



PROGRAMME D'ÉDUCATION A LA SANTE A SAINT-MAUR : ETAT DES LIEUX

Bilans médicaux et infirmiers

2004/2005

2005/2006



image : www.appy.ecole.free.fr

Observatoire régional de santé du Centre

1 rue Porte Madeleine – BP 2439

45 032 ORLEANS CEDEX 1

tel : 02 38 74 48 80 – fax : 02 38 74 48 81

mail : accueil@orscentre.org - site : www.orscentre.org



PROGRAMME D'EDUCATION A LA SANTE A SAINT-MAUR : ETAT DES LIEUX

Bilans médicaux et infirmiers

2004/2005

2005/2006

Etude financée par la CPAM de l'Indre
réalisée par Céline Cohonner, statisticienne, ORS du Centre
Sous la direction de Céline Leclerc, directrice de l'ORS du Centre

Observatoire régional de santé du Centre
1 rue Porte Madeleine – BP 2439
45 032 ORLEANS CEDEX 1
tel : 02 38 74 48 80 – fax : 02 38 74 48 81
mail : accueil@orscentre.org - site : www.orscentre.org

SOMMAIRE

INTRODUCTION	4
METHODOLOGIE	5
Les partenaires de l'étude	5
Modalités d'enquête	5
Les questionnaires	5
Recueil	6
Analyse des données	6
1. RESULTATS : ENFANTS DE MATERNELLE	7
1.1. Caractéristiques des enfants enquêtés	7
Sexe et âge	7
Age de la première scolarisation	7
Langue parlée de l'enfant	7
Conditions de l'examen	8
1.2. Environnement familial	8
Structure de la famille	8
Activité professionnelle des parents	9
1.3. Mode de vie de l'enfant	9
Sommeil	9
Repas	12
Mode de garde	12
Hygiène corporelle et vestimentaire (2005/2006, 37 enfants)	13
Trajets domicile-école (2005/2006, 37 enfants)	13
Activités extra-scolaires (2005/2006, 37 enfants)	14
1.4. Indice de masse corporelle	14
Biométrie	14
L'Indice de Masse Corporelle	14
1.5. Antécédents	15
Anamnèse (2004/2005, 25 enfants)	15
Antécédents médicaux	16
1.6. Allergies	16
1.7. Vaccinations	16
Obligatoires	16

Recommandées	17
1.8. Prises en charge	18
1.9. Hygiène dentaire	18
Dentition	18
Brossage des dents	19
1.10. Examen sensoriel	19
Audition	19
Vision	19
1.11. Examen psychomoteur	20
Propreté	20
En 2004/2005 (25 enfants)	20
En 2005/2006 (37 enfants)	21
1.12. Examen somatique	21
1.13. Orientations, suivis et liaisons	22
Orientations (2004/2005, 25 enfants)	22
Liaisons et suivis (2005/2006, 37 enfants)	22
2. RESULTATS : ENFANTS DES CLASSES DE COURS PREPARATOIRE, ELEMENTAIRE ET MOYEN	23
2.1. Caractéristiques des enfants enquêtés	23
Sexe et âge	23
Scolarité	23
Conditions de l'examen	24
2.2. Environnement familial	24
Structure de la famille	24
Activité professionnelle des parents	25
2.3. Mode de vie de l'enfant	25
Sommeil	25
Repas	27
Hygiène	28
Trajets domicile-école	28
Activités extra-scolaires	29
2.4. Indice de masse corporelle	29
2.5. Hygiène dentaire	30
Dentition	30

Brossage des dents	30
2.6. Antécédents	30
Antécédents médicaux	30
Allergies	31
2.7. Vaccinations	31
Obligatoires	31
Recommandées	32
2.8. Prises en charge	32
2.9. Examen sensoriel	32
Audition	32
Vision	33
2.10. Acquisition et développement	33
Lecture et Latéralité	33
Propreté	33
Règles	34
2.11. Suivi et liaisons	34
Liaisons	34
Suivis antérieurs ou actuels	34
Suivis à prévoir ou poursuivre	34
3. CONCLUSION	36
4. ANNEXES	37
Glossaire	38
Tables Rolland-Cachera – Garçons	39
Tables Rolland-Cachera – Filles	40
Questionnaires	41

INTRODUCTION

Depuis la rentrée 2003/2004, le groupe scolaire Saint-Maur bénéficie d'un programme d'éducation à la santé. Ce programme est mis en place par la CPAM, l'IRSA et l'Inspection académique de l'Indre et a pour objectif d'intégrer la Prévention-Santé dans le mode de vie des enfants âgés de 3 à 11 ans.

Des actions thématiques vont donc être menées pendant 5 ans sur la totalité du groupe scolaire (écoles maternelles et élémentaires). Les thèmes abordés sont : le bucco-dentaire, la nutrition, le sommeil, l'hygiène de vie, le tabac, l'alcool, l'éducation affective et sexuelle, les accidents de la vie courante, les vaccinations. Outre les actions menées auprès des enfants, les familles seront mobilisées par des rencontres et il leur sera transmis des documents d'informations.

Afin d'évaluer l'efficacité de ce programme, la CPAM et l'IRSA ont sollicité l'ORS du Centre pour mettre en place des outils permettant d'identifier les évolutions de comportements. Plusieurs phases de travail sont prévues, dont la première consiste à exploiter les bilans de santé des élèves. Suite à la première exploitation qui concernait les bilans de 2003/2004, cette étude porte sur les bilans effectués durant les 2 années scolaires 2004/2005 et 2005/2006.

Les supports utilisés sont les questionnaires mis au point dans le cadre de l'observatoire local de la santé des élèves de Châteauroux, en partenariat avec la PMI et le service de promotion de la santé en faveur des élèves. Différents questionnaires avaient été élaborés en fonction de l'âge de l'enfant au moment de l'examen et du professionnel de santé le réalisant (médecin ou infirmier). Ici, 3 supports différents ont été employés : le dossier médical de liaison (de la Protection maternelle et infantile) et le dossier médical des élèves de 6 ans (du Service de promotion de la santé en faveur des élèves) pour les enfants de maternelle ; le dossier infirmier des élèves de 10-12 ans pour les enfants du CP au CM2.

METHODOLOGIE

Les partenaires de l'étude

La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'Indre a financé cette étude et en a assuré la coordination localement avec l'Institut inter régional pour la santé (IRSA). En revanche, la mise en œuvre sur le terrain a été réalisée par les médecins et infirmiers des services de protection maternelle et infantile (PMI) et de promotion de la santé en faveur des élèves. Quant à l'observatoire régional de la santé du Centre (ORS), la mission a été de saisir puis d'exploiter l'ensemble des données recueillies.

Modalités d'enquête

Le protocole de cette étude consiste en une enquête descriptive exhaustive à partir des examens de santé systématiques, pratiqués en milieu scolaire dans les écoles de Saint-Maur.

Les questionnaires

Les questionnaires comprennent les informations fondamentales nécessaires à la réalisation des différents bilans médicaux et infirmiers, et facilitent la saisie pour constituer une base de données sanitaires et sociales. Toutefois, pour les bilans des enfants de maternelle en 2005/2006, le questionnaire utilisé est le dossier médical des élèves de 6 ans du service de promotion de la santé en faveur des élèves, au lieu du dossier médical de liaison de la protection maternelle et infantile. Ces questionnaires sont différents sur quelques points, ce qui empêche une analyse commune pour certains thèmes. Pour certains items, les données sont parfois manquantes.

Recueil

La première partie de l'analyse correspond à l'exploitation de 62 questionnaires d'enfants scolarisés en maternelle (la section n'est pas précisée) : 25 en 2004/2005 et 37 en 2005/2006.

La deuxième partie expose les résultats de l'analyse de 57 questionnaires d'enfants scolarisés du cours préparatoire au cours élémentaire : 35 en 2004/2005 et 22 en 2005/2006. Le tableau ci-dessous présente la répartition des élèves selon l'année scolaire et la classe.

Tableau 1 : Répartition des élèves selon l'année scolaire et la classe

	CP	CE1	CE2	CM1	CM2	classe non précisée	total
2004/2005	3	9		1	22		35
2005/2006	2	1	1	1	16	1	22
total	5	10	1	2	38	1	57

Le faible nombre d'élèves de CP, CE1, CE2 et CM1 comparativement à ceux de CM2 tient du fait que pour ces 4 classes, seuls les nouveaux arrivants bénéficient d'un bilan infirmier.

Analyse des données

Les données ont été saisies à l'aide du logiciel Epi-info 6.04.d. L'exploitation statistique a été réalisée au moyen du logiciel Stata version 9.

