

LA SANTÉ DES ÉLÈVES DE 6^E SITUATION DANS LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS D'AQUITAINE EN 2013/2014



L'Agence régionale de santé d'Aquitaine (ARS) et le rectorat de l'Académie de Bordeaux suivent l'état de santé des jeunes Aquitains et l'évolution de leurs comportements de santé afin de mettre en œuvre la politique régionale de santé en faveur des jeunes et adapter la prévention.

La connaissance de l'état de santé de la population est une nécessité pour l'élaboration d'une politique de santé et son évaluation, et l'observation en représente aujourd'hui une dimension fondamentale. La santé et le bien-être des jeunes sont des questions essentielles, non seulement pour les jeunes, mais pour la société en général. Les jeunes représentent une population particulière et leur état de santé est une préoccupation constante en matière de santé publique et une des thématiques prioritaires de l'ARS et du Rectorat.

Dans le cadre de leurs missions, les infirmiers scolaires de l'Éducation nationale réalisent, auprès d'une grande majorité des plus de 31 000 élèves de 6^e des établissements publics de la région Aquitaine, des dépistages infirmiers approfondis (DIA). Ces dépistages infirmiers approfondis sont des moments privilégiés de dialogue avec les élèves ayant pour objectif de repérer les difficultés éventuelles de santé, ou les élèves fragilisés.



OBSERVATOIRE
RÉGIONAL DE LA SANTÉ
AQUITAINE

Remerciements : Mme Dominique MORIZUR et Mme Pascale GUILLOIS (Services statistiques, Rectorat de l'Académie de Bordeaux), Mme le Docteur Béatrice-Anne BARATCHART et M. Christian EGEA (ARS Aquitaine), Mme Maryse PECHAUD (Infirmière conseillère technique auprès de Monsieur le Recteur), Mme Alice FERREIRA de CARVALHO (Infirmière conseillère technique départementale de Dordogne), Mme Sandrine NEDELEC et Mme Marie-Laure LASMI (Infirmières conseillères technique départementale de Gironde), Mme Corinne DELARUE (Infirmière conseillère technique départementale des Landes), Mme Sandra ORAZIO (Infirmière conseillère technique départementale de Lot-et-Garonne), Mme Valérie PLAISANCE (Infirmière conseillère technique départementale des Pyrénées-Atlantiques) et tous les infirmiers scolaires ayant participé au recueil et à la saisie des informations.

CONTEXTE & MÉTHODE

CONTEXTE

Le dépistage infirmier approfondi est un bilan effectué par les infirmiers scolaires auprès des élèves. Il a pour objectif de repérer les difficultés éventuelles de santé ou les élèves fragilisés pour y remédier et favoriser ainsi le meilleur apprentissage possible et optimiser la réussite scolaire.

À l'occasion de ce bilan, l'infirmier effectue :

- un entretien avec l'élève abordant les facteurs familiaux et pédagogiques, l'hygiène, l'alimentation, le sommeil, la puberté ;
- des examens biométriques (taille, poids) ;
- un dépistage des troubles sensoriels¹ (vision et audition) ;
- une surveillance de la statique vertébrale ;
- une vérification des vaccinations.

Pour cela, l'infirmier a accès au carnet de santé de l'enfant pour la partie qui le concerne. Au terme de ce dépistage, l'infirmier informe les parents de l'élève des résultats via un bulletin de santé infirmier ou en notant les conclusions sur le carnet de santé de l'enfant. En cas de recommandation aux parents, l'infirmier assure également le suivi des avis envoyés.

Dans l'Académie de Bordeaux, le dépistage infirmier approfondi est réalisé, dans les établissements publics, par les infirmiers de l'Éducation nationale, auprès des élèves des écoles, des collèges (la quasi-totalité des élèves de 6^e), des lycées et des lycées professionnels de la région, soit près de 83 000 élèves par année.

Le Rectorat, par l'intermédiaire des DSDEN (directions des services départementaux de l'Éducation Nationale), centralise les résultats de ces dépistages par nombre d'anomalies dépistées par écoles, collèges, lycées...

Afin de valoriser le travail effectué par les infirmiers scolaires et de suivre l'évolution de l'état de santé des jeunes Aquitains, le Rectorat, l'Agence régionale de santé d'Aquitaine et l'Observatoire régional de la santé d'Aquitaine ont souhaité mettre en place un recueil d'information permanent sur l'état de santé des enfants des classes de 6^e (dans un premier temps) à partir des dépistages infirmiers approfondis.

¹ Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux actes professionnels

MÉTHODOLOGIE

Outil de recueil

Une fiche de recueil a été élaborée permettant aux infirmiers scolaires de recueillir les informations importantes liées à l'élève.

La conception de cette fiche a nécessité de concilier les exigences méthodologiques et les réalités du terrain. La fiche a ainsi été construite par un groupe de travail diversifié (infirmières conseillères techniques départementales et rectorale, infirmier(e)s scolaires, chargée d'étude de l'ORS) à partir du modèle utilisé les années précédentes. Il a été décidé de privilégier les questions fermées pour permettre la réalisation des analyses et d'ajouter des zones de commentaires pour les éléments plus qualitatifs.

Le dépistage infirmier approfondi étant un moment privilégié de dialogue avec l'élève, la fiche de recueil n'est pas un questionnaire, c'est seulement un outil qui permet de conserver les informations de l'élève. Cette fiche a été pensée de façon à convenir au plus grand nombre. Il n'y a aucune obligation pour les infirmiers scolaires de remplir la totalité des items, seuls une dizaine sont recommandés ou obligatoires dans le but de produire des indicateurs de qualité.

Guide pratique

Afin d'homogénéiser le remplissage de la fiche de recueil et d'améliorer la qualité des réponses, un guide pratique du dépistage infirmier approfondi a été élaboré et mis à disposition des infirmiers scolaires. Ce guide a pour objectif, d'une part, de préciser les éléments demandés dans la fiche de recueil mais également, lorsque cela est possible, de définir les valeurs seuils et les situations conduisant à l'identification d'une anomalie.

Saisie des informations

Utilisation d'une plateforme web

Dans le cadre de ce projet, la plateforme web Voozanoo™ a été utilisée afin que chaque infirmier scolaire puisse saisir et consulter les fiches des dépistages infirmiers approfondis des élèves rattachés à l'établissement auquel il est affecté. Les données saisies sont non nominatives, seul l'infirmier qui crée une fiche a la correspondance entre le numéro de l'élève et son identité.

La solution de la plateforme web a été retenue pour plusieurs raisons. D'une part, la saisie instantanée des fiches sur un site sécurisé permet de sauvegarder des données confidentielles de manière anonyme. Ces fiches sont consultables à tout moment via internet et peuvent être modifiées et imprimées par l'infirmier qui a créé la fiche.

D'autre part, l'informatisation des fiches des dépistages infirmiers approfondis permet de réaliser des analyses brutes des données de l'établissement. Chaque utilisateur peut ainsi réaliser les analyses qu'il désire sur les données des élèves de son établissement et mettre en place des actions de prévention spécifiques aux problématiques rencontrées.

Enfin, l'informatisation des fiches des dépistages infirmiers approfondis permet de valoriser le travail réalisé par les infirmiers scolaires chaque année en suivant les évolutions des problématiques de santé rencontrées chez les enfants aquitains.

Organisation pratique

En début d'année scolaire, le Rectorat de l'Académie de Bordeaux transmet à l'ORS Aquitaine un fichier contenant les affectations des infirmiers scolaires sur l'ensemble des collèges publics d'Aquitaine. Un compte utilisateur est ainsi créé pour chaque infirmier pour qu'il puisse saisir les fiches, consulter les fiches des élèves de l'établissement et réaliser des analyses sur les données de l'établissement. Deux emails sont ainsi envoyés à chaque infirmier pour lui permettre de se connecter de manière sécurisée : un email avec son identifiant et un autre avec son mot de passe.

Tous les infirmiers scolaires peuvent saisir des informations liées aux dépistages qu'ils ont réalisés auprès des élèves de sixième des collèges publics d'Aquitaine. Cependant, les infirmiers doivent avertir les parents des élèves de la réalisation de ce dépistage et ne peuvent saisir les données recueillies que si les parents de l'élève ne se sont pas opposés à cette démarche.

Les infirmiers scolaires peuvent saisir les informations des dépistages infirmiers réalisés sur les élèves de sixième durant toute l'année scolaire (de début septembre à mi-juillet).

Caractéristiques de l'échantillon

En 2013/2014, 31 148 élèves étaient inscrits en sixième dans un établissement public d'Aquitaine selon les données transmises par le Rectorat de l'Académie de Bordeaux.

Au cours de cette année scolaire, 13 906 fiches issues des 19 066 dépistages infirmiers approfondis (DIA) réalisés auprès des élèves de 6^e ont été saisies par les infirmiers scolaires, soit un taux de retour de près de 73 %.

Afin de réaliser l'analyse des données, il a été décidé de ne prendre en compte pour l'analyse que les élèves nés en 2001 ou 2002 car ils représentent 97 % des élèves scolarisés en 6^e en 2013/2014 dans les établissements publics aquitains.

La base d'analyse a été dans un premier temps soumise à un traitement permettant de supprimer les données incohérentes ou aberrantes. La base obtenue sur laquelle les analyses seront réalisées est donc constituée de 13 186 fiches élèves.

Des tests de représentativité (à l'aide du test du Khi²) ont ensuite été réalisés sur la base nettoyée afin de tester si les caractéristiques des élèves qui constituaient la base étaient bien identiques à celles de l'ensemble des élèves scolarisés en 6^e dans un établissement public d'Aquitaine. Ces tests de représentativité ont été réalisés sur les variables sexe, année de naissance, département d'implantation du collège et appartenance du collège au dispositif « éducation prioritaire » (ECLAIR ou RRS). Ces tests s'avérant négatifs, il a été décidé d'utiliser la méthode de pondération pour obtenir un échantillon représentatif. Les pondérations ont été cal-

culées à partir des variables sexe, année de naissance, département d'implantation du collège et appartenance du collège au dispositif « éducation prioritaire ». Ces pondérations permettent donc d'extrapoler les résultats à l'ensemble des élèves de 6^e nés en 2001 et 2002 et scolarisés dans un établissement public d'Aquitaine.

RÉPARTITION DES ÉLÈVES DE 6^E NÉS EN 2001 OU 2002 ET SCOLARISÉS DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE EN 2013/2014

	Échantillon			Ensemble des élèves*
	Effectifs	%	% pondéré	%
en fonction de leur sexe				
Garçon	6 740	51,1	51,3	51,3
Fille	6 446	48,9	48,7	48,7
Total	13 186	100,0	100,0	100,0
en fonction de leur lieu de scolarisation par département				
Dordogne	2 443	18,5	12,1	12,1
Gironde	5 526	41,9	47,9	47,8
Landes	1 412	10,7	13,6	13,6
Lot-et-Garonne	1 208	9,2	10,1	10,1
Pyrénées-Atlantiques	2 597	19,7	16,3	16,4
Total	13 186	100,0	100,0	100,0
en fonction de leur année de naissance				
2001	1 664	12,6	13,5	13,6
2002	11 522	87,4	86,5	86,4
Total	13 186	100,0	100,0	100,0
en fonction de l'appartenance de leur collège au dispositif « éducation prioritaire »				
Non	11 270	85,5	85,1	85,0
Oui	1 916	14,5	14,9	15,0
Total	13 186	100,0	100,0	100,0

* Les informations relatives à « l'ensemble des élèves » correspondent aux 30 161 élèves scolarisés en 6^e dans un établissement public aquitain en 2013/2014 et nés en 2001 ou 2002.

