



## La santé des enfants scolarisés en classes de 6<sup>ème</sup> dans les établissements publics d'Alsace

*Analyse des données recueillies par les  
infirmiers de l'Éducation nationale du  
Rectorat de l'Académie de Strasbourg durant  
les années scolaires 2014-2015 et 2015-2016*

Mars 2018

*Analyses réalisées par l'ORS Grand Est en collaboration et à la demande du Rectorat de l'Académie de Strasbourg et de l'Agence régionale de santé Alsace*

*Étude financée par l'Agence régionale de santé Grand Est*



Le présent rapport a été réalisé par l'ORS Grand Est. Les analyses ont été menées par Thibault FABACHER, interne en santé public, Sabrina BOIME, chargée d'études à l'ORS, Quentin Meyer, Stagiaire démographe à l'ORS et Frédéric IMBERT, Directeur-adjoint de l'ORS

Le développement du projet d'information des examens de santé scolaire, les orientations méthodologiques et le suivi global de la démarche ont été assurés par :

- Un Comité technique réunissant :
  - Jean-Michel BEAUPERE, Responsable Pôle Applicatif Examens et Concours de la Direction des systèmes d'information du Rectorat de Strasbourg,
  - Nathalie BOISSELIER, Infirmière conseiller technique à la Direction académique du Bas-Rhin,
  - Philippe ENDERLIN, Auto entrepreneur,
  - Florianne GRAPPE-BRUNETON, Infirmière conseiller technique à la Direction académique du Haut-Rhin,
  - Léone JUNG, infirmière conseillère technique de la Rectrice, Académie de Strasbourg,
  - Frédéric IMBERT, Directeur de l'ORS Alsace,
  - Sandra RUAU, Chargée de missions au Pôle prévention et promotion de la santé de l'ARS Alsace.
  
- Un Comité opérationnel réunissant :
  - Jean-Michel BEAUPERE, Responsable Pôle Applicatif Examens et Concours de la Direction des systèmes d'information du Rectorat de Strasbourg,
  - Nathalie BOISSELIER, infirmière conseiller technique à la Direction académique du Bas-Rhin,
  - Nathalie CHASSERAY, infirmière de l'Éducation nationale en poste Inter-degrés,
  - Philippe ENDERLIN, Auto entrepreneur,
  - Jeanine FREY, infirmière de l'Éducation nationale en poste Inter-degrés,
  - Florianne GRAPPE-BRUNETON, infirmière conseiller technique à la Direction académique du Haut-Rhin,
  - Frédéric HUCKY, infirmier de l'Éducation nationale en poste Inter-degrés,
  - Frédéric IMBERT, Directeur de l'ORS Alsace,
  - Léone JUNG, infirmière conseillère technique de la Rectrice, Académie de Strasbourg,
  - Marie-Christine MAETZ, infirmière de l'Éducation nationale en poste Inter-degrés,
  - Patricia PINAUD, infirmière de l'Éducation nationale en poste Inter-degrés.

Le développement du logiciel de santé scolaire (L2S) et la réalisation du présent rapport ont été financés par l'Agence régionale de la santé d'Alsace, ainsi que l'équipement en ordinateur portable de dix-neuf infirmières intervenant dans des écoles primaires de territoires couverts par des Diagnostics locaux de santé.

Les données ont été recueillies par les personnels infirmiers de l'Académie de Strasbourg.

Le logiciel L2Sa est dans sa première version développé en interne par l'ORS Alsace. Sa maintenance et son développement sont à présent assurés par Philippe ENDERLIN (auto entrepreneur spécialisé dans le développement web, Word press et les formations bureautiques).

L'hébergement de l'application et des données collectées est assuré par les serveurs informatiques du Rectorat, opération encadrée par Jean-Michel BEAUPERE, Responsable Pôle Applicatif Examens & Concours de la Direction des systèmes d'information du Rectorat de Strasbourg.

## Table des matières

Table des matières .....	5
Introduction .....	7
Origine du projet, historique.....	7
Objectifs du projet .....	7
Cadre juridique dans lequel les examens sont réalisés. ....	8
Logiciel de santé scolaire (L2S) .....	8
Dossier infirmier .....	8
Accès à l'application .....	9
Confidentialité des données.....	9
Sécurité du système d'information.....	9
Aspects juridiques .....	9
Niveaux scolaires, territoires et catégories d'établissements concernés .....	10
Limites liées aux conditions de recueil .....	10
Analyse des données .....	10
Taux de couverture.....	10
Analyse des données recueillies lors de l'examen infirmier de 6 <sup>ème</sup> pour l'année scolaire 2014-2015.....	11
Caractéristiques générales et environnement familial .....	11
Âge.....	11
Type de famille .....	11
Activité des parents.....	14
Profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS) des parents et détermination du niveau socioéconomique .....	16
Le sommeil des enfants.....	17
Médias.....	20
Alimentation .....	22
Petit déjeuner .....	22
Collation matinale .....	25
Le goûter de l'après-midi .....	27
Fruits et légumes .....	28
Les boissons sucrées.....	29
Grignotage entre les repas .....	29
Activité physique et sportive et sédentarité .....	31
Déplacements quotidiens.....	31

Activités sportives .....	34
Activités physiques en extérieur .....	36
Sédentarité.....	36
<b>Statut pondéral .....</b>	<b>37</b>
<b>Vision et audition .....</b>	<b>43</b>
Avis de consultation ophtalmologique.....	43
Audition.....	43
Autres avis de consultation .....	43
<b>Santé buccodentaire.....</b>	<b>44</b>
Fréquence de brossage des dents.....	44
État dentaire.....	46
Recours au contrôle dentaire.....	46
Vaccination .....	48
Conclusion de la visite .....	50
Synthèse des données selon les circonscriptions scolaires.....	52
Indicateurs de santé dans les Quartiers prioritaires de la politique de la ville .....	54
Annexe 1 : Carte des circonscriptions du Bas-Rhin (2004).....	56
Annexe 2 : Carte des circonscriptions de Strasbourg (1, 2, 3, 4, 5, 9 et 11) (2004).....	57
Annexe 3 : Carte des circonscriptions du Haut-Rhin .....	58
Annexe 4 : Nouveaux quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) (année scolaire 2014-2015).....	60
Annexe 5 : Dossier infirmier 2014-2015 .....	62
Annexe 6 : Dossier infirmier 2015-2016 .....	74
Tables des illustrations .....	87
Table des tableaux.....	87
Table des figures.....	89

## Introduction

### Origine du projet, historique

À la fin de l'année 2008, les personnels infirmiers de la mission de promotion de la santé en faveur des Écoles de l'académie de Strasbourg ont débute, en partenariat avec l'Observatoire régional de la santé d'Alsace et la Direction des systèmes d'information du Rectorat, une réflexion sur la manière dont pourraient être informatisés les bilans infirmiers réalisés au profit des élèves du premier degré et exploités, valorisés les résultats de ces bilans de santé.

Alors qu'il existe, au niveau national, pour les élèves du second degré, un logiciel de ce type nommé « Sagesse<sup>1</sup>», aucun logiciel national n'existait et n'existe alors, pour les élèves des écoles maternelles et primaires. De plus, si le logiciel national permet la saisie des bilans de santé réalisés, aucun traitement des données n'est possible. En effet, l'extraction des données saisies est impossible.

Depuis 5 ans maintenant, les bilans de santé des élèves de CE2 sont « informatisés » sur les territoires prioritaires (éducation prioritaire, contrats locaux de santé). La problématique majeure de ces bilans informatisés dans le premier degré reste la possibilité d'accéder à une connexion internet dans les écoles. En effet, le logiciel est hébergé sur un serveur sécurisé du Rectorat de Strasbourg et la connexion à distance s'effectue de manière sécurisée par internet.

Depuis la rentrée scolaire 2014, les bilans réalisés au profit des élèves de 6ème des collèges alsaciens font l'objet de la même procédure d'informatisation. Le présent rapport est le fruit de ce travail réalisé par les infirmiers et infirmières de l'Éducation nationale.

Sans être exhaustives, les données recueillies par les infirmiers scolaires et présentées dans le document concernent 26 269 élèves (12 699 pour l'année scolaire 2014-2015 et 13 570 élèves pour l'année scolaire 2015-2016, soit une augmentation de 7 %).

Ce projet n'aurait jamais abouti sans l'accord du Recteur, le soutien financier de l'Agence régionale de Santé (DRASS en 2008) et la volonté et l'engagement des personnels infirmiers de l'Éducation nationale, des personnels de l'Observatoire régional de la santé d'Alsace et du service informatique du Rectorat de l'Académie de Strasbourg.

Cette photographie de la santé des élèves à un moment clef de leur scolarité permettra sans doute aux équipes des collèges ainsi qu'à l'Agence régionale de santé de disposer d'informations précieuses pour mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé adaptées à la population scolaire et répondant au mieux aux besoins identifiés.

### Objectifs du projet

Les objectifs du logiciel sont de :

- Permettre le suivi individuel des élèves du 1er degré et du second degré dans le cadre des missions des personnels infirmiers ;

---

<sup>1</sup> Système Automatisé GESStion Santé Établissement

- Recueillir les résultats des bilans infirmiers systématiques et des bilans effectués à la demande ;
- Simplifier les tâches administratives liées aux bilans de santé réalisés par les personnels infirmiers au profit des élèves du premier degré ;
- Améliorer l'efficacité de ces bilans et faciliter le suivi des élèves présentant des problèmes de la santé ;
- Remplacer les documents « papier » difficilement exploitables en termes de suivi d'élèves ;
- Disposer « en routine » de données fiables sur l'état de santé des élèves ;
- Permettre et participer à :
  - l'élaboration d'indicateurs de santé académiques, départementaux et infra départementaux ;
  - l'observation de l'état de santé des élèves scolarisés en Alsace ;
  - l'aide à la décision quant aux actions de santé à réaliser en prenant en compte les besoins réels de santé des élèves.

## Cadre juridique dans lequel les examens sont réalisés.

Les infirmiers et infirmières scolaires ont entre autres missions la réalisation de bilans de santé et de suivis au profit des écoliers, des collégiens et des lycéens. Ces actes infirmiers sont inscrits dans la circulaire des missions des personnels infirmiers (Circulaire n° 2001-014 du 12-1-2001 – missions des infirmiers-ières de l'éducation nationale.). À ce jour, une nouvelle circulaire, qui annule et remplace celle de 2001, est entrée en vigueur : la circulaire n° 2015-119 du 10-11-2015 - Missions des infirmiers-ières de l'Éducation nationale.

## Logiciel de santé scolaire (L2S)

Le logiciel de santé scolaire (L2S) est une application web permettant la saisie informatique des résultats des dépistages infirmiers et des consultations infirmières (suivi) des élèves du premier et du second degré par le personnel infirmier de l'Académie de Strasbourg.

L'application permet, en outre, l'édition de documents de liaison à destination des parents d'élèves et du chef d'établissement, le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) et l'édition de courbes de corpulence, la production d'un tableau récapitulatif par établissement le nombre de dépistages et consultations infirmiers pouvant entraîner une anomalie nécessitant une consultation médicale (avis), le transfert de dossiers santé inter-académie, etc.

## Dossier infirmier

Entre les années scolaires 2014-2015 et 2015-2016, le dossier infirmier a évolué, certaines questions ont été modifiées, d'autres supprimées.

Ainsi, pour les trois questions suivantes :

- En dehors de l'école pratiques (en moyenne) des activités sportives (club, UNSS) ?
- En dehors de l'école pratiques (en moyenne) des activités physiques à l'extérieur (vélo, balades, marche..) ?

- En dehors de l'école **l**es **p**ratiques (en moyenne) des activités sédentaires (jeux, dessin, lecture, musique..) ?

les modalités de réponses étaient en 2014-2015 le nombre d'heure par semaine alors qu'en 2015-2016, les modalités de réponses sont simplement oui et non

Par ailleurs, la question « Combien de fruits et légumes manges-tu par jour ? » (avec comme modalité de réponses, Aucun, De 1 à 4, 5 et plus, Ne sait pas) a été remplacée en 2015-2016 par les deux questions suivantes :

- Manges-tu des légumes tous les jours ? Avec comme modalité de réponses, tous les jours, pas tous les jours et jamais.
- Manges-tu des fruits tous les jours ? Avec comme modalité de réponses, tous les jours, pas tous les jours et jamais.

Enfin, une question a été supprimée en 2015-2016 :

- En dehors de l'école **l**es **p**ratiques (en moyenne) des activités sur « écrans » (télé, ordi, console de jeux..) ?

## Accès à l'application

L'accès à l'application se fait via le portail Accès aux ressources éducation nationale et académique (Arena) de l'académie de Strasbourg. Deux modalités d'accès sont possibles, via le réseau administratif (établissement du second degré) ou via une connexion Internet.

## Confidentialité des données

Chaque infirmière scolaire habilitée à se connecter à l'application n'a accès qu'aux dossiers santé des élèves qu'elle suit pendant l'année scolaire. Pour garantir la confidentialité des données, l'application met en œuvre des mécanismes d'anonymisation et de chiffrement des données.

## Sécurité du système d'information

L'hébergement de l'application et des données collectées est assuré par les serveurs informatiques du Rectorat. L'accès à l'application est soumis à une authentification de la part de l'utilisateur (identifiant et mot de passe). Sur le réseau Internet, ce mécanisme d'authentification est renforcé par l'utilisation d'une clé OTP (One Time Password) qui garantit par la même occasion la sécurité des échanges de données via une connexion VPN (réseau privé virtuel).

## Aspects juridiques

En sus d'une déclaration de traitement automatisé d'informations nominatives auprès de la Commission nationale informatique et libertés (Cnil) qui en a délivré récépissé sous le n°1506114, l'application a préalablement fait l'objet d'un dossier de sécurité par la Direction des systèmes d'information (DSI) du Rectorat.

## Niveaux scolaires, territoires et catégories d'établissements concernés

Les données présentées dans la suite de ce document ont été recueillies en classe de 6<sup>ème</sup> dans les collèges publics de l'ensemble de la région Alsace par les infirmiers scolaires de l'Académie de Strasbourg à l'aide du logiciel L2S décrit ci-dessus.

## Limites liées aux conditions de recueil

Les examens infirmiers de 6<sup>ème</sup> se déroulent sans la présence des parents. Ces conditions de recueil des données doivent être prises en compte dans la lecture de certains résultats. En effet, si nombre d'informations sont recueillies au travers de l'examen infirmier en anthropométrie (poids, taille, vision, audition...) ou de la lecture de documents (vaccination), d'autres nécessitent une interrogation des enfants. Ces derniers cas en particulier des données relatives aux comportements (activités physiques, alimentation), à la structure de la famille et aux activités des parents, etc. De l'avis même des infirmiers, la fiabilité de ces dernières informations reposant sur l'interrogation des enfants peut poser question, en particulier en ce qui concerne la situation sociale du ou des parents.

## Analyse des données

Pour l'ensemble des variables traitées par la suite dans ce document, le croisement avec le sexe, la profession et la catégorie sociale (PCS) et le statut de chômeur de l'un des deux parents est systématiquement réalisé. En l'absence de plan de sondage, il n'est pas possible de mettre en œuvre les tests habituels de la statistique fréquentiste. Les donc empiriquement que le choix de mettre un croisement en avant est réalisé.

Les analyses portent sur les données recueillies lors de l'examen infirmier de 6<sup>ème</sup> de l'année scolaire 2015-2016. Cependant, afin de consolider les résultats des analyses géographiques, il a été décidé de faire porter ces dernières sur les données des trois années scolaires disponibles au moment de la finalisation de ce rapport, à savoir 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017.

## Taux de couverture

Par rapport aux effectifs d'élèves enregistrés comme scolarisés dans les classes de 6<sup>ème</sup> en établissement public, il est possible de calculer un taux de couverture des données traitées ici en comparant le nombre de dossiers infirmiers informatisés et le nombre d'élèves inscrits en classes de 6<sup>ème</sup> dans les établissements publics de la région.

Sans être exhaustives, ces données couvrent en 2015-2016 une part importante de la population visée (71 % des élèves), ce pourcentage d'élèves interrogés est supérieur à l'année précédente où il était de 65 %.

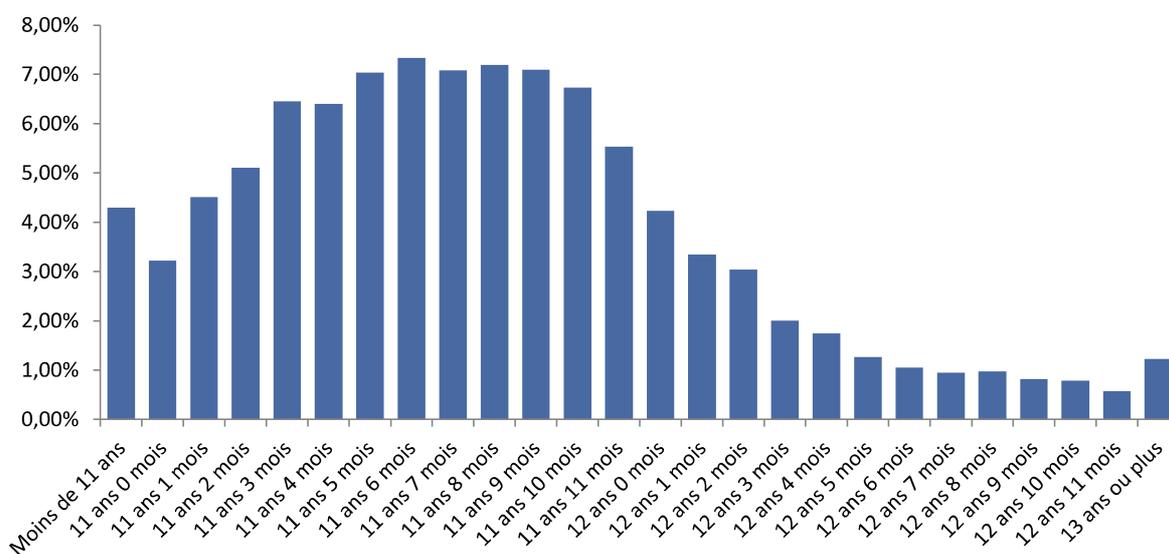
# Analyse des données recueillies lors de l'examen infirmier de 6<sup>ème</sup> pour l'année scolaire 2014-2015

## Caractéristiques générales et environnement familial

### Âge

Les élèves de 6<sup>ème</sup> ont majoritairement entre 11 et 12 ans au moment de la passation de l'examen infirmier. La moyenne de la distribution est de 11,7 ans et la médiane est de 11,6 ans.

Figure 1 : Répartition des enfants selon leur âge au moment de l'examen (0 non réponse)



La répartition présentée dans la Figure 1 est proche de celle relevée au niveau nationale concernant l'âge des élèves de 6<sup>ème</sup> à la rentrée 2014 <sup>2</sup>:

Tableau 1 : Répartition des enfants selon leur âge au niveau national et régional

	National	Régional
Moins de 11 ans	3,0%	4,3%
11 ans	83,5%	73,7%
12 ans	12,8%	20,8%
13 ans ou plus	0,7%	1,2%

### Type de famille

#### **Sept enfants sur dix vivent dans une famille « traditionnelle »**

Le type de famille a été recueilli par les infirmiers scolaires sur la base des déclarations des enfants sans la présence des parents. La famille regroupant les deux parents biologiques et leur(s) enfant(s) reste la modalité la plus fréquente (70 %, « Famille traditionnelle »). Les autres enfants vivent

<sup>2</sup> Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (2015). Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche.

essentiellement, et à parts quasi égales dans des familles recomposées ou des familles monoparentales. Restent quelques enfants (moins de 1 %) qui vivent en famille d'accueil ou en foyer.

Tableau 2 : Répartition des enfants par type de famille

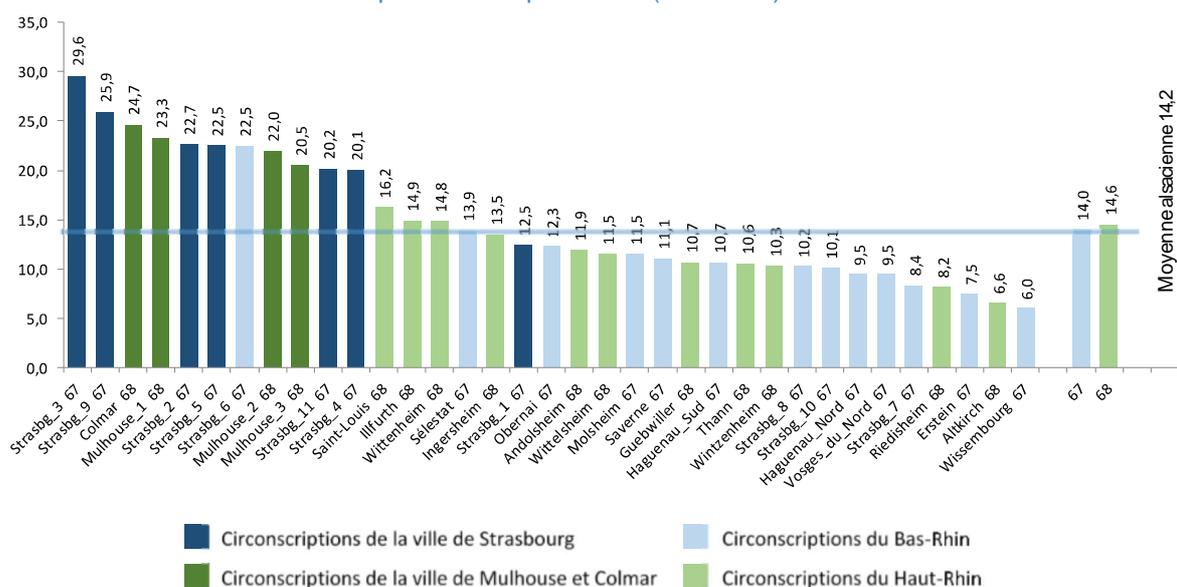
	Effectifs	Pourcentage
Famille traditionnelle	9 448	69,6%
Famille monoparentale	1 842	13,6%
Famille recomposée	1 695	12,5%
Famille d'accueil	57	0,4%
Foyer	27	0,2%
Non réponse	501	3,7%
Total	13 570	100,0%

Le type de famille est une donnée socioéconomique importante, principalement pour le repérage des familles monoparentales. En effet, ces familles présentent plus fréquemment une situation de précarité financière que les autres familles.