1. RESULTATS : ENFANTS DE MATERNELLE

1.1. Caractéristiques des enfants enquêtés

Sexe et âge

L'analyse porte sur 62 élèves : 30 garçons et 32 filles. Les enfants ont entre 3,1 et 5,2 ans, avec un âge moyen de 3,8 ans (+- 0,4 ans).

Tableau 2 : Répartition par âge et par sexe

Age	garçons	filles	ensemble	% des 2 sexes
3 ans	2	0	2	3%
3,5 ans	15	17	32	52%
4 ans	6	10	16	26%
4,5 ans	6	4	10	16%
5 ans	1	1	2	3%
total	30	32	62	100%

Age de la première scolarisation

La date de la première scolarisation était précisée pour 61 enfants. L'âge d'intégration au système scolaire est en moyenne de 2,9 ans (+-0,4 ans).

Tableau 3 : Répartition par âge de scolarisation et sexe

Age	garçons	filles	ensemble	% des 2 sexes
moins de 2,5 ans	4	4	8	13%
>2,5 et <=3 ans	15	13	28	46%
>3 et <=3,5 ans	7	11	18	30%
>3,5 ans	4	3	7	11%
total	30	31	61	100%

Langue parlée de l'enfant

Tous les enfants parlent le français uniquement.

Conditions de l'examen

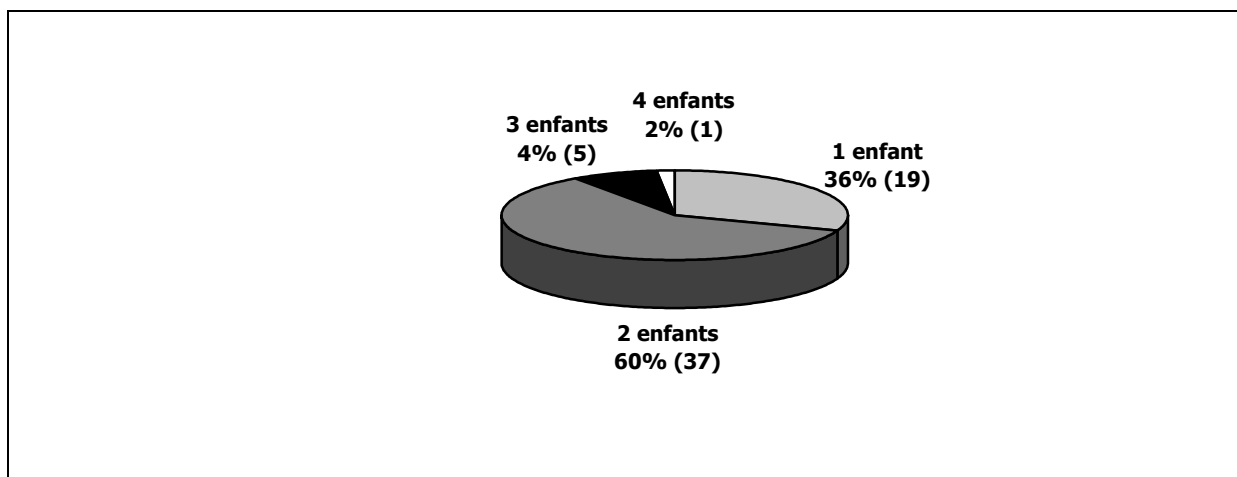
Presque tous les enfants (95%) étaient accompagnés par au moins un de leurs parents : 66% par leur mère, 22% par leur père et 7% par les deux. 2 enfants se sont présentés seuls à l'examen, et 1 était accompagné par une autre personne que ses parents. Le carnet de santé a été présenté de façon certaine lors de 60 examens. Dans les 2 autres cas l'item n'est pas renseigné .

1.2. Environnement familial

Structure de la famille

92% des enfants vivent avec leurs 2 parents, 6% (4 enfants) avec leur mère seulement. Pour 1 élève l'information n'est pas communiquée. Le nombre d'enfants par famille (y compris l'enfant examiné) est compris entre 1 et 4. En moyenne, il est de 1,8 enfant.

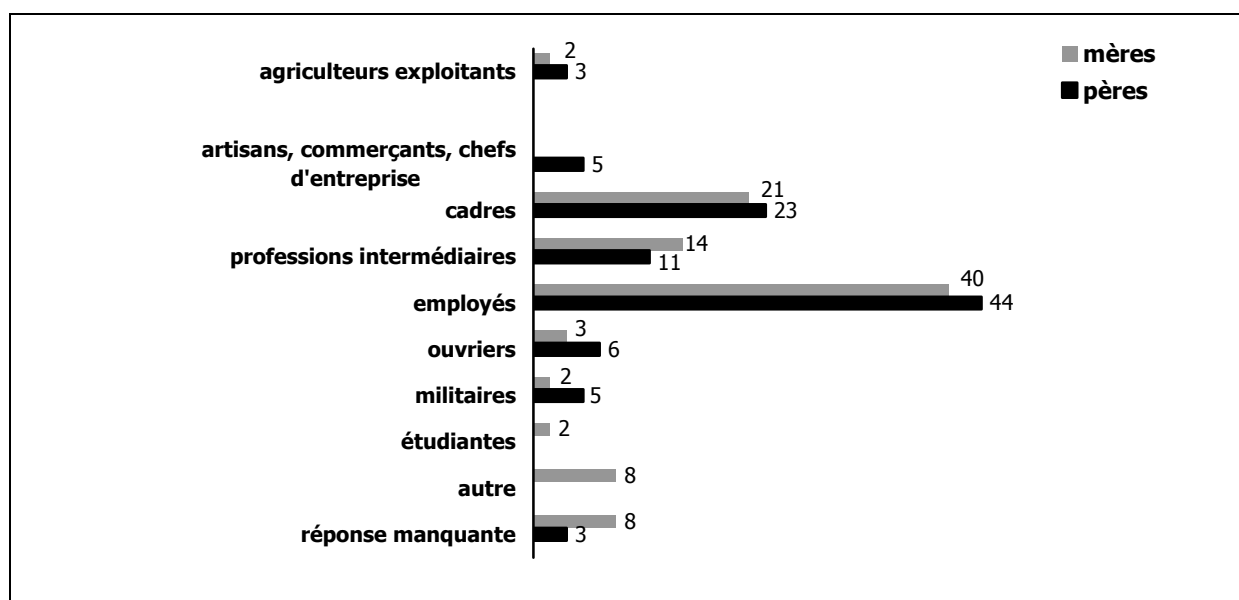
Figure 1 : Nombre d'enfants par famille



Activité professionnelle des parents

97% des pères étaient en activité au moment du bilan. Pour les 3% restants (2 pères) l'activité n'est pas indiquée. Les femmes en activité professionnelle au moment du bilan sont moins nombreuses (76%). 14% étaient au foyer, 3% (2) recherchaient un emploi et 2%(1) étaient étudiantes. 5% (3) étaient dans une situation « autre » qui n'a pas été précisée. Employés, puis cadres et professions intermédiaires, sont les CSP les plus fréquentes chez les hommes, comme chez les femmes.

Figure 2 : CSP des parents (%)