FICHE DE RECUEIL DES DONNÉES

Fiche de recueil Dépistage infirmier approfondi

Année : _____
ID élève : _____
Niveau : _____
 Nom de l'infirmier(e) : _____
Date du dépistage : ____/____/____
 Présence : père mère autre
Carnet de santé : oui non

L'ENFANT

Sexe : garçon fille **Année de naissance :** _____
 Vit avec : parents (père et mère) mère seule père seul mère + son conjoint
 père + son conjoint garde alternée en famille d'accueil en foyer
 autre : _____
 Rang de l'enfant : ____/____ (parmi l'ensemble des enfants vivant au domicile)
 Profession des parents : du père : _____ de la mère : _____
 Prise en charge : PAI PPS PPRE MDPH autre : _____
 Statut de l'élève : interne demi-pensionnaire externe
 Perception des résultats scolaires : bons moyens faibles
 Difficultés d'adaptation : oui non Absentéisme : oui non

Commentaires : _____

I – INFORMATIONS GENERALES

Consultation spécialisée : orthophonie psychologie autre : _____
 Pression artérielle : _____ Asthme : Oui Non NSP
 Allergie (autre qu'alimentaire) : oui non *si oui, précisez :* _____
 Antécédents médicaux / pathologie(s) : _____

II – DONNEES STATURO-PONDERALES ET HABITUDES ALIMENTAIRES

Poids : _____ kg **Taille :** _____ cm IMC (Poids/Taille²) : _____
Statut : insuffisance pondérale corpulence normale surpoids obésité
 Suivi au cours des 12 derniers mois : oui non NSP
 Prend ses repas à domicile : en famille seul(e) oui non
 Régime : oui non *si oui, suite à une recommandation médicale :* oui non NSP

Dépistage infirmier approfondi – Académie de Bordeaux – Septembre 2013

1 / 4

Allergies alimentaires : oui non NSP
si oui : arachide sésame gluten œuf
 noix soja lactose crustacés
 poisson autre(s) : _____
Habitudes alimentaires :
 Prend tous les jours uniquement les jours d'école parfois jamais
 Petit déjeuner le week-end
 Gouter
 Grignotage
 Boissons sucrées

Activité physique régulière : oui non *si oui :* _____ minutes / semaine
 Sport(s) en club : oui non *si oui, lesquels :* _____

Commentaires : _____

III – SOMMEIL (LES JOURS DECOLE)

Heure du coucher : ____ h ____ Heure du lever : ____ h ____
 Qualité du sommeil : bon mauvais Difficultés d'endormissement : oui non
 Énerésie : oui non *si énerésie, médecin traitant informé :* oui non NSP
 Chambre seul(e) : oui non Dispose dans la chambre : TV Console de jeux Ordinateur
 Autre : _____
 Temps passé devant les écrans : ____ minutes / jour
 Trajet domicile-école : en bus en voiture à pied en vélo autre : _____ Durée : _____ min

Commentaires : _____

IV – VISION

Lunettes / lentilles : oui non
 Conditions d'examen satisfaisantes : oui non
si non, pourquoi : élève malade salle d'examen trop petite matériel insuffisant
 oubli des lunettes ou lentilles autre : _____

Examen	Test	CEI droit	CEI gauche	Vision binoculaire	Anomalie	Non réalisés
Vision de loin	<input type="checkbox"/> Snellen <input type="checkbox"/> Monoyer Autre : _____	____/____	____/____	____/____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vision de près	<input type="checkbox"/> Snellen Autre : _____	____/____	____/____	____/____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vision des couleurs	<input type="checkbox"/> Ishihara Autre : _____				<input type="checkbox"/> normale <input type="checkbox"/> anormale	<input type="checkbox"/>
Vision des reliefs	<input type="checkbox"/> Lang I <input type="checkbox"/> sous écran Autre : _____				<input type="checkbox"/> normale <input type="checkbox"/> anormale	<input type="checkbox"/>

Suivi au cours des 12 derniers mois : oui non NSP
Commentaires : _____

Dépistage infirmier approfondi – Académie de Bordeaux – Septembre 2013

2 / 4

V – AUDITION

Appareil auditif : aucun oreille droite oreille gauche
 Conditions d'examen satisfaisantes : oui non
Si non, pourquoi : élève malade salle d'examen bruyante matériel insuffisant autre : _____
 Utilisation d'un audi-vérificateur : oui non Matériel étalonné : oui non NSP
 Valeur étalonnage : _____ dB

Oreille droite	Audiomètre				8.000
	500	750	1.000	2.000	
Oreille gauche	_____	_____	_____	_____	_____

Suivi au cours des 12 derniers mois : oui non NSP

Commentaires :

VI – STATUT VACCINAL

BCG : oui non Date : ____/____/____ enfant à risque élevé de tuberculose : oui non NSP
 Test tuberculinique : Oui Non Résultat : + - Douleur

DTPolio	Injections						STATUT
	1	2	3	4	5	6	
Rougeole, oreillons, rubéole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> à jour <input type="checkbox"/> à mettre à jour
Coqueluche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> à jour <input type="checkbox"/> mise à jour conseillée
Haemophilus influenzae b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> à jour <input type="checkbox"/> mise à jour conseillée
Hépatite B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> à jour <input type="checkbox"/> mise à jour conseillée
Pneumocoque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> à jour <input type="checkbox"/> mise à jour conseillée
Méningocoque C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> à jour <input type="checkbox"/> mise à jour conseillée

Commentaires :

VII – HYGIENE BUCCO-DENTAIRE ET CORPORELLE

Brossage des dents : au moins une fois par jour *si oui :* matin midi soir
 occasionnellement jamais NSP

État dentaire correct : oui non
 Dent(s) lâchée(s) / abîmée(s) : oui non non
 Béances(s) : oui non oui non
 Douleur : oui non oui non

Suivi au cours des 12 derniers mois : oui non NSP
 Traitement orthodontique en cours : oui non

Hygiène corporelle (douche/bain) : une fois par jour un jour sur deux autre : _____

Si fille : Règlee : oui non non *si oui :* date des 1^{ères} règles : ____/____/____

Commentaires :

VIII – STATIQUE

Dépistage des troubles de la statique vertébrale réalisé : oui non

Si oui, présentation normale : oui non NSP
 Douleur : oui non Semelle orthopédique : oui non non
 Corset : oui non

Suivi au cours des 12 derniers mois : oui non NSP

Commentaires :

IX – CONSOMMATION DE PRODUITS

Tabac jamais expérimentation occasionnellement régulièrement
 Alcool jamais expérimentation occasionnellement régulièrement
 Cannabis jamais expérimentation occasionnellement régulièrement
 Anxyolytiques et/ou hypnotiques : oui non NSP

Commentaires :

X – COMPORTEMENT DE L'ELEVE

Dans le cadre scolaire adapté oui non Au cours de l'entretien adapté oui non

Commentaires :

CONCLUSION

Anomalie(s) signalée(s) aux parents oui non
 Thèmes signalés données staturales et habitudes alimentaires sommeil vision audition
 hygiène bucco-dentaire et corporelle statut vaccinal statique

Remarques générales :

Retour des parents oui non

ANALYSE DES DONNÉES

L'analyse des données a été réalisée entre avril et juillet 2015 par l'Observatoire régional de la santé d'Aquitaine avec le logiciel IBM SPSS Statistics 22.

Les associations entre variables ont été testées par un test de χ^2 de Pearson et les comparaisons multiples de moyennes ont été réalisées en utilisant la méthode de Bonferroni. Cette méthode utilise le test t pour comparer les moyennes des groupes deux à deux. Le seuil de significativité a été fixé à 5 %.

Dans l'ensemble du rapport, il est associé à chaque valeur son intervalle de confiance. Il permet d'évaluer la précision de l'estimation sur un échantillon. Ainsi, l'intervalle de confiance à 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95 % de chance de contenir la vraie valeur du paramètre estimé. Sur les graphiques ces intervalles sont représentés par les barres noires.

Toutes les estimations présentées (pourcentages, médianes, moyennes, intervalles de confiance) prennent en compte les pondérations. En revanche, les effectifs présentés sont les effectifs de l'échantillon, et ce, afin d'avoir une idée du nombre d'élèves ayant réellement répondu aux questions.

Données manquantes

Le recueil des informations réalisé à partir des dépistages infirmiers approfondis a pour objectif d'améliorer la connaissance de l'état de santé de la population en valorisant le travail effectué par les infirmiers scolaires.

L'objectif de ce projet n'est pas de réaliser une enquête ou de modifier les pratiques du dépistage infirmier mais d'utiliser une source d'information existante.

Suivant les questions, la part des données manquantes est importante. Seules les questions pour lesquelles il y a moins de 30 % de données manquantes ont été analysées en faisant l'hypothèse que la probabilité qu'une donnée soit manquante ne dépend ni des valeurs observées ni des valeurs manquantes, c'est-à-dire que les données manquent aléatoirement.

Pour cette analyse descriptive des données, aucune méthode de traitement des données manquantes n'a été appliquée. Les résultats doivent donc être pris avec précaution car ils reposent sur l'hypothèse que les données manquantes sont dues au hasard. Une autre conséquence du nombre important de données manquantes est que l'échantillon de ceux qui ont répondu à la question étudiée peut être non représentatif de l'ensemble des élèves.

L'âge de l'élève

La fiche de recueil ne permet pas de calculer l'âge de l'élève au jour du dépistage car seule l'année de naissance est connue et les dépistages s'étalent sur toute l'année scolaire. Lors de l'interprétation des résultats, l'hypothèse considérée est que les élèves nés en 2001 sont plus âgés que ceux nés en 2002 mais des précautions sont à prendre sur cette interprétation.

Scolarité

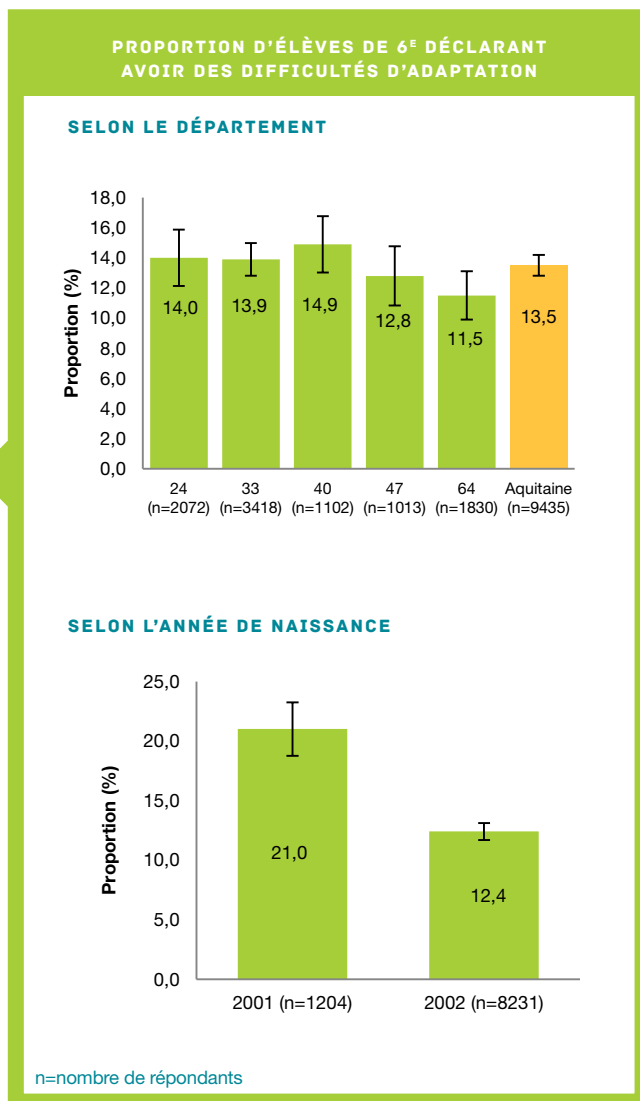
L'entrée en sixième est une étape importante, synonyme de changements pour les élèves qui se retrouvent dans un nouvel environnement, souvent plus imposant que leur école élémentaire. Les élèves de sixième doivent s'habituer à avoir un professeur par matière, être autonome et être capable de s'organiser et de se repérer au milieu des différentes salles de classe et des fournitures spécifiques à chaque matière.

Des difficultés d'adaptation plus nombreuses pour les élèves plus âgés et ceux dont le collège appartient au dispositif éducation prioritaire

Lors de l'année scolaire 2013/2014, 13,5 % [12,8 % ; 14,2 %] des élèves de sixième ont déclaré avoir des difficultés d'adaptation. Les élèves dont le collège appartient au dispositif d'éducation prioritaire sont plus nombreux à déclarer avoir des difficultés d'adaptation (18,0 % [16,1 % ; 19,9 %]) comparés aux autres (12,6 % [11,8 % ; 13,3 %]).

Par ailleurs, les élèves plus âgés déclarent plus souvent avoir des difficultés d'adaptation lors de l'entretien avec l'infirmier scolaire. Les élèves nés en 2001 sont ainsi 21,0 % [18,7 % ; 23,2 %] à déclarer des difficultés contre 12,4 % [11,6 % ; 13,1 %] pour les élèves nés en 2002.

Si on regarde la structure familiale de l'élève, ceux vivant avec leur deux parents sont moins nombreux à déclarer des difficultés d'adaptation (12,1 % [11,3 % ; 12,9 %]) comparés à ceux vivant avec un de leur parent, en garde alternée ou en famille d'accueil (17,0 % [15,4 % ; 18,1 %]). Aucune différence significative n'est observée en fonction du département d'implantation du collège ou du sexe de l'élève.

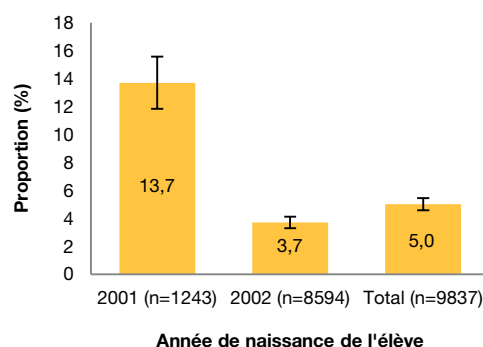


Les élèves plus âgés sont proportionnellement plus nombreux à percevoir leurs résultats scolaires comme faibles et à être absents

Les élèves de sixième sont 5,0% [4,6 % ; 5,5 %] à estimer avoir des résultats scolaires faibles. Ce sont les élèves les plus âgés, nés en 2001, qui sont les plus nombreux à déclarer avoir des résultats faibles (13,7 % [11,8 % ; 15,5 %]), ainsi que les garçons (6,2 % [5,5 % ; 6,9 %]) contre 3,9 % [3,3 % ; 4,4 %] des filles)

Par ailleurs, les infirmiers scolaires ont notifié un absentéisme pour 5,3 % [4,0 % ; 6,5 %] des élèves les plus âgés alors que c'est le cas pour seulement 2,5 % [2,2 % ; 2,9 %] des élèves nés en 2002.