## La monoparentalité est particulièrement présente dans les circonscriptions scolaires urbaines

Les taux de familles monoparentales ont été analysés, comme d'autres indicateurs dans la suite de ce document, à l'échelon des 35 circonscriptions scolaires que compose l'Alsace. Ces analyses géographiques portent sur les trois années scolaires 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 (et non 2015-2016 comme dans le reste du document) afin d'avoir des effectifs plus importants et une meilleure consistance statistique. De ce fait, la moyenne alsacienne qui figure dans les graphiques présentant les données par circonscriptions peut légèrement différer des valeurs alsaciennes présentées dans le reste du document.

Figure 2 Proportion d'élèves au sein de famille monoparentale en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 506)



Strasbg\_1 : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
 Strasbg\_2 : Roberstau, Wacken, Vosges  
 Strasbg\_3 : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
 Strasbg\_4 : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
 Strasbg\_5 : HautePierre, Cronembourg  
 Strasbg\_6 : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

Strasbg\_7 : Bande rhénane nord de Strasbourg  
 Strasbg\_8 : Secteur Kochersberg  
 Strasbg\_9 : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
 Strasbg\_10 : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
 Strasbg\_11 : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

Mulhouse 1 = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
 Mulhouse 2 = Mulhouse Nord (Bourtzwiler, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
 Mulhouse 3 = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

Si en moyenne, en 2014-2017, 14,2 % des élèves déclarent vivre dans une famille monoparentale, sans écart notable entre le Bas-Rhin et le Haut-Rhin, ce taux varie très sensiblement entre circonscriptions scolaires : il est ainsi cinq fois plus faible dans la circonscription de Wissembourg que dans celle de Strasbourg 3 (Neuhoef, Polygone et Stockfeld). De plus, il apparaît de façon très nette qu'à l'exception de Strasbourg 1 (Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald), les taux de familles monoparentales les plus élevés s'observent dans les circonscriptions situées dans les villes de Strasbourg, Colmar et Mulhouse (qui sont représentées en bleu et en vert foncé) et dans la circonscription Strasbourg 6 (Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim). Il existe même un décrochage assez net entre Strasbourg 4, la circonscription « urbaine » au taux de familles monoparentales le plus faible (20,1 %) et Saint Louis, la circonscription « non urbaine » au taux de familles monoparentales le plus élevé (16,2 %).

## Activité des parents

### **Une mère sur cinq est « au foyer »**

Le type d'activité des parents est comme la structure familiale un déterminant important de santé pour les enfants. Précisons que la donnée présente une limite dans la mesure où elle est recueillie sur la base des déclarations des enfants, sans la présence des parents. Le croisement du type d'activité des parents avec d'autres variables mondiales cependant que la donnée est globalement cohérente.

Tableau 3 : Répartition des enfants selon l'emploi du père

Activité du père	Effectifs	Pourcentage
Travaille	10 929	80,5%
Au chômage	754	5,6%
Au foyer	140	1,0%
A la retraite	111	0,8%
Décédé	104	0,8%
Etudiant	13	0,1%
Non réponse	1 519	11,2%
Total	13 570	100,0%

Tableau 4 : Répartition des enfants selon l'emploi de la mère

Activité de la mère	Effectifs	Pourcentage
Travaille	9 282	68,4%
Au foyer	2 695	19,9%
Au chômage	545	4,0%
Décédé	46	0,3%
Etudiant	33	0,2%
A la retraite	26	0,2%
Non réponse	943	6,9%
Total	13 570	100,0%

La configuration la plus fréquemment rencontrée est celle de deux parents en activité professionnelle (61 %). Viennent ensuite les couples « père en activité »-« mère au foyer » (15 %). En troisième position, nous avons les ménages pour lesquels le statut des deux parents est inconnu (6 %). Toutes les autres configurations se répartissent entre les 18 % d'enregistrements restants et ne représentent individuellement que des effectifs réduits.

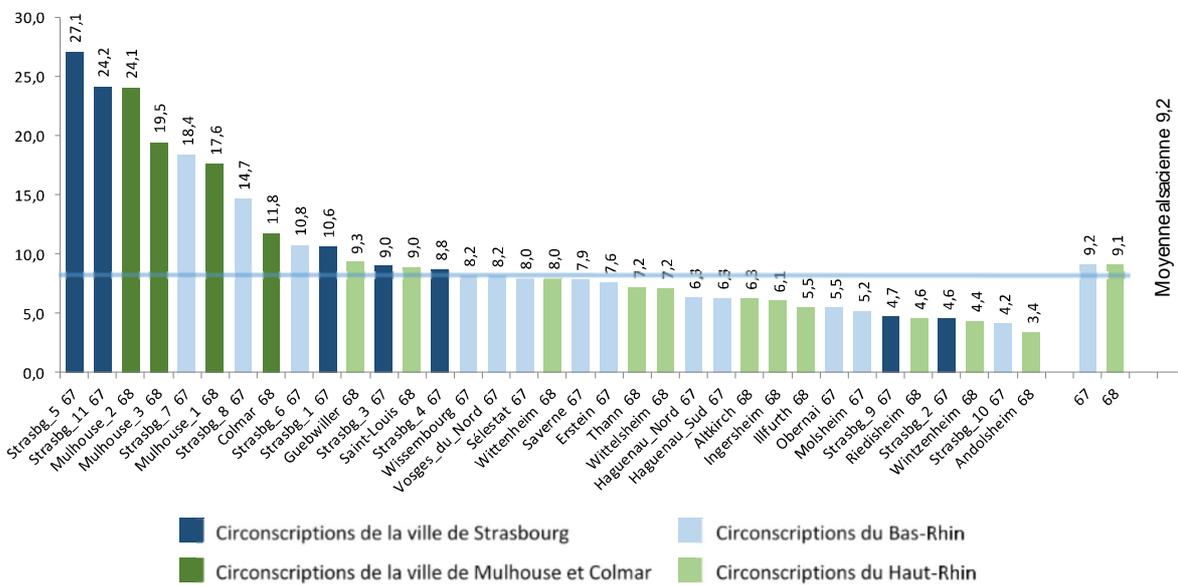
Tableau 5 : Répartition des enfants selon le chômage de ces parents (1605 non réponses, intégrées dans « pas de parent au chômage »)

	Effectif	Pourcentage
Pas de parent au chômage	12 406	91,4%
Au moins un parent au chômage	1 164	8,6%
Total	13 570	100,0%

### Des différences extrêmement marquées entre circonscriptions scolaires.

La proportion d'élèves ayant au moins l'un des deux parents au chômage varie pratiquement du simple au double entre la circonscription d'Andolsheim (3,4 %) et celle de Strasbourg 5 (Hautepierre, Cronenberg, 27,1 %). D'une façon générale, ce sont dans les circonscriptions des grandes villes que l'on retrouve les situations les moins favorables : Strasbourg 5, mais également Strasbourg 2 (Vauban, Port du Rhin, Neudorf) et Mulhouse 2 (globalement les quartiers de Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld). Les dix circonscriptions ayant plus de 10 % d'élèves dont au moins l'un des deux parents au chômage appartiennent toutes à Strasbourg, Mulhouse et Colmar ou à leurs couronnes. Pour autant certaines circonscriptions urbaines sont très bien classées, dont notamment celles de Strasbourg 9 (Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf) et Strasbourg 2 (Roberstau, Wacken, Vosges).

Figure 3 Proportion d'élèves ayant au moins l'un des deux parents au chômage en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 38 192)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhof, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Esclau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
**Strasbg\_5** : Hautepierre, Cronenberg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

## Profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS) des parents et détermination du niveau socioéconomique

Un taux de non-réponse relativement élevé qui s'explique par le mode de recueil de cette variable

Pour approcher le niveau socioéconomique de la famille des enfants, nous disposons de plusieurs variables : le type de famille, les PCS des mères et pères, le type d'activité des mères et pères. Il s'agit pour toutes ces variables de données recueillies directement auprès des enfants ce qui, en particulier pour les PCS, se traduit par des taux de non-réponse élevés :

- PCS du père : 4 689 non-réponses ou « non connue », soit 35 % de l'effectif total ;
- PCS de la mère : 5 645 non-réponses ou « non connue », soit 42 % de l'effectif total ;
- Activité du père : 1 519 non-réponses, soit 11 % de l'effectif total ;
- Activité de la mère : 943 non-réponses, soit 7 % de l'effectif total.

Lors de l'analyse effectuée sur l'année 2014-2015 nous avons remarqué que la façon la plus correcte de traiter ces non-réponses est de regrouper les catégories PCS « Non réponse » et « Non connue » d'une part, Agriculteurs, Artisans, Retraités et Autres, d'autre part. Son ainsi conservés de façon isolée, les PCS de cadre, de profession intermédiaire, d'employé et d'ouvrier.

## Le sommeil des enfants

90 % des élèves déclarent avoir un « bon » sommeil

Il apparaît qu'un peu moins d'un enfant sur dix (9 %) a habituellement un mauvais sommeil au moment du recueil.

Tableau 6 : Répartition des enfants selon la qualité du sommeil et les motifs associés (106 non-réponses = 0,81 %)

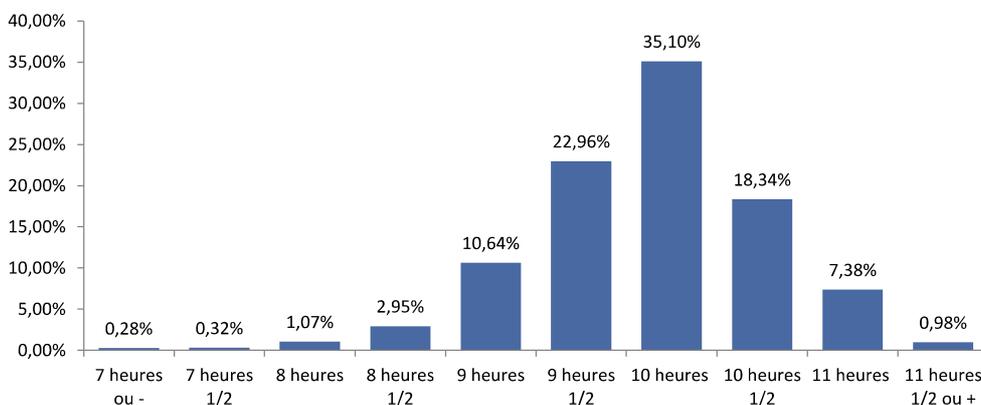
Qualité du sommeil	Effectif	Pourcentage
Bon	11 769	91,1%
Mauvais dont	1 143	8,9%
<i>Difficulté d'endormissement</i>	812	74,6%
<i>Réveil nocturne</i>	276	25,4%
<i>Cauchemars</i>	112	10,3%
<i>Total motif de mauvais sommeil</i>	1 088	

Les enfants signalant une mauvaise qualité de sommeil ont été interrogés sur les causes de ce mauvais sommeil. L'information est disponible dans 98 % des cas. La cause la plus fréquente est en fait une difficulté à l'endormissement qui concerne 74 % des enfants pour lesquels l'information est disponible. Les troubles effectifs du sommeil (réveils nocturnes ou cauchemars) sont nettement moins fréquents (respectivement 25 % et 10 %). Rapporté à l'ensemble des élèves pour lesquels la qualité du sommeil a été renseignée, cela fait un enfant sur seize (6,3 %) qui déclare souffrir de difficultés d'endormissement, 1 sur 46 de réveils nocturnes (2,1 %) et un sur cent de cauchemars (0,9 %). Il est difficile de comparer ces résultats à l'année précédente car le mode de réponse a été modifié (passage d'une question à choix unique à une question à choix multiple).

Outre la qualité, la durée du sommeil est une donnée importante. Elle est ici calculée à partir de la déclaration de l'heure de coucher et de l'heure de lever, la seconde donnée étant probablement plus fiable en matière de sommeil effectif. L'heure de coucher ne correspond pas stricto sensu à l'heure d'endormissement mais permet d'avoir une vision d'ensemble du temps de sommeil.

La répartition des enfants selon leur durée de sommeil est présentée dans le graphique suivant. Il apparaît clairement que la majorité des enfants annonce entre 9 et 10 heures de sommeil.

Figure 4: Histogramme de la durée de sommeil (614 non-réponses = 4,5 %)



Une durée de sommeil comprise entre 10 et 11 heures semble souhaitable pour un enfant d'âge scolaire (entre 6 et 12 ans)<sup>3</sup>. Si nous retenons un seuil de 10 heures, 36 % des enfants ne dorment pas suffisamment (c.-à-d. moins de 10 heures par nuit), pour un seuil de 11h, 92 % des enfants ne dorment pas suffisamment. Nous proposons de rester sur un seuil de 10 heures comme l'année précédente, les enfants concernés par le recueil étant parmi les plus âgés de la tranche d'âge.

Tableau 7 : Répartition des enfants selon le seuil de 10 heures de sommeil (614 non-réponses = 4,5 %)

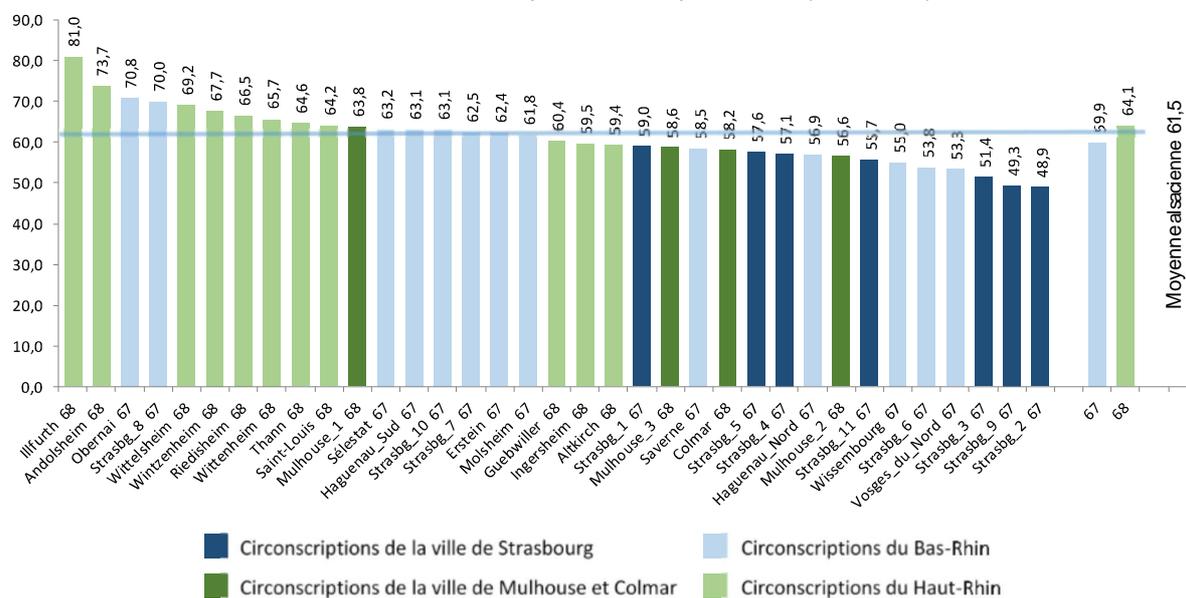
Durée du sommeil	Effectifs	Pourcentage
10 h de sommeil ou plus	8 619	63,5%
Moins de 10 h de sommeil	4 950	36,5%
Total	13 569	100,0%

Les enfants vivant dans une famille « cadres » sont 33 % à avoir une durée de sommeil inférieure à 10 heures, alors qu'ils sont 38 % dans les familles « ouvrières » et 39 % dans les familles « autres ». Il existe également une différence observable selon le chômage des parents : les enfants dont au moins un des parents est au chômage sont plus nombreux à ne pas dormir suffisamment (44 % vs 36 %).

<sup>3</sup> Jodi A. Mindell, J. A. (2010). *A Clinical Guide to Pediatric Sleep: Diagnosis and Management of Sleep Problems*.

## Une durée de sommeil moindre dans les circonscriptions situées dans Strasbourg et Mulhouse

Figure 5 Proportion d'élèves cumulant 10 heures de sommeil ou plus par nuit en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 705)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
**Strasbg\_5** : HautePierre, Cronembourg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiler, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

Il apparaît, comme pour d'autres indicateurs, qu'il existe sur la question du sommeil une forte différence entre les circonscriptions scolaires des deux plus grandes villes de la région et les autres circonscriptions scolaires. En effet, à l'exception de Mulhouse 1, dans les circonscriptions scolaires situées au sein des villes de Strasbourg et de Mulhouse, le taux d'élèves déclarant dormir 10 heures ou plus est systématiquement inférieur la moyenne alsacienne (61,5 %). Elles apparaissent parmi les territoires où la proportion d'élèves cumulant 10 heures de sommeil ou plus par nuit est la plus faible (entre 49 % et 60 %). À l'opposé, dans quatre circonscriptions, plus 70 % des élèves déclarent dormir au moins 10 heures : Strasbourg 8 (Secteur Kochersberg), Obernai, Andolsheim et Illfurth.

## Médias

Près d'un élève de 6<sup>ème</sup> sur 2 a au moins un équipement média dans sa chambre

Une part non négligeable d'enfants dispose dans la chambre à coucher d'équipements média, le plus répandu étant la télévision (24 %), suivi par le téléphone portable (23 %) et enfin la console de jeux et l'ordinateur (16 % et 18 %). Au total, près d'un enfant sur deux (47 %) dispose dans sa chambre à coucher d'au moins un de ces équipements média.

Tableau 8 Proportion d'enfants déclarant un équipement média dans leur chambre à coucher<sup>4</sup>

Équipement média	Effectifs	Pourcentage
Téléviseur	3 219	23,7%
Téléphone portable	3 147	23,2%
Ordinateur	2 395	17,7%
Console	2 237	16,5%
Au moins un équipement	6 434	47,4%

Une différence d'équipement apparaît entre les filles et les garçons, ces derniers étant légèrement plus fréquemment équipés que les filles (50 % vs 45 %). Une différence selon le niveau socioéconomique est également à relever, la PCS des parents, tout comme la présence d'un chômeur au moins dans le ménage ayant une relation avec l'équipement. Ainsi, seuls 35 % des enfants des ménages « cadres » disposent d'un équipement média dans leur chambre à coucher contre 57 % dans les ménages « ouvriers ». Qui plus est, lorsqu'un adulte au moins dans le ménage est au chômage, la part d'enfants disposant d'équipement média dans leur chambre à coucher est de 54 % (contre 48 % dans le cas contraire).

Il y a bien sûr une interaction entre PCS et chômage, mais on remarque que la relation est inversée pour les PCS « cadre », « intermédiaire » et « ouvriers » où le pourcentage des enfants possédant un média dans la chambre est plus élevé lorsque les parents ne sont pas au chômage.

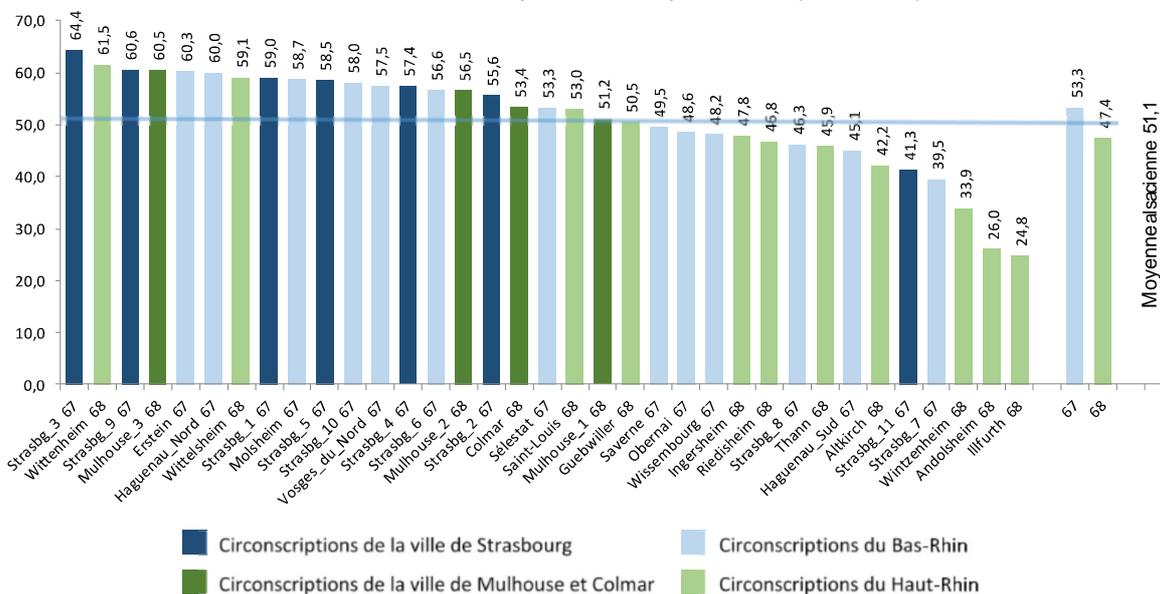
Il est possible de relever une relation entre le fait de disposer d'un équipement média dans la chambre à coucher et le fait de dormir moins de 10 heures : en effet, les enfants disposant d'un média sont 43 % à dormir moins de 10 heures, contre 31 % des autres enfants.

Les trois quarts des enfants ont par ailleurs une chambre pour eux seuls, qu'ils ne partagent pas. Cette proportion est sensible à la PCS du ménage, elle varie de 86 % chez les enfants de cadres à 63 % chez les enfants d'ouvriers. En revanche, partager sa chambre n'impacte pas la durée du sommeil : la proportion d'enfants dormant moins de 10 heures est identique (environ 38 %) entre les deux catégories de population.

<sup>4</sup> Les modalités techniques d'interrogation sur ces items ne permettent pas d'identifier des non-réponses. En effet, il s'agit de cases à cocher lorsque l'enfant possède l'équipement ou à ne pas cocher. Une case non cochée peut donc aussi bien correspondre à une absence d'équipement qu'à une non-réponse. Le dénominateur est donc, par défaut, 12 755, soit l'ensemble des enfants de la base.

**La part d'élèves disposant d'un équipement média dans leur chambre varie très fortement entre circonscriptions scolaires**

Figure 6 Proportion d'élèves ayant au moins un équipement média dans la chambre la nuit en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 37 015)



Strasbg\_1 : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
 Strasbg\_2 : Roberstau, Wacken, Vosges  
 Strasbg\_3 : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
 Strasbg\_4 : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
 Strasbg\_5 : HautePierre, Cronenbourg  
 Strasbg\_6 : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

Strasbg\_7 : Bande rhénane nord de Strasbourg  
 Strasbg\_8 : Secteur Kochersberg  
 Strasbg\_9 : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
 Strasbg\_10 : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
 Strasbg\_11 : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

Mulhouse 1 = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
 Mulhouse 2 = Mulhouse Nord (Bourtzwiler, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
 Mulhouse 3 = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

Globalement, la moitié des élèves de 6<sup>ème</sup> ont au moins un équipement média dans leur chambre (51 %).