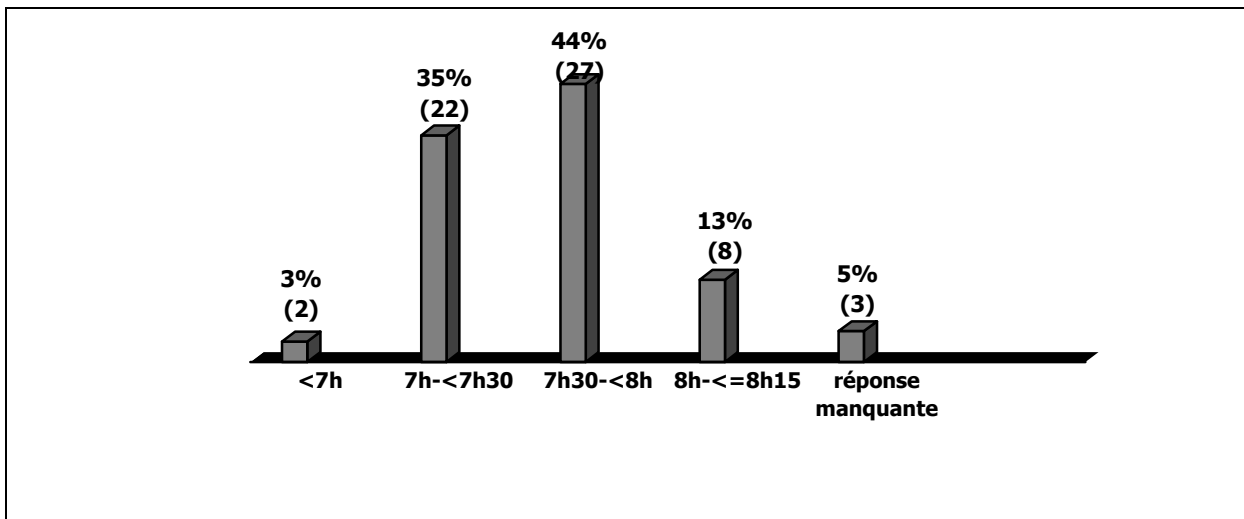


1.3. Mode de vie de l'enfant

Sommeil

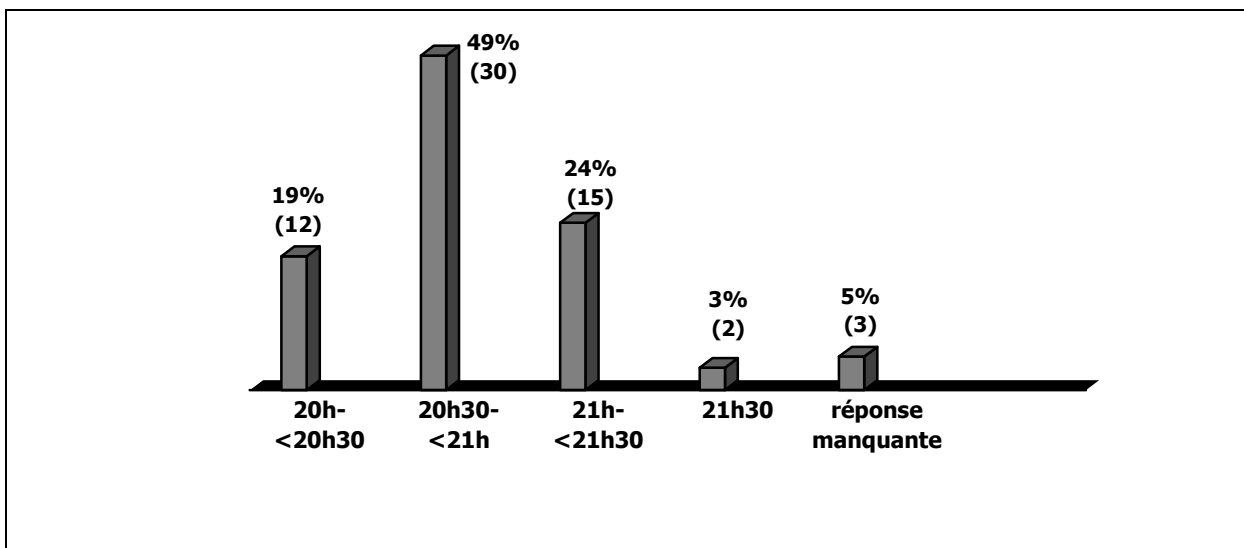
L'heure du lever et du coucher est précisée pour 59 enfants. Ils se lèvent entre 6h30 et 8h15. Le plus souvent, l'heure du lever est comprise entre 7h30 et 8h.

Figure 3 : Répartition selon l'heure du lever (pourcentage et effectif)



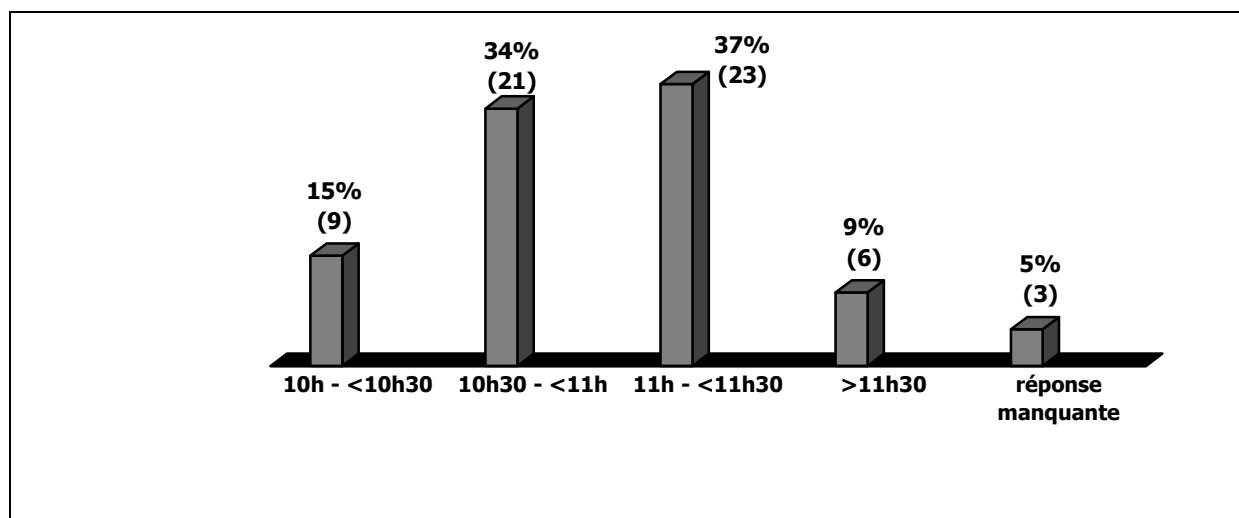
L'heure du coucher varie entre 20h et 21h30. Près de la moitié des enfants se couche entre 20h30 et 21h.

Figure 4 : Répartition selon l'heure du coucher (pourcentage et effectif)



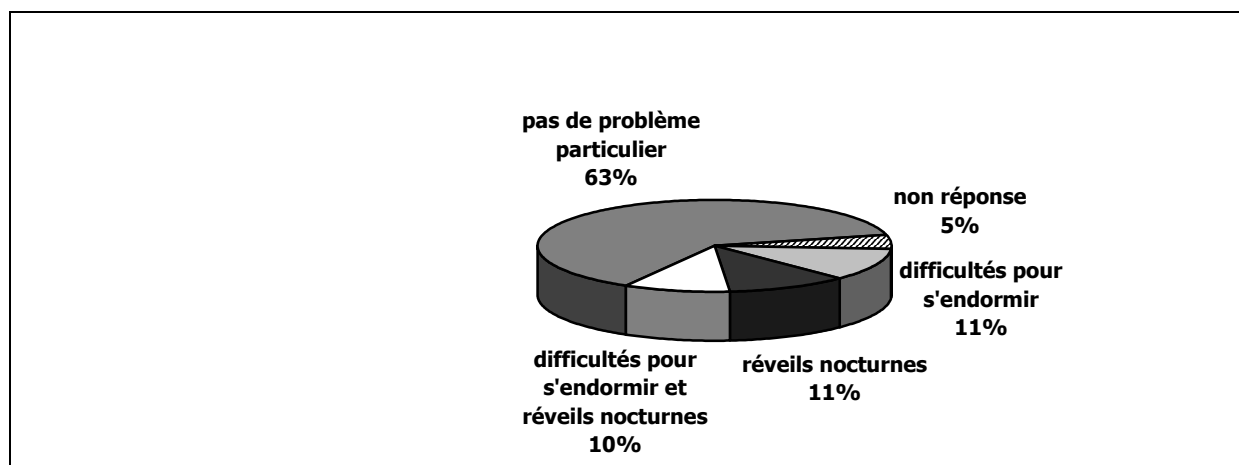
La durée du sommeil est comprise entre 10h et 11h45, elle est de 10h45 en moyenne.

Figure 5 : Répartition selon la durée du sommeil (pourcentage et effectif)



32% des enfants ont des troubles du sommeil : 11% s'endorment difficilement, 11% ont des réveils nocturnes et 10% souffrent de ces 2 problèmes à la fois. Seul un de ces enfants semble prendre des médicaments pour s'endormir (pour 2 d'entre eux, l'item n'est pas renseigné).

Figure 6 : Répartition selon la qualité du sommeil

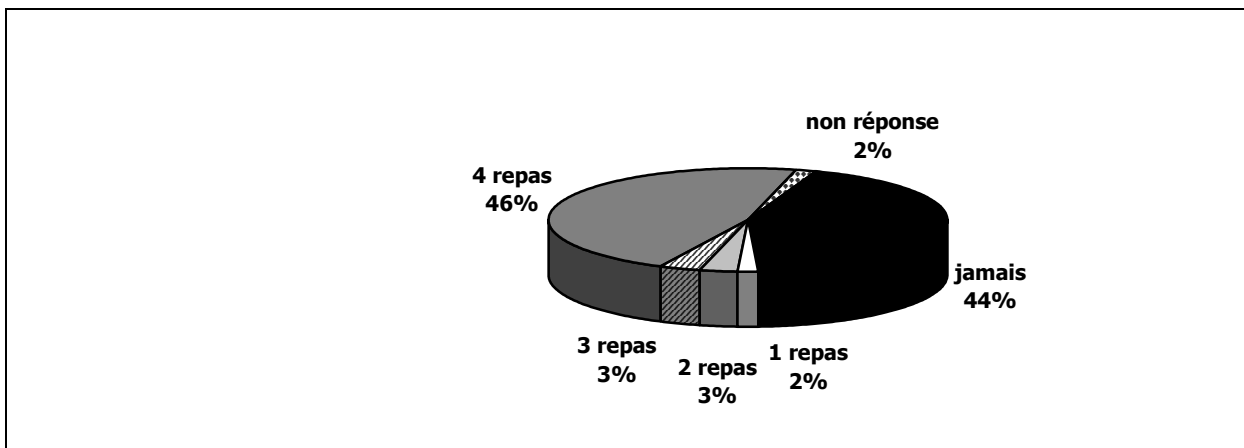


Repas

94% des enfants prennent un petit déjeuner tous les matins, 2 le prennent de temps en temps et 1 n'en prend jamais. Pour un enfant la réponse manque.