PROPORTION D'ÉLÈVES DE 6^e DÉCLARANT PERCEVOIR DES FAIBLES RÉSULTATS SCOLAIRES SELON LEUR ANNÉE DE NAISSANCE



n=nombre de répondants

Habitudes alimentaires

Le repas est un moment privilégié pendant lequel la famille peut échanger et discuter. Les élèves de sixième prennent quasiment tous leur repas en famille, il n'y a que 1,7% [1,4 % ; 1,9 %] d'entre eux qui les prennent seuls.

Près de la moitié des élèves indiquent que la télévision est allumée lors des repas

47,4 % [46,3 % ; 48,5%] des élèves indiquent que la télévision est allumée lors des repas. Ce chiffre fluctue selon l'année de naissance de l'élève, le département d'implantation du collège et son appartenance ou non au dispositif « éducation prioritaire ». En effet, 60,6 % [57,6 % ; 63,6%] des élèves nés en 2001 prennent leurs repas avec la télévision allumée contre 45,4 % [44,2 % ; 46,6 %] de ceux nés en 2002. Quant aux élèves qui sont dans les collèges du dispositif éducation prioritaire, ils sont 59,3 % [56,7 % ; 61,8%] à prendre les repas avec la télévision allumée alors que cela n'est le cas que pour 44,7 % [43,4 % ; 45,9 %] des autres élèves. Les élèves scolarisés dans un collège des Pyrénées-Atlantiques ou du Lot-et-Garonne sont également proportionnellement moins nombreux à prendre leur repas avec la télévision allumée comparativement aux élèves des autres départements.

	Nombre de répondants	Prend ses repas avec la télévision allumée	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	7 754	47,4	[46,3 % ; 48,5 %]
Selon le sexe			
Garçons	3 956	48,4	[46,8 % ; 50,0 %]
Filles	3 798	46,4	[44,8 % ; 48,0 %]
Selon le département*			
Dordogne	1 791	54,4	[51,5 % ; 57,3 %]
Gironde	2 777	49,0	[47,2 % ; 50,7 %]
Landes	806	52,3	[49,3 % ; 55,4 %]
Lot-et-Garonne	862	42,5	[39,3 % ; 45,7 %]
Pyrénées-Atlantiques	1 518	36,9	[34,2 % ; 39,5 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire*			
Non	6 327	44,7	[43,4 % ; 45,9 %]
Oui	1 427	59,3	[56,7 % ; 61,8 %]
Selon l'année de naissance*			
2001	963	60,6	[57,6 % ; 63,6 %]
2002	6 791	45,4	[44,2 % ; 46,6 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance de 95 %

Près de 9 élèves sur 10 prennent tous les jours un petit-déjeuner

En termes d'habitudes alimentaires, 86,6 % [86,0 % ; 87,3%] des élèves prennent un petit-déjeuner tous les jours et 71,6 % [70,7 % ; 72,5 %] un goûter. Ils sont par ailleurs 11,3 % [10,6 % ; 11,9 %] à consommer tous les jours des boissons sucrées et 5,6 % [5,1 % ; 6,0 %] à grignoter quotidiennement en dehors du goûter.

HABITUDES ALIMENTAIRES DES ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE EN 2013/2014 ET NÉS EN 2001 OU 2002

Habitudes	Petit-déjeuner (n=10 367)		Goûter (n=9 739)		Grignotage (n=9 259)		Boissons sucrées (n=9 405)	
	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC
Tous les jours	86,6	[86,0 % ; 87,3%]	71,6	[70,7 % ; 72,5 %]	5,6	[5,1 % ; 6,0 %]	11,3	[10,6 % ; 11,9 %]
Uniquement les jours d'école	1,0	[0,8 % ; 1,2 %]	3,5	[3,1 % ; 3,9 %]	0,8	[0,6 % ; 1,0 %]	0,9	[0,7 % ; 1,1 %]
Uniquement le week-end	1,9	[1,6 % ; 2,1 %]	0,9	[0,7 % ; 1,1 %]	2,3	[2,0 % ; 2,6 %]	6,2	[5,7 % ; 6,7 %]
Parfois	8,2	[7,7 % ; 8,7 %]	20,6	[19,8 % ; 21,4 %]	52,7	[51,7 % ; 53,7 %]	68,8	[67,9 % ; 69,8 %]
Jamais	2,3	[2,0 % ; 2,6 %]	3,4	[3,0 % ; 3,8 %]	38,6	[37,6 % ; 39,6 %]	12,8	[12,1 % ; 13,4 %]

n=nombre de répondants

IC : intervalles de confiance à 95 %

De légères différences ressortent entre les garçons et les filles. Ces dernières sont en effet moins nombreuses à prendre un petit-déjeuner tous les matins (85,0 % [84,0 % ; 86,0 %] contre 88,2 % [87,3 % ; 89,0 %] des garçons). En revanche, elles sont moins nombreuses à consommer quotidiennement des boissons sucrées (10,0 % [9,1 % ; 10,8 %] contre 12,5 % [11,6 % ; 13,5 %] des garçons).

On remarque enfin que le pourcentage d'élèves consommant des boissons sucrées tous les jours est en légère hausse par rapport aux résultats de l'analyse effectuée lors de l'année scolaire 2012/2013 (10,1 % [9,5 % ; 10,7 %] en 2012/2013 contre 11,3 % [10,6 % ; 11,9 %] en 2013/2014).

Les élèves plus âgés ont un comportement alimentaire différent

Les élèves nés en 2001 présentent un profil un peu différent de ceux nés en 2002. Ainsi, ils sont proportionnellement moins nombreux à prendre un petit-déjeuner tous les jours comparés aux élèves nés en 2002 (75,3% [73,0 % ; 77,5 %] contre 88,4 % [87,8 % ; 89,1 %]). Ils ont également tendance à grignoter plus entre les repas et à consommer davantage de boissons sucrées que les élèves plus jeunes, nés en 2002.

PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 PRENANT TOUS LES JOURS UN PETIT-DÉJEUNER, UN GOÛTER, DES BOISSONS SUCRÉES OU GRIGNOTANT ENTRE LES REPAS SELON L'ANNÉE DE NAISSANCE

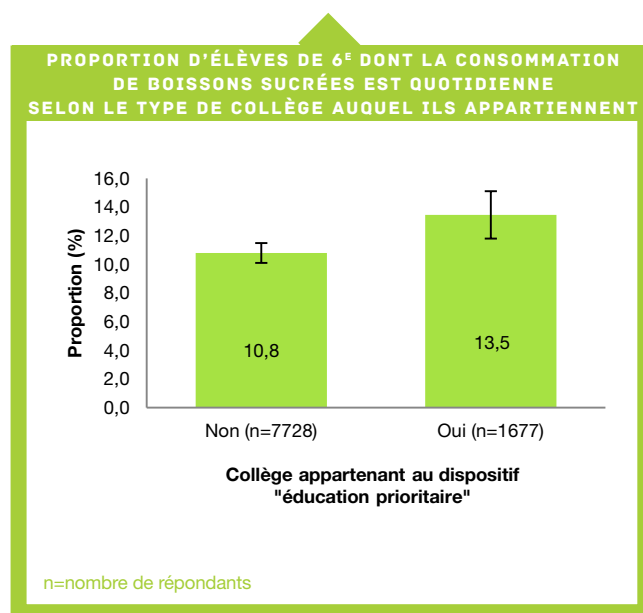
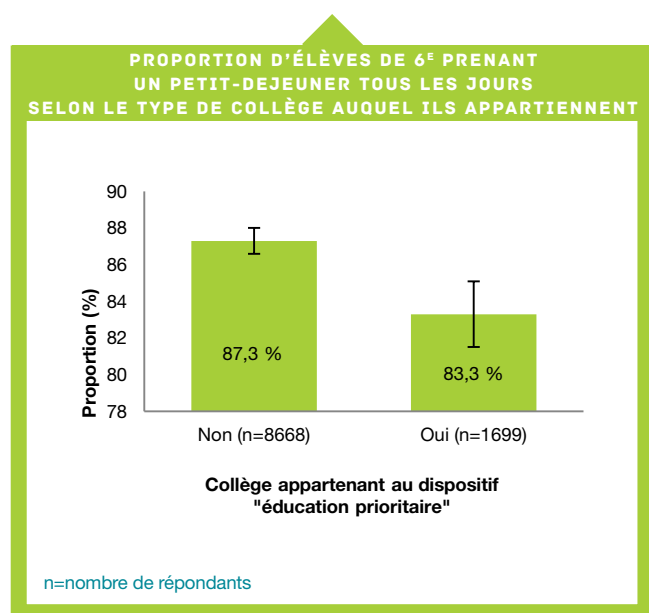
Année de naissance	Petit-déjeuner (n=10 367)		Goûter (n=9 739)		Grignotage (n=9 259)		Boissons sucrées (n=9 405)	
	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC
2001	75,3	[73,0 % ; 77,5 %]	64,1	[61,5 % ; 66,8 %]	10,6	[8,8 % ; 12,3 %]	16,6	[14,5 % ; 18,7 %]
2002	88,4	[87,8 % ; 89,1 %]	72,8	[71,8 % ; 73,7 %]	4,8	[4,3 % ; 5,2 %]	10,5	[9,8 % ; 11,1 %]
Total	86,6	[86,0 % ; 87,3%]	71,6	[70,7 % ; 72,5 %]	5,6	[5,1 % ; 6,0 %]	11,3	[10,6 % ; 11,9 %]

n=nombre de répondants

IC : intervalles de confiance à 95 %

Il existe peu de différence statistiquement significative au niveau des départements aquitains. Les élèves scolarisés dans les Landes sont un peu plus nombreux à prendre un petit-déjeuner comparés aux élèves des autres départements.

En ce qui concerne les élèves scolarisés dans un établissement appartenant au dispositif « éducation prioritaire », ils sont un peu moins nombreux à prendre quotidiennement un petit-déjeuner (83,3 % [81,5 % ; 85,1 %]) comparés aux autres élèves (87,3 % [86,6 % ; 88,0 %]). De plus, ils sont 13,5 % [11,8 % ; 15,1 %] à consommer tous les jours des boissons sucrées contre 10,8 % [10,1% ; 11,5%] pour les élèves qui sont dans des collèges non concernés par le dispositif « éducation prioritaire ».



Activités physiques

Les trois quarts des élèves pratiquent une activité physique régulière

Les élèves scolarisés en sixième sont 74,9 % [74,0 % ; 75,7 %] à pratiquer une activité physique régulière en dehors des heures de sport délivrées au collège. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux à avoir une telle activité (79,3 % [78,2 % ; 80,5 %] contre 70,2 % [68,8 % ; 71,5 %] chez les filles). Comme l'an passé, ce sont les élèves scolarisés en Pyrénées-Atlantiques qui sont plus nombreux à avoir une activité physique régulière (81,6 % [79,7 % ; 83,5 %]). À l'opposé, les élèves scolarisés en Lot-et-Garonne sont proportionnellement moins nombreux à pratiquer une activité physique régulière (68,8 % [65,1 % ; 70,9 %]). Il en est de même pour les élèves des collèges appartenant au dispositif « éducation prioritaire » (70,2 % [67,9 % ; 72,5 %]).

On remarque également des disparités importantes selon l'année de naissance de l'élève. Les élèves nés en 2001 sont 58,0 % [55,2 % ; 60,7 %] à pratiquer du sport régulièrement contre 77,5 % [76,6 % ; 78,4 %] pour ceux nés en 2002.

Enfin, les élèves ayant une faible perception de leurs résultats scolaires sont plus nombreux à ne pas pratiquer d'activité physique régulière comparés aux élèves qui ont une bonne ou moyenne perception de leurs résultats (57,4% [52,7 % ; 62,1 %] contre 75,2% [74,3 % ; 76,1 %]). Le constat est le même pour les élèves déclarant avoir des difficultés d'adaptation : ils sont proportionnellement moins nombreux à pratiquer du sport régulièrement (66,7 % [63,9% ; 69,4 %]) que les autres élèves (75,4 % [74,4 % ; 76,4 %]).

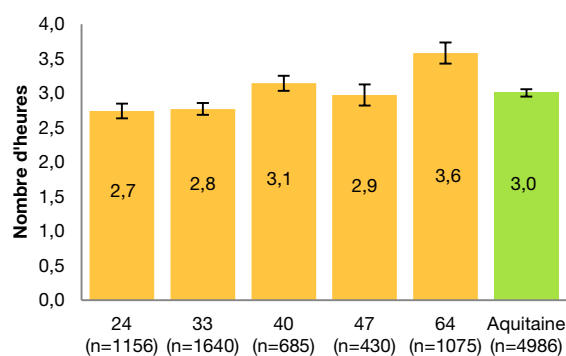
En moyenne, les élèves qui déclarent avoir une pratique physique régulière font 3 heures d'activité par semaine. Les garçons déclarent avoir une activité physique un peu plus intense que les filles (3,3 heures par semaine contre 2,7 heures pour les filles). De même, les élèves scolarisés dans un collège des Pyrénées-Atlantiques déclarent faire environ 3,6 heures de sport par semaine contre 2,7 heures pour les élèves scolarisés dans un collège de Dordogne.