Les écarts entre circonscriptions scolaires sont extrêmement marqués. Ils varient de 25 % des élèves la circonscription d'Ilfurth à 64 % des élèves pour celle de Strasbourg 3.

On retrouve ici une corrélation entre la présence d'un équipement média dans la chambre et le manque de sommeil, même si elle n'est pas systématique. Andolsheim et Illfurth présentent des profils particulièrement positifs, avec à la fois des taux d'équipement média les plus faibles et les durées de sommeil les plus importantes (mesurées par la proportion d'enfant dormant au moins 10 heures par nuit).

## Alimentation

### Petit déjeuner

Un enfant sur sept déclare ne pas prendre de petit déjeuner

La grande majorité des enfants (86 %) déclare prendre un petit déjeuner, mais cela laisse tout de même 14 % des enfants qui, pour une raison ou une autre, ne prennent pas de petit déjeuner et arrivent à l'école à jeun. C'est un phénomène qui concerne un peu plus les filles que les garçons (16 % vs 11 %). D'importantes différences apparaissent selon la PCS des parents : si seulement 6 % des enfants de cadres ne prennent pas de petit déjeuner, ils sont 16 %, soit près du triple, parmi les enfants d'ouvriers. Ils sont également 22 % lorsqu'un adulte au moins du ménage est au chômage, contre 12 % dans le cas contraire. À noter que lorsque la mère est au foyer, 17 % des enfants ne prennent pas de petit déjeuner, proportion qui atteint 21 % lorsque la mère est au chômage, alors qu'elle n'est que de 12 % lorsque la mère travaille.

La raison la plus fréquemment invoquée pour expliquer l'absence de petit déjeuner est l'absence de faim : près de la moitié des enfants concernés (49 %) avance cette explication. Le manque de temps vient en seconde position (32 %). Il est difficile de comparer ces résultats à ceux de l'année précédente, car le mode de réponse est différent, avec le passage d'une question à choix unique à une question à choix multiple.

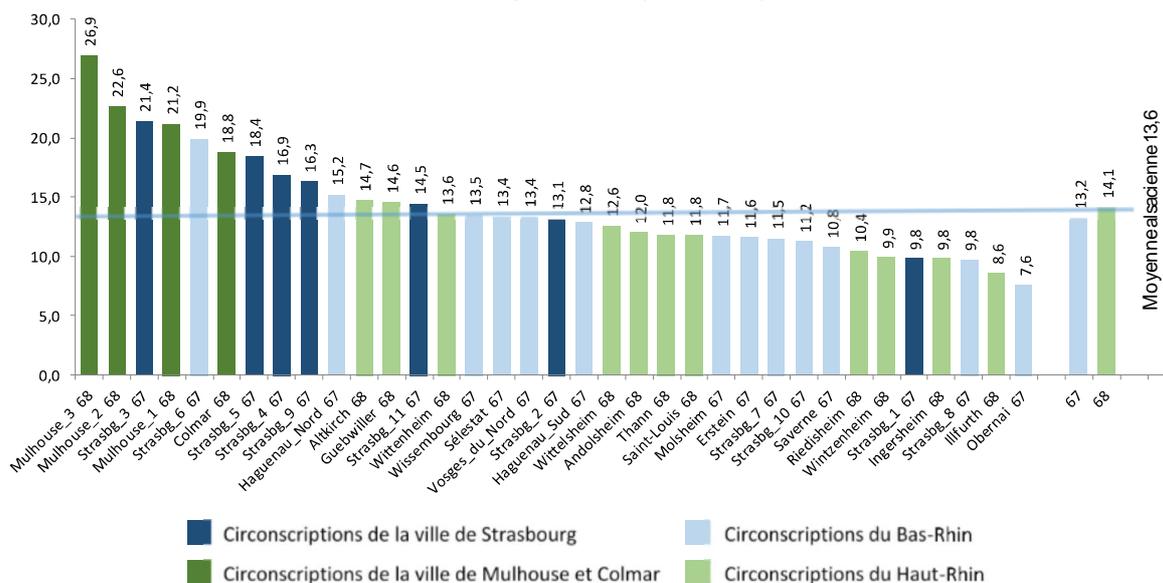
Tableau 9: Répartition des enfants selon la prise d'un petit déjeuner ou non et le motif avancé (645 non réponses à la question de la prise du petit-déjeuner = 4,7 % et 25 non-réponses à la question du motif = 1,5 %)

Prise petit déjeuner	Effectif	Pourcentage
Non	1 763	
Oui dont	11 162	86,4%
<i>Pas faim</i>	838	49,9%
<i>Pas le temps</i>	537	32,0%
<i>Pas envie</i>	328	12,5%
<i>Pas l'habitude</i>	149	8,9%
<i>Autre</i>	86	5,1%

## Peu de prise de petit-déjeuner dans certaines des circonscriptions situées au sein des villes de Strasbourg, Mulhouse et Colmar

Les circonscriptions appartenant aux villes de Strasbourg, Mulhouse et Colmar apparaissent comme faisant partie des territoires où la proportion d'élèves ne prenant pas de petit-déjeuner avant d'aller à l'école est la plus observée ; Mulhouse 3 (Mulhouse Centre et Sud : Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est) étant la circonscription du Haut-Rhin avec la plus forte proportion (26,9 %) et Strasbourg 3 (Neuhof, Polygone, Stockfeld) pour le Bas-Rhin (21,4 %).

Figure 7 Proportion d'élèves ne prenant pas de petit-déjeuner en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 337)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhof, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
**Strasbg\_5** : HautePierre, Cronenbourg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiler, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

Pour ceux qui prennent un petit déjeuner, l'aliment le plus fréquemment présent est le lait (69 % des enfants déclarent en consommer). Les céréales et le pain suivent (respectivement 52 % et 50 %). Les fruits sont peu présents sur les tables matinales, avec seulement 18 % des enfants qui déclarent en manger au petit déjeuner.

Tableau 10 Proportion d'enfants selon le type d'aliment consommé au petit déjeuner<sup>5</sup>

Aliments	Effectifs	Pourcentage
Lait	7 741	69,4%
Céréales	5 873	52,6%
Pain	5 531	49,6%
Boisson	3 616	32,4%
Fruits	1 949	17,5%
Autre	1 485	13,3%

Cette faible consommation de fruits conduit à ce que nous n'observons qu'une faible proportion de petits déjeuners complets au sens des recommandations du Plan national nutrition santé (PNNS) parmi les enfants prenant un petit déjeuner. En effet, seuls 9,3 % des enfants déclarent prendre du pain ou des céréales, du lait et un fruit. Cette proportion varie entre 8,4 % chez les enfants d'ouvriers et 12,2 % chez les enfants de cadres.

Tableau 11 : Petit déjeuner complet ou incomplet selon la PCS des parents (2 408 non-réponses = 17,8 %)

PCS	Petit déjeuner incomplet	Petit déjeuner complet
Cadres	87,8%	12,2%
Intermédiaires	89,9%	10,1%
Ouvriers	90,6%	9,4%
Autres	91,0%	9,0%
Non réponse	91,7%	8,4%
Total général	90,6%	9,4%

<sup>5</sup> Les modalités techniques d'interrogation sur ces items ne permettent pas d'identifier des non-réponses. En effet, il s'agit de cases à cocher lorsque l'enfant consomme un des produits cités ou à ne pas cocher. Une case non cochée peut donc aussi bien correspondre à la non prise de l'aliment ou à une non-réponse. Le dénominateur est donc, par défaut, 11 162.

## Collation matinale

30 % des élèves prennent une collation matinale

Un peu moins d'un enfant sur trois (30 %) prend une collation matinale. Cette collation est plus le fait des filles, qui sont 35 % à déclarer en consommer une, contre 26 % des garçons.

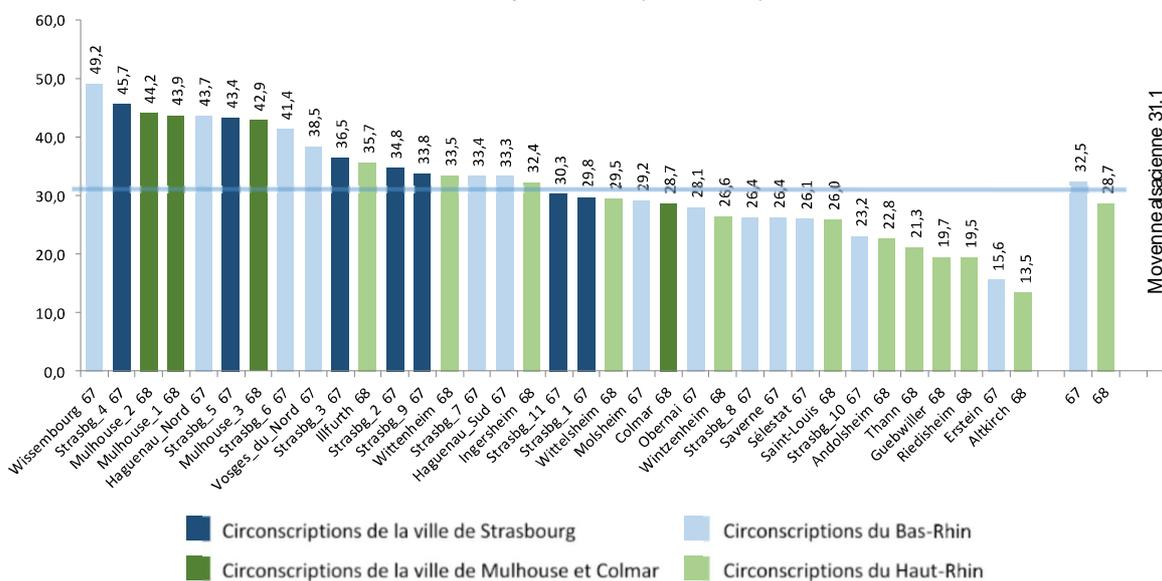
Tableau 12 Répartition des enfants selon la prise d'une collation matinale (235 non-réponses = 1,8 %)

Collation matinale	Effectif	Pourcentage
Ne prend pas de collation matinale	8 719	69,6%
Prend une collation matinale	3 810	30,4%
Total	12 529	100,0%

### La collation matinale est un peu plus fréquente dans le Bas-Rhin

Les enfants sont plus nombreux à prendre une collation matinale dans le Bas-Rhin (33 %) que dans Haut-Rhin (29 %). La prise de collation matinale est également d'une façon générale, bien que non systématique, plus observée dans les circonscriptions où la prise d'un petit déjeuner par les enfants est la plus faible (46 % des élèves de 6<sup>ème</sup> prennent une collation matinale dans la circonscription Strasbourg 4 et 17 % ne prennent pas de petit déjeuner). Il est également à noter que la prise de collation matinale est plus variable. Elle concerne un enfant sur huit pour le territoire d'Altkirch contre près d'un sur deux pour le territoire de Mulhouse 1 (Mulhouse Ouest, Coteaux, Dornach ouest, Brulstein).

Figure 8 Proportion d'élèves prenant une collation matinale en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 37 088)



Strasbg\_1 : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
 Strasbg\_2 : Roberstau, Wacken, Vosges  
 Strasbg\_3 : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
 Strasbg\_4 : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
 Strasbg\_5 : HautePierre, Cronembourg  
 Strasbg\_6 : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

Strasbg\_7 : Bande rhénane nord de Strasbourg  
 Strasbg\_8 : Secteur Kochersberg  
 Strasbg\_9 : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
 Strasbg\_10 : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
 Strasbg\_11 : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

Mulhouse 1 = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
 Mulhouse 2 = Mulhouse Nord (Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
 Mulhouse 3 = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

### Évaluation du plan de conviction sur l'inutilité de la collation matinale :

Les principaux résultats de l'enquête sur la collation matinale réalisée par l'ORS Alsace auprès des établissements publics du premier degré de l'Académie de Strasbourg à la demande de l'ARS confirment les différences départementales observées.

En effet, dans le département du Haut-Rhin, la collation matinale est pratiquée dans 45 % des classes, alors qu'elle est pratiquée dans 66 % des classes du Bas-Rhin. Il est également à noter que cette pratique est plus fréquente dans les grandes villes (31 % contre 20 % dans le reste de l'Académie). Cependant, 60 % des enseignants déclarent une évolution de leurs pratiques.

Nous pouvons également observer une importante disparité selon la PCS : 24 % des enfants de cadres prennent une collation matinale, contre 35 % des enfants d'ouvriers. Il y a une diminution du pourcentage d'enfants prenant une collation matinale depuis l'année précédente qui était de 34 % en 2014-2015, notamment chez les enfants d'ouvrier (40 % en 2014-2015 vs 35 % en 2015-2016).

Tableau 13 Prise d'une collation matinale selon la PCS des parents (242 non-réponses = 1,9 %)

PCS	Ne prend pas de collation matinale	Prend une collation matinale
Ouvriers	65,0%	35,0%
Autres	72,0%	28,0%
Intermédiaires	74,4%	25,6%
Cadres	76,0%	24,0%
Non réponse	66,1%	33,9%
Total général	69,6%	30,4%

Les enfants qui ne prennent pas de petit déjeuner sont plus nombreux à prendre une collation matinale que les autres (42 % vs 28 %); il reste cependant 58 % des enfants qui ne prennent pas de collation matinale alors qu'ils n'ont pas pris de petit-déjeuner. Ce sont ainsi 8 % des enfants qui, ne prenant ni petit déjeuner ni collation matinale, arriveront à jeun au repas de midi. Cela représente 977 enfants. À l'opposé, un enfant sur quatre (25 %) prend à la fois un petit déjeuner et une collation matinale.

Tableau 14 : Répartition des enfants selon la prise d'un petit déjeuner et d'une collation matinale (1 222 non-réponses = 9,6 %)

	Pas de collation matinale	Collation matinale	Total général
Petit déjeuner	61,8 %	24,5 %	86,3 %
Pas de petit déjeuner	7,8 %	5,8 %	13,7 %
Total général	69,7 %	30,3 %	100,0 %

## Le goûter de l'après-midi

Les trois quarts des élèves déclarent prendre un goûter

Trois quarts des enfants (76 %) déclarent prendre un goûter l'après-midi. C'est encore plus fréquent pour les filles (78 % contre 74 % pour les garçons), même si l'écart est plus faible que celui observé pour le goûter du matin.

Tableau 15 : Répartition des enfants selon la prise d'un goûter de l'après-midi (370 non-réponses = 3 %)

Goûter	Effectif	Pourcentage
Goûter à 16h	9 055	76,0%
Pas de goûter	2 865	24,0%
Total	11 920	100,0%

La prise d'un goûter l'après-midi est également marquée socialement : 79 % des enfants de cadres prennent un goûter l'après-midi, contre seulement 75 % des enfants d'ouvriers. L'écart est réduit depuis l'année 2014-2015 (80 % des enfants de cadres et 71 % des enfants d'ouvriers prenaient un goûter).

Tableau 16 : Prise de goûter de l'après-midi selon la PCS des parents (370 non-réponses = 3 %)

PCS	Pas de goûter à 16h	Goûter à 16h
Cadres	21,4%	78,6%
Intermédiaires	21,7%	78,3%
Ouvriers	25,5%	74,5%
Autres	25,6%	74,4%
Non réponse	23,7%	76,3%
Total général	24,0%	76,0%

## Fruits et légumes

Près de trois quarts des élèves déclarent manger tous les jours des fruits... et la même proportion des légumes

Près de trois quarts des enfants déclarent manger des fruits tous les jours. C'est plus fréquemment le fait des filles (76 % contre 72 % pour les garçons). À l'opposé seulement 2,1 % des enfants déclarent ne jamais manger de fruits.

Tableau 17 : Fréquence de consommation des fruits

Fréquence	Effectifs	Pourcentage
Tous les jours	9 237	73,8%
Pas tous les jours	3 008	24,0%
Jamais	267	2,1%
Total	12 512	100,0%

La consommation de fruits est marquée socialement : seulement 70,9 % des enfants d'ouvriers déclarent manger des fruits contre 80,7 % des enfants de cadres.

Tableau 18 : Fréquence de consommation des fruits selon la PCS des parents

PCS	Jamais	Pas tous les jours	Tous les jours
Cadres	0,7%	18,6%	80,7%
Intermédiaires	1,1%	19,1%	79,8%
Autres	3,6%	24,9%	71,5%
Ouvriers	1,6%	27,5%	70,9%
Non réponse	2,1%	25,1%	72,8%
Total général	2,1%	24,0%	73,8%

Par ailleurs, près des trois quarts des enfants déclarent manger des légumes tous les jours. C'est plus fréquemment le fait des filles (75 % contre 71 % pour les garçons). À l'opposé seulement 2,2 % des enfants déclarent ne jamais manger de légumes.

Tableau 19 : Fréquence de consommation des légumes

Fréquence	Effectifs	Pourcentage
Pas tous les jours	9 170	73,2%
Tous les jours	3 084	24,6%
Jamais	281	2,2%
Total	12 535	100,0%

La consommation de légumes est marquée socialement : seulement 68 % des enfants d'ouvriers déclarent manger des légumes tous les jours contre 86 % des enfants de cadres.

Tableau 20 : Fréquence de consommation des légumes selon la PCS des parents

PCS	Jamais	Pas tous les jours	Tous les jours
Cadres	0,7%	12,9%	86,4%
Intermédiaires	1,2%	15,4%	83,5%
Autres	3,7%	25,6%	70,8%
Ouvriers	2,0%	30,2%	67,8%
Non réponse	2,2%	28,3%	69,6%
Total général	2,2%	24,6%	73,2%

## Les boissons sucrées

### Les garçons déclarent consommer davantage de boissons sucrées

Autant la consommation de fruits et légumes est encouragée par les nutritionnistes, autant celle de boissons sucrées est déconseillée. Le message apparaît modérément reçu par les enfants (et leurs parents). Ils sont 15 % à déclarer consommer principalement des boissons sucrées à table, 30 % en dehors des repas et un tiers (33 %) à déclarer consommer majoritairement de telles boissons, soit entre les repas, soit pendant les repas. Les garçons sont légèrement plus nombreux que les filles à déclarer consommer des boissons sucrées (36 % vs 29 %).

Nous pouvons en outre observer un fort gradient social : les enfants de cadres ne sont que 20 % à déclarer consommer des boissons sucrées, alors que les enfants d'ouvriers sont deux fois plus nombreux à déclarer le faire (39 %). La consommation est également plus fréquente dans les ménages comptant un parent au moins au chômage (43 %) que dans les autres ménages (32 %), et cela reste vrai à PCS égale sauf pour la PCS « intermédiaire » où 22 % des enfants consomment des boissons sucrées quand au moins un des deux parents est au chômage contre 25 % quand aucun des parents n'est au chômage.

Il y a une légère diminution du taux de consommation de boissons sucrées depuis l'année 2014-2015 dans les familles « ouvriers » et « intermédiaires » (45 % en 2014-2015 vs 39 % en 2015-2016 pour les « ouvriers » et 27 % vs 25 % pour les « intermédiaires »).

Tableau 21 Part d'enfants consommant principalement des boissons sucrées à table ou entre les repas selon la PCS des parents (boissons à table n= 12 884 non-réponses = 1,5 %, boissons hors repas n= 12 456 non-réponses = 2,8 %)

PCS	Pas de boissons sucrées	Boissons sucrées
Cadres	79,5%	20,5%
Intermédiaires	74,7%	25,3%
Autres	62,3%	37,7%
Ouvriers	60,7%	39,3%
Non réponse	68,2%	31,8%
Total général	67,3%	32,7%

## Grignotage entre les repas

### Près d'un élève sur 4 grignote entre les repas

Un peu moins d'un quart des enfants (24 %) déclare grignoter entre les repas. Filles et garçons se rejoignent sur cette pratique, plus répandue chez les enfants d'ouvriers (30 %) que chez les enfants de cadres (14 %). Les enfants qui ne prennent pas de petit déjeuner sont plus nombreux à déclarer grignoter (38 % vs 22 %). Il y a eu une diminution globale du taux d'enfants qui grignotent (27 % en 2014-2015 vs 24 % cette année) cependant on ne peut pas affirmer qu'il y a une réelle diminution, car le taux de non-réponses à cette question était de 15 % l'année dernière.

Tableau 22 : Pratique du grignotage selon la PCS des parents (340 non-réponses = 2,8 %)

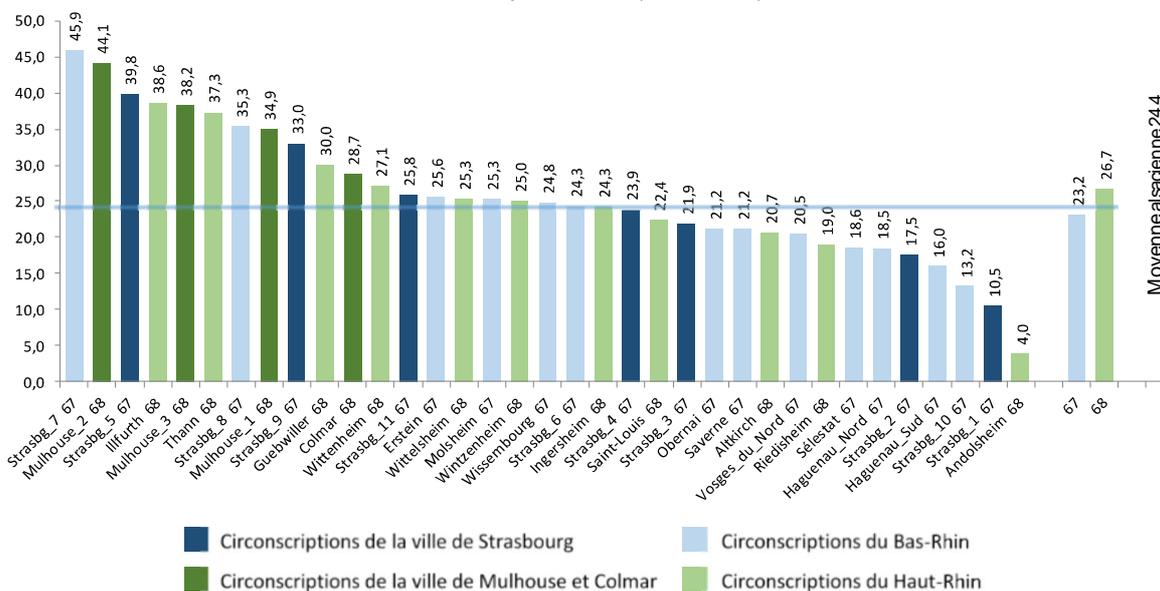
PCS	Ne grignote pas	Grignote
Cadre	86,5%	13,5%
Intermédiaires	83,8%	16,2%
Autres	76,1%	23,9%
Ouvriers	69,5%	30,5%
Non réponse	73,4%	26,6%
Total général	76,1%	23,9%

**Le taux d'enfants qui déclarent grignoter entre les repas varie de façon extrêmement importante entre circonscriptions**

La proportion d'élèves qui grignotent entre les repas varie de façon particulièrement marquée entre les circonscriptions scolaires (de 46 % pour Strasbourg 7 à 4 % pour Andolsheim). S'agissant comme d'autres variables comportementales, de données déclaratives, il n'est pas impossible que ces différences extrêmes relèvent en partie de biais de recueil ou de déclaration.