Un peu plus de la moitié des enfants (55%) déjeunent au moins une fois par semaine à la cantine, 44% n'y mangent jamais.

Figure 7 : Répartition selon le nombre de repas à la cantine, par semaine



Par quelques questions, sur la fréquence et la composition des repas, le médecin doit estimer le qualificatif qui correspond le mieux à l'appétit de l'enfant : correct, sélectif, anorexie ou boulimie. L'appétit a été jugé correct pour 89% des enfants et sélectif pour 10%. L'information n'est pas disponible pour un élève.

Mode de garde

Les jours d'école, 26% des enfants sont accueillis par une garderie périscolaire : 13% le matin, 3% le soir et 10% matin et soir. L'accueil par une assistante maternelle n'est pas indiqué dans le dossier médical des élèves de 6 ans, aussi on ne dispose de cette information que pour les 25 élèves examinés pendant l'année 2004/2005. Parmi eux, 6 sont gardés par une assistante maternelle (2 le soir, 4 matin et soir).

Pour les mêmes raisons, le mode de garde pendant les mercredis et vacances scolaires n'est connu que pour ces 25 enfants. Ils sont gardés soit par des membres de leur famille (14 enfants, 56%), soit par une assistante maternelle (4, 16%), soit par les deux (7, 28%). Aucun n'est accueilli en structure collective.

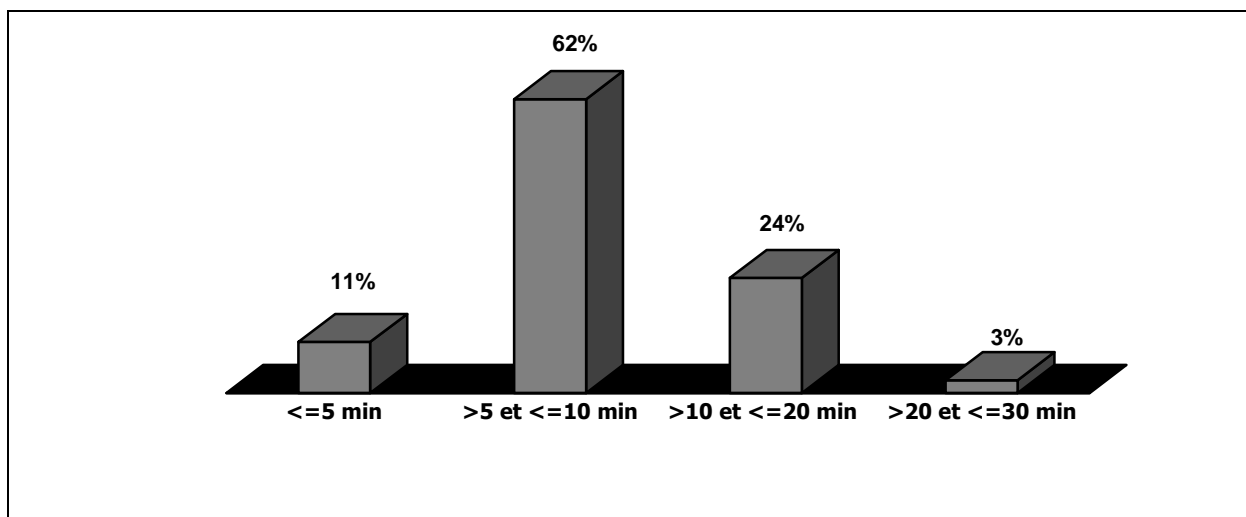
Hygiène corporelle et vestimentaire (2005/2006, 37 enfants)

Les items ne sont pas renseignés pour un enfant. Pour tous les autres, le médecin a jugé l'hygiène corporelle et vestimentaire correctes.

Trajets domicile-école (2005/2006, 37 enfants)

La plupart des enfants se rendent à l'école en voiture (46%) ou en bus (43%). 3 élèves (8%) utilisent à la fois ces 2 moyens de locomotion. Seul 1 élève (2%) va à l'école à pied, et aucun à bicyclette. La durée des trajets domicile-école (aller et retour) varie entre 2 et 30 minutes. Elle est de 12 minutes en moyenne.

Figure 8 : Répartition selon la durée des trajets domicile-école



Activités extra-scolaires (2005/2006, 37 enfants)

5 filles (14%) pratiquent une activité extra-scolaire : 4 suivent des cours de danse, une pratique une autre activité, ni sportive ni musicale, qui n'est pas précisée.

1.4. Indice de masse corporelle

Biométrie

Les garçons pèsent entre 12,7 kg et 23 kg, avec une moyenne de 16,2 kg. Ils mesurent entre 0,94 et 1,12m (1 m en moyenne). Le poids des filles varie de 12 à 22,4 kg, avec une moyenne de 16,5kg. Leur taille est comprise entre 0,90 et 1,19 m (1,04 m en moyenne).

L'Indice de Masse Corporelle

L'indice de masse corporelle (IMC) permet d'estimer la quantité de masse grasse de l'organisme. Cet indice est le rapport du poids (exprimé en kg) sur le carré de la taille (exprimée en mètres). Il se calcule avec une formule mathématique simple : $IMC = \text{poids} / \text{taille}^2$.

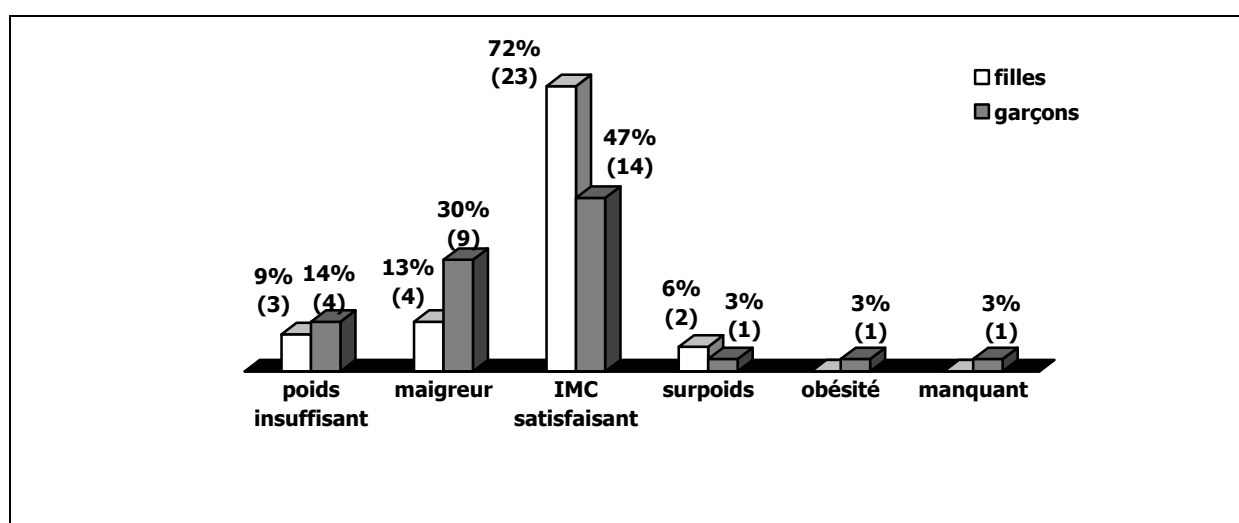
La mesure de l'IMC permet d'estimer l'état nutritionnel d'un individu. C'est un moyen simple et fiable pour dépister une surcharge pondérale chez l'adulte (hommes ou femmes) entre 18 et 65 ans. Une personne est considérée en surpoids dès lors que son IMC est égal ou supérieur à $25\text{kg}/\text{m}^2$, en situation d'obésité à partir de $30\text{kg}/\text{m}^2$ et en obésité sévère pour un IMC supérieur à $40\text{kg}/\text{m}^2$. Ces seuils ne sont pas valables chez l'enfant, la femme enceinte ou certaines personnes très musclées. Pour les enfants, l'obtention de ces différentes classifications est plus complexe en raison de l'évolution du rapport entre son poids et sa taille au cours de sa croissance. Par conséquent, la classification est établie en fonction de différents seuils, définis pour chaque âge (à 6 mois près), et pour chaque sexe¹. Par exemple, à l'âge de 5,5 ans, pour un garçon, l'obésité est définie par une valeur de l'IMC supérieure ou égale à $17,89\text{kg}/\text{m}^2$. Si ce garçon mesure 1,14 m, son poids ne doit pas excéder 23,250 kg.