	Nombre de répondants	Activité physique régulière	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	9 432	74,9	[74,0 % - 75,7 %]
Selon le sexe*			
Garçons	4 830	79,3	[78,2 % - 80,5 %]
Filles	4 602	70,2	[68,8 % - 71,5 %]
Selon le département*			
Dordogne	1 996	70,2	[67,7 % - 72,7 %]
Gironde	3 237	74,5	[73,1 % - 75,9 %]
Landes	1 318	76,6	[74,5 % - 78,6 %]
Lot-et-Garonne	896	68,0	[65,1 % - 70,9 %]
Pyrénées-Atlantiques	1 985	81,6	[79,7 % - 83,5 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire*			
Non	7 838	75,8	[74,8 % - 76,7 %]
Oui	1 594	70,2	[67,9 % - 72,5 %]
Selon l'année de naissance*			
2001	1 201	58,0	[55,2 % - 60,7 %]
2002	8 231	77,5	[76,6 % - 78,4 %]
Selon la perception des résultats scolaires*			
Faibles	416	57,4	[52,7 % - 62,1 %]
Moyens/bons	8 348	75,2	[74,3 % - 76,1 %]
Selon les difficultés d'adaptation*			
Non	7 376	75,4	[74,4 % - 76,4 %]
Oui	1 134	66,7	[63,9 % - 69,4 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

MOYENNE DU NOMBRE D'HEURES DE SPORT PAR SEMAINE DES ÉLÈVES DE 6^e DÉCLARANT AVOIR UNE PRATIQUE RÉGULIÈRE SELON LE DÉPARTEMENT D'IMPLANTATION DU COLLÈGE



n=nombre de répondants

En outre, 71,0 % [70,1 % ; 72,0 %] des élèves de sixième font un sport en club. Des différences significatives à la pratique d'une activité physique au sein d'un club s'observent au niveau du sexe, du département d'implantation du collège, de l'appartenance au dispositif « éducation prioritaire », de l'année de naissance, de la perception des résultats scolaires et des possibles difficultés d'adaptation :

- Les garçons sont proportionnellement plus nombreux à être inscrits dans un club de sport que les filles (75,5 % [74,3 % ; 76,7 %] contre 66,1 % [64,7 % ; 67,5 %] pour les filles).
- Les élèves nés en 2002 sont proportionnellement plus nombreux à pratiquer une activité physique au sein d'un club de sport comparés aux élèves plus âgés, nés en 2001 (74,4 % [73,4 % ; 75,3 %] contre 48,6 % [45,7 % ; 51,5 %]).
- Les élèves scolarisés dans un collège faisant partie du dispositif « éducation prioritaire » sont proportionnellement moins nombreux à être ins-

crits dans un club de sport comparés aux autres (59,8 % [57,3 % ; 62,3 %] contre 73,3 % [72,3 % ; 74,3 %]).

- Les élèves scolarisés dans un collège des Pyrénées-Atlantiques sont plus nombreux à être inscrits dans un club de sport que ceux scolarisés dans d'autres départements d'Aquitaine (75,6 % [73,5 % ; 77,8 %]).
- Les élèves déclarant percevoir des résultats faibles sont proportionnellement moins nombreux à pratiquer un sport en club que ceux percevant de moyens/bons résultats (49,1 % [44,3 % ; 54,2 %] contre 71,9 % [70,9 % ; 72,9 %]). Il en est de même pour ceux ayant des difficultés d'adaptation (61,2 % [58,2 % ; 64,1 %] contre 72,1 % [71,1 % ; 73,2 %] pour les élèves n'ayant pas déclaré avoir de difficultés d'adaptation).

Corpulence

Les filles plus grandes et présentant un poids moyen plus élevé que les garçons

Le poids moyen des élèves de sixième est de 41,4 kg [41,2 kg ; 41,6 kg] et la taille moyenne est de 148,9 cm [148,8 cm ; 149,1 cm]. Les filles présentent un poids moyen et une taille moyenne plus élevés que les garçons.

POIDS MOYEN ET TAILLE MOYENNE DES ÉLÈVES DE SIXIÈME EN FONCTION DU SEXE

	POIDS			TAILLE		
	N	Moyenne	IC 95 %	N	Moyenne	IC 95 %
Garçons	6 740	41,1	[40,9 - 41,3]	6 740	148,3	[148,1 - 148,5]
Filles	6 446	41,7	[41,4 - 41,9]	6 446	149,6	[149,5 - 149,8]
Ensemble	13 186	41,4	[41,2 - 41,6]	13 186	148,9	[148,8 - 149,1]

N : nombre de répondants

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

82 % des élèves ont une corpulence normale

Les élèves de sixième aquitains sont 82,3 % [81,6 % ; 83,0 %] à avoir une corpulence normale selon le statut pondéral déclaré par l'infirmier scolaire. Ils sont par ailleurs 12,1 % [11,5 % ; 12,7 %] à présenter un surpoids et 3,0 % [2,7 % ; 3,3 %] à être obèses. L'insuffisance pondérale touche 2,6 % [2,3 % ; 2,9 %] des élèves.

Statut pondéral	%	IC 95 %
Insuffisance pondérale	2,6	[2,3 % ; 2,9 %]
Corpulence normale	82,3	[81,6 % ; 83,0 %]
Surpoids	12,1	[11,5 % ; 12,7 %]
Obésité	3,0	[2,7 % ; 3,3 %]

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

En Aquitaine, 15 % des élèves de sixième présentent une surcharge pondérale

En Aquitaine, la surcharge pondérale (surpoids ou obésité) touche 15,1 % [14,4 % ; 15,9 %] des élèves de sixième, contre 14,1 % [13,4 % ; 14,8 %] lors de l'année 2012/2013. Aucune différence statistiquement significative n'est observée selon le sexe.

En revanche, la proportion d'élèves présentant une surcharge pondérale diffère suivant le département d'implantation du collège. Les élèves scolarisés dans un collège de la Dordogne sont proportionnellement un peu plus nombreux à présenter une surcharge pondérale (17,3 % [15,3 % ; 19,3 %]). Quant aux élèves scolarisés dans un collège des Pyrénées-Atlantiques, ils sont proportionnellement moins nombreux à présenter une surcharge pondérale (12,4 % [10,9 % ; 13,9 %]).

Les élèves scolarisés dans un collège appartenant au dispositif « éducation prioritaire » sont proportionnellement plus touchés par les problèmes de surpoids et d'obésité que les élèves des autres collèges puisque 19,0 % [17,1 % ; 21,0 %] des élèves en collège « éducation prioritaire » présentent une surcharge pondérale.

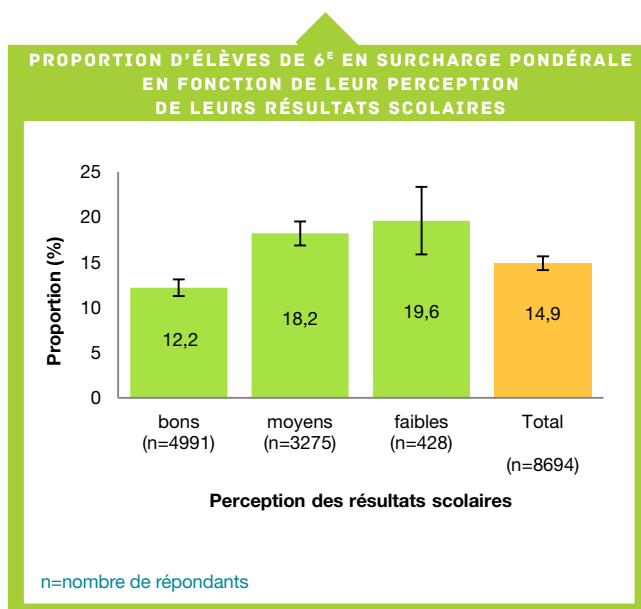
	Nombre de répondants	Surcharge pondérale (surpoids + obésité)	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	10 096	15,1	[14,4 % - 15,9 %]
Selon le sexe			
Garçons	5 178	15,3	[14,4 % - 16,3 %]
Filles	4 918	14,9	[13,9 % - 15,9 %]
Selon le département*			
Dordogne	2 092	17,3	[15,3 % - 19,3 %]
Gironde	3 871	15,5	[14,4 % - 16,5 %]
Landes	1 078	14,6	[12,7 % - 16,5 %]
Lot-et-Garonne	884	16,5	[14,1 % - 18,8 %]
Pyrénées-Atlantiques	2 171	12,4	[10,9 % - 13,9 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire*			
Non	8 512	14,4	[13,7 % - 15,2 %]
Oui	1 584	19,0	[17,1 % - 21,0 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

Les élèves qui perçoivent leurs résultats scolaires comme faibles sont proportionnellement plus nombreux à être en surcharge pondérale

Les élèves qui perçoivent leurs résultats scolaires comme bons sont proportionnellement moins nombreux à présenter un surpoids. Ainsi, ils sont 12,2 % [11,2 % ; 13,1 %] à être en surcharge pondérale, contre 18,2 % [16,9 % ; 19,5 %] des élèves qui perçoivent leurs résultats scolaires comme moyens.

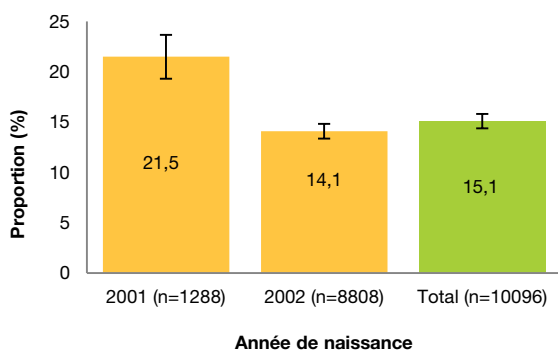


Les élèves plus âgés sont proportionnellement plus nombreux à être en surcharge pondérale et obèses

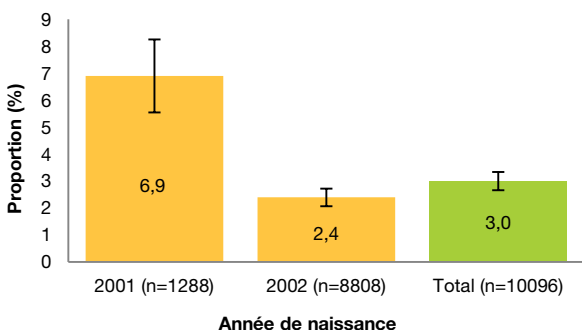
Parmi les élèves de sixième, ceux nés en 2001 sont proportionnellement plus nombreux à présenter une surcharge pondérale (surpoids ou obésité), 21,5 % [19,3 % ; 23,7 %] d'entre eux, alors que ceux nés en 2002 sont 14,1 % [13,4 % ; 14,9 %].

De plus, la proportion d'élèves obèses est plus importante parmi les élèves nés en 2001, ils sont ainsi 6,9 % [5,6 % ; 8,3 %] contre 2,4 % [2,1 % ; 2,7 %] des élèves nés en 2002.

PROPORTION D'ÉLÈVES DE 6^E EN SURCHARGE PONDÉRALE EN FONCTION DE LEUR ANNÉE DE NAISSANCE



PROPORTION D'ÉLÈVES DE 6^E OBÈSES EN FONCTION DE LEUR ANNÉE DE NAISSANCE



n=nombre de répondants

Regards croisés entre l'année de naissance et la perception des résultats scolaires

Les élèves qui ont une mauvaise opinion de leurs résultats scolaires et les élèves plus âgés (nés en 2001) sont proportionnellement plus nombreux à être en surpoids. Or les élèves plus âgés sont proportionnellement plus nombreux à avoir une mauvaise opinion de leurs résultats scolaires. On pourrait donc penser qu'il y a une interaction entre l'âge et la perception des résultats scolaires et le fait d'être en surpoids.

Mais si on ne considère que les élèves qui perçoivent leurs résultats comme bons, l'effet âge persiste et les élèves nés en 2001 sont toujours proportionnellement plus nombreux à être en surpoids.

PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME PRÉSENTANT UN SURPOIDS (OBÉSITÉ INCLUSE) PARMİ CEUX PERCEVANT LEURS RÉSULTATS SCOLAIRES COMME BONS SUIVANT L'ANNÉE DE NAISSANCE

	Répondants	Surpoids (obésité incluse)	
		%	IC 95 %
2001	344	21,0	[16,6 % ; 25,2 %]
2002	4 647	11,5	[10,6 % ; 12,4 %]
Total	4 991	12,2	[11,2 % ; 13,1 %]

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

Par ailleurs, si on ne considère que les élèves nés en 2002, afin de supprimer l'effet de l'âge, les élèves qui ont une bonne perception de leurs résultats scolaires sont proportionnellement moins nombreux à être en surpoids comparés aux élèves qui considèrent avoir des résultats moyens ou faibles.