Les circonscriptions dans lesquelles les élèves prennent le moins de petits déjeuners se retrouvent parmi celles où les enfants grignotent le plus entre les repas. C'est principalement le cas pour les circonscriptions de la ville de Mulhouse. Par exemple, 23 % des élèves de la circonscription Mulhouse 2 déclarent ne pas prendre de petit déjeuner et 44 % déclarent grignoter entre les repas.

Figure 9 Proportion d'élèves qui grignotent entre les repas en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 34 684)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfsheim  
**Strasbg\_5** : HautePierre, Cronenbourg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

## Activité physique et sportive et sédentarité

### Déplacements quotidiens

Un élève sur deux emprunte les transports en commun pour se rendre à l'école

Pour se rendre à l'école, la moitié des enfants (47 %) utilise les transports en commun. La marche vient en second mode de déplacement (29 %).

Tableau 23 : Répartition des enfants selon le mode de déplacement principal (205 non-réponses = 2 %)

Mode de déplacement	Effectifs	Pourcentage
Transports en commun	6 072	47,5%
Marche à pied	3 720	29,1%
Voiture	1 705	13,3%
Vélo	1 281	10,0%
Total	12 778	100,0%

Des différences de mode de transport apparaissent selon la PCS des parents. Les enfants de cadres sont ainsi ceux qui sont les plus nombreux à prendre la voiture (18 %, contre 12 % des enfants d'ouvriers) et les moins nombreux à faire le trajet à pied (20 %, contre 35 % des enfants d'ouvriers).

Tableau 24 : Mode de déplacement principal selon la PCS des parents (205 non-réponses = 2 %)

PCS	Transports en commun	Marche à pied	Voiture	Vélo
Intermédiaires	51,3%	19,9%	15,6%	13,2%
Autres	48,4%	28,5%	13,5%	9,6%
Cadres	47,1%	19,7%	18,4%	14,8%
Ouvriers	46,9%	34,5%	11,5%	7,1%
Non réponse	45,7%	33,3%	11,7%	9,2%
Total général	47,5%	29,1%	13,3%	10,0%

La marche et le vélo représentent des modes de déplacements qualifiés d'actifs. Ce sont donc 37 % des enfants qui ont un mode de déplacement actif pour leurs trajets quotidiens. Les modes de déplacements dépendent également du caractère urbain ou rural des territoires, avec des déplacements actifs particulièrement fréquents dans les grandes villes. Ainsi, à titre d'exemple, ils concernent 70 % des trajets à Colmar, 62% à Strasbourg, 66 % à Mulhouse et 62 % à Haguenau.

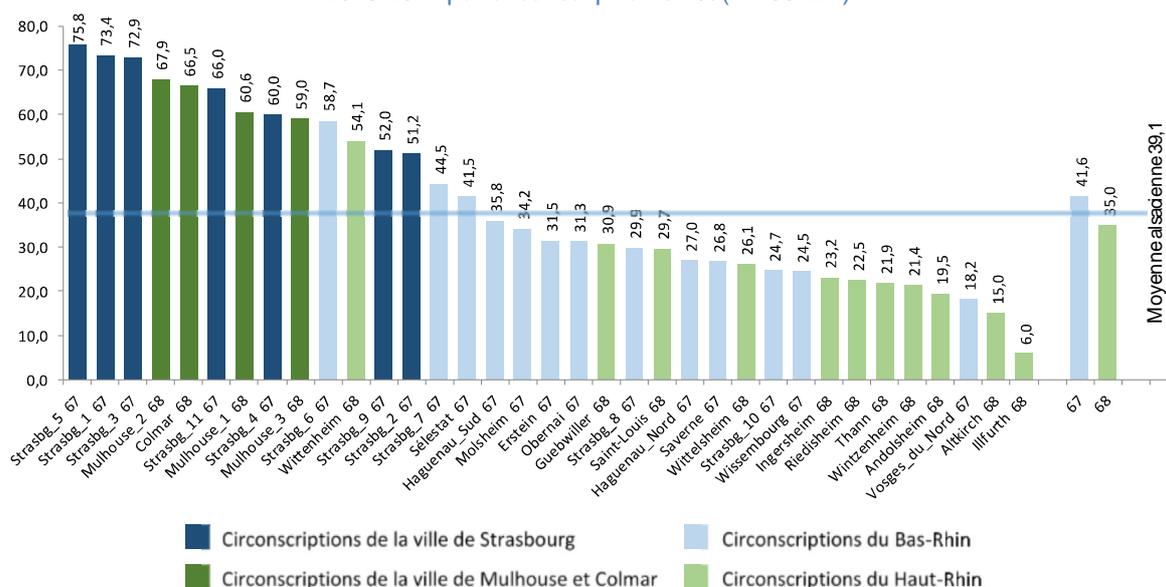
Tableau 25 : Répartition des enfants selon le caractère actif du mode de déplacement (792 non-réponses = 6 %)

Mode de déplacement	Effectif	Pourcentage
Déplacement non actif	7 777	60,9%
Déplacement actif	5 001	39,1%
Total	12 778	100,0%

## Des déplacements actifs essentiellement en milieu urbain

Comme indiqué précédemment, le caractère urbain du lieu de scolarisation est l'élément discriminant concernant les modes de déplacements, ce que l'on retrouve au niveau des analyses géographiques, puisque les circonscriptions des villes de Strasbourg, Mulhouse et Colmar apparaissent comme celles où les enfants ont le plus un déplacement actif (plus de 75 % des élèves pour la circonscription Strasbourg 5 et 68 % pour Mulhouse 2).

Figure 10 Proportion d'élèves ayant un mode de déplacement actif en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 38 227)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illkirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
**Strasbg\_5** : HautePierre, Cronenbourg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiler, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

Les différences que nous observons selon la PCS des ménages en matière de mode de déplacement actif sont importantes : 42 % des enfants d'ouvriers ont un mode de déplacement actif, contre seulement 34 % des enfants de cadres. Mais ces proportions traduisent aussi bien un mode de vie que des impératifs géographiques ; les ménages n'étaient pas répartis aléatoirement dans l'espace, mais bien regroupés selon des critères socioéconomiques.

Tableau 26 : déplacement actif selon la PCS des parents (792 non-réponses = 6 %)

PCS	Déplacement non actif	Déplacement actif
Ouvriers	58,4%	41,6%
Autres	62,0%	38,0%
Cadres	65,5%	34,5%
Intermédiaires	66,9%	33,1%
Non réponse	57,4%	42,6%
Total général	60,9%	39,1%

Si l'on se limite à des territoires urbains et donc comparables en termes de possibilités d'opérer pour des déplacements actifs (ceux de Strasbourg, Colmar, Mulhouse et Haguenau), les différences entre PCS disparaissent : 65 % des enfants de cadres ont un mode de déplacement actif, contre 66 % des enfants d'ouvriers.

Tableau 27 : déplacement actif selon la PCS des parents à Strasbourg, Colmar, Mulhouse et Haguenau (143 non-réponses = 5 %)

PCS	Déplacement non actif	Déplacement actif
Intermédiaires	32,2%	67,8%
Autres	33,2%	66,8%
Ouvriers	33,6%	66,4%
Cadres	35,5%	64,5%
Non réponse	39,8%	60,2%
Total général	35,9%	64,1%

## Activités sportives

Les garçons sont plus nombreux que les filles à pratiquer une activité sportive...

La majorité des enfants déclarent pratiquer une activité sportive. Cette année la durée de l'activité n'a pas été demandée, il est donc difficile de faire des comparaisons avec l'année 2014-2015. Les garçons apparaissent plus fréquemment engagés dans ce type d'activités (66 % vs 55 % pour les filles).

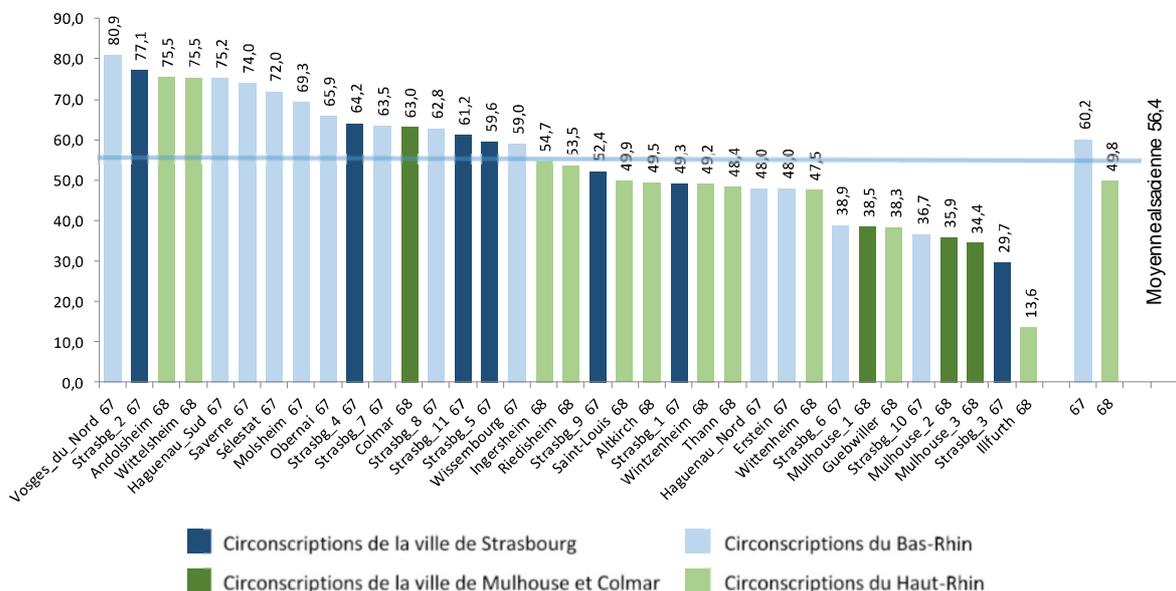
Tableau 28 : Répartition des enfants pratiquant une activité sportive ou non (357 non-réponses = 2,7 %)

Activité sportive	Effectif	Pourcentage
Pratique une activité sportive	7 992	60,5%
Ne pratique pas d'activité sportive	5 221	39,5%
Total	13 213	100,0%

### Des taux d'activité sportive faibles dans le Haut-Rhin et particulièrement faibles à Mulhouse

Les élèves de 6<sup>ème</sup> sont moins nombreux à pratiquer une activité sportive dans le Haut-Rhin (50 %) que dans le Bas-Rhin (60 %). La ville de Mulhouse est particulièrement touchée par les faibles taux d'activité sportive, puisque ses trois circonscriptions présentent des taux inférieurs à la moyenne du département (entre 34 % et 39 % contre 50 % pour le département). Le territoire Vosges du Nord fait quant à lui bonne figure avec plus de 80 % des élèves qui pratiquent une activité sportive.

Figure 11 : Proportion d'élèves pratiquant une activité sportive en 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 27 150)



Strasbg\_1 : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
 Strasbg\_2 : Roberstau, Wacken, Vosges  
 Strasbg\_3 : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
 Strasbg\_4 : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
 Strasbg\_5 : HautePierre, Cronenbourg  
 Strasbg\_6 : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

Strasbg\_7 : Bande rhénane nord de Strasbourg  
 Strasbg\_8 : Secteur Kochersberg  
 Strasbg\_9 : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
 Strasbg\_10 : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
 Strasbg\_11 : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

Mulhouse 1 = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
 Mulhouse 2 = Mulhouse Nord (Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
 Mulhouse 3 = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

### **Des différences très marquées selon le niveau socio-économique de la famille**

Les déterminants socioéconomiques se manifestent également en matière d'activité physique. Que nous approchions la question selon la PCS ou la présence d'au moins un chômeur dans le ménage, le résultat traduit la même tendance : si 80 % des enfants de cadres pratiquent une activité sportive, ils ne sont que 54 % parmi les enfants d'ouvriers, seulement 48 % des enfants dont un des parents est chômeur pratiquent une activité sportive contre 65 % pour les autres.

Tableau 29 : Activité sportive au seuil selon la PCS des parents (357 non-réponses = 2,7 %)

PCS	Pas d'activité sportive	Activité sportive
Cadres	20,0%	80,0%
Intermédiaires	24,2%	75,8%
Autres	37,6%	62,4%
Ouvriers	46,4%	53,6%
Non réponse	48,8%	51,2%
Total général	39,5%	60,5%

## Activités physiques en extérieur

Sept élèves sur dix, tant chez les filles que chez les garçons, déclarent avoir une activité physique en extérieur...

Sans aller jusqu'à parler d'activités sportive, plus des deux tiers (71 %) des enfants déclarent avoir au cours de la semaine des activités physiques en extérieur (vélo, ballade, marche). Cette proportion varie peu entre les filles et les garçons (69 % contre 73 %), et les différences selon le statut social et le travail des parents sont minimales (< 6 points).

Tableau 30 : Activités physique en extérieur selon la PCS (1 342 non-réponses = 9,9 %)

PCS	Pas d'activité extérieure	Activité extérieure
Intermédiaires	19,4%	80,6%
Cadres	20,8%	79,2%
Autres	23,4%	76,6%
Ouvriers	24,0%	76,0%
Non réponse	43,7%	56,4%
Total général	29,3%	70,7%

## Sédentarité

...alors que les filles sont un peu plus nombreuses que les garçons à pratiquer une activité sédentaire

En ce qui concerne les activités sédentaires (jeux, dessins, lecture, musique, etc.), deux tiers des enfants sont concernés, de façons légèrement supérieure chez les filles (68 % contre 61 % chez les garçons). Les différences sociales sont marquées, avec 79 % des enfants de cadres qui pratiquent des activités sédentaires, contre 66 % des enfants d'ouvriers.

Tableau 31 : Répartition des enfants pratiquant une activité sédentaire ou non (1 436 non-réponses = 10,6 %)

Sédentarité	Effectif	Pourcentage
Pratique une activité sédentaire	7 855	64,7%
Ne pratique pas d'activité sédentaire	4 279	35,3%
Total	12 134	100,0%

Tableau 32 : Pratique d'activités sédentaire selon la PCS (1 436 non-réponses = 10,6 %)

PCS	Pas d'activité sédentaire	Activité sédentaire
Cadres	21,4%	78,6%
Intermédiaires	24,6%	75,4%
Autres	30,6%	69,4%
Ouvriers	33,8%	66,2%
Non réponse	48,5%	51,5%
Total général	35,3%	64,7%

## Statut pondéral

### *Près d'un élève sur quatre est en surpoids (y compris obésité)*

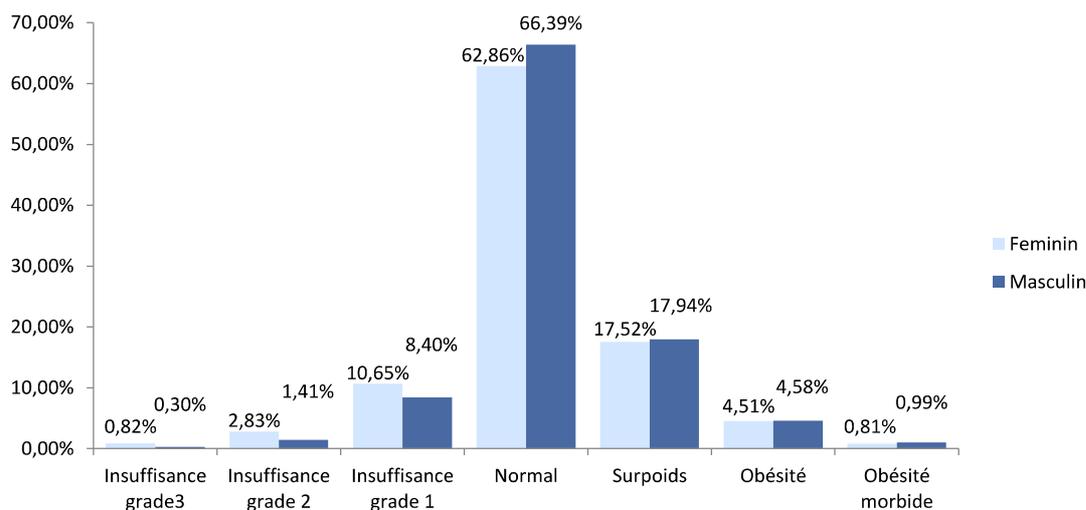
Un peu moins des deux tiers des enfants (65 %) affichent un rapport entre la taille et le poids dans la normale. Au total, 23 % des enfants sont en surpoids (y compris obésité), dont un quart au stade de l'obésité (soit 5 % de l'ensemble des enfants). À l'autre bout du spectre du statut pondéral, 12 % sont en insuffisance pondérale.

Tableau 33 : Répartition des enfants selon le statut pondéral (246 non-réponses = 1,8 %)

Statut pondéral	Effectifs	Pourcentage
Normal	8 614	64,7%
Surpoids	2 363	17,7%
Insuffisance grade 1	1 267	9,5%
Obésité	725	5,4%
Insuffisance grade 2 & 3	355	2,7%
Total	13 324	100,0%

La répartition des statuts pondéraux est globalement la même chez les garçons et chez les filles.

Figure 3 : Répartition des enfants selon le statut pondéral et le sexe

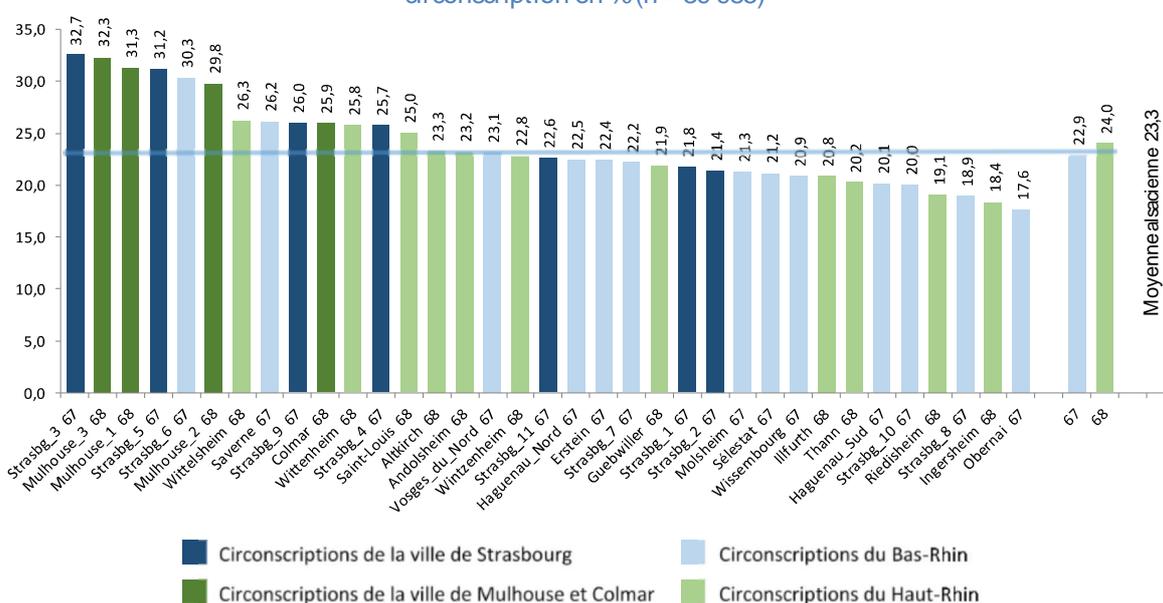


## Des taux de surpoids particulièrement élevés à Mulhouse et dans certaines des circonscriptions de l'agglomération strasbourgeoise

En moyenne, sur les trois années scolaires pour lesquelles nous disposons de données, le surpoids (y compris l'obésité) concerne 23 % des élèves alsaciens de 6<sup>ème</sup>. Il touche davantage les grandes villes. Strasbourg 3 (Neuhof, Polygone, Stockfeld), l'ensemble de la ville de Mulhouse, Strasbourg 5 (Haute-pierre, Cronenbourg) et Strasbourg 6 (Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim) se démarquent avec des taux d'enfants en surpoids (y compris obésité) globalement élevés.

À l'opposé, Obernai enregistre un taux d'enfants en surpoids (y compris obésité) particulièrement faible (18 %). Les trois autres circonscriptions qui enregistrent les taux plus faibles, inférieurs à 20 %, sont Riedisheim, Strasbourg 8 (Secteur Kochersberg) et Ingersheim.