¹ Voir Tables Rolland-Cachera, présentées p.39 et 40

L'IMC croît dans la première année de la vie pour diminuer ensuite continuellement jusqu'à 6 ans. A cet âge, il augmente à nouveau, caractérisant ce que l'on appelle le rebond d'adiposité. Plus l'âge au rebond est précoce, plus le risque de devenir obèse est élevé.

L'IMC n'a pas pu être calculé pour un garçon dont la taille n'est pas renseignée. 60% des enfants présentent un IMC satisfaisant. Les filles sont plus nombreuses dans ce cas, le nombre de garçons maigres étant par ailleurs plus élevé que celui des filles. 7 élèves (11%) sont de poids insuffisant, tandis que 3 (5%) sont en surpoids, et 1 obèse (2%).

Figure 9 : Répartition selon l'indice de masse corporelle et le sexe (pourcentage et effectif)



1.5. Antécédents

Anamnèse (2004/2005, 25 enfants)

Tous ces enfants sont nés à terme, hormis un né prématurément et un pour lequel l'information n'est pas disponible. Le poids de naissance varie entre 2,310 kg et 4,430 kg, il est de 3,265 kg en moyenne.

L'âge d'acquisition de la marche est précisé pour 24 élèves. Il était de 9 mois pour le plus précoce, 18 mois pour le plus tardif (12 mois et 18 jours en moyenne).

Antécédents médicaux

28 enfants (45%) présentent au moins un antécédent médical. Les pathologies ORL sont les plus fréquentes.

Tableau 4 : Antécédents médicaux

antécédent médical	fréquence	%
ORL	21	34%
respiratoire	8	13%
digestif	4	6%
dermatologique	3	5%

16 enfants (26%) ont déjà été hospitalisés. Par ailleurs, un léger souffle cardiaque a été observé chez un enfant.

1.6. Allergies

4 enfants (6%) souffrent d'allergies : 2 ont de l'asthme, 1 est allergique à un médicament (cefaperos®), le dernier a une autre allergie dont la cause n'est pas précisée.

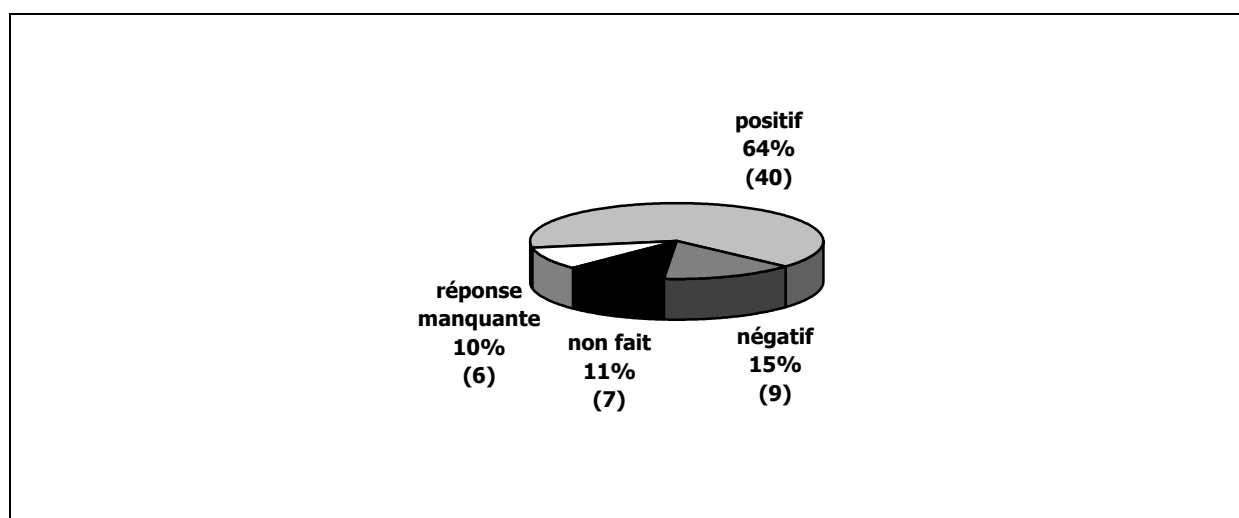
1.7. Vaccinations

Obligatoires

BCG

A priori, tous les enfants ont été vaccinés contre la tuberculose (l'item n'est pas renseigné pour un enfant). Le test tuberculinique a été effectué pour 49 enfants (79%). Dans 39 cas (80%), il a été réalisé par multipuncture, dans les 10 autres cas, la méthode n'est pas précisée.

Figure 10 : test tuberculinique



DTP

95% des enfants ont reçu un nombre suffisant d'injections du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (au moins 4 injections). Un enfant n'était pas à jour avec seulement 3 injections, et pour 2 enfants, le vaccin a été fait, mais le nombre d'injections n'est pas indiqué.

Recommandées

Tous les enfants ont reçu une ou deux injections du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Les vaccins contre la coqueluche et l'haemophilus influenza b ont également été effectués pour l'ensemble des élèves. En revanche, la vaccination contre l'hépatite B est bien plus rare : seuls 27 enfants (44%) sont vaccinés de façon certaine (2 réponses manquantes).

Tableau 5 : Nombre d'injections contre la coqueluche, l'haemophilus influenza b et l'hépatite B

	coqueluche	haemophilus influenza b	hépatite B
non vacciné	0	0	33
2 injections	0	0	1
3 injections	4	1	21
4 injections	53	58	5
5 injections	1	1	0
nombre d'injections non renseigné	4	2	0
réponse manquante	0	0	2
total	62	62	62

1.8. Prises en charge

Au moment de l'examen, 9 enfants bénéficiaient d'au moins une prise en charge médicale et/ou paramédicale. Pour un enfant, cette partie du questionnaire n'est pas remplie.

Tableau 6 : Prises en charge médicale et/ou paramédicale

Prise en charge	fréquence	%
ophtalmologique	3	5%
ORL	3	5%
orthophonique	2	3%
psychologie	1	2%
psychomotricité	1	2%
dermatologie	1	2%
pneumologie	1	2%

Aucune prise en charge médico-sociale n'a été signalée en 2004/2005 (cette question n'est pas posée dans le dossier médical utilisé en 2005/2006).

1.9. Hygiène dentaire

Dentition

Un enfant n'a pas eu d'examen dentaire. Parmi les autres, aucune carie n'a été observée, ni même de dents déjà obturées. Une absence de dent (due à une chute) est signalée chez un seul enfant. Sur les 25 enfants examinés en 2004/2005, 2, dont ce dernier, ont déjà consulté un dentiste (cette question n'était pas posée dans le dossier médical de liaison en 2004/2005).

Une seule anomalie dento-maxillo-faciale a été observée. Le médecin a conseillé l'arrêt de la tétine pour cet enfant qui présentait des dents trop en avant.

Brossage des dents

90% des enfants déclarent se brosser les dents tous les jours. 2 élèves les lavent irrégulièrement, 1 autre jamais. La fréquence des brossages n'est pas connue pour 2 enfants.

1.10. Examen sensoriel

Audition

49 enfants ont été testés avec un audiomètre : 2 présentaient une déficience à une oreille. Pour 7 autres enfants (2004/2005), le test à partir de la voix chuchotée n'a révélé aucun problème. Pour les 6 élèves restants, on ne dispose d'aucune information sur le test de l'audition.

L'examen des tympans a été réalisé pour 53 enfants. Pour 91%, les 2 tympans semblaient normaux (le tympan gauche n'a pas été vu pour l'un de ces enfants). Toutefois 4 enfants présentaient 2 tympans anormaux. Tous les 4 souffrent fréquemment d'otites, et 2 portent un drain unilatéral. Par ailleurs, 7 autres élèves aux tympans normaux souffrent également d'otites à répétition. En revanche, aucun enfant ne porte de prothèse auditive.

Vision

Pour 2 enfants, il semble que l'examen visuel n'ait pas été réalisé (aucun item renseigné). 4 enfants (6%) présentaient une anomalie visuelle déjà connue. Un d'entre eux ne portait pas de lunettes, son acuité visuelle de loin et sa vision binoculaire n'ont pas été testées. Les 3 autres portaient des lunettes. Pour 2 d'entre eux, la vision de loin avec correction était bonne (10/10 aux 2 yeux) et la vision binoculaire était normale. Pour le troisième, ces tests n'ont pas été effectués.