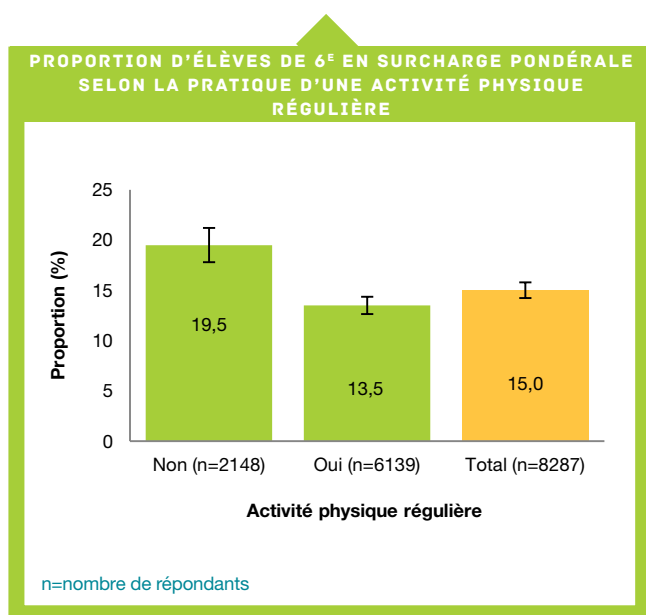
PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME PRÉSENTANT UN SURPOIDS (OBÉSITÉ INCLUSE) PARMİ CEUX NÉS EN 2002 SELON LA PERCEPTION DE LEURS RÉSULTATS SCOLAIRES

	Répondants	Surpoids (obésité incluse)	
		%	IC 95 %
Bons	4 647	11,5	[10,6 % ; 12,4 %]
Moyens	2 653	17,4	[15,9 % ; 18,8 %]
Faibles	275	18,2	[13,7 % ; 22,9 %]
Total	7 575	13,8	[13,0 % ; 14,6 %]

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

Les élèves qui pratiquent une activité physique régulière sont proportionnellement moins nombreux à présenter une surcharge pondérale

Au regard de la pratique sportive, les élèves qui déclarent pratiquer régulièrement une activité physique sont 13,5 % [12,6 % ; 14,3 %] à présenter une surcharge pondérale contre 19,5 % [17,8 % ; 21,2 %] pour les élèves qui ne pratiquent pas régulièrement une activité physique.



PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 EN INSUFFISANCE PONDÉRALE SUIVANT LE SEXE, LE DÉPARTEMENT, L'APPARTENANCE DU COLLÈGE AU DISPOSITIF « ÉDUCATION PRIORITAIRE » ET L'ANNÉE DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE.

	Nombre de répondants	Insuffisance pondérale	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	10 096	2,6	[2,3 % - 2,9 %]
Selon le sexe*			
Garçons	5 178	2,2	[1,8 % - 2,6 %]
Filles	4 918	3,0	[2,5 % - 3,5 %]
Selon le département*			
Dordogne	2 092	1,4	[0,8 % - 2,0 %]
Gironde	3 871	3,0	[2,5 % - 3,5 %]
Landes	1 078	2,2	[1,4 % - 3,0 %]
Lot-et-Garonne	884	3,7	[2,5 % - 4,9 %]
Pyrénées-Atlantiques	2 171	2,2	[1,5 % - 2,8 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire			
Non	8 512	2,7	[2,3 % - 3,0 %]
Oui	1 584	2,0	[1,3 % - 2,7 %]
Selon l'année de naissance			
2001	1 288	2,1	[1,4 % - 2,9 %]
2002	8 808	2,6	[2,3 % - 3,0 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

L'insuffisance pondérale touche plus particulièrement les filles

En Aquitaine, 2,6 % [2,3 % ; 2,9 %] des élèves de sixième sont en insuffisance pondérale. Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons dans cette situation, ainsi 3,0 % [2,5 % ; 3,5 %] d'entre elles sont en insuffisance pondérale contre 2,2 % [1,8 % ; 2,6 %] des garçons. Une différence significative existe selon le département d'implantation du collège. En effet 1,4 % [0,8 % ; 2,0 %] des élèves de Dordogne sont en insuffisance pondérale contre 3,7 % [2,5 % ; 4,9 %] pour les élèves du Lot-et-Garonne.

En revanche, aucune différence significative n'apparaît en fonction de l'appartenance du collège au dispositif « éducation prioritaire », de l'année de naissance des élèves ou de la perception de leurs résultats scolaires.

Qualité de vie

Une qualité de sommeil jugée comme bonne par une grande partie des élèves

Le sommeil est un élément important à prendre en compte chez les adolescents et notamment la qualité et la durée du sommeil. Les élèves de sixième se couchent en moyenne à 21h et se lèvent à 6h50. Ils dorment en moyenne 9,8 heures par nuit.

Ils sont 83,4 % [82,6 % ; 84,1 %] à disposer d'une chambre seul(e). Les élèves scolarisés dans un collège appartenant au dispositif « éducation prioritaire » sont un peu moins nombreux à être seuls dans leur chambre (80,2 % [78,3 % ; 82,2 %] contre 84,0 % [83,2 % ; 84,9 %] des élèves scolarisés dans les autres établissements). Il en est de même pour les élèves ayant déclaré percevoir de faibles résultats scolaires (74,6 % [70,6 % ; 78,7 %] contre 83,7 % [82,9 % ; 84,5 %] pour les élèves déclarant avoir de moyens ou de bons résultats scolaires).

Concernant la qualité du sommeil, 96,1 % [95,7 % ; 96,5 %] des élèves de sixième jugent leur sommeil bon. Une différence statistiquement significative existe selon l'année de naissance, les élèves plus jeunes sont ainsi proportionnellement un peu plus nombreux à juger leur sommeil bon. Par ailleurs, les élèves scolarisés dans un établissement appartenant au dispositif « éducation prioritaire » sont un peu moins nombreux à juger leur sommeil comme bon. Enfin, les élèves dont le collège d'implantation se situe dans les Landes sont plus nombreux à juger leur sommeil comme bon comparés à ceux issus de Gironde.

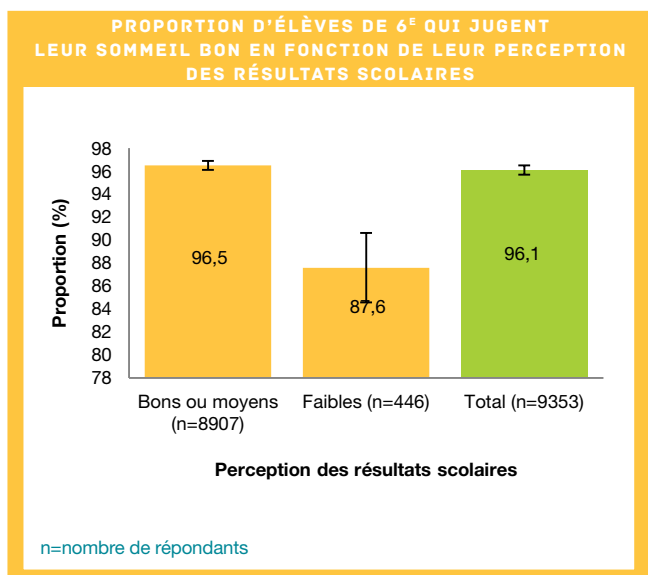
Aucune différence statistiquement significative n'existe selon le sexe.

PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS EN 2013/2014 DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 QUI JUGENT LEUR SOMMEIL BON SUIVANT L'APPARTENANCE DU COLLÈGE AU DISPOSITIF « ÉDUCATION PRIORITAIRE », L'ANNÉE DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE ET LE DÉPARTEMENT D'IMPLANTATION DU COLLÈGE

	Nombre de répondants	Qualité du sommeil	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	9 860	96,1	[95,7 % - 96,5 %]
Selon le département*			
Dordogne	2 055	95,6	[94,5 % - 96,7 %]
Gironde	3 561	95,7	[95,1 % - 96,4 %]
Landes	1 216	97,4	[96,6 % - 98,2 %]
Lot-et-Garonne	1 026	95,8	[94,6 % - 97,0 %]
Pyrénées-Atlantiques	2 002	96,3	[95,5 % - 97,3 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire*			
Non	8 189	96,5	[96,1 % - 96,9 %]
Oui	1 671	94,1	[93,0 % - 95,3 %]
Selon l'année de naissance*			
2001	1 247	94,0	[92,7 % - 95,3 %]
2002	8 613	96,4	[96,0 % - 96,8 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %



96,5 % [96,1 % ; 96,9 %] des élèves ayant déclaré percevoir des bons ou moyens résultats scolaires jugent leur sommeil bon contre seulement 87,6 % [84,6 % ; 90,6 %] pour les élèves percevant de faibles résultats. Il en est de même pour les élèves ayant des difficultés d'adaptation : ils sont moins nombreux à juger leur sommeil bon (91,7 % [90,2 % ; 93,3 %] contre 96,8 % [96,4 % ; 97,2 %] pour les élèves déclarant ne pas avoir de difficultés d'adaptation).

Des difficultés d'endormissement ressenties chez un élève sur 5 et chez un tiers des élèves percevant de faibles résultats scolaires

20,4 % [19,6 % ; 21,2 %] des élèves signalent avoir des difficultés pour s'endormir. Comme en 2012/2013, les élèves scolarisés en Dordogne sont un peu plus concernés par ce phénomène (26,7 % [24,3 % ; 29,1 %]). Les élèves plus âgés (nés en 2001) sont 24,5 % [22,2 % ; 26,9 %] à déclarer avoir des difficultés d'endormissement contre 19,8 % [18,9 % ; 20,6 %] pour les élèves nés en 2002.

Les élèves qui perçoivent leurs résultats scolaires comme faibles sont 32,8 % [28,5 % ; 37,1 %] à avoir des difficultés pour s'endormir contre 19,7 % [18,9 % ; 20,6 %] pour les élèves qui perçoivent leurs résultats comme bons ou moyens. Il en est de même pour les élèves ayant des difficultés d'adaptation (31,3 % [28,6 % ; 33,9 %] contre 19,0 % [18,1 % ; 19,8 %] pour les élèves n'ayant pas de difficultés d'adaptation).

PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS EN 2013/2014 DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 QUI DÉCLARENT AVOIR DES DIFFICULTÉS D'ENDORMISSEMENT SUIVANT LE SEXE, LE DÉPARTEMENT, L'APPARTENANCE DU COLLÈGE AU DISPOSITIF « ÉDUCATION PRIORITAIRE », LA PERCEPTION DES RÉSULTATS SCOLAIRES ET LES ÉVENTUELLES DIFFICULTÉS D'ADAPTATION

	Nombre de répondants	Difficultés d'endormissement	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	8 680	20,4	[19,6 % - 21,2 %]
Selon le sexe*			
Garçons	4 954	19,0	[17,9 % - 20,1 %]
Filles	4 726	21,9	[20,7 % - 23,1 %]
Selon le département*			
Dordogne	2 023	26,7	[24,3 % - 29,1 %]
Gironde	3 562	20,5	[19,3 % - 21,7 %]
Landes	1 166	17,6	[15,7 % - 19,6 %]
Lot-et-Garonne	1 037	21,3	[18,9 % - 23,6 %]
Pyrénées-Atlantiques	1 892	16,9	[15,1 % - 18,8 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire			
Non	8 042	20,3	[19,5 % - 21,2 %]
Oui	1 638	20,8	[18,8 % - 22,8 %]
Selon la perception des résultats*			
Bons ou moyens	8 789	19,7	[18,9 % - 20,6 %]
Faibles	447	32,8	[28,5 % - 37,1 %]
Selon les difficultés d'adaptation*			
Non	7 776	19,0	[18,1 % - 19,8 %]
Oui	1 170	31,3	[28,6 % - 33,9 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

Près d'un quart des élèves de sixième déclare avoir des allergies et 11 % de l'asthme

Les allergies non alimentaires ont été déclarées par 22,3 % [21,4 % ; 23,1 %] des élèves de sixième. Les élèves nés en 2002 sont proportionnellement plus nombreux à déclarer avoir des allergies non alimentaires (22,8 % [21,8 % ; 23,7 %] contre 19,1 % [16,9 % ; 21,3 %] pour ceux nés en 2001).

Concernant les allergies alimentaires, elles sont déclarées par 4,0 % [3,6 % ; 4,4 %] des élèves, sans différence statistiquement significative suivant le sexe, l'année de naissance, le département d'implantation du collège ou l'appartenance du collège au dispositif éducation prioritaire.

L'asthme est l'un des problèmes de santé chroniques les plus répandus chez les enfants et les adolescents. En Aquitaine, 10,8 % [10,2 % ; 11,5 %] des élèves de sixième déclarent avoir de l'asthme. Les garçons sont plus nombreux à déclarer être asthmatique que les filles (12,6 % [11,7 % ; 13,6 %] contre 8,9 % [8,1 % ; 9,7 %] des filles). Des différences apparaissent selon le département d'implantation du collège, les élèves scolarisés en Dordogne étant moins nombreux à déclarer être asthmatique, comme c'était déjà le cas pour 2012/2013.

PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS EN 2013/2014 DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 QUI DÉCLARENT AVOIR DES ALLERGIES (HORS ALIMENTAIRES) OU DE L'ASTHME SUIVANT LE SEXE ET LE DÉPARTEMENT D'IMPLANTATION DU COLLÈGE.

	ALLERGIES (HORS ALIMENTAIRES)			ASTHME		
	Nombre de répondants	%	IC 95 %	Nombre de répondants	%	IC 95 %
Ensemble des élèves	9 041	22,3	[21,4 % - 23,1 %]	9 103	10,8	[10,2 % - 11,5 %]
Selon le sexe*						
Garçons	4 623	23,0	[21,7 % - 24,2 %]	4 647	12,6	[11,7 % - 13,6 %]
Filles	4 418	21,5	[20,3 % - 22,8 %]	4 456	8,9	[8,1 % - 9,7 %]
Selon l'année de naissance**						
2001	1 134	19,1	[16,9 % - 21,3 %]	1 148	11,2	[9,5 % - 13,0 %]
2002	7 907	22,8	[21,8 % - 23,7 %]	7 955	10,7	[10,1 % - 11,4 %]
Selon le département***						
Dordogne	1 863	21,4	[19,1 % - 23,8 %]	1 850	8,5	[6,9 % - 10,1 %]
Gironde	3 305	23,8	[22,5 % - 25,2 %]	3 337	10,6	[9,6 % - 11,5 %]
Landes	1 132	21,3	[19,2 % - 23,4 %]	1 122	11,8	[10,1 % - 13,5 %]
Lot-et-Garonne	907	21,0	[18,5 % - 23,6 %]	920	11,5	[9,5 % - 13,5 %]
Pyrénées-Atlantiques	1 834	20,7	[18,7 % - 22,8 %]	1 874	11,8	[10,2 % - 13,5 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 % pour l'asthme

** différence statistiquement significative au seuil de 5 % pour les allergies non alimentaires

*** différence statistiquement significative au seuil de 5 % pour l'asthme et pour les allergies non alimentaires

IC 95 % : Intervalle de confiance à 95 %

Une hygiène bucco-dentaire satisfaisante pour près de neuf élèves sur dix

Les élèves de sixième sont 95,3 % [94,9 % - 95,7 %] à se brosser les dents au moins une fois par jour et ils sont 87,4 % [86,8 % - 88,0 %] à présenter un état dentaire correct selon les observations réalisées par les infirmiers scolaires.

Quelques différences apparaissent, les filles sont ainsi proportionnellement un peu plus nombreuses à présenter un état dentaire correct, ainsi que les élèves plus jeunes nés en 2002 et ceux n'étant pas scolarisés dans un collège appartenant au dispositif « éducation prioritaire ». Comme en 2012/2013, les élèves scolarisés en Lot-et-Garonne sont proportionnellement moins nombreux à avoir un état dentaire correct comparés aux élèves des autres départements.

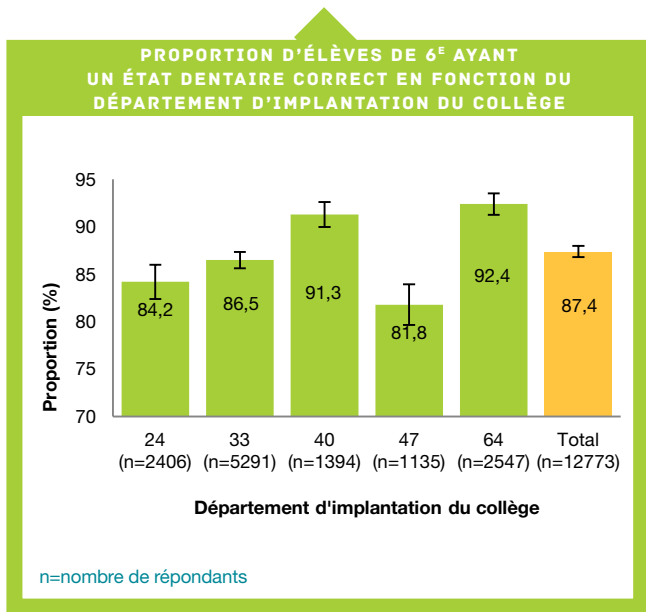
Par ailleurs, un peu plus d'un quart des élèves de sixième (28,1 % [27,1 % - 29,1 %]) ont un traitement orthodontique en cours. Les élèves scolarisés dans un établissement appartenant au dispositif « éducation prioritaire » étant proportionnellement moins nombreux à avoir ce type de traitement (22,7 % [20,4 % ; 25,0 %] contre 29,1 % [28,0 % ; 30,2 %] pour les autres élèves).

PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS EN 2013/2014 DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 QUI ONT UN ÉTAT DENTAIRE CORRECTE SELON LE SEXE, L'ANNÉE DE NAISSANCE ET L'APPARTENANCE DU COLLÈGE AU DISPOSITIF « ÉDUCATION PRIORITAIRE »

	Nombre de répondants	État dentaire correct	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	12 773	87,4	[86,8 % - 88,0 %]
Selon le sexe*			
Garçons	6 546	86,4	[85,6 % - 87,3 %]
Filles	6 227	88,4	[87,6 % - 89,2 %]
Selon l'année de naissance*			
2001	1 611	81,1	[79,2 % - 82,9 %]
2002	11 162	88,4	[87,8 % - 89,0 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire*			
Non	10 926	88,1	[88,1 % - 89,4 %]
Oui	1 847	83,4	[84,7 % - 87,9 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %



Trois élèves sur quatre prennent une douche ou un bain au moins une fois par jour

Les élèves de sixième sont 75,6 % [74,7 % - 76,5 %] à déclarer prendre une douche ou un bain au moins une fois par jour, près d'un quart ne prennent pas de douches quotidiennes. Aucune différence significative n'est observée entre les filles et les garçons. En revanche, les élèves scolarisés dans un établissement appartenant au dispositif « éducation prioritaire » sont proportionnellement un peu moins nombreux à prendre une douche ou un bain au moins une fois par jour (71,8 % [69,5 % - 74,0 %] contre 76,4 % [75,4 % - 77,3 %] des autres élèves). Des différences existent suivant le département d'implantation du collège, ainsi les élèves scolarisés dans un collège de Gironde ou des Landes sont proportionnellement plus nombreux à prendre une douche ou un bain tous les jours que ceux scolarisés dans les autres départements (le constat était le même en 2012/1013). Enfin, des différences sont aussi présentes selon l'année de naissance de l'élève : les élèves plus jeunes (nés en 2002) sont proportionnellement un peu plus nombreux à prendre une douche ou un bain quotidiennement comparés aux élèves plus âgés (nés en 2001) (76,5 % [75,5 % ; 77,4 %] contre 70,1 % [67,6 % ; 72,7 %]).

Une fille sur cinq a déjà eu ces premières règles

Les filles scolarisées en sixième sont 21,0 % [19,8 % - 22,2 %] à avoir eu leurs premières règles au jour du dé-

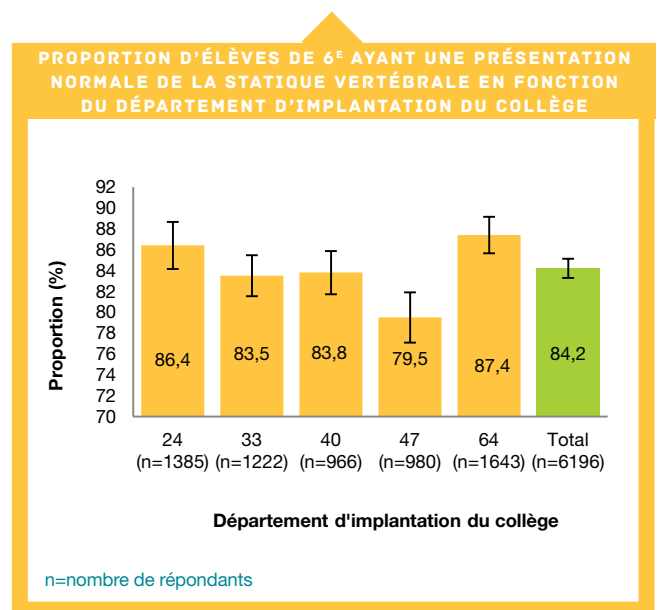
pistage infirmier, soit près d'une fille sur cinq. Parmi les filles nées en 2001, qui ont donc entre 12 et 13 ans au moment du dépistage infirmier, près de la moitié d'entre elles ont déclaré avoir déjà eu leurs premières règles (45,1 % [41,0 % - 49,3 %]).

Une présentation anormale de la statique vertébrale pour près de 13 % des élèves dépistés

Le dépistage des troubles de la statique vertébrale a été réalisé pour plus de la moitié des élèves de sixième par les infirmiers scolaires (56,4 %). Des variations importantes existent selon le département d'implantation du collège. En effet, pratiquement tous les élèves dont les collèges sont situés en Lot-et-Garonne ont été soumis au dépistage (97,0 % [96,1 % ; 98 %]) contre seulement un tiers pour les élèves des collèges de Gironde.

Parmi les élèves qui ont bénéficié de ce dépistage, 84,2 % [83,3 % - 85,1 %] ont une présentation normale, 12,5 % [11,6 % - 13,3 %] présentent une anomalie et pour 3,3 % [2,8 % - 3,8 %] des élèves, l'infirmier n'a pas pu conclure.

Les garçons sont proportionnellement un peu plus nombreux que les filles à ne pas présenter de trouble de la statique vertébrale (85,4 % [84,1 % - 86,6 %] contre 83,0 % [81,6 % - 84,4 %] des filles), tout comme les élèves dont le collège ne fait pas partie du dispositif « éducation prioritaire » (84,8 % [83,8 % - 85,8 %] contre 80,5 % [77,8 % - 83,2 %]). Enfin, des différences sont notées selon le département d'implantation du collège.



Vision

Près d'un tiers des élèves portent des lunettes ou des lentilles de contact correctrices

Les élèves de 6^e sont 30,8 % [30,0 % - 31,6 %] à porter des lunettes ou des lentilles de contact correctrices. Les filles sont proportionnellement plus nombreuses à en porter, 34,8 % [33,6 % - 36,0 %] d'entre elles contre 27,0 % [25,9 % - 28,0 %] des garçons. Il en est de même pour les élèves plus âgés, nés en 2001 : ils sont légèrement plus nombreux à porter des lunettes ou lentilles de contact comparés aux élèves nés en 2002 (33,3 % [31,1 % ; 35,5 %] contre 30,4 % [29,5 % ; 31,2 %]).

Aucune différence statistiquement significative n'est observée selon le département d'implantation du collège ou son appartenance au dispositif « éducation prioritaire ».

Les résultats disponibles sur les tests de vision ne permettent pas de réaliser des analyses précises (données manquantes trop importantes, échelles de mesure différentes...). Il en est de même pour les tests d'audition.

Consommation de produits

Une expérimentation du tabac plus importante chez les garçons

L'expérimentation du tabac concerne 2,1 % [1,8 % - 2,4 %] des élèves scolarisés en 6^e en Aquitaine, ils sont 0,2 % [0,1 % - 0,3 %] à fumer occasionnellement et 0,1 % [0,0 % - 0,2 %] régulièrement.

Les garçons sont proportionnellement plus nombreux à avoir déjà fumé au moins une cigarette ou consommé occasionnellement ou régulièrement du tabac (3,2 % [2,7 % - 3,7 %] d'entre eux contre 1,5 % [1,1 % - 1,9 %] des filles). De même, les élèves plus âgés, nés en 2001, ont plus fréquemment au moins expérimenté le tabac.

Aucune différence statistiquement significative n'est observée suivant l'appartenance du collège au dispositif « éducation prioritaire ».