Figure 12 : Proportion d'élèves en surpoids y compris obèses en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 985)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhof, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
**Strasbg\_5** : Haute-pierre, Cronenbourg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

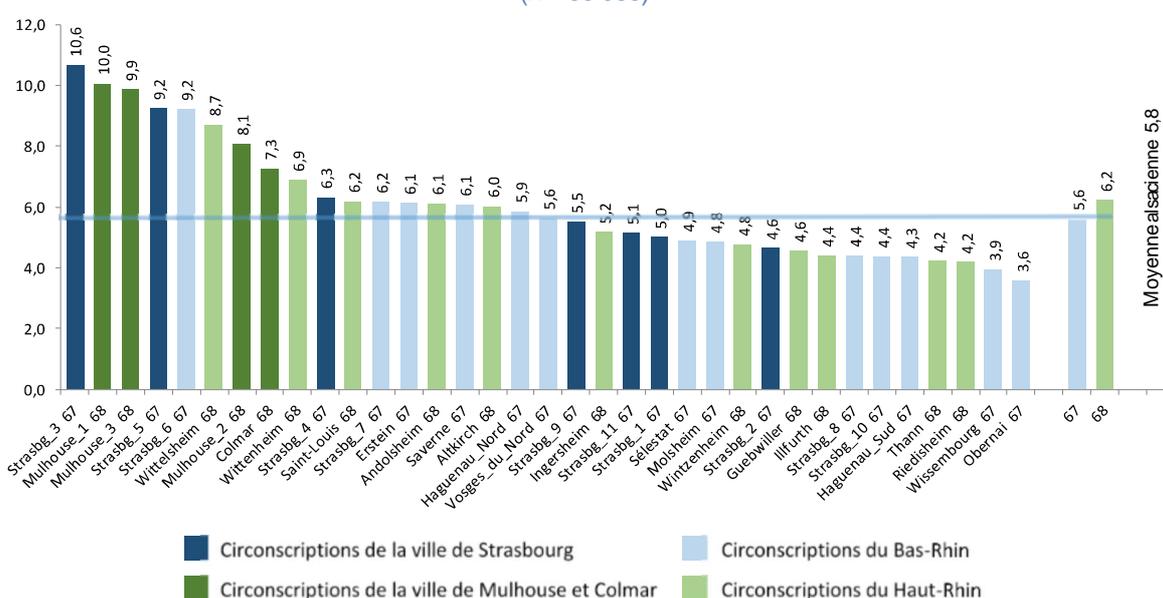
**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiler, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

## Des taux d'obésité qui varient du simple au triple entre circonscriptions scolaires

En moyenne, 6 % des élèves de 6<sup>ème</sup> sont touchés par l'obésité en Alsace, mais de fortes différences sont observées selon la circonscription de scolarisation de l'enfant. Les territoires impactés par le surpoids (y compris obésité) sont également ceux qui sont le plus touchés par l'obésité des enfants (Strasbourg 3 et 5 avec 11 % et 9 % d'obésité, Mulhouse 1 et 3 avec 10 %). Cependant, au sein même des grandes villes et en particulier de Strasbourg, la proportion d'élèves obèses peut fortement varier. Ainsi, la circonscription de Strasbourg 2 (Roberstau, Wacken, Vosges) comprend 5 % d'élèves obèses alors que celle de Strasbourg 3 (Neuhof, Polygone, Stockfeld) en comprend 11 %.

Figure 13 Proportion d'élèves obèses en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 985)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhof, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
**Strasbg\_5** : Hautepierre, Cronembourg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

**Un taux de surpoids et d'obésité plus de deux fois plus élevé chez les enfants d'ouvriers que chez les enfants de cadres**

Conformément à ce qui est largement documenté par la littérature sur le sujet, la proportion d'enfants en surpoids fluctue selon des critères socioéconomiques. Ainsi, les enfants de cadres sont 14 % à être en surpoids (y compris obésité), contre 30 % des enfants d'ouvriers, soit un rapport de 1 à 2,2. La question de l'insuffisance pondérale est moins documentée. Le recueil effectué par les infirmiers scolaires en Alsace montre que les enfants de cadres sont 15 % à être en situation d'insuffisance pondérale, contre 11 % des enfants d'ouvriers.

Tableau 34 : Statut pondéral des enfants selon la PCS des parents (246 non-réponses = 1,8 %)

PCS	Insuffisance pondérale	Statut pondéral normal	Surpoids (y compris obésité)
Ouvriers	10,6%	59,7%	29,7%
Autres	12,1%	62,9%	25,0%
Intermédiaires	13,9%	71,2%	14,9%
Cadres	15,3%	71,2%	13,5%
Non réponse	11,5%	64,3%	24,2%
Total général	12,2%	64,7%	23,1%

**Un taux de surpoids et d'obésité plus faible chez les enfants qui prennent un petit déjeuner et une collation matinale**

Il est intéressant de noter que la fréquence du surpoids (y compris obésité) est supérieure chez les enfants ne prenant pas de petit déjeuner (35 % contre 22 % chez les enfants prenant un petit déjeuner), quelle que soit la PCS des parents.

Tableau 35 : Statut pondéral des enfants selon la PCS des parents et le fait de prendre ou non un petit-déjeuner

PCS	Insuffisance pondéral	Statut pondéral normal	Surpoids (y compris obésité)
Ouvriers	10,6%	59,7%	29,7%
Absence de petit dej.	7,6%	57,7%	34,7%
Petit déjeuner	11,2%	60,1%	28,7%
Autres	11,1%	62,9%	25,2%
Absence de petit dej.	7,0%	56,7%	36,3%
Petit déjeuner	12,8%	64,0%	23,2%
Intermédiaires	13,6%	71,4%	15,0%
Absence de petit dej.	8,5%	61,0%	30,5%
Petit déjeuner	14,1%	72,4%	13,4%
Cadres	15,2%	71,3%	13,5%
Absence de petit dej.	13,0%	61,0%	26,0%
Petit déjeuner	15,4%	71,9%	12,7%
Non réponse	11,7%	64,1%	24,2%
Absence de petit dej.	8,3%	55,4%	36,3%
Petit déjeuner	12,3%	65,7%	22,0%
Total général	12,2%	64,7%	23,1%

L'impact de la prise d'une collation matinale va à l'encontre de ce que l'on pourrait penser de prime abord, 25 % des enfants déclarant ne pas prendre de collation matinale étant en surpoids (y compris obésité) contre 20 % des enfants prenant une collation matinale.

L'étude du taux de surpoids et d'obésité selon la prise de petit déjeuner et la prise de collation matinale montre que ce taux est particulièrement élevé chez les enfants qui ne prennent ni l'un ni l'autre (38 %). À l'opposé il est le plus faible chez les enfants qui les prennent les deux (18 %). Il apparaît également que la prise ou non prise de petit déjeuner a un impact nettement plus important sur le surpoids que celle d'une collation matinale.

Tableau 36 : Proportion d'enfants en surpoids ou obèse en fonction de la prise ou non d'un goûter et d'une collation matinale

	Pas de petit-déjeuner	Petit-déjeuner	TOTAL
Pas de collation matinale	38%	23%	25%
Collation matinale	31%	18%	20%
TOTAL	35%	22%	23%

La prise d'un goûter à 16h influence le statut pondéral dans le même sens, avec 32 % d'enfants en surpoids (y compris obésité) chez les enfants ne prenant pas un goûter à 16h contre 20 % chez les enfants en prenant un.

Une autre variable plus connue qui influence le statut pondéral est le grignotage, avec 33 % des enfants qui grignotent en surpoids (y compris obésité) contre 21 % des enfants ne grignotant pas.

Le fait de pratiquer une activité sportive diminue la proportion d'enfants en surpoids (y compris obésité). En effet, nous observons un taux de 27 % d'enfant en surpoids ou obèse parmi ceux qui ne pratiquent pas de sport, contre 20 % chez ceux qui en pratiquent.

## Vision et audition

### Avis de consultation ophtalmologique

#### **Un avis de consultation ophtalmologique est émis pour un élève sur dix...**

Un avis de consultation ophtalmologique est émis par les infirmiers scolaires pour près d'un enfant sur dix à l'issue de l'examen par l'infirmière scolaire. Il est à noter que l'examen est réalisé avec lunettes si l'enfant est déjà équipé. Il ne s'agit donc pas tant de vérifier la vue de l'enfant que la qualité de sa correction, lorsqu'il en a une. S'agissant d'enfants déjà engagés depuis un certain temps dans la scolarité, cette proportion numériquement faible peut tout de même sembler importante. Ce sont en effet dans la base de données analysée, plus de 1 200 enfants qui souffrent apparemment d'un problème de vision (par absence de correction ou correction inadaptée) alors qu'ils sont en classe de sixième.

Tableau 37 Répartition des enfants selon l'émission d'un avis de consultation ophtalmologique (0 non-réponse)

Avis de consultation	Effectifs	Pourcentage
Non	12 297	90,6%
Oui	1 273	9,4%
Total	13 570	100,0%

Cette proportion d'enfants avec avis de consultation ophtalmologique fluctue selon le statut socioéconomique des parents (de 5,4 % chez les cadres à 10,2 % chez les ouvriers, 8,6 % en l'absence de parent au chômage à 14,9 % dans le cas contraire), mais reste relativement élevée même pour les populations les plus favorisées.

Si le test de vision de loin a été réalisé chez 98,6 % des enfants, seuls 32,9 % des enfants ont eu un test d'hypermétropie et 18,0 % un test d'astigmatisme.

### Audition

#### **... et un avis de consultation ORL est émis pour moins de 2 % des élèves**

La fonction auditive est évaluée dans trois quarts des cas (72 %) avec comme motif principal de non réalisation de l'examen, l'absence d'audiométrie (94 % des cas).

Un avis de consultation ORL est émis dans 1,9 % des cas.

Tableau 38 Répartition des enfants selon l'émission d'un avis de consultation ORL (0 non-réponse)

Avis de consultation	Effectifs	Pourcentage
Non	13 314	98,1%
Oui	256	1,9%
Total	13 570	100,0%

### Autres avis de consultation

Les avis de consultation d'orthophonie sont très peu fréquents et concernent 0,6 % des enfants.

## Santé buccodentaire

### Fréquence de brossage des dents

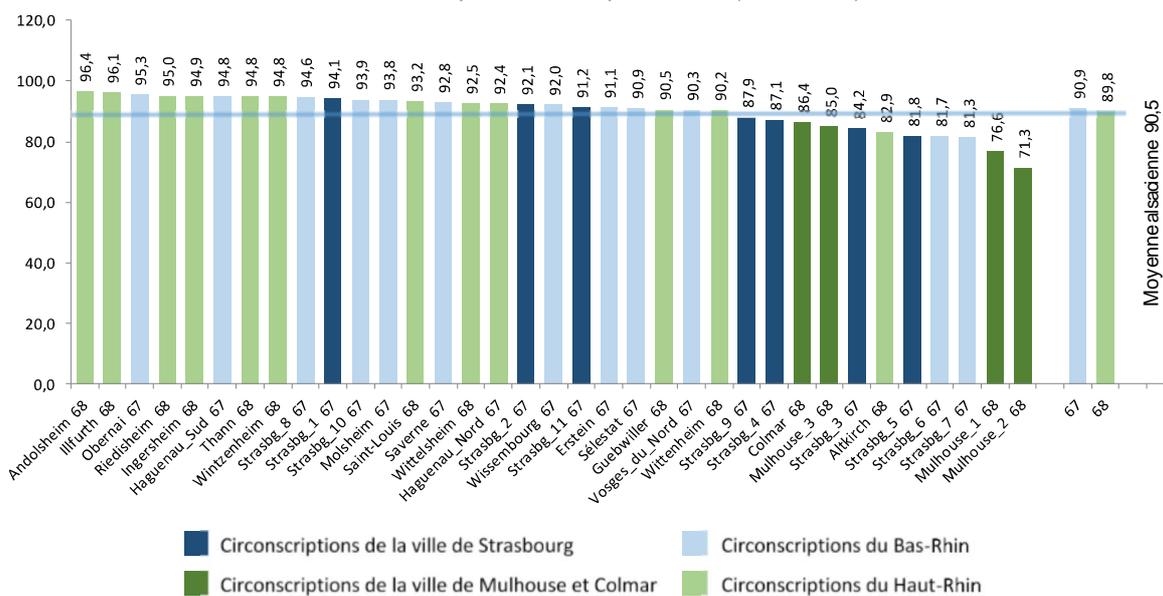
#### **Un élève sur dix déclare ne pas se brosser les dents quotidiennement**

Une grande majorité des enfants (90,4 %) déclare se brosser quotidiennement les dents. Pour le reste des enfants, le brossage est irrégulier (9,3 %), et seule une part extrêmement faible, représentant 42 enfants (0,3 %), indiquent ne jamais se brosser les dents.

#### **La ville de Mulhouse est celle enregistrant les taux les plus faibles de brossage de dents**

Le brossage des dents quotidiennement est inégalement réparti en fonction de la circonscription de l'enfant. En effet, 90 % à 96 % des élèves se brossent les dents quotidiennement dans 24 circonscriptions parmi les 35. Les circonscriptions dans lesquelles la proportion d'élèves se brossant les dents quotidiennement est la plus faible se situent dans les villes de Strasbourg, Mulhouse et Colmar.

Figure 14 : Proportion d'élèves déclarants se brosser les dents quotidiennement en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 169)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
**Strasbg\_5** : HautePierre, Cronenbourg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiler, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

La fréquence du brossage est plus irrégulière chez les enfants dont un parent au moins est au chômage (15,7 % contre 8,4 % dans le cas contraire). La différence se retrouve également en fonction de la PCS des parents, le brossage quotidien est la règle chez les enfants de cadre (96,8 %), mais est moins fréquent chez les enfants d'ouvriers (86,0 %).

Tableau 39 : Fréquence du brossage de dents selon la PCS des parents (547 non-réponses = 4,0 %)

PCS	Quotidien	Irrégulier	Jamais
Cadres	96,8%	3,1%	0,1%
Intermédiaires	96,0%	4,1%	0,0%
Autres	90,9%	8,7%	0,4%
Ouvriers	86,0%	13,8%	0,2%
Non réponse	88,3%	11,2%	0,5%
Total général	90,4%	9,3%	0,3%

Le brossage du soir est le plus pratiqué des brossages : près de neuf enfants sur 10 (88,6 %) le pratiquent. Celui du matin est également pratiqué par une majorité d'enfants (74,1 %). En revanche, le brossage du midi n'est pratiqué que par une minorité d'enfants (12,6 %).

Tableau 40 : Fréquence de brossage selon le moment de la journée (1 801 non-réponses = 13,3 %)

Moment	Pourcentage
Soir	88,6%
Matin	74,1%
Midi	12,6%

## État dentaire

### *Une suspicion de carie(s) à soigner pour un élève sur dix*

Selon les observations des infirmiers scolaires, une majorité d'enfants (67 %) ne présente pas de carie apparente.

Tableau 41 : Répartition des enfants selon l'état dentaire (2 680 non-réponses = 21,0 %)

État dentaire	Effectifs	Pourcentage
Pas de carie apparente	8 273	67,7%
Dents soignées	3 138	25,7%
Suspicion de caries à soigner	1 235	10,1%

## Recours au contrôle dentaire

Au cours des douze mois précédant le recueil, 76 % des enfants ont bénéficié d'un contrôle dentaire. Les 24 % restants se répartissent en deux tiers d'enfants déclarant ne pas avoir eu de contrôle (16 % de l'ensemble des enfants) et un tiers ne sachant plus (8 %).

Tableau 42 : Répartition des enfants selon l'accès à un contrôle dentaire au cours des 12 mois précédant le recueil (3 164 non-réponses = 23,0 %)

Contrôle dentaire	Effectifs	Pourcentage
Oui	7 938	76,3%
Non	1 612	15,5%
Ne sait pas	856	8,2%
Total	10 406	100,0%

La proportion d'enfants n'ayant pas bénéficié d'un contrôle dentaire au cours des 12 mois précédant le recueil fluctue selon les catégories de familles. Lorsqu'un des parents au moins est au chômage, ce sont 19 % des enfants qui sont concernés, contre 13 % pour le reste de la population. De la même façon, 10 % des enfants de cadres n'ont pas bénéficié de contrôle dentaire, contre 19 % des enfants d'ouvriers.

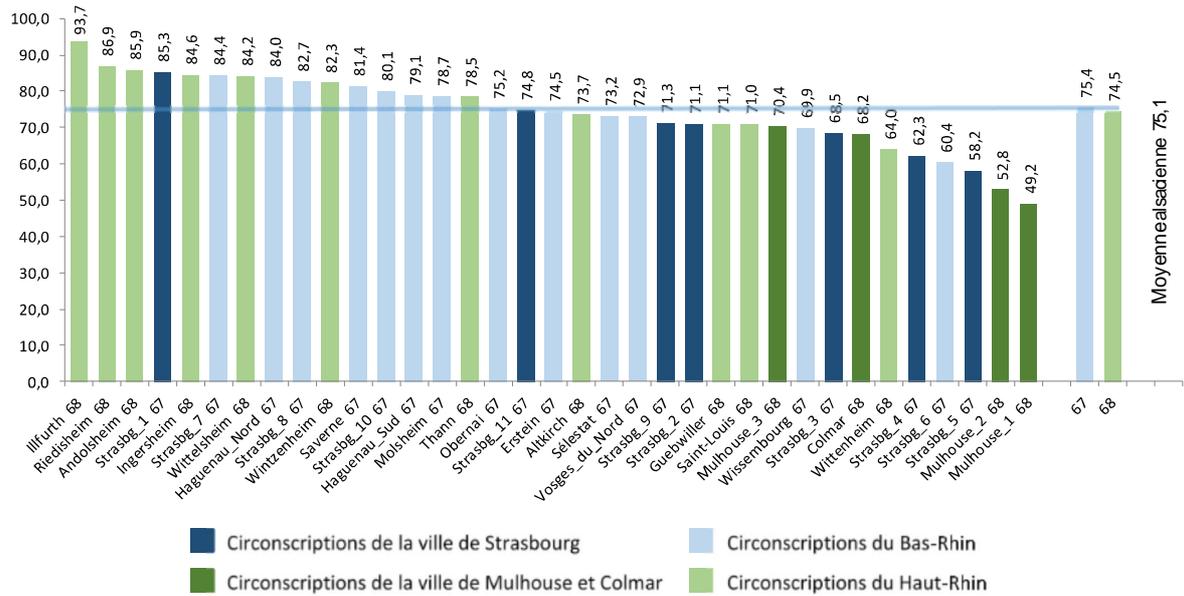
Tableau 43 : Accès à un contrôle dentaire dans les 12 mois précédant le recueil selon la PCS des parents (1756 non-réponses = 12 %)

PCS	Oui	Non	Ne sait pas
Cadres	84,4%	10,2%	5,4%
Intermédiaires	83,0%	9,9%	7,1%
Autres	77,2%	15,4%	7,5%
Ouvriers	69,7%	20,8%	9,5%
Non réponse	73,5%	16,8%	9,7%
Total général	76,3%	15,5%	8,2%

**Le taux d'enfants ayant bénéficié d'un contrôle dentaire au cours de l'année varie pratiquement du simple au double entre circonscriptions**

Comme pour le brossage de dents quotidien, le contrôle dentaire dans les 12 mois est très inégalement réparti selon la circonscription de l'enfant. En effet, alors que 75 % des enfants ont eu un contrôle dentaire dans les 12 mois, 94 % en ont eu un dans la circonscription d'Illfurth, contre seulement 49 % et 53 % dans les circonscriptions de Mulhouse 1 et 2. Concernant la ville de Strasbourg, seulement 4 circonscriptions (Strasbourg 1, 7, 8 et 10) sur 11 sont au-dessus de la moyenne alsacienne.

Figure 15 : Proportion d'élèves ayant eu au moins un contrôle dentaire dans les 12 mois en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 32 279)



**Strasbg\_1** : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
**Strasbg\_2** : Roberstau, Wacken, Vosges  
**Strasbg\_3** : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
**Strasbg\_4** : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
**Strasbg\_5** : HautePierre, Cronenbourg  
**Strasbg\_6** : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

**Strasbg\_7** : Bande rhénane nord de Strasbourg  
**Strasbg\_8** : Secteur Kochersberg  
**Strasbg\_9** : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
**Strasbg\_10** : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
**Strasbg\_11** : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

**Mulhouse 1** = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
**Mulhouse 2** = Mulhouse Nord (Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
**Mulhouse 3** = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

## Vaccination

Une majorité des enfants (84,8 %) se présente à l'examen muni du carnet de santé ou de certificats de vaccination permettant d'établir leur statut vaccinal. La suite des analyses a été réalisée uniquement dans le groupe d'enfants munis d'un de ces documents, soit 1 213 enfants.

Selon le calendrier vaccinal, les enfants âgés de moins de 11 ans devraient avoir bénéficié concernant le DTP de 5 injections, la 6ème injection devant intervenir entre 11 et 13 ans. Il apparaît que sur les 2571 enfants âgés de moins de 11 ans au moment de l'examen et pour lesquels nous disposons avec certitude du statut vaccinal, 91,0 % respectent ce calendrier (ils ont bénéficié de 5 injections DTP au moins). Plus globalement sur l'ensemble des 2 571 enfants âgés de moins de 11 ans au moment de l'examen

- 6 % ne sont pas à jour de leur vaccination DTP (moins de 5 injections),
- 80 % sont à jour de leur vaccination DTP (5 ou 6 injections),
- 14 % ont un statut vaccinal non renseigné (nombre d'injections DTP non saisi).

En définitive le taux d'enfants de moins de 11 ans à jour de leur vaccination DTP est au minimum de 80 % et au maximum de 94 %.

Par ailleurs, 90 % des 8 642 enfants 11 ans ou plus dont le statut vaccinal est connu ont eu au moins 5 injections et 32 % ont déjà eu une sixième injection, sixième injection qui, comme indiqué ci-dessus, doit intervenir entre 11 ans et 13 ans.

Tableau 44 Répartition des enfants selon le nombre d'injections DTP (358 non-réponses = 3,2 %)

Nombre d'injection DTP	Enfant de moins de 11 ans (n=2 571)	Enfant de 11 ans ou plus (n=8 642)	Ensemble (n=11 213)
0	0,0%	0,0%	0,0%
1	0,1%	0,2%	0,2%
2	0,3%	0,4%	0,4%
3	0,3%	0,6%	0,5%
4	5,5%	5,5%	5,5%
5	85,6%	60,6%	66,3%
6	8,3%	32,6%	27,0%
Total général	100,0%	100,0%	100,0%

Plus de neuf enfants sur dix ont bénéficié des deux doses du vaccin ROR prévues dans le calendrier vaccinal (12 mois et entre 16 et 18 mois). Les enfants présentent un taux de couverture similaire, quel que soit leur sexe, pour le DTP comme pour le ROR.

Tableau 45 Répartition des enfants munis de leur carnet de vaccination selon le nombre d'injections ROR (583 non-réponses = 5,2 %)

Nombre d'injection ROR	Effectifs	Pourcentage
0	154	1,4%
1	538	5,1%
2	9 938	93,5%
Total	10 630	100,0%

Près des deux tiers des enfants sont à jour de leur vaccination pour le BCG, de l'ordre de quatre enfants sur dix pour la coqueluche, l'hépatite B et le pneumocoque et d'un quart pour le méningocoque.

Tableau 46 : Répartition des enfants munis de leur carnet de vaccination selon la couverture vaccinale en BCG, coqueluche, hépatite B, Méningocoque

Vaccins	Effectifs	Pourcentage
BCG	7 071	63,1%
Pneumocoque	4 574	40,8%
Hépatite B	4 458	39,8%
Coqueluche	4 179	37,3%
Méningocoque	2 656	23,7%

Il est également intéressant de constater que 0,5 % des garçons sont vaccinés contre le HPV, ce qui correspond à 25 garçons.

## Conclusion de la visite

En conclusion de la visite infirmière, un conseil en santé a été délivré à un tiers des enfants (31,1 %), et un suivi infirmier a été demandé pour moins d'un enfant sur 10 (7,16 %). Les suivis médicaux sont nettement moins fréquents et ne concernent qu'une partie réduite des enfants (0,3 %).