56 enfants (90%) ne présentaient aucune anomalie connue. Pour 8 d'entre eux, l'acuité visuelle de loin et la vision binoculaire n'ont pas été testées. Parmi les 48 autres élèves, tous avaient une vision binoculaire normale et une vision de loin au moins égale à 8/10.

En 2005/2006, le médecin précisait également s'il y avait suspicion d'hypermétropie, et si la vision des couleurs était normale. Aucun des 37 enfants ne semblait présenter de problème (l'information sur l'hypermétropie manquait pour 4 enfants, celle sur la vision des couleurs pour 2 enfants).

1.11. Examen psychomoteur

Du fait des dossiers différents employés, les enfants n'ont pas bénéficié du même examen psychomoteur en 2004/2005 et en 2005/2006. Seules les questions portant sur la propreté se rejoignent dans les 2 questionnaires.

Propreté

21 enfants (34%) n'ont pas acquis la propreté nocturne. 2 d'entre eux souffrent également d'énurésie diurne. L'information manque pour 3 enfants. Seul un enfant semble souffrir d'encoprésie (l'item n'est pas renseigné pour 6 élèves).

En 2004/2005 (25 enfants)

Aucun enfant ne semble présenter de retard de motricité globale (normale pour les 25 enfants) ou fine (réponse manquante pour 1 élève). 8 enfants présentent au moins un problème au niveau de l'articulation, de la parole ou du langage.

Tableau 7 : Problèmes de langage

symptômes	fréquence
Troubles de l'articulation	2
Troubles de l'articulation et du langage	3
Troubles de l'articulation et du langage, retard de la parole	3

En 2005/2006 (37 enfants)

Les items concernant l'orientation dans le temps et l'espace, la grammaire et les subordinées ne sont renseignés pour aucun enfant (trop jeunes pour répondre à cette question du questionnaire destiné à des enfants de 6 ans). Il en est de même pour la latéralité de l'œil (pas encore fixée à cet âge).

Aucun enfant en difficulté n'est signalé pour le graphisme (2 réponses manquantes), la coordination (3 réponses manquantes) ou la compréhension des consignes (1 réponse manquante).

Les tests de langage (manipulation des sons et de la langue, désignation d'images, compréhension orale et discrimination visuelle) n'ont pas été effectués pour un enfant. Le médecin a signalé un problème de manipulation des sons et de la langue pour un enfant (qui ne prononce aucun de sons « r », « b », « s » et « t »). Par ailleurs, l'item désignation d'images n'est pas renseigné pour un enfant, et l'item discrimination visuelle pour un autre, ce qui pourrait être interprété comme un résultat anormal, mais aussi comme un test non effectué ou un oubli du médecin... Enfin les résultats du test du discours spontané « 4 mots » semblent corrects pour tous les enfants (une réponse manquante).

La latéralité est le plus souvent fixée à droite.

Tableau 8 : Latéralité

Latéralité	main		pied	
	fréquence	%	fréquence	%
droite	29	78%	25	68%
gauche	5	14%	3	8%
mal fixée	2	5%	5	13%
réponse manquante	1	3%	4	11%
total	37	100%	37	100%

1.12. Examen somatique

Pour 10 enfants (16%), au moins une pathologie a été dépistée le jour de l'examen. L'information manquait pour 3 enfants.

Tableau 9 : Pathologies dépistées lors du bilan

pathologies	fréquence	%	détail
ORL	3	5%	bouchons de cérumen (2 enfants), manquant (1)
génito-urinaire	3	5%	prépuce serré (3)
autre	3	5%	non précisé (3)
ophtalmologique	1	2%	non précisé (1)
ostéo-articulaire	1	2%	germ valgum (1)

1.13. Orientations, suivis et liaisons

Orientations (2004/2005, 25 enfants)

A l'issue de l'examen, une orientation a été demandée pour 3 enfants. 1 a été orienté vers un ophtalmologiste, un autre vers un orthophoniste, le troisième vers un orthophoniste et un oto-rhino-laryngologiste.

Liaisons et suivis (2005/2006, 37 enfants)

Liaisons

Dès lors qu'un enfant nécessite un suivi ou un soin, le médecin informe la famille, et parfois un médecin ou une structure spécialisée (CMPP, CMP, CCSD). C'est le cas ici pour 10% des enfants (6 liaisons à destination des parents).

Suivis

Pour 35 enfants, aucun item n'est renseigné, ce qui est interprété comme aucun suivi existant, à poursuivre ou à prévoir. Pour les 2 autres élèves, le médecin a conseillé de prévoir un suivi auprès d'un orthophoniste.

2. RESULTATS : ENFANTS DES CLASSES DE COURS PREPARATOIRE, ELEMENTAIRE ET MOYEN

2.1. Caractéristiques des enfants enquêtés

Sexe et âge

L'analyse porte sur 57 élèves : 26 garçons et 31 filles. L'âge est précisé pour 54 enfants. Il est compris entre 6,5 ans et 12 ans, avec une moyenne de 10 ans.

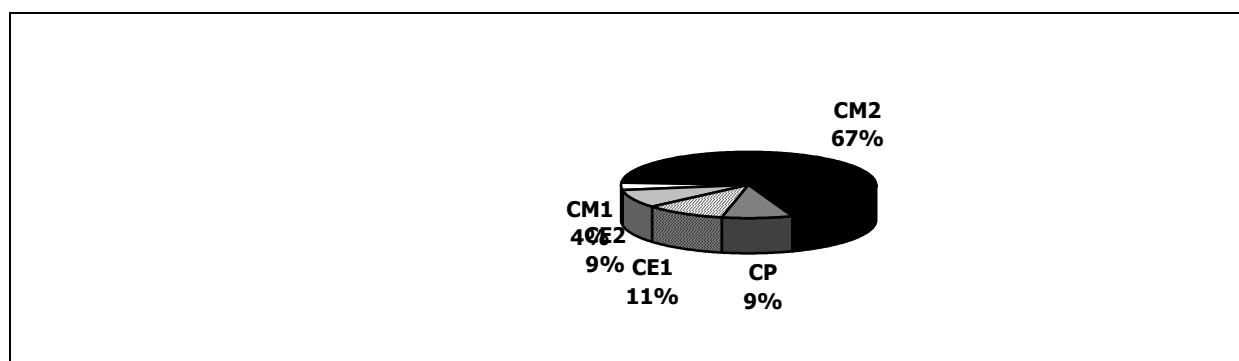
Tableau 10 : Répartition par âge et par sexe

Age	garçons	filles	ensemble	% des 2 sexes
6,5 ans	1	3	4	7%
7ans	0	2	2	3,5%
7,5 ans	0	2	2	3,5%
8 ans	0	1	1	2%
8,5 ans	2	1	3	5%
9 ans	1	0	1	2%
9,5 ans	3	1	4	7%
10 ans	6	4	10	17,5%
10,5 ans	5	9	14	24,5%
11 ans	5	6	11	19%
11,5 ans	1	0	1	2%
12 ans	0	1	1	2%
manquant	2	1	3	5%
total	26	31	57	100%

Scolarité

Les enfants sont scolarisés du cours préparatoire au cours moyen, avec une majorité de CM2. 8 élèves (14%) ont déjà redoublé une classe (1 la moyenne section ; 2 le CP ; 2 le CE1 ; 1 le CE2 ; 1 le CM2 ; 1 non précisé).

Figure 11 : Répartition selon la classe



Conditions de l'examen

82% des enfants ont présenté leur carnet de santé lors de l'examen. Pour les 18% restants, l'information n'est pas précisée.

Pour 79% des enfants, il n'est pas précisé s'ils étaient accompagnés. 18% des enfants se sont rendus seuls à l'examen, 3% (2 enfants) étaient accompagnés d'un adulte: 1 CE1 (avec sa mère) et un CP (personne accompagnante non précisée).