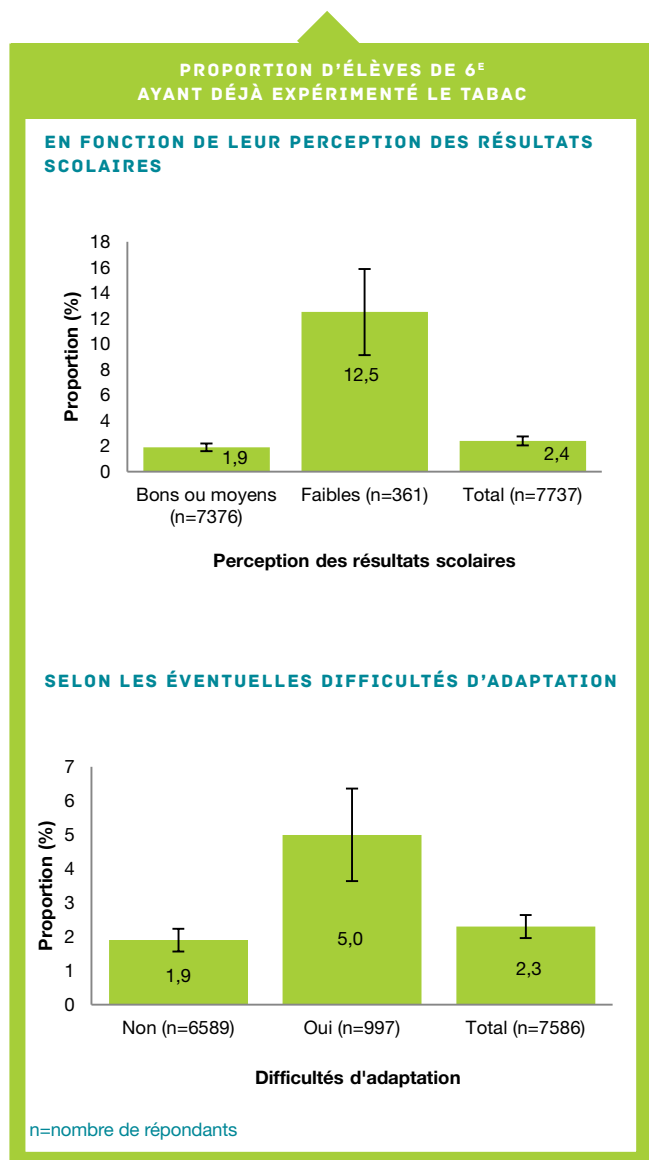
PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS EN 2013/2014 DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 QUI DÉCLARENT AVOIR DÉJÀ EXPÉRIMENTÉ LE TABAC OU AVOIR UN USAGE OCCASIONNEL OU QUOTIDIEN

	Nombre de répondants	Expérimentation, occasion ou usage régulier du tabac	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	8 181	2,4	[2,0 % - 2,7 %]
Selon le sexe*			
Garçons	4 208	3,2	[2,7 % - 3,7 %]
Filles	3 973	1,5	[1,1 % - 1,9 %]
Selon le département*			
Dordogne	1 802	1,8	[1,0 % - 2,6 %]
Gironde	2 805	3,2	[2,5 % - 3,7 %]
Landes	969	1,5	[0,8 % - 2,2 %]
Lot-et-Garonne	1 033	2,3	[1,4 % - 3,2 %]
Pyrénées-Atlantiques	1 572	1,8	[1,1 % - 2,5 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire			
Non	6 799	2,3	[2,0 % - 2,7 %]
Oui	1 382	2,5	[1,6 % - 3,4 %]
Selon l'année de naissance*			
2001	1 063	7,0	[5,6 % - 8,6 %]
2002	7 118	1,6	[1,3 % - 1,9 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

On remarque également que les élèves percevant de faibles résultats scolaires et ceux ayant des difficultés d'adaptation sont plus nombreux à avoir expérimenté le tabac. Néanmoins, ces résultats sont à prendre avec précaution étant donné que les taux de réponse sont assez faibles (60 %).



L'alcool, un produit plus fréquemment expérimenté par les élèves de 6^e

En 6^e, 22,0 % [21,1 % - 22,9 %] des élèves déclarent avoir bu au moins une fois dans leur vie de l'alcool. Ce taux est un peu plus élevé que celui de 2012/2013. Ils sont 2,9 % [2,6 % - 3,3 %] à déclarer consommer occasionnellement de l'alcool et 0,1 % [0,0 % - 0,2 %] régulièrement.

Les garçons sont proportionnellement plus nombreux à déclarer avoir déjà expérimenté ou consommé occasionnellement de l'alcool (26,1 % [24,8 % - 27,5 %] d'entre eux contre 17,6 % [16,4 % - 18,8 %] des filles).

Des différences apparaissent également selon le département d'implantation du collège. Ainsi, les élèves scolarisés dans un collège du Lot-et-Garonne sont proportionnellement plus nombreux à avoir déjà expérimenté les boissons alcoolisées (30,7 % [27,9 % - 33,3 %] des élèves) comparés à ceux scolarisés dans les autres départements et en particulier les Landes (seulement 10,4 % [8,7 % - 12,1 %] des élèves ont indiqué avoir déjà expérimenté les boissons alcoolisées). Ces observations à l'échelle départementale sont semblables à celles de l'année scolaire 2012/2013.

Par ailleurs, les élèves ayant déclaré percevoir des faibles résultats scolaires sont plus nombreux à avoir expérimenté l'alcool (29,5 % [24,8 % ; 34,1 %] contre 22,3 % [21,3 % ; 23,2 %] pour les élèves percevant de moyens ou bons résultats scolaires).

Aucune différence significative n'est observée suivant l'appartenance du collège au dispositif « éducation prioritaire », les éventuelles difficultés d'adaptation de l'élève ou encore l'année de naissance de l'élève.

**PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS
EN 2013/2014 DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC
D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 QUI DÉCLARENT
AVOIR DÉJÀ EXPÉRIMENTÉ L'ALCOOL OU AVOIR UN USAGE
OCCASIONNEL OU QUOTIDIEN**

	Nombre de répondants	Expérimentation, occasion ou usage régulier de l'alcool	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	8 007	22,0	[21,1 % - 22,9 %]
Selon le sexe*			
Garçons	4 106	26,1	[24,8 % - 27,5 %]
Filles	3 901	17,6	[16,4 % - 18,8 %]
Selon le département*			
Dordogne	1 811	18,8	[16,5 % - 21,0 %]
Gironde	2 802	26,1	[24,6 % - 27,7 %]
Landes	963	10,4	[8,7 % - 12,1 %]
Lot-et-Garonne	1 032	30,7	[27,9 % - 33,3 %]
Pyrénées-Atlantiques	1 399	17,6	[15,4 % - 19,7 %]
Selon la perception des résultats*			
Bons ou moyens	7 219	22,3	[21,3 % - 23,2 %]
Faibles	358	29,5	[24,8 % - 34,1 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire			
Non	6 618	22,2	[21,2 % - 23,2 %]
Oui	1 389	21,0	[18,8 % - 23,3 %]
Selon l'année de naissance			
2001	1 056	21,8	[19,4 % - 24,3 %]
2002	6 951	22,0	[21,0 % - 23,0 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

À noter qu'il y a une probable sous-déclaration de consommations d'alcool et de tabac, si on compare avec les résultats des enquêtes nationales.

Une expérimentation presque nulle du cannabis, ainsi que de l'utilisation d'anxiolytiques ou d'hypnotiques

Très peu d'élèves déclarent avoir déjà expérimenté le cannabis au cours de leur vie (0,3 % [0,2 % - 0,4 %]) et pour 3,5 % [3,1 % - 4,0 %] des élèves de 6^e, l'infirmier scolaire indique qu'il prend des anxiolytiques ou des hypnotiques.

Vaccination

Un statut vaccinal à jour pour la plupart des élèves de 6^e

L'état vaccinal de l'élève est établi par les infirmiers scolaires à partir du carnet de santé ou du carnet de vaccination. Les infirmiers scolaires indiquent pour chaque type de vaccin si le statut de l'élève est « à jour » ou « à mettre à jour » et, pour la vaccination par le BCG, si l'élève l'a reçue ou non.

Le statut vaccinal des élèves de 6^e était à jour pour 92,8 % [92,4 % ; 93,3 %] des élèves concernant la vaccination par le BCG et 91,2 % [90,6 % ; 91,7 %] pour le ROR (2 doses). Pour chaque type de vaccin, il existe des différences selon le département d'implantation du collège. Le département du Lot-et-Garonne présente ainsi le taux de couverture vaccinale ROR le plus faible de la région Aquitaine. De la même façon, le département de la Dordogne présente le taux de couverture vaccinale BCG le plus faible de la région.

Aucune différence statistiquement significative n'est observée en fonction du sexe ou de l'appartenance du collège au dispositif « éducation prioritaire ».

Pour la vaccination ROR, une différence apparaît selon l'année de naissance, les élèves les plus âgés, nés en 2001, sont proportionnellement moins nombreux à être vaccinés : ils sont 87,2 % [85,5 % - 88,9 %] à être à jour dans leur vaccination alors que c'est le cas de 91,7 % [91,2 % - 92,3 %] des élèves nés en 2002. Même constat

pour la vaccination BCG : ce sont les élèves plus âgés qui sont proportionnellement un peu moins nombreux à être à jour.

Les infirmiers scolaires indiquent que 86,4 % [85,8 % - 87,0 %] des élèves de 6^e sont « à jour » dans leur vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP). Les élèves scolarisés dans un établissement des Landes étant proportionnellement mieux vaccinés que dans le reste de la région (90,8% [89,4 % - 92,2 %] des élèves). Mais il convient d'être prudent concernant l'interprétation des résultats liés à la vaccination contre le DTP car les élèves en classe de 6^e sont à un âge charnière. En effet, le dernier rappel doit se faire entre 11 et 13 ans, ainsi il est possible que la cotation diffère entre les infirmiers scolaires. Si on prend l'exemple d'un enfant âgé de 11 ans qui a eu 5 injections, certains infirmiers peuvent indiquer que l'enfant est « à jour » car il n'est pas en retard dans sa vaccination et d'autres peuvent indiquer « mise à jour conseillée » afin d'interpeller les parents qu'un rappel doit être effectué.

PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS EN 2013/2014 DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 À JOUR DE LEURS VACCINATIONS SELON LE DÉPARTEMENT D'IMPLANTATION DU COLLÈGE

	Bacille de Calmette et Guérin (BCG)			Diphtérie-Tétanos-Polio (DTP) *			Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR) **		
	Nombre de répondants	%	IC 95 %	Nombre de répondants	%	IC 95 %	Nombre de répondants	%	IC 95 %
Ensemble des élèves	11 450	92,8	[92,4 % - 93,3 %]	12 029	86,4	[85,8 % - 87,0 %]	11 810	91,2	[90,6 % - 91,7 %]
Selon le département									
Dordogne	2 185	90,7	[89,1 % - 92,2 %]	2 277	86,7	[85,0 % - 88,4 %]	2 237	87,9	[86,2 % - 89,6 %]
Gironde	4 586	92,5	[91,7 % - 93,2 %]	4 869	85,0	[84,0 % - 85,9 %]	4 786	92,7	[92,0 % - 93,3 %]
Landes	1 297	95,4	[94,4 % - 96,5 %]	1 313	90,8	[89,4 % - 92,2 %]	1 298	91,7	[90,3 % - 93,0 %]
Lot-et-Garonne	1 104	91,1	[89,5 % - 92,7 %]	1 128	85,2	[83,2 % - 87,1 %]	1 093	86,3	[84,4 % - 88,3 %]
Pyrénées-Atlantiques	2 278	94,3	[93,3 % - 95,4 %]	2 442	86,4	[85,8 % - 88,7 %]	2 396	92,0	[90,8 % - 93,2 %]

* L'infirmier scolaire indique « à jour » si l'élève a reçu 5 ou 6 doses pour le DTP (3 doses et un rappel avant 18 mois, un rappel à 6 ans et un rappel entre 11 et 13 ans) en fonction de l'âge de l'élève.

** L'infirmier scolaire indique « à jour » si l'élève a reçu 2 doses pour le ROR.

En gras : différence statistiquement significative au seuil de 5 % entre le département et l'ensemble de la région

Difficultés repérées

Des difficultés repérées plus fréquemment chez les élèves plus âgés

Les dépistages infirmiers approfondis ont pour objectifs de repérer les difficultés éventuelles de santé ou les élèves fragilisés pour y remédier et favoriser ainsi le meilleur apprentissage possible. Au terme de ce dépistage, l'infirmier informe les parents de l'élève des résultats via un bulletin de santé infirmier. En cas de repérage de difficultés, l'infirmier recommande aux parents d'y prêter attention puis assure le suivi des recommandations envoyées.

Au cours de l'année 2013/2014, des difficultés ont été repérées pour 44,7 % [43,8 % - 45,5 %] des élèves de 6^e. Les infirmiers scolaires ont repéré proportionnellement plus de difficultés chez les élèves scolarisés dans un collège appartenant au dispositif « éducation prioritaire », chez les élèves plus âgés, chez les élèves ayant des difficultés d'adaptation et chez les élèves percevant de faibles résultats scolaires.

Comme lors de l'année scolaire 2012/2013, le Lot-et-Garonne présente une situation particulière car des difficultés ont été repérées chez proportionnellement plus d'élèves de 6^e que dans les autres départements (55,1 % [52,4 % - 57,8 %] des élèves). Comme c'était également le cas en 2012/2013, le département des Pyrénées-Atlantiques est le département qui contient proportionnellement le moins d'élèves en difficultés en région Aquitaine (39,7 % [37,6 % - 41,8 %] des élèves).

Aucune différence significative n'est observée selon le sexe de l'élève.