Tableau 47 Répartition des enfants selon l'émission d'un conseil en santé (0 non-réponse)

Conseil santé	Effectifs	Pourcentage
Non	9 352	68,9%
Oui	4 218	31,1%
Total	13 570	100,0%

Tableau 48 Répartition des enfants selon la mise en place d'un suivi infirmier (0 non-réponse)

Suivi infirmier	Effectifs	Pourcentage
Non	12 598	92,8%
Oui	972	7,2%
Total	13 570	100,0%

Tableau 49 Répartition des enfants selon la mise en place d'un suivi médical (0 non-réponse)

Suivi médical	Effectifs	Pourcentage
Non	13 536	99,7%
Oui	34	0,3%
Total	13 570	100,0%

Nous pouvons relever que des conseils de santé sont plus souvent donnés aux enfants dont la PCS des parents est « intermédiaire » ou « ouvriers ».

Tableau 50 Émission d'un conseil en santé selon la PCS des parents (0 non-réponses)

PCS	Non	Oui
Cadres	73,8%	26,2%
Autres	67,2%	32,8%
Ouvriers	64,7%	35,3%
Intermédiaires	61,4%	38,6%
Non réponse	73,4%	26,6%
Total général	68,9%	31,1%



## Synthèse des données selon les circonscriptions scolaires

Le tableau suivant présente une sélection d'indicateurs de santé des enfants de 6<sup>ème</sup> selon leur circonscription scolaire de scolarisation. Un score global a été établi pour chacune des circonscriptions et dans le tableau suivant sont présentées les circonscriptions classées selon ce score.<sup>6</sup>

Il apparaît clairement que les circonscriptions qui cumulent le plus d'indicateurs défavorables sont celles de la ville de Mulhouse, la majorité de celles qui sont situées dans la ville de Strasbourg ou en première couronne de Strasbourg, à savoir :

- Mulhouse 2, Mulhouse Nord (Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)
- Mulhouse 1, Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)
- Mulhouse 3, Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)
- Strasbourg 3, Neuhof, Polygone, Stockfeld
- Strasbourg 5, Hautepierre, Cronembourg Strasbg\_6 : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim
- Strasbourg 6, Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim
- Strasbourg 9, Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf

La circonscription de Colmar ainsi que celle de Wittenheim (au nord de Mulhouse) appartiennent également dans une moindre mesure à ce groupe des circonscriptions cumulant des indicateurs négatifs.

Pour autant milieu urbain ne rime pas systématiquement avec situation défavorable, comme le montre le profil des circonscriptions de Strasbourg 2 (Roberstau, Wacken, Vosges) et de Strasbourg 1 (Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald).

Les circonscriptions aux profils les plus avantageux, pour lesquelles la totalité ou la quasi-totalité des indicateurs sont à un niveau plus favorable qu'en moyenne alsacienne, sont celles de Riedisheim (68), Obernai (67), Haguenau Sud (67) et Andolsheim (68).

---

<sup>6</sup> Pour les indicateurs pour lesquels une valeur élevée correspond à une situation défavorable (proportions d'enfants en surpoids et obésité par exemple) le pourcentage mesuré a été retenu, pour les indicateurs pour lesquels une valeur élevée correspond à une situation favorable (pourcentage d'enfants dormant au moins 10 heures par nuit) la valeur 100 % - pourcentage a été retenu. L'ensemble de ces valeurs ont ensuite été sommées pour obtenir le score final de chaque circonscription. Plus ce score est élevé, plus la circonscription présente une situation globale défavorable.

Tableau 51 : Principaux indicateurs de santé des enfants selon les circonscriptions scolaires en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017

Circonscription scolaire	Situation socio familiale		Situation socio familiale			Sport	Surpoids	Santé bucco dentaire		Equipements média et sommeil	
	Familles monoparentales	Au moins l'un des deux parents au chômage	Absence de petit déjeuner	Prise de collation matinale	Grignotage entre les repas	Activité sportive	Enfants en surpoids (y compris obésité)	Brossage quotidien des dents	Au moins un contrôle dentaire dans les 12 mois	Présence d'un équipement média dans la chambre	Au moins 10 heures de sommeil
Mulhouse_2 68	22,0	24,1	22,6	44,2	44,1	35,9	29,8	71,3	52,8	56,5	56,6
Mulhouse_1 68	23,3	17,6	21,2	43,9	34,9	38,5	31,3	76,6	49,2	51,2	63,8
Mulhouse_3 68	20,5	19,5	26,9	42,9	38,2	34,4	32,3	85,0	70,4	60,5	58,6
Strasbg_3 67	29,6	9,0	21,4	36,5	21,9	29,7	32,7	84,2	68,5	64,4	51,4
Strasbg_5 67	22,5	27,1	18,4	43,4	39,8	59,6	31,2	81,8	58,2	58,5	57,6
Strasbg_6 67	22,5	10,8	19,9	41,4	24,3	38,9	30,3	81,7	60,4	56,6	53,8
Strasbg_9 67	25,9	4,7	16,3	33,8	33,0	52,4	26,0	87,9	71,3	60,6	49,3
Colmar 68	24,7	11,8	18,8	28,7	28,7	63,0	25,9	86,4	68,2	53,4	58,2
Wittenheim 68	14,8	8,0	13,6	33,5	27,1	47,5	25,8	90,2	64,0	61,5	65,7
Strasbg_4 67	20,1	8,8	16,9	45,7	23,9	64,2	25,7	87,1	62,3	57,4	57,1
Guebwiller 68	10,7	9,3	14,6	19,7	30,0	38,3	21,9	90,5	71,1	50,5	60,4
Strasbg_11 67	20,2	24,2	14,5	30,3	25,8	61,2	22,6	91,2	74,8	41,3	55,7
Saint-Louis 68	16,2	9,0	11,8	26,0	22,4	49,9	25,0	93,2	71,0	53,0	64,2
Erstein 67	7,5	7,6	11,6	15,6	25,6	48,0	22,4	91,1	74,5	60,3	62,4
Strasbg_7 67	8,4	18,4	11,5	33,4	45,9	63,5	22,2	81,3	84,4	39,5	62,5
Haguenau_Nord 67	9,5	6,3	15,2	43,7	18,5	48,0	22,5	92,4	84,0	60,0	56,9
Altkirch 68	6,6	6,3	14,7	13,5	20,7	49,5	23,3	82,9	73,7	42,2	59,4
Thann 68	10,6	7,2	11,8	21,3	37,3	48,4	20,2	94,8	78,5	45,9	64,6
Wissembourg 67	6,0	8,2	13,5	49,2	24,8	59,0	20,9	92,0	69,9	48,2	55,0
Strasbg_2 67	22,7	4,6	13,1	34,8	17,5	77,1	21,4	92,1	71,1	55,6	48,9
Strasbg_10 67	10,1	4,2	11,2	23,2	13,2	36,7	20,0	93,9	80,1	58,0	63,1
Strasbg_1 67	12,5	10,6	9,8	29,8	10,5	49,3	21,8	94,1	85,3	59,0	59,0
Vosges_du_Nord 67	9,5	8,2	13,4	38,5	20,5	80,9	23,1	90,3	72,9	57,5	53,3
Molsheim 67	11,5	5,2	11,7	29,2	25,3	69,3	21,3	93,8	78,7	58,7	61,8
Sélestat 67	13,9	8,0	13,4	26,1	18,6	72,0	21,2	90,9	73,2	53,3	63,2
Illfurth 68	14,9	5,5	8,6	35,7	38,6	13,6	20,8	96,1	93,7	24,8	81,0
Ingersheim 68	13,5	6,1	9,8	32,4	24,3	54,7	18,4	94,9	84,6	47,8	59,5
Strasbg_8 67	10,2	14,7	9,8	26,4	35,3	62,8	18,9	94,6	82,7	46,3	70,0
Wittelsheim 68	11,5	7,2	12,6	29,5	25,3	75,5	26,3	92,5	84,2	59,1	69,2
Saverne 67	11,1	7,9	10,8	26,4	21,2	74,0	26,2	92,8	81,4	49,5	58,5
Wintzenheim 68	10,3	4,4	9,9	26,6	25,0	49,2	22,8	94,8	82,3	33,9	67,7
Riedisheim 68	8,2	4,6	10,4	19,5	19,0	53,5	19,1	95,0	86,9	46,8	66,5
Obernai 67	12,3	5,5	7,6	28,1	21,2	65,9	17,6	95,3	75,2	48,6	70,8
Haguenau_Sud 67	10,7	6,3	12,8	33,3	16,0	75,2	20,1	94,8	79,1	45,1	63,1
Andolsheim 68	11,9	3,4	12,0	22,8	4,0	75,5	23,2	96,4	85,9	26,0	73,7
67	14,0	9,2	13,2	32,5	23,2	60,2	22,9	90,9	75,4	53,3	59,9
68	14,6	9,1	14,1	28,7	26,7	49,8	24,0	89,8	74,5	47,4	64,1
Alsace	14,20	9,2	13,6	31,1	24,4	56,4	23,3	90,5	75,1	51,1	61,5

Strasbg\_1 : Meinau, Illirch-Graffenstaden, Ostwald  
 Strasbg\_2 : Roberstau, Wacken, Vosges  
 Strasbg\_3 : Neuhoef, Polygone, Stockfeld  
 Strasbg\_4 : Eslau, Montagne verte, Eckbolsheim, Wolfisheim  
 Strasbg\_5 : HautePierre, Cronenbourg  
 Strasbg\_6 : Schiltigheim, Bischheim, Hoenheim

Strasbg\_7 : Bande rhénane nord de Strasbourg  
 Strasbg\_8 : Secteur Kochersberg  
 Strasbg\_9 : Centre, Gare, Esplanade, Petite France, Neudorf  
 Strasbg\_10 : Geispolsheim, Entzheim, Plobsheim  
 Strasbg\_11 : Vauban, Port du Rhin, Neudorf

Mulhouse 1 = Mulhouse Ouest (Coteaux, Dornach ouest, Brulstein)  
 Mulhouse 2 = Mulhouse Nord (Bourtzwiler, Wolf Wagner, Doller, Vauban, Drouot, Bassin Norfeld)  
 Mulhouse 3 = Mulhouse Centre et Sud (Centre Historique, Reberg, Bassin, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est)

Note : Pour plus de détails sur les circonscriptions, se référer aux annexes 1, 2 et 3

■ Circonscriptions de la ville de Strasbourg      ■ Circonscriptions du Bas-Rhin  
 ■ Circonscriptions de la ville de Mulhouse et Colmar      ■ Circonscriptions du Haut-Rhin

## Indicateurs de santé dans les Quartiers prioritaires de la politique de la ville

À l'occasion de la réalisation des Cartes d'identité territoriales de santé des Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) d'Alsace, produites par l'ORS à la demande de l'ARS, des analyses des données de santé des élèves de 6<sup>ème</sup> ont été menées à ces échelons infra-communaux. Il s'agit d'une série de documents qui proposent une analyse des états et déterminants de santé pour 29 des QPV d'Alsace. Contrairement aux analyses exploitations menées à l'échelon des circonscriptions scolaires, les explorations des données des QPV ont été traitées selon le lieu de domicile des élèves (et non le lieu de scolarisation) et uniquement à partir des données de l'année scolaire 2014-2015. Dans la majorité de ces quartiers, qui sont pour nombre d'entre eux très peuplés, nous ne disposons que de données portant sur un effectif très restreint d'enfants. C'est pour cette raison que les résultats de L2S n'ont été publiés que pour huit QPV de la région et pour l'ensemble des QPV de Strasbourg, Mulhouse, Colmar et d'Alsace.

Les Cartes d'identité territoriales de santé des Quartiers prioritaires de la politique de la ville mettent en évidence une situation de santé très dégradée des populations qui y habitent, tant en termes de mortalité prématurée ou encore de prévalence du diabète traité. Cette mauvaise situation concerne également les enfants en 6<sup>ème</sup> avec des indicateurs de santé des élèves des QPV nettement moins favorables que dans l'ensemble de l'Alsace, en ce qui concerne l'alimentation, la pratique d'une activité sportive, le surpoids et l'obésité, l'accès à une correction visuelle adaptée ou encore le brossage des dents.

Ainsi, près d'un enfant sur quatre ne prend pas de petit déjeuner (23 %) alors qu'à l'échelle de l'Alsace ce sont 14 % des enfants. De la même manière, les indicateurs de grignotage entre les repas ou encore de consommation de boissons sucrées sont nettement moins bons dans les QPV que dans l'ensemble de l'Alsace. Il existe également des différences notables entre les différents QPV. À titre d'exemple, les élèves domiciliés dans le QPV de Colmar - Europe/Schweitzer ne sont « que » 20 % à consommer des boissons sucrées à table (ce qui reste supérieur à la moyenne alsacienne), contre 32 % dans le QPV de Strasbourg - Neuhof-Meinau.

Les QPV de la région ont également des indicateurs défavorables par rapport à l'Alsace concernant l'activité sportive, le surpoids et l'obésité, le brossage des dents ou encore le sommeil. Une exception cependant peut être soulignée : le taux d'enfants des QPV se rendant à l'école à pied ou à vélo est très élevé dans les QPV (64 % contre seulement 39 % pour l'ensemble des élèves alsaciens), ce qui s'explique par le caractère urbain de ces quartiers.

Tableau 52 Indicateurs relatifs à l'alimentation déclinés par QPV en pourcentage pour l'année scolaire 2014-2015

	Strasbourg - Hautepierre	Strasbourg - Cronembourg	Strasbourg - Neuhof-Meinau	Mulhouse - Quartier Les Coteaux	Mulhouse - Péricentre	Colmar - Europe/Schweitzer	Ensemble des QPV de Strasbourg	Ensemble des QPV de Mulhouse	Ensemble des QPV de Colmar	Ensemble des QPV	Alsace
Effectifs d'élèves de 6ème interrogés	99	129	184	120	347	102	661	553	135	1612	12699
Absence de petit déjeuner	21,4	18,0	27,3	27,5	26,2	25,8	21,6	26,2	24,0	22,8	13,8
Prise de collation matinale	53,1	37,0	46,4	61,4	46,4	35,5	44,5	50,5	38,8	46,5	34,2
Grignotage entre les repas	44,3	59,0	51,4	47,2	42,1	33,3	46,5	43,5	33,0	42,9	26,9
Manger aucun ou de 1 à 4 fruits et légumes par jour	75,0	80,0	81,4	89,3	90,0	90,3	79,0	90,6	83,3	86,1	87,9
Consommation de boissons sucrées à table	20,0	28,0	32,2	22,7	23,2	19,4	27,1	24,3	24,8	24,9	16,3

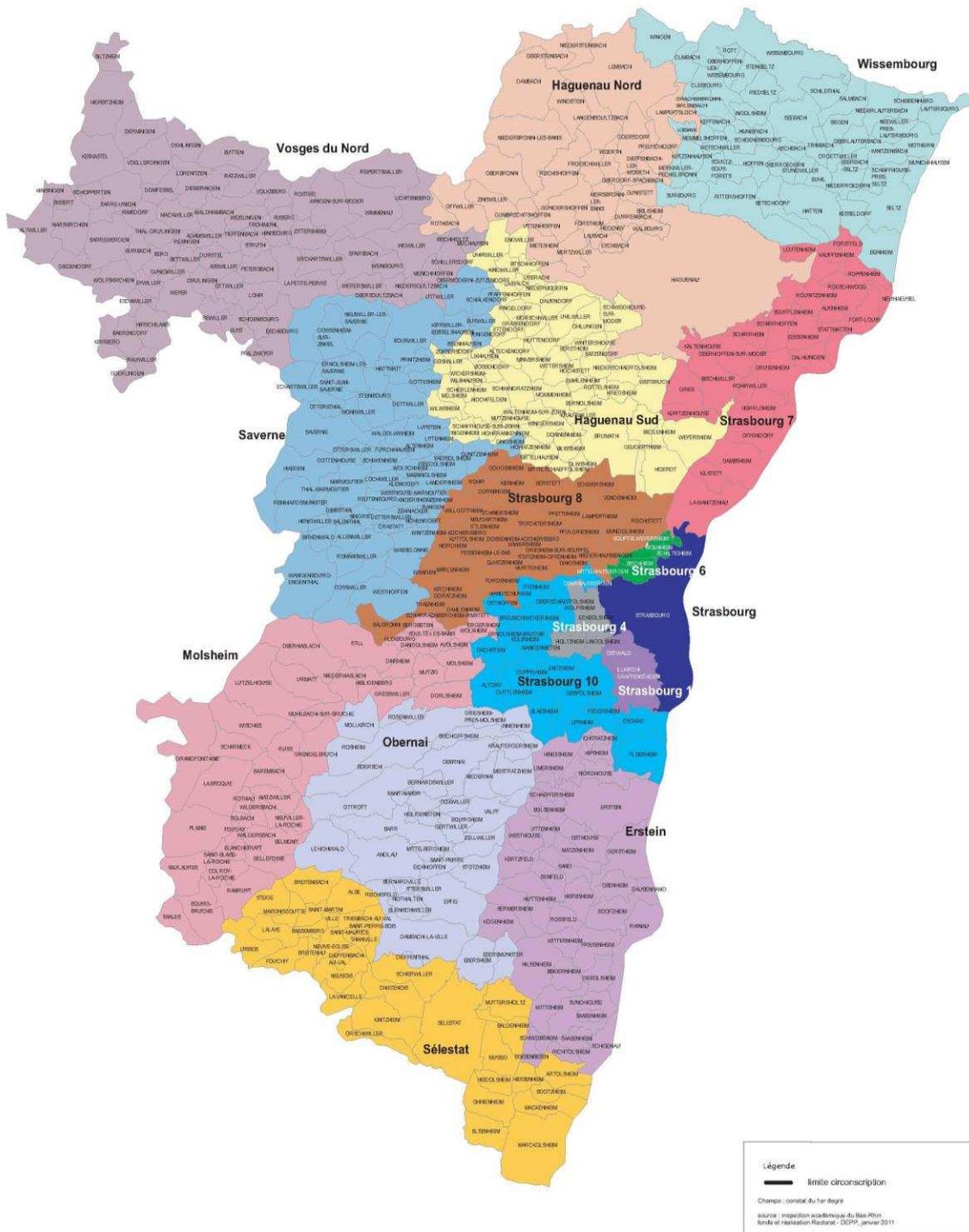
Note : Pour plus d'informations sur les QPV, se référer à l'annexe 4.

Tableau 53 Indicateurs relatifs à l'activité physique et à la santé déclinés par QPV en pourcentage pour l'année scolaire 2014-2015

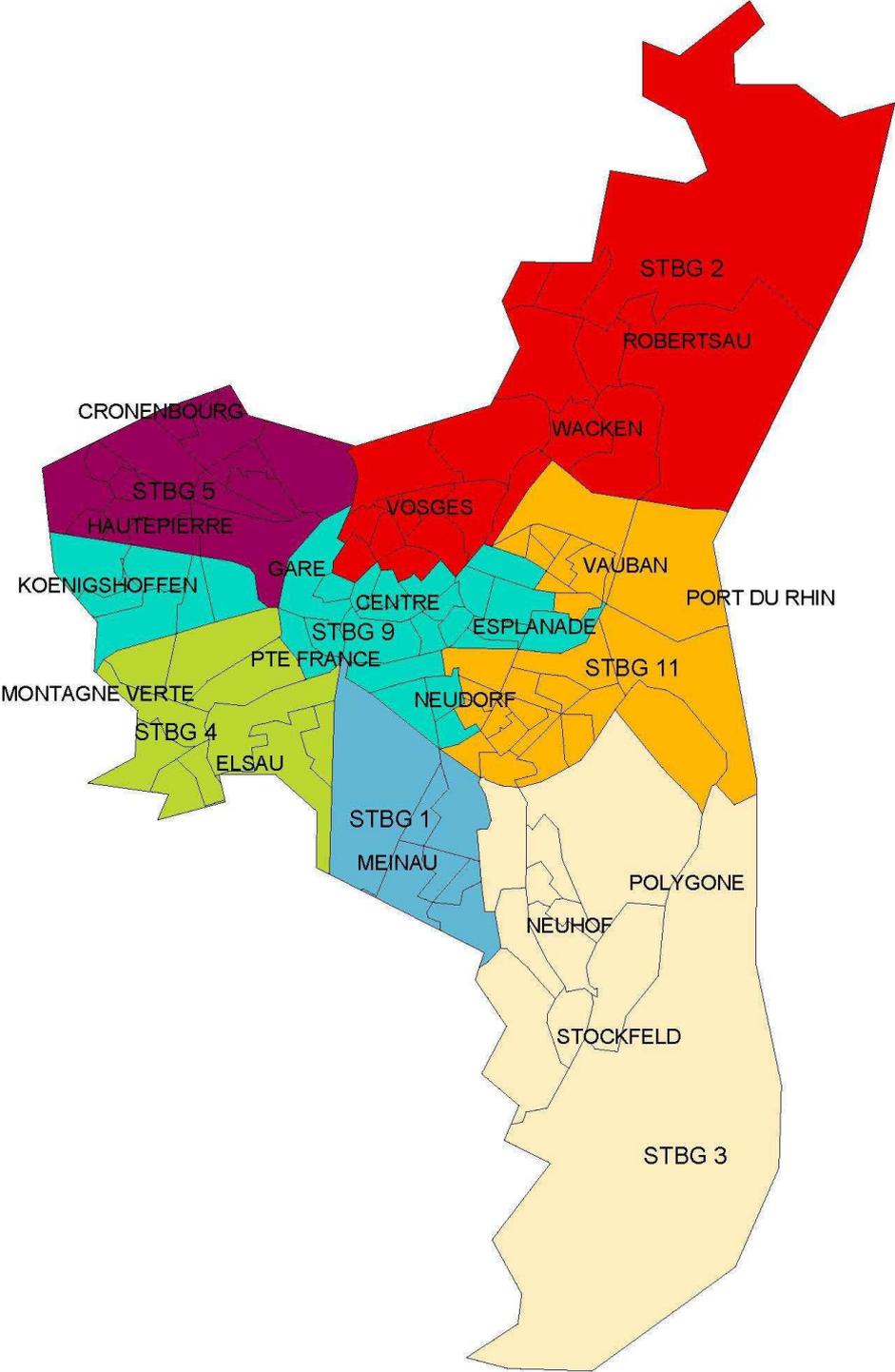
	Strasbourg - Hautepierre	Strasbourg - Cronembourg	Strasbourg - Neuhof-Meinau	Mulhouse - Quartier Les Coteaux	Mulhouse - Péricentre	Colmar - Europe/Schweitzer	Ensemble des QPV de Strasbourg	Ensemble des QPV de Mulhouse	Ensemble des QPV de Colmar	Ensemble des QPV	Alsace
Effectifs d'élèves de 6ème interrogés	99	129	184	120	347	102	661	553	135	1612	12699
Trajet domicile/ école à pied ou à vélo	70,4	77,0	75,8	81,5	51,0	81,4	63,4	62,6	64,9	63,8	38,6
Au moins deux heures hebdomadaires de sports	40,6	42,0	36,2	42,4	38,5	30,3	41,2	39,2	28,0	39,5	53,7
Enfants en surpoids (y compris obésité)	32,3	26,0	34,1	24,6	30,0	29,3	30,7	29,7	34,4	30,0	22,3
Avis de vision non corrigée	20,2	10,0	12,5	15,0	13,8	13,7	12,4	14,5	14,8	13,7	9,8
Brossage de dents irrégulier	20,2	19,0	19,7	16,5	20,1	34,8	19,9	19,7	28,8	20,4	10,1
Moins de 10 heures de sommeil	48,0	37,0	47,3	43,7	42,6	33,3	46,9	43,4	40,5	44,1	38,9

Note : Pour plus d'informations sur les QPV, se référer à l'annexe 4.