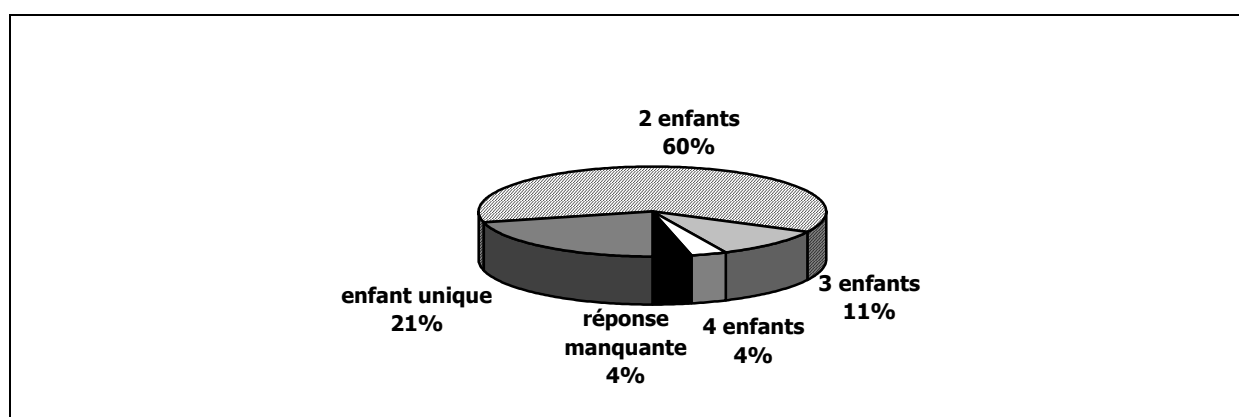
2.2. Environnement familial

Structure de la famille

77% des enfants vivent avec leurs parents. 8 sont dans une famille recomposée (7 avec leur mère, 1 avec son père) et 3 font partie d'une famille monoparentale (tous avec leur mère). Enfin, 2 enfants sont dans une famille d'accueil.

Le nombre de frères et sœurs est connu pour 55 enfants. Les fratries de 2 enfants sont les plus fréquentes.

Figure 12 Répartition selon le nombre d'enfants dans le foyer



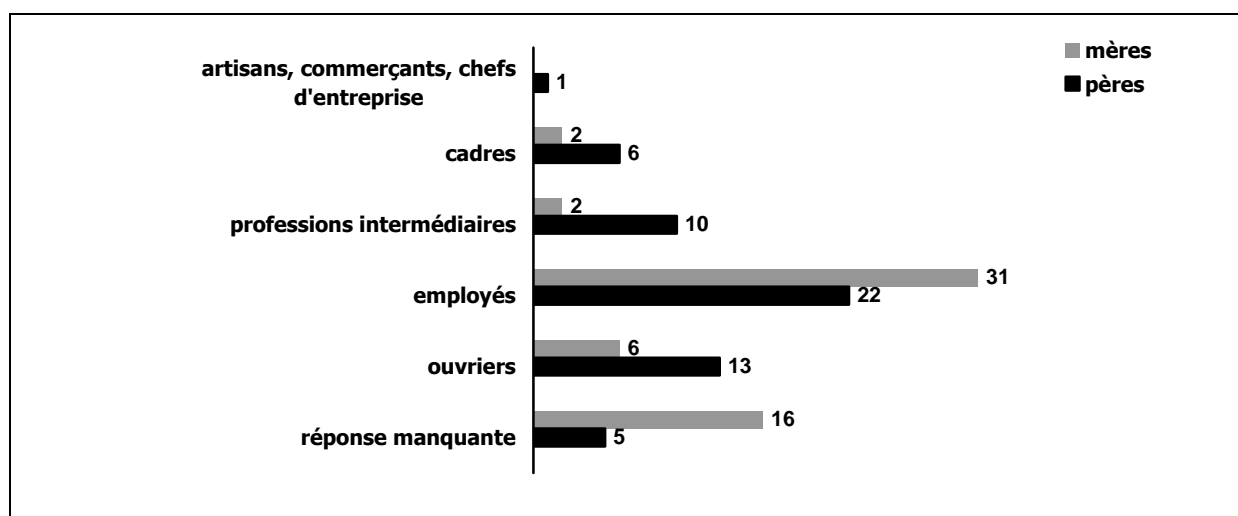
Activité professionnelle des parents

88% des pères étaient en activité au moment de l'examen et 3% étaient à la recherche d'un emploi. On compte également 1 père au foyer et 1 retraité. Pour 3 enfants, l'activité du père n'est pas précisée.

Les mères en activité étaient moins nombreuses (72%). Elles sont plus fréquemment au foyer (21%) ou à la recherche d'un emploi (7%).

La catégorie socio-professionnelle la plus représentée chez les parents est celle des employés. C'est particulièrement vrai pour les femmes, alors que l'on compte plus d'hommes parmi les cadres, les professions intermédiaires et les ouvriers. Cependant, cette observation est à nuancer vu le nombre important de réponses manquantes chez les mères (dû au fait que l'item n'a pas été renseigné pour les mères au foyer ou à la recherche d'un emploi).

Figure 13 : CSP des parents (%)

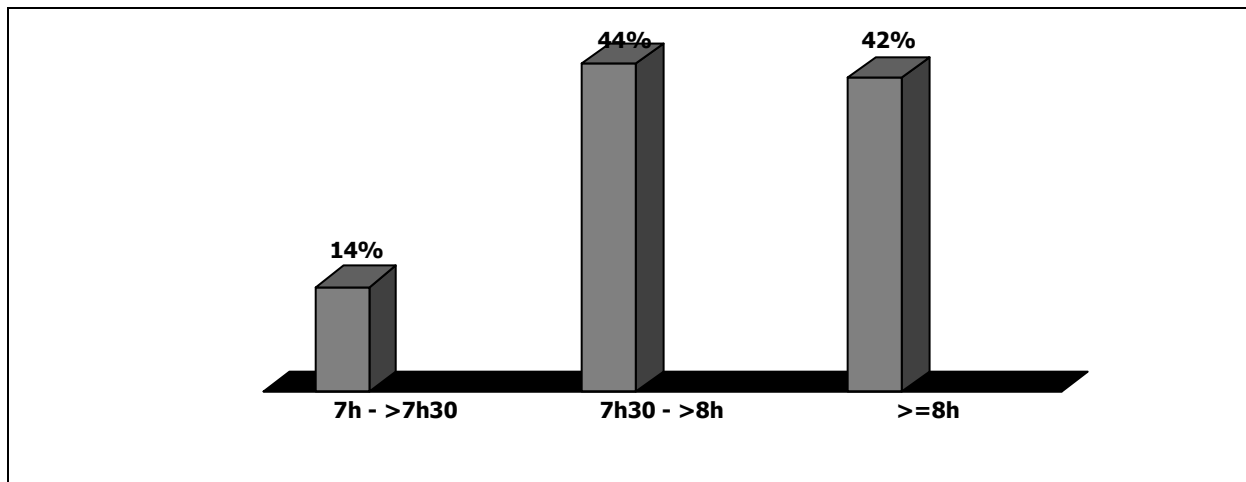


2.3. Mode de vie de l'enfant

Sommeil

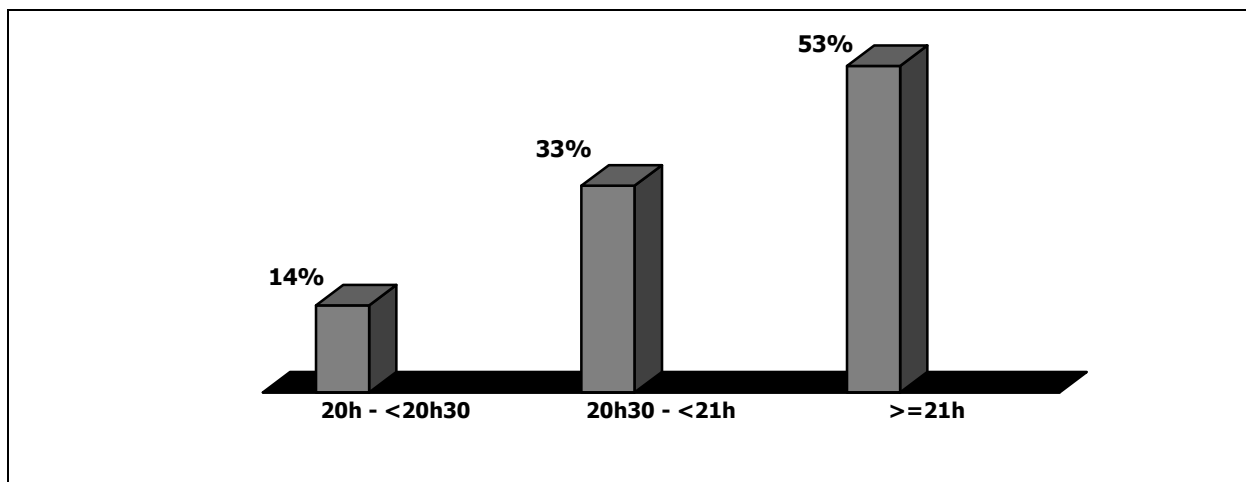
Les enfants se lèvent entre 7h et 8h15, le plus souvent après 7h30.