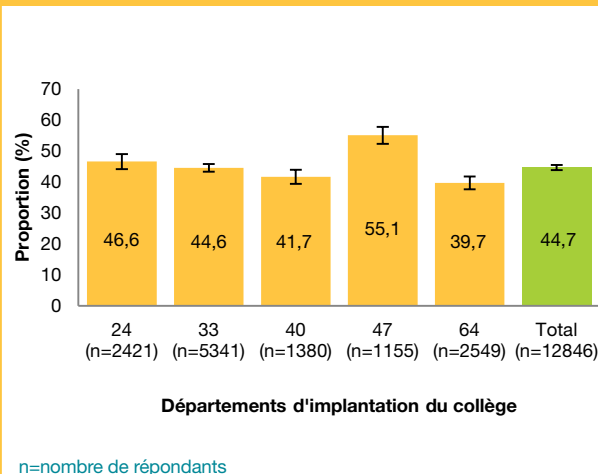
PROPORTION D'ÉLÈVES DE SIXIÈME SCOLARISÉS EN 2013/2014 DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC D'AQUITAINE ET NÉS EN 2001 OU 2002 POUR LESQUELS DES DIFFICULTÉS ONT ÉTÉ REPÉRÉES PAR L'INFIRMIER SCOLAIRE

	Nombre de répondants	Difficultés repérées	
		%	IC 95 %
Ensemble des élèves	12 846	44,7	[43,8 % - 45,5 %]
Selon le sexe			
Garçons	6 558	45,3	[44,1 % - 46,5 %]
Filles	6 288	44,0	[42,8 % - 45,2 %]
Selon l'année de naissance*			
2001	1 614	58,4	[56,1 % - 60,7 %]
2002	11 232	42,6	[41,6 % - 43,5 %]
Selon l'inclusion au dispositif d'éducation prioritaire*			
Non	10 984	43,4	[42,5 % - 44,3 %]
Oui	1 862	52,0	[49,7 % - 54,2 %]
Selon la perception des résultats*			
Bons ou moyens	9 107	44,5	[43,5 % - 45,6 %]
Faibles	458	67,3	[63,0 % - 71,5 %]
Selon les difficultés d'adaptation*			
Non	7 955	44,5	[43,4 % - 45,6 %]
Oui	1 214	54,4	[51,6 % - 57,2 %]

* différence statistiquement significative au seuil de 5 %

IC 95 % : intervalles de confiance à 95 %

PROPORTION D'ÉLÈVES DE 6^E AYANT DES DIFFICULTÉS REPÉRÉES PAR L'INFIRMIER SCOLAIRE, SELON LE DÉPARTEMENT D'IMPLANTATION DU COLLÈGE



Comparaison entre les résultats de l'année scolaire 2012/2013 et celle de 2013/2014

Indicateurs	2012/2013		2013/2014	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Faible perception des résultats scolaires	5,1	[4,6% ; 5,5%]	5,0	[4,6% ; 5,5%]
Difficultés d'adaptation	15,3	[14,6% ; 16,0%]	13,5	[12,8% ; 14,2%]
Petit déjeuner quotidien	85,9	[85,2% ; 86,6%]	86,6	[86,0% ; 87,3%]
Goûter quotidien	70,0	[69,1% ; 70,9%]	71,6	[70,7% ; 72,5%]
Grignotage quotidien	5,5	[5,0% ; 6,0%]	5,6	[5,1% ; 6,0%]
Consommation de boissons sucrées tous les jours	10,1	[9,5% ; 10,7%]	11,3	[10,6% ; 11,9%]
Pratique d'une activité physique régulière	75,0	[74,1% ; 75,9%]	74,9	[74,0% ; 75,7%]
Pratique d'un sport en club	71,3	[70,4% ; 72,3%]	71,0	[70,1% ; 72,0%]
Insuffisance pondérale	2,2	[1,9% ; 2,5%]	2,6	[2,3% ; 2,9%]
Surpoids	11,3	[10,7% ; 11,9%]	12,1	[11,5% ; 12,7%]
Obésité	2,8	[2,5% ; 3,2%]	3,0	[2,7% ; 3,3%]
Bonne qualité de sommeil	95,6	[95,2% ; 96,0%]	96,1	[95,7% ; 96,5%]
Difficultés d'endormissement	23,2	[22,4% ; 24,1%]	20,4	[19,6% ; 21,2%]
Allergies non alimentaires	21,5	[20,7% ; 22,3%]	22,3	[21,4% ; 23,1%]
Asthme	11,0	[10,4% ; 11,6%]	10,8	[10,2% ; 11,5%]
État dentaire correct	88,4	[87,8% ; 89,0%]	87,4	[86,8% ; 88,0%]
Une douche ou un bain minimum par jour	76,9	[76,0% ; 77,8%]	75,6	[74,7% ; 76,5%]
Expérimentation, occasion, usage régulier de tabac	2,9	[2,6% ; 3,3%]	2,4	[2,0% ; 2,7%]
Expérimentation, occasion, usage régulier de l'alcool	21,5	[20,6% ; 22,4%]	22,0	[21,1% ; 22,9%]
Vaccination BCG à jour	94,7	[94,3% ; 95,2%]	92,8	[92,4% ; 93,3%]
Vaccination DTP à jour	86,2	[85,6% ; 86,9%]	86,4	[85,8% ; 87,0%]
Vaccination ROR à jour	90,2	[89,6% ; 90,8%]	91,2	[90,6% ; 91,7%]
Difficultés repérées	46,0	[45,1% ; 46,9%]	44,7	[43,8% ; 45,5%]

Les principaux résultats

- **Des difficultés d'adaptation pour 13,5 % des élèves** (notamment les garçons, les élèves plus âgés nés en 2001 et les élèves dont le collège appartient au dispositif « éducation prioritaire »).
- **Plus de 8 élèves sur 10 prennent quotidiennement leur petit déjeuner** (3/4 pour les élèves plus âgés contre 9/10 pour les élèves nés en 2002).
- **Près d'un élève sur deux prend ses repas avec la TV allumée** (notamment les élèves dont le collège appartient au dispositif « éducation prioritaire » et les élèves nés en 2001).
- **11 % des élèves consomment tous les jours des boissons sucrées** (les élèves nés en 2001, les garçons et les élèves inscrits dans un collège appartenant au dispositif « éducation prioritaire » un peu plus fréquemment).
- **Les trois quarts des élèves pratiquent une activité physique régulière** en dehors des heures de sport délivrées au collège (principalement les garçons, les élèves nés en 2002 et les élèves scolarisés dans un collège n'appartenant pas au dispositif « éducation prioritaire »).
- **82 % des élèves ont une corpulence normale et 15 % présentent une surcharge pondérale.** Les élèves plus âgés nés en 2001, ceux qui perçoivent leurs résultats scolaires comme faibles, tout comme ceux qui ne pratiquent pas régulièrement une activité physique sont proportionnellement plus nombreux à être en surpoids.
- **3,0 % des filles présentent une insuffisance pondérale et 2,2 % des garçons.**
- **Une qualité de sommeil jugée bonne par la quasi-totalité des élèves mais des difficultés d'endormissement** pour 20 % d'entre eux (principalement les élèves qui perçoivent leurs résultats scolaires comme faibles et ceux ayant des difficultés d'adaptation).
- **Un élève sur cinq déclare avoir des allergies non alimentaires et 11 % de l'asthme.**
- **Un état dentaire jugé correct par les infirmiers scolaires pour 87 % des élèves.**
- **Une présentation anormale de la statique vertébrale pour 12,5 % des élèves**, les filles un peu moins concernées que les garçons.
- **30,8 % des élèves de 6^e portent des lunettes ou des lentilles correctrices.**

- **92,8 % des élèves sont à jour pour la vaccination par le BCG et 91,2 % pour le ROR** (2 doses).
- **22,0 % des élèves déclarent avoir déjà au moins expérimenté l'alcool et 2,4 % le tabac** mais il y a une probable sous-déclaration de ces consommations si on compare avec les résultats des enquêtes nationales.
- **Des difficultés repérées chez presque la moitié des élèves** (plus fréquemment parmi les élèves nés en 2001, les élèves scolarisés dans un collège appartenant au dispositif « éducation prioritaire », les élèves percevant de mauvais résultats scolaires, les élèves ayant des difficultés d'adaptation et ceux scolarisés en Lot-et-Garonne).
- **Les résultats de l'année scolaire 2013/2014 confirment ceux observés pour l'année scolaire 2012/2013.**

CONCLUSION

Cette seconde analyse réalisée à partir des informations recueillies par les infirmiers scolaires lors des dépistages infirmiers approfondis des élèves de sixième en 2013/2014 permet de disposer d'éléments chiffrés sur l'état de la santé des jeunes aquitains. Même si ces résultats ne concernent que les élèves scolarisés dans un établissement public, ils peuvent permettre d'orienter les décisions en matière de politique de santé des jeunes et les actions d'éducation et de promotion de la santé à privilégier.

Les principaux résultats issus de cette analyse sont semblables à ceux publiés lors de la première analyse de 2012/2013 et confirment les valeurs observées précédemment.

En effet, l'étude fait apparaître quelques profils un peu plus en difficulté au regard des indicateurs de comportement et d'état de santé, ce sont les élèves percevant leurs résultats scolaires comme faibles et les élèves nés en 2001. En termes de thématiques, alors que les résultats sont plutôt positifs concernant la qualité du sommeil et l'hygiène bucco-dentaire, les questions liées à la corpulence, aux vaccinations et au mal-être (difficulté d'endormissement, perception) doivent être approfondies.

L'objectif de ce projet étant de pouvoir suivre l'évolution des comportements et de l'état de santé des jeunes scolarisés en sixième au cours du temps, les informations continuent à être recueillies par les infirmiers scolaires. Les prochaines analyses qui seront réalisées sur les données recueillies au cours de l'année scolaire 2014/2015 puis les suivantes permettront de confirmer les chiffres présentés dans ce rapport ou mettront en évidence des tendances positives ou négatives des indicateurs de comportement ou d'état de santé.

Par ailleurs, la mise à jour de la fiche de recueil en 2014 devrait permettre d'améliorer les analyses et apporter des informations plus précises sur des thématiques peu abordées dans ce rapport.

BIBLIOGRAPHIE

Boyce W, Torsheim T, Currie C, Zambon A. « The family affluence scale as a measure of national wealth: validation of an adolescent self-report measure », *Social Indicators Research* (2006) 78: 473–487, Août 2005.

Carriere C, Langevin C, Maurice-Tison S, Thibault H. Enquête CE2 – Partie 1 : Corpulence et habitudes alimentaires des enfants de CE2 scolarisés en Aquitaine en 2008-09 ; Mars 2010.

Chardon O, Guignon N, De Saint Pol T. « La santé des élèves de grande section de maternelle en 2013 : des inégalités sociales dès le plus jeune âge », *Études et résultats*, n°920, DREES, juin 2015.

Chardon O, Guignon N. « La santé des adolescents scolarisés en classe de troisième », *Études et résultats*, n°865, DREES, février 2014.

Chardon O, Guignon N. « La santé des élèves de CM2 en 2007-2008 - Une situation contrastée selon l'origine sociale », *Études et résultats*, n°853, DREES, septembre 2013.

Cole T J, Lobstein T. « Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity », *Pediatric Obesity* Volume 7, Issue 4, pages 284–294. Août 2012.

Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ.*; 320(7244):1240-3. Mai 2000.

Contrand B, Maurice-Tison S, Thibault H, Saubusse E. Etude de la corpulence, de l'activité physique et des habitudes alimentaires et de vie des collégiens et lycéens scolarisés en Aquitaine en 2004-2005. Juin 2006

De Perreti C, Guignon N. « L'asthme chez les adolescents des classes de 3ème », *Études et résultats*, n°369, DREES, janvier 2005.

De Perreti C, Castetbon C. « Surpoids et obésité chez les adolescents scolarisés en classe de troisième », *Études et résultats*, n°283, DREES, janvier 2004.

Desmartin V, Ledésert B. Observatoire régional d'épidémiologie scolaire du Languedoc-Roussillon. Enquête en classes de 6ème : résultats 2006-2007. Mars 2008.

Godeau E, Navarro F, Arnaud C, Le Luong T, Blanquer J-M « La santé des collégiens en France / 2010. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) ». Paris, Editions INPES, 2012.

RÉSUMÉ

Au cours de leurs activités, les infirmiers scolaires de l'Éducation nationale réalisent, auprès d'une grande majorité des élèves de 6e des établissements publics de la région Aquitaine, des dépistages infirmiers approfondis (DIA). Le Rectorat de l'Académie de Bordeaux, l'Agence régionale de santé d'Aquitaine et l'Observatoire régional de la santé d'Aquitaine ont souhaité mettre en place un recueil d'information permanent sur l'état de santé des enfants des classes de 6e à partir du travail réalisé par les infirmiers scolaires.

Lors de ces dépistages et suite à l'accord des parents, les informations relatives à la santé de l'élève sont collectées et saisies de manière anonyme par les infirmiers scolaires via une application internet sécurisée. Le recueil informatisé a débuté lors de la rentrée scolaire 2012/2013 et se poursuit chaque année afin de pouvoir suivre l'évolution de l'état de santé des élèves de 6e au cours du temps.

Ce rapport présente la méthode et les principaux résultats de l'analyse des données issues des dépistages infirmiers recueillis au cours de l'année scolaire 2013/2014 auprès de 13 186 élèves de 6e nés en 2001 et 2002. Les données collectées ont fait l'objet d'une pondération en fonction du sexe, de l'année de naissance, du département d'implantation du collège et de son appartenance au dispositif « éducation prioritaire », pour que les résultats puissent être extrapolés à l'ensemble des élèves scolarisés en 6e dans un établissement public d'Aquitaine.

Octobre 2015

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ D'AQUITAINE

102 cours du Maréchal Juin
33000 BORDEAUX
Tél. 05 56 56 99 60
fax : 05 56 56 99 61
contact@ors-aquitaine.org
www.ors-aquitaine.org

Document réalisé avec
le soutien financier de
l'Agence régionale de la santé d'Aquitaine.