# Annexe 1 : Carte des circonscriptions du Bas-Rhin (2004)



Annexe 2 : Carte des circonscriptions de Strasbourg (1, 2, 3, 4, 5, 9 et 11)  
(2004)



# Annexe 3 : Carte des circonscriptions du Haut-Rhin



Mulhouse est découpé en trois circonscriptions :

- Mulhouse 1 = Mulhouse Ouest correspond globalement aux quartiers Coteaux, Dornach ouest et Brustlein,
- Mulhouse 2 = Mulhouse Nord correspond globalement aux quartiers Bourtzwiller, Wolf Wagner, Doller Nord, Vauban, Drouot et Bassin Norfeld,

- Mulhouse 3 = Mulhouse Centre et Sud correspond globalement aux quartiers Centre Historique, Reberg, Franklin Fridolin, Fonderie, Daguerre, Dornach Est, Cité Brand et Doller Sud)

## Annexe 4 : Nouveaux quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) (année scolaire 2014-2015)

Figure 16 : Carte du QPV Strasbourg HautePierre

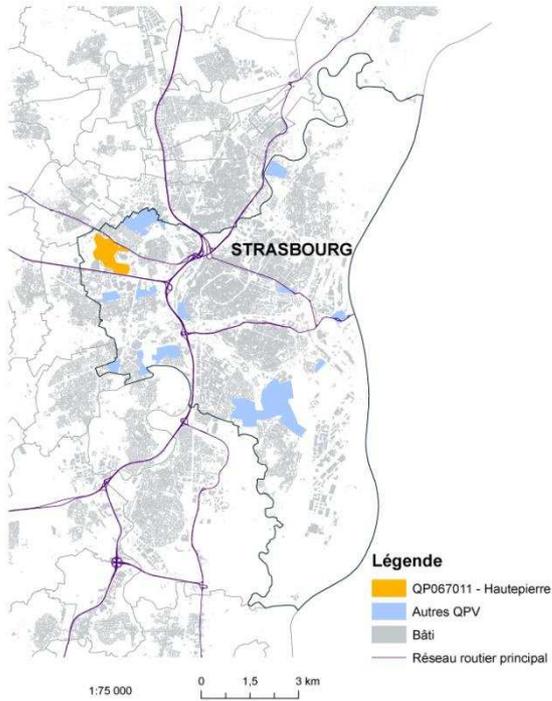


Figure 17: Carte du QPV Strasbourg Cronenbourg

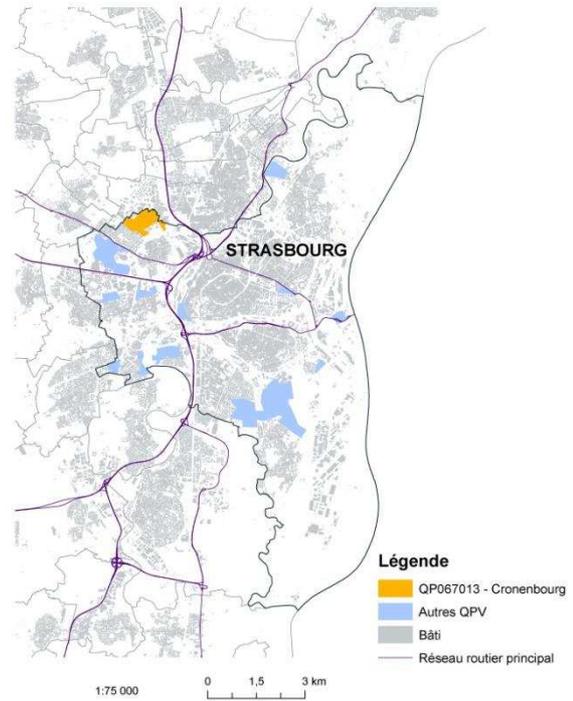


Figure 18: Carte du QPV Strasbourg Neuhof-Meinau

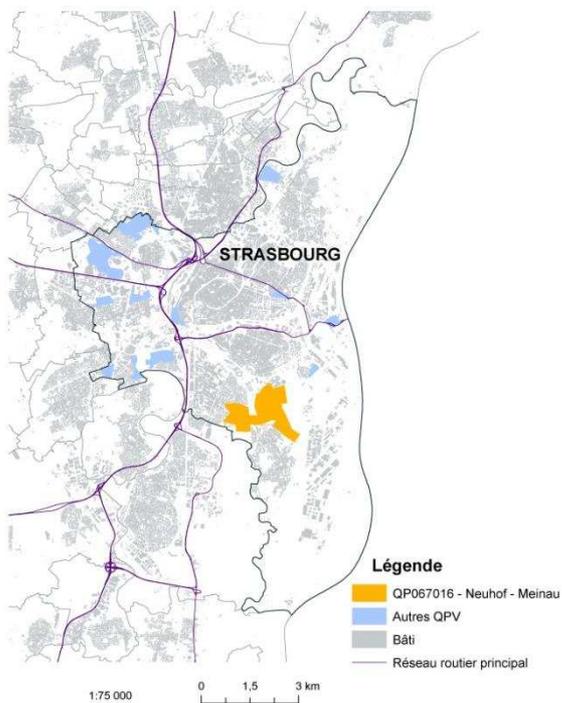


Figure 19: Carte du QPV Colmar Europe-Schweitzer

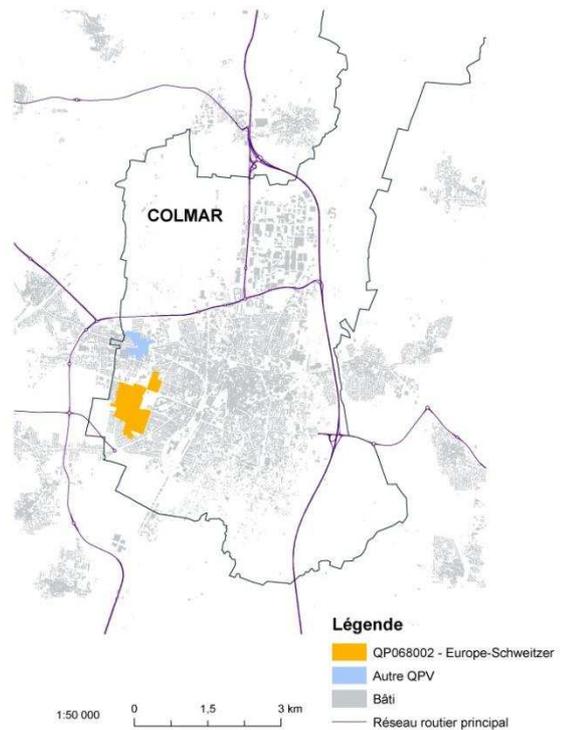


Figure 20: Carte du QPV Mulhouse Quartier Les Coteaux

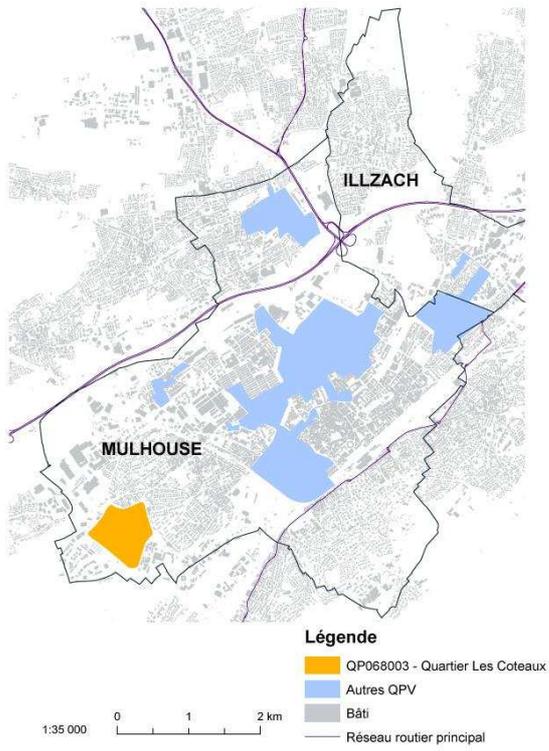
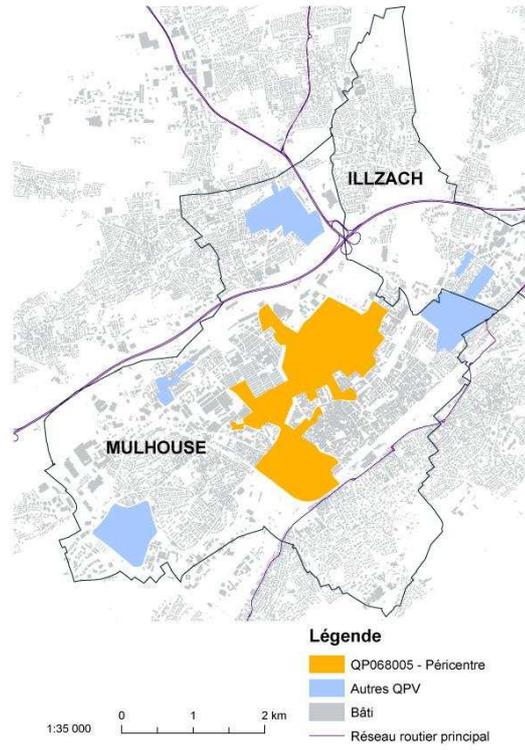


Figure 21: Carte du QPV Mulhouse Péricentre



## Annexe 5 : Dossier infirmier 2014-2015

### Dossier infirmier

#### 0. Administratif

##### Identité de l'élève :

Nom d'usage :	<input type="text"/>	Nom de naissance :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>		
Sexe :	<input type="radio"/> Masculin	<input type="radio"/> Féminin	
Date de naissance :	<input type="text"/>	Commune de naissance :	<input type="text"/>

##### Etablissement scolaire :

Nom de l'établissement :	<input type="text"/>
--------------------------	----------------------

##### Adresse de domicile :

Adresse n°1 :			
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Commune :	<input type="text"/>
Adresse n°2 :			
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Commune :	<input type="text"/>

##### Visite :

Examen systématique :	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	
Examen à la demande :	<input type="radio"/> de l'élève	<input type="radio"/> de l'infirmière scolaire	
	<input type="radio"/> des parents	<input type="radio"/> du médecin scolaire	
	<input type="radio"/> de l'équipe pédagogique	<input type="radio"/>	
Dossier complété hors présence de l'élève :	<input type="radio"/>	Dépistage informatique refusé par les parents :	<input type="radio"/>
Enfant accompagné	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	
Par qui ?	<input type="text"/>		
Date de la visite:	<input type="text"/>		
Niveau scolaire :	<input type="radio"/> GSM	<input type="radio"/> CE2	
	<input type="radio"/> CP	<input type="radio"/> CM1	
	<input type="radio"/> CE1	<input type="radio"/> CM2	

## 1. Composition de la famille

### Type de famille :

Type de famille :

- |                        |                       |                   |                       |
|------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| Famille traditionnelle | <input type="radio"/> | Foyer             | <input type="radio"/> |
| Famille monoparentale  | <input type="radio"/> | Famille d'accueil | <input type="radio"/> |
| Famille recomposée     | <input type="radio"/> |                   |                       |

Garde alternée :

- |     |                       |     |                       |
|-----|-----------------------|-----|-----------------------|
| Oui | <input type="radio"/> | Non | <input type="radio"/> |
|-----|-----------------------|-----|-----------------------|

### Position des autres enfants dans la fratrie :

Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>

### Situation par rapport à l'emploi :

Père :

- |            |                       |               |                       |
|------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| Travaille  | <input type="radio"/> | A la retraite | <input type="radio"/> |
| Au chômage | <input type="radio"/> | Au foyer      | <input type="radio"/> |
| Etudiant   | <input type="radio"/> | Décédé        | <input type="radio"/> |

Mère :

- |            |                       |               |                       |
|------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| Travaille  | <input type="radio"/> | A la retraite | <input type="radio"/> |
| Au chômage | <input type="radio"/> | Au foyer      | <input type="radio"/> |
| Etudiante  | <input type="radio"/> | Décédée       | <input type="radio"/> |

### Profession et catégorie socio-professionnelle

Père :

- |   |                       |  |                       |
|---|-----------------------|--|-----------------------|
| Agriculteurs exploitants                          | <input type="radio"/> | Ouvriers                                       | <input type="radio"/> |
| Artisans et commerçants et chefs d'entreprise     | <input type="radio"/> | Retraités                                      | <input type="radio"/> |
| Cadres et professions intellectuelles supérieures | <input type="radio"/> | Autres personnes sans activité professionnelle | <input type="radio"/> |
| Professions intermédiaires                        | <input type="radio"/> | Non connu                                      | <input type="radio"/> |
| Employés  | <input type="radio"/> |  |                       |

Mère :

- |   |                       |  |                       |
|---|-----------------------|--|-----------------------|
| Agriculteurs exploitants                          | <input type="radio"/> | Ouvriers                                       | <input type="radio"/> |
| Artisans et commerçants et chefs d'entreprise     | <input type="radio"/> | Retraités                                      | <input type="radio"/> |
| Cadres et professions intellectuelles supérieures | <input type="radio"/> | Autres personnes sans activité professionnelle | <input type="radio"/> |
| Professions intermédiaires                        | <input type="radio"/> | Non connu                                      | <input type="radio"/> |
| Employés  | <input type="radio"/> |  |                       |

Observations concernant le type de famille et le mode de garde :

## 2. Habitudes de vie, sports et loisirs

### Hygiène de vie :

Qualité du sommeil :  Bon  Mauvais

*si mauvais :*  Cauchemars  Difficulté d'endormissement  Réveil nocturne

### Les jours d'école :

Heure de coucher :  Heure de réveil :

Enurésie :  Toutes les nuits ou presque  Rare

Fréquente  Jamais

*Enurésie prise en charge (c'est à dire qu'un médecin a été informé) :*  Oui  Non

Chambre seul :  Oui  Non

Dispose dans la chambre :  TV  Console de jeux

Ordinateur  Téléphone mobile

### Observations concernant les habitudes de vie :

*exemple : chambre partagée à combien de personnes...*

## MIEUX MANGER, BOUGER PLUS

### Les jours d'école : Prends-tu un petit déjeuner le matin

Oui  Non

#### Si oui que prends-tu le plus souvent

Pain  Autres aliments céréaliers

Produits laitiers  Fruits

Boisson  Autres

#### Si non pour quelles raisons

Pas faim  Pas l'habitude

Pas le temps  Autre

Pas envie  .....

### Prends-tu un goûter à l'école le matin

Oui  Non

### Prends-tu un goûter à 16h

Oui  Non

### Grignotes-tu entre les repas

Oui  Non

### Combien de légumes et de fruits manges-tu par jour

Aucun  5 et plus

De 1 à 4  Ne sait pas

### Que bois-tu le plus dans la journée ?

#### A table

Eau  Boissons sucrées   
Autres

#### Entre les repas

Eau  Boissons sucrées   
Autres

### Trajets maison/école

Habituellement, quel est ton principal moyen de locomotion pour aller à l'école

La marche à pieds  Vélo  Transports en commun  Voiture

### En dehors de l'école tu pratiques (en moyenne)

Des activités sportives  
(club, UNSS)

en heures par semaine

Des activités physiques à  
l'extérieur (vélo, ballades,  
marche...)

en heures par semaine

Des activités «écrans» (télé,  
ordi, console de jeux...)

en heures par jour

Des activités sédentaires  
(jeux, dessin, lecture,  
musique...)

en heures par semaine

Observations en rapport avec les activités sportives, physiques ou sédentaires

### 3. Biométrie

Poids - Taille - IMC :

Poids :  Kg

Taille :  cm

IMC :

Catégorie d'IMC :

Insuff. pondérale  Surpoids   
Normal  Obésité

#### Conseils donnés

Augmentation des fruits  Prise et/ou équilibre du petit déjeuner   
Augmentation des légumes  Amélioration/Suppression collation 10h   
Amélioration/Variété collation 16h  Diminution des boissons sucrées   
Augmentation de la consommation d'eau  Diminution du grignotage   
Diminution du temps passé devant les écrans  Augmentation des activités physiques et sportives   
Pas de conseils, habitudes déjà favorables  Autre .....

### Documentation(s) remise(s)

Conseils enfant/ado  Courbe IMC   
Semainier  Conseils parents   
Manger, bouger, dormir  Autre .....

Avis : Oui  Non

### Observations en rapport avec le poids et la taille

### Vision :

Correction : Non porteur  Portée  Absente

Type de correction : Lunettes  Lentilles de contact

Vision de loin : Fait  Non fait  Non évaluable

Sans correction : Oeil droit :  (/10) Oeil gauche :  (/10)

Avec correction : Oeil droit :  (/10) Oeil gauche :  (/10)

Vision binoculaire : Fait  Non fait  Non évaluable

Résultat :  (/12)

Hypermétropie (à +2 dioptries) Fait  Non fait  Non évaluable

Suspicion Oeil droit : Oui  Non

Suspicion Oeil gauche : Oui  Non

Astigmatisme : Fait  Non fait  Non évaluable

Suspicion Oeil droit : Oui  Non

Suspicion Oeil gauche : Oui  Non

Vision des couleurs : Fait  Non fait  Non évaluable

Résultat : Normal  Anormal

Avis : Oui  Non

**Observations en rapport avec la vision :**

**Audition :**

Acuité auditive non évaluable :  Motif : Pas d'audiomètre  Autre

Acuité auditive : Oreille droite : Normale  Abaissée

Oreille gauche : Normale  Abaissée

**Acuité auditive (avec audiomètre, en Hz)**

Oreille droite									Oreille gauche								
250	500	1k	2k	3k	4k	6k	8k	dB	250	500	1k	2k	3k	4k	6k	8k	
<input type="radio"/>	20	<input type="radio"/>															
<input type="radio"/>	25	<input type="radio"/>															
<input type="radio"/>	30	<input type="radio"/>															
<input type="radio"/>	35	<input type="radio"/>															
<input type="radio"/>	40	<input type="radio"/>															
<input type="radio"/>	50	<input type="radio"/>															
<input type="radio"/>	60	<input type="radio"/>															

Avis : Oui  Non

**Observations en rapport avec l'audition :**

**Hygiène bucco-dentaire :**

Brossage des dents : Quotidien  Irrégulier  Jamais

Si quotidien, quelle fréquence : Matin  Midi  Soir

Etat dentaire : Suspicion de caries à soigner  Pas de carie apparente  Dents soignées

Suspicion de malposition : Oui  Non

Traitement orthodontique :  Oui  Non

Contrôle au cours des 12 derniers mois :  Oui  Non  Ne sait pas

Avis :  Oui  Non

Observations en rapport avec l'état dentaire :

**Vaccinations :**

Présentation du carnet de vaccination  Oui  Non

Statut vaccinal :  Méningocoque  BCG  Autres vaccins   
 Hépatite B  Coqueluche   
 HPV  Pneumocoque

DTP année du dernier rappel :  Nombre d'injections au total :

ROR année du dernier rappel :  Nombre d'injections au total :

Avis DTP :  Oui  Non

#### 4. Facteurs pédagogiques (Scolarité)

**Scolarité :**

Scolarité :  Sans problème  Avec difficultés

Redoublement  Absentéisme  Anticipation de classe

Observations concernant les difficultés rencontrées par l'élève :

**Suivi :**

---

**Suivi :**

Oui

Non

Soutien scolaire

RASED

Pédopsychiatre

CMP/CMPP/  
Campa

Conseiller d'orienta-  
tion psychologue

Orthophonie

Educateur

Assistance  
sociale

Autre suivi

.....

**Observations concernant le suivi de l'élève :**

**5. Antécédents médicaux et chirurgicaux**

**6. Traitements**

## 7. Problèmes de santé / Prise en charge dans l'établissement

Pathologies connues	PAI			PPS			PAI-DYS	
	fait	à prévoir	pas de PAI	fait	à prévoir	pas de PPS	fait	à prévoir
<input type="radio"/> Allergie alimentaire: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Allergie autre: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Allergie médicament: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Diabète:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Epilepsie:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Pathologie psychiatrique:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Asthme:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Dyslexie:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Autre dys: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Pathologie visuelle:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Pathologie auditive:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Handicap moteur: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Autre handicap:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Déficience mentale: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Autres pathologies: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							

### Prise en charge autre, extérieure à l'établissement

Dossier MDPH :  Oui  En cours

Dossier SESSAD :  Oui  En cours

Auxiliaire de vie scolaire :  Oui

Avis orthophonie :  Oui

## 8. Communication

Communique facilement :  Oui  Non

## 9. Avis et conclusions

### Retours d'avis :

---

#### Poids - Taille - IMC :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

---

#### Vision :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

---

#### Audition :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

---

#### Etat dentaire :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

---

#### DTP :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

---

#### Orthophonie :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

---

Autre avis, précisez :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

## Synthèse :

---

Conseils en santé :

Oui

Elève à revoir :

Elève revu :

*Suivi infirmier :*

Oui

Oui

*Suivi médical EN :*

Oui

Oui

*Autre suivi :*

Oui

Oui

*Précisez :*

Transmissions :

*Médecin EN :*

Oui

*Assistante sociale :*

Oui

*Parents :*

Oui

*Autre :*

Oui

*Précisez :*

Information préoccupante :

Oui

*Date :*

Signalement enfance en danger :

Oui

*Date du signalement :*

Conclusions :

---

## 10. Signature

**Veillez signer le formulaire :**

---

Date :

Cachet :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique déclaré auprès de la Commission nationale informatique et libertés (CNIL) qui en a délivré récépissé sous le n°1506114.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à :

Rectorat de l'académie de Strasbourg  
6 rue de la Toussaint  
67975 STRASBOURG CEDEX 9

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

## Annexe 6 : Dossier infirmier 2015-2016

### Dossier infirmier

#### 0. Administratif

##### Identité de l'élève :

Nom d'usage :  Nom de naissance :

Prénom :

Sexe :  Masculin  Féminin

Date de naissance :  Commune de naissance :

##### Etablissement scolaire :

Nom de l'établissement :

##### Adresse de domicile :

###### Adresse n°1 :

Adresse :

Code postal :  Commune :

###### Adresse n°2 :

Adresse :

Code postal :  Commune :

##### Consultation infirmière :

Consultation à la demande :  de l'élève  de l'infirmière scolaire   
 des parents  du médecin scolaire   
 de la communauté éducative  des pairs   
 autres, précisez  .....