Figure 14 : Répartition selon l'heure du lever



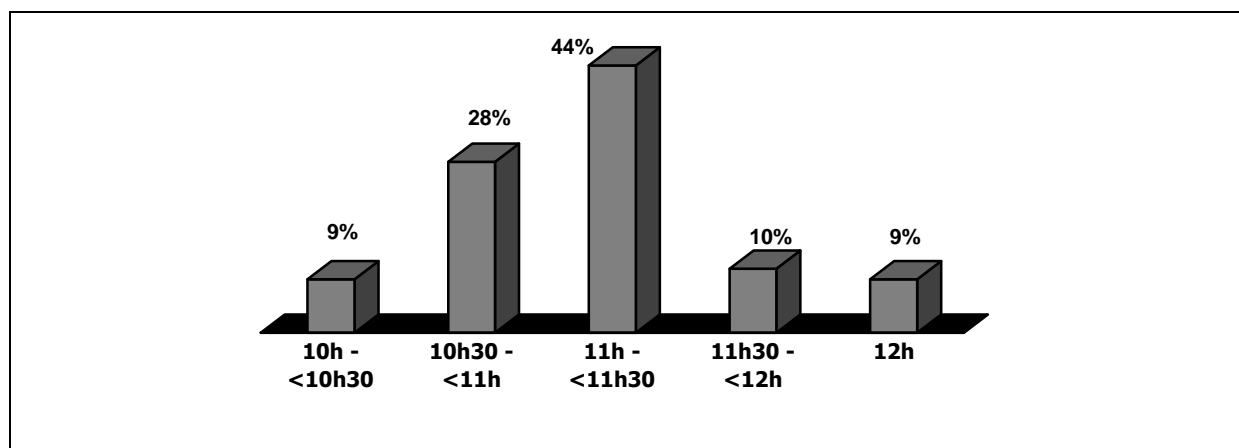
L'heure du coucher varie entre 20h et 21h15. Près de la moitié des enfants se couchent entre 21h et 21h15.

Figure 15 : Répartition selon l'heure du coucher



La durée du sommeil varie de 10h à 12h. Le plus souvent elle est comprise entre 11h et 11h30.

Figure 16 : Répartition selon la durée du sommeil



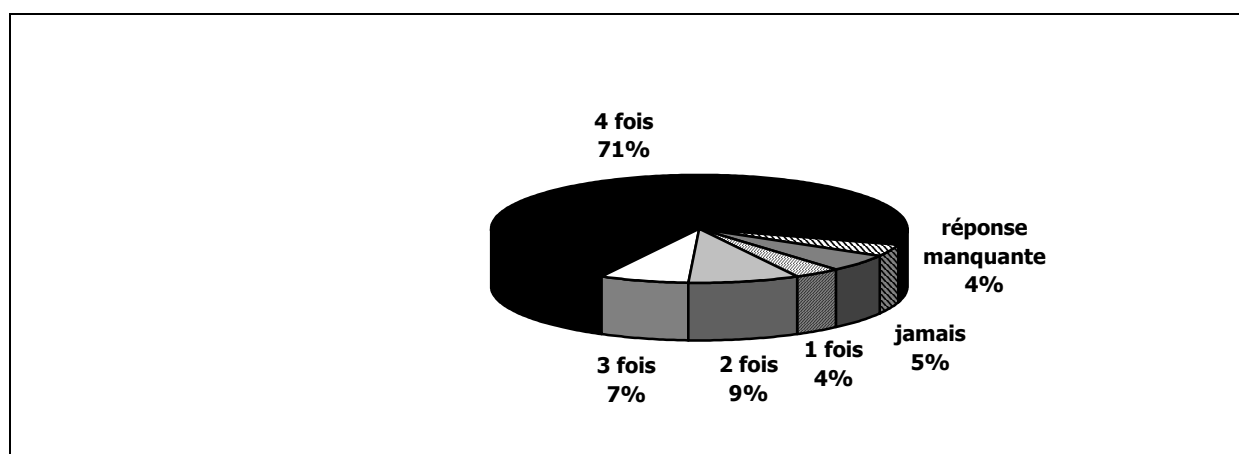
Pour un enfant, on ne dispose d'aucune information sur la qualité du sommeil. Parmi les autres, 9 (16%) ont déclaré avoir des difficultés pour s'endormir et 2 (4%) disaient avoir des réveils nocturnes, mais aucun ne prend de médicaments pour s'endormir. Par ailleurs, 28% des enfants disposent d'une télévision dans leur chambre.

Repas

96% des enfants prennent un petit déjeuner tous les matins. 2 ne le prennent qu'occasionnellement.

Seuls 3 enfants (5%) ne déjeunent jamais à la cantine. Sur les 54 enfants qui mangent à la cantine, 41 (76%) s'y rendent quotidiennement. Par ailleurs, aucun trouble de l'alimentation (anorexie ou boulimie) n'a été détecté chez les enfants.

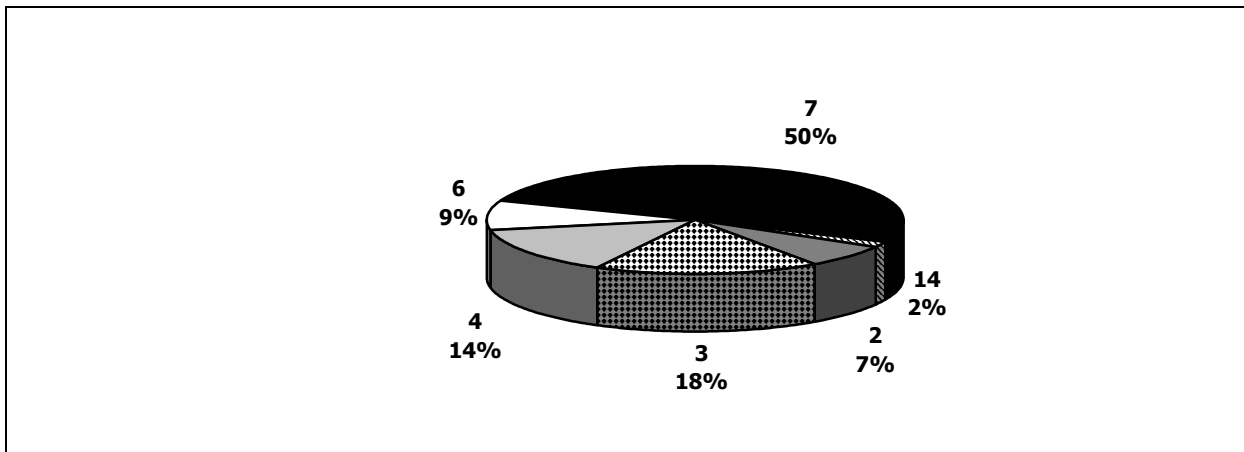
Figure 17 : Répartition selon le nombre de repas hebdomadaires à la cantine



Hygiène

L'infirmière a jugé l'hygiène corporelle et l'hygiène vestimentaire insuffisantes chez 3 enfants. La moitié des élèves prennent une douche ou un bain quotidiennement, 1 fille en prend 2 par jour.

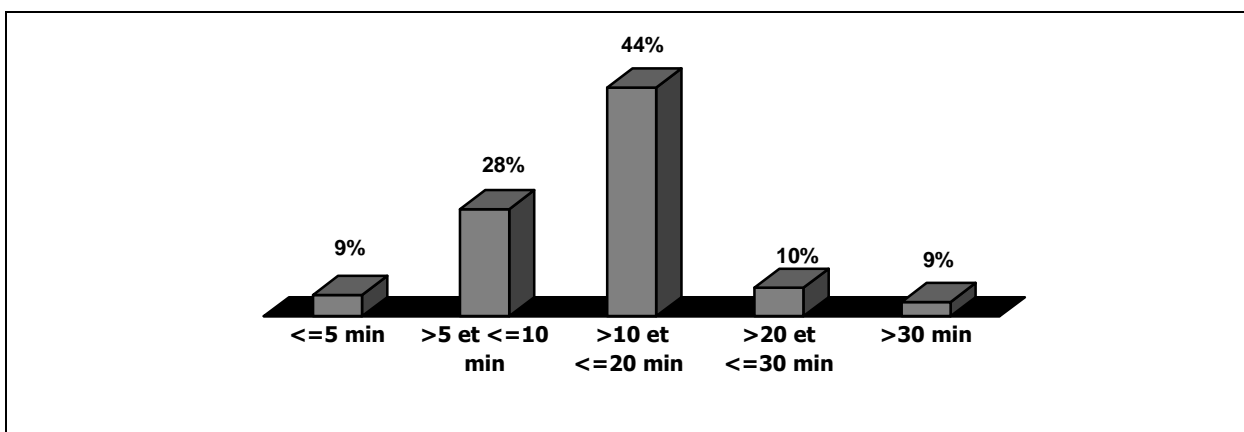
Figure 18 : Répartition selon le nombre de douches hebdomadaires



Trajets domicile-école

Le plupart des enfants se rendent à l'école en voiture (47%) ou en bus (46%). Seuls 3 élèves (5%) y vont à pied