Consultation complétée hors présence de l'élève :  Informatisation refusée par les parents :

Enfant accompagné  Oui  Non

Par qui ?

Date de la visite:

Niveau scolaire :  GSM  CE1  CM1   
 CP  CE2  CM2

## 1. Composition de la famille

### Type de famille :

Type de famille :	Famille traditionnelle	<input type="radio"/>	Foyer	<input type="radio"/>
	Famille monoparentale	<input type="radio"/>	Famille d'accueil	<input type="radio"/>
	Famille recomposée	<input type="radio"/>		

Garde alternée :  Oui  Non

### Position des autres enfants dans la fratrie :

Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>
Position :	<input type="text"/>	sexe :	<input type="text"/>	age :	<input type="text"/>	nom et prénom :	<input type="text"/>

### Situation par rapport à l'emploi :

<b>Père :</b>				<b>Mère :</b>			
Travaille	<input type="radio"/>	A la retraite	<input type="radio"/>	Travaille	<input type="radio"/>	A la retraite	<input type="radio"/>
Au chômage	<input type="radio"/>	Au foyer	<input type="radio"/>	Au chômage	<input type="radio"/>	Au foyer	<input type="radio"/>
Etudiant	<input type="radio"/>	Décédé	<input type="radio"/>	Etudiante	<input type="radio"/>	Décédée	<input type="radio"/>

### Profession et catégorie socio-professionnelle

<b>Père :</b>				<b>Mère :</b>			
Agriculteurs exploitants	<input type="radio"/>	Ouvriers	<input type="radio"/>	Agriculteurs exploitants	<input type="radio"/>	Ouvriers	<input type="radio"/>
Artisans et commerçants et chefs d'entreprise	<input type="radio"/>	Retraités	<input type="radio"/>	Artisans et commerçants et chefs d'entreprise	<input type="radio"/>	Retraités	<input type="radio"/>
Cadres et professions intellectuelles supérieures	<input type="radio"/>	Autres personnes sans activité professionnelle	<input type="radio"/>	Cadres et professions intellectuelles supérieures	<input type="radio"/>	Autres personnes sans activité professionnelle	<input type="radio"/>
Professions intermédiaires	<input type="radio"/>	Non connu	<input type="radio"/>	Professions intermédiaires	<input type="radio"/>	Non connu	<input type="radio"/>
Employés	<input type="radio"/>			Employés	<input type="radio"/>		

### Observations concernant le type de famille et le mode de garde :

## 2. Anamnèse

### Grossesse/accouchement :

---

A terme :  Oui  Non

Poids de naissance :  g

Propreté diurne acquise :  Oui  Non

Observations concernant l'anamnèse :

## 3. Antécédents médicaux et chirurgicaux

## 4. Traitements

## 5. Habitudes de vie, sports et loisirs

### Hygiène de vie :

Qualité du sommeil :  Bon  Mauvais

*si mauvais :*  Cauchemars  Difficulté d'endormissement  Réveil nocturne

### Les jours d'école :

Heure de coucher :  Heure de réveil :

Enurésie :  Toutes les nuits ou presque  Rare  Fréquente  Jamais

*Enurésie prise en charge (c'est à dire qu'un médecin a été informé) :*  Oui  Non

Chambre seul :  Oui  Non

Dispose dans la chambre :  TV  Console de jeux  Ordinateur  Téléphone mobile

### Observations concernant les habitudes de vie :

*exemple : chambre partagée à combien de personnes...*

## MIEUX MANGER, BOUGER PLUS

### Les jours d'école : Prends-tu un petit déjeuner le matin

Oui  Non

#### Si oui que prends-tu le plus souvent

Pain  Autres aliments céréaliers  Produits laitiers  Fruits  Boisson  Autres

#### Si non pour quelles raisons

Pas faim  Pas l'habitude  Pas le temps  Autre  Pas envie

### Prends-tu un goûter à l'école le matin

Oui  Non

### Prends-tu un goûter à 16h

Oui  Non

### Grignotes-tu entre les repas

Oui  Non

**Manges-tu des légumes tous les jours**

Tous les jours  Jamais   
 Pas tous les jours

**Manges-tu des fruits tous les jours**

Tous les jours  Jamais   
 Pas tous les jours

**Que bois-tu le plus dans la journée ?****A table**

Eau  Boissons sucrées   
 Autres

**Entre les repas**

Eau  Boissons sucrées   
 Autres

**Trajets maison/école****Habituellement, quel est ton principal moyen de locomotion pour aller à l'école**

La marche à pieds  Vélo  Transports en commun  Voiture

**En dehors de l'école tu pratiques**

Des activités sportives (club) Oui   
 Non

Des activités physiques à l'extérieur (vélo, balades, marche...) Oui   
 Non

Des activités culturelles (jeux, dessin, lecture, musique...) Oui   
 Non

**Observations en rapport avec les activités sportives, physiques ou culturelles****6. Biométrie****Poids - Taille - IMC :**

Poids :  Kg

Taille :  cm

IMC :

Catégorie d'IMC :

Insuff. pondérale  Surpoids   
 Normal  Obésité

**Conseils donnés**

Augmentation des fruits  Prise et/ou équilibre du petit déjeuner   
 Augmentation des légumes  Amélioration/Suppression collation 10h   
 Amélioration/Variété collation 16h  Diminution des boissons sucrées   
 Augmentation de la consommation d'eau  Diminution du grignotage   
 Diminution du temps passé devant les écrans  Augmentation des activités physiques et sportives   
 Pas de conseils, habitudes déjà favorables  Autre .....

Documentation(s) remise(s)

Conseils enfant	<input type="radio"/>	Courbe IMC	<input type="radio"/>
Semainier	<input type="radio"/>	Conseils parents	<input type="radio"/>
Manger, bouger, dormir	<input type="radio"/>	Autre .....	<input type="radio"/>

Avis :  Oui  Non

Observations en rapport avec le poids et la taille

**Vision :**

Correction :  Non porteur  Portée  Absente

Type de correction :  Lunettes  Lentilles de contact

Vision de loin :  Fait  Non fait  Non évaluable

Sans correction : Oeil droit :  (/10) Oeil gauche :  (/10)

Avec correction : Oeil droit :  (/10) Oeil gauche :  (/10)

Vision binoculaire :  Fait  Non fait  Non évaluable

Résultat :  (/12)

Hypermétropie (à +2 dioptries)  Fait  Non fait  Non évaluable

Suspicion Oeil droit :  Oui  Non

Suspicion Oeil gauche :  Oui  Non

Astigmatisme :  Fait  Non fait  Non évaluable

Suspicion Oeil droit :  Oui  Non

Suspicion Oeil gauche :  Oui  Non

Vision des couleurs :  Fait  Non fait  Non évaluable

Résultat :  Normal  Anormal

Avis :  Oui  Non

Observations en rapport avec la vision :

Audition :

Acuité auditive non évaluable :  Motif : Pas d'audiomètre  Autre

Acuité auditive : Oreille droite : Normale  Abaissée

Oreille gauche : Normale  Abaissée

Acuité auditive (avec audiomètre, en Hz)

Oreille droite									Oreille gauche							
250	500	1k	2k	3k	4k	6k	8k	dB	250	500	1k	2k	3k	4k	6k	8k
<input type="radio"/>	20	<input type="radio"/>														
<input type="radio"/>	25	<input type="radio"/>														
<input type="radio"/>	30	<input type="radio"/>														
<input type="radio"/>	35	<input type="radio"/>														
<input type="radio"/>	40	<input type="radio"/>														
<input type="radio"/>	50	<input type="radio"/>														
<input type="radio"/>	60	<input type="radio"/>														

Utilisation écouteurs, oreillettes : Oui  Non

Avis : Oui  Non

Observations en rapport avec l'audition :

Hygiène bucco-dentaire :

Brossage des dents : Quotidien  Irrégulier  Jamais

*Si quotidien, quelle fréquence :* Matin  Midi  Soir

Etat dentaire : Suspicion de caries à soigner  Pas de carie apparente  Dents soignées

Suspicion de malposition : Oui  Non

Traitement orthodontique : Oui  Non

Contrôle au cours des 12 derniers mois : Oui  Non  Ne sait pas

Avis :  Oui  Non

Observations en rapport avec l'état dentaire :

#### Vaccinations :

Présentation du carnet de vaccination :  Oui  Non

Statut vaccinal :  Méningocoque  BCG  Autres vaccins  
 Hépatite B  Coqueluche  
 Pneumocoque

DTP année du dernier rappel :  Nombre d'injections au total :

Avis DTP :  Oui  Non

ROR année du dernier rappel :  Nombre d'injections au total :

Avis ROR :  Oui  Non

Observations concernant les vaccinations ou conseils donnés (vaccinations préconisées, ...)

#### 7. Facteurs pédagogiques (Scolarité)

##### Scolarité :

Age d'entrée à l'école :  ans

Adaptation :  Bonne  Difficile

Difficultés scolaires signalées par :  Enseignant  Parent(s)  Enfant

Maintien  Absentéisme  Anticipation de classe

Langue majoritairement parlée à la maison :  Français  Etrangère

Observations concernant les difficultés rencontrées par l'élève :

### Suivi :

Suivi :  Oui  Non

Soutien scolaire  RASED  Pédopsychiatre  CMP/CMPP/ Camps

Psychologue scolaire  Orthophonie  Educateur  Assistante sociale EN

Assistante sociale secteur  Autre suivi  .....

Observations concernant le suivi de l'élève :

### Langage

Discours spontané :  Oui  Non

Compréhension de l'élève :  Satisfaisante  Moyenne  Faible

Prononciation :  Satisfaisante  Moyenne  Faible

Avis orthophonie :  Oui

Observations concernant le langage :

### 8. Communication

Communique facilement :  Oui  Non

Coopérant :  Oui  Non

Observations concernant la communication :

## 9. Problèmes de santé / Prise en charge dans l'établissement

Pathologies connues	PAI			PPS			PAP	
	fait	à prévoir	pas de PAI	fait	à prévoir	pas de PPS	fait	à prévoir
<input type="radio"/> Allergie alimentaire: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Allergie autre: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Allergie médicament: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Diabète:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Epilepsie:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Pathologie psychiatrique:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Asthme:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Dyslexie:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Autre dys: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Pathologie visuelle:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Pathologie auditive:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Handicap moteur: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Autre handicap:	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Déficience mentale: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/> Autres pathologies: <input type="text"/>	<input type="radio"/>							

### Prise en charge autre

Dossier MDPH :  Oui  En cours

Dossier SESSAD :  Oui  En cours

Accompagnant d'enfant en situation de handicap (AESH) :  Oui

## 10. Avis et conclusions

### Retours d'avis :

---

#### Poids - Taille - IMC :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

#### Vision :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

#### Audition :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

#### Etat dentaire :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

#### DTP :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

#### Orthophonie :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

#### Autre avis, précisez :

Avis :  Oui  Non

Retour d'avis :  Oui  Non  Date du retour d'avis :

## Synthèse :

Elève à revoir :  Oui  Non

Objet du suivi :

Par qui :

<input checked="" type="radio"/> Médecin EN	<input type="radio"/> Infirmier EN	<input type="radio"/> ORL
<input type="radio"/> Ophtalmologue	<input type="radio"/> Dentiste	<input type="radio"/> Médecin traitant
<input type="radio"/> Assistante sociale secteur	<input type="radio"/> Assistante sociale EN	<input type="radio"/> Coordination enfance en danger
<input type="radio"/> Autres	.....	

Transmissions écrites (courriel ou papier) :

<input type="radio"/> Médecin EN	<input type="radio"/> Assistante sociale secteur	<input type="radio"/> Assistante sociale EN
<input type="radio"/> Parents	<input type="radio"/> Communauté éducative	<input type="radio"/> Coordination enfance en danger
<input type="radio"/> Autres	.....	

Information préoccupante (FRIP 68) :  Oui

Date :

Signalement enfance en danger :  Oui

Date du signalement :

Conseils en santé :  Oui

Calendrier du suivi :  Court terme (< 3 mois)  Moyen terme (< 1 an)

## Conclusions :

### 11. Signature

Veillez signer le formulaire :

Date :

Cachet :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique déclaré auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) qui en a délivré récépissé sous le n°1506114.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à :

Rectorat de l'académie de Strasbourg  
6 rue de la Toussaint  
67975 STRASBOURG CEDEX 9

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

## Tables des illustrations

### Table des tableaux

Tableau 1 : Répartition des enfants selon leur âge au niveau national et régional.....	11
Tableau 2 : Répartition des enfants par type de famille .....	12
Tableau 3 : Répartition des enfants selon l'emploi du père .....	14
Tableau 4 : Répartition des enfants selon l'emploi de la mère.....	14
Tableau 5 : Répartition des enfants selon le chômage de ces parents (1605 non réponses, intégrées dans « pas de parent au chômage ») .....	14
Tableau 6 : Répartition des enfants selon la qualité du sommeil et les motifs associés (106 non-réponses = 0,81 %) .....	17
Tableau 7 : Répartition des enfants selon le seuil de 10 heures de sommeil (614 non-réponses = 4,5 %) .....	18
Tableau 8 : Proportion d'enfants déclarant un équipement média dans leur chambre à coucher .....	20
Tableau 9 : Répartition des enfants selon la prise d'un petit-déjeuner ou non et le motif avancé (645 non réponses à la question de la prise du petit-déjeuner =4,7 % et 25 non-réponses à la question du motif = 1,5 %) .....	22
Tableau 10 : Proportion d'enfants selon le type d'aliment consommé au petit-déjeuner .....	24
Tableau 11 : Petit déjeuner complet ou incomplet selon la PCS des parents (2 408 non-réponses = 17,8 %).....	24
Tableau 12 : Répartition des enfants selon la prise d'une collation matinale (235 non-réponses = 1,8 %) .....	25
Tableau 13 : Prise d'une collation matinale selon la PCS des parents (242 non-réponses = 1,9 %) .....	26
Tableau 14 : Répartition des enfants selon la prise d'un petit-déjeuner et d'une collation matinale..	26
Tableau 15 : Répartition des enfants selon la prise d'un goûter de l'après-midi (370 non-réponses = 3 %).....	27
Tableau 16 : Prise de goûter de l'après-midi selon la PCS des parents (370 non-réponses = 3 %) .....	27
Tableau 17 : Fréquence de consommation des fruits .....	28
Tableau 18 : Fréquence de consommation des fruits selon la PCS des parents .....	28
Tableau 19 : Fréquence de consommation des légumes .....	28
Tableau 20 : Fréquence de consommation des légumes selon la PCS des parents .....	28
Tableau 21 : Part d'enfants consommant principalement des boissons sucrées à table ou entre les repas selon la PCS des parents (boissons à table n= 12 884 non-réponses = 1,5 %, boissons hors repas n= 12 456 non-réponses = 2,8 %) .....	29
Tableau 22 : Pratique du grignotage selon la PCS des parents (340 non-réponses = 2,8 %) .....	30
Tableau 23 : Répartition des enfants selon le mode de déplacement principal (205 non-réponses = 2 %) .....	31
Tableau 24 : Mode de déplacement principal selon la PCS des parents (205 non-réponses = 2 %) ....	31
Tableau 25 : Répartition des enfants selon le caractère actif du mode de déplacement .....	31
Tableau 26 : déplacement actif selon la PCS des parents (792 non-réponses = 6 %).....	33
Tableau 27 : déplacement actif selon la PCS des parents à Strasbourg, Colmar, Mulhouse et Haguenau .....	33
Tableau 28 : Répartition des enfants pratiquant une activité sportive ou non (357 non-réponses = 2,7 %).....	34

Tableau 29 : Activité sportive au seuil selon la PCS des parents (357 non-réponses = 2,7 %) .....	35
Tableau 30 : Activités physique en extérieur selon la PCS (1 342 non-réponses = 9,9 %).....	36
Tableau 31 : Répartition des enfants pratiquant une activité sédentaire ou non (1 436 non-réponses = 10,6 %).....	36
Tableau 32 : Pratique d'activités sédentaire selon la PCS (1 436 non-réponses = 10,6 %).....	36
Tableau 33 : Répartition des enfants selon le statut pondéral (246 non-réponses = 1,8 %).....	37
Tableau 34 : Statut pondéral des enfants selon la PCS des parents (246 non-réponses = 1,8 %).....	40
Tableau 35 : Statut pondéral des enfants selon la PCS des parents et le fait de prendre ou non.....	41
Tableau 36 : Proportion d'enfants en surpoids ou obèses en fonction de la prise ou non d'un goûter.	41
Tableau 37 : Répartition des enfants selon l'émission d'un avis de consultation ophtalmologique....	43
Tableau 38 : Répartition des enfants selon l'émission d'un avis de consultation ORL (0 non-réponse)	43
Tableau 39 : Fréquence du brossage de dents selon la PCS des parents (547 non-réponses = 4,0 %) 45	45
Tableau 40 : Fréquence de brossage selon le moment de la journée (1 801 non-réponses = 13,3 %) 45	45
Tableau 41 : Répartition des enfants selon l'évaluation dentaire (2 680 non-réponses = 21,0 %).....	46
Tableau 42 : Répartition des enfants selon l'accès à un contrôle dentaire au cours des 12 mois précédant le recueil (3 164 non-réponses = 23,0 %).....	46
Tableau 43 : Accès à un contrôle dentaire dans les 12 mois précédant le recueil selon la PCS des parents (1756 non-réponses =12 %) .....	46
Tableau 44 : Répartition des enfants selon le nombre d'injections DTP (358 non-réponses = 3,2 %) .	48
Tableau 45 : Répartition des enfants munis de leur carnet de vaccination selon le nombre d'injections ROR (583 non-réponses = 5,2 %).....	48
Tableau 46 : Répartition des enfants munis de leur carnet de vaccination selon la couverture vaccinale en BCG, coqueluche, hépatite B, Méningocoque .....	49
Tableau 47 : Répartition des enfants selon l'émission d'un conseil en santé (0 non-réponse).....	50
Tableau 48 : Répartition des enfants selon la mise en place d'un suivi infirmier (0 non-réponse).....	50
Tableau 49 : Répartition des enfants selon la mise en place d'un suivi médical (0 non-réponse) .....	50
Tableau 50 : Emission d'un conseil en santé selon la PCS des parents (0 non-réponses) .....	50
Tableau 51 : Principaux indicateurs de santé des enfants selon les circonscriptions scolaires en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 .....	53
Tableau 52 : Indicateurs relatifs à l'alimentation déclinés par QPV en pourcentage pour l'année scolaire 2014-2015 .....	55
Tableau 53 : Indicateurs relatifs à l'activité physique et à la santé déclinés par QPV en pourcentage pour l'année scolaire 2014-2015.....	55

## Table des figures

Figure 1 Répartition des enfants selon leur âge au moment de l'examen (0 non réponse).....	11
Figure 2 Proportion d'élèves au sein de famille monoparentale en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 506).....	13
Figure 3 Proportion d'élèves ayant au moins l'un des deux parents au chômage en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 38 192) .....	15
Figure 4: Histogramme de la durée de sommeil (614 non-réponses = 4,5 %).....	17
Figure 5 Proportion d'élèves cumulant 10 heures de sommeil ou plus par nuit en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 705) .....	19
Figure 6 Proportion d'élèves ayant au moins un équipement média dans la chambre la nuit en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 37 015).....	21
Figure 7 Proportion d'élèves ne prenant pas de petit déjeuner en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 337).....	23
Figure 8 Proportion d'élèves prenant une collation matinale en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 37 088).....	25
Figure 9 Proportion d'élèves qui grignolent entre les repas en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 34 684).....	30
Figure 10 Proportion d'élèves ayant un mode de déplacement actif en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 38 227).....	32
Figure 11 Proportion d'élèves pratiquant une activité sportive en 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 27 150).....	34
Figure 12 Proportion d'élèves en surpoids y compris obèses en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 985).....	38
Figure 13 Proportion d'élèves obèses en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 985).....	39
Figure 14 Proportion d'élèves déclarant se brosser les dents quotidiennement en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 39 169) .....	44
Figure 15 Proportion d'élèves ayant eu au moins un contrôle dentaire dans les 12 mois en 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017 par circonscription en % (n = 32 279).....	47
Figure 16 : Carte du QPV Strasbourg HautePierre .....	60
Figure 17: Carte du QPV Strasbourg Cronembourg .....	60
Figure 18: Carte du QPV Strasbourg Neuhof-Meinau .....	60
Figure 19: Carte du QPV Colmar Europe-Schweitzer .....	60
Figure 20: Carte du QPV Mulhouse Quartier les Coteaux.....	61
Figure 21: Carte du QPV Mulhouse Péricentre .....	61



Région académique  
GRAND EST

académie  
Strasbourg



Rectorat de l'Académie de Strasbourg  
6 rue de la Toussaint – 67084 Strasbourg  
Tél. : 03 88 23 37 23



ARS Grand Est — Délégation territoriale d'Alsace  
Site de Strasbourg  
Cité administrative Gaujot  
14, rue du Maréchal Juin – 67084 STRASBOURG  
Tél. : 03.88.88.93.93 – E-mail : [ars-alsace-  
contact@ars.sante.fr](mailto:ars-alsace-contact@ars.sante.fr)



Observatoire régional de la santé du Grand Est  
Siège : Hôpital Civil – Bâtiment 02 – 1<sup>er</sup> étage  
1, place de l'Hôpital – 67091 STRASBOURG Cedex  
Tél. : 03.88.11.69.80 – E-mail : [orsal@orsal.org](mailto:orsal@orsal.org)  
Site internet : [www.orsal.org](http://www.orsal.org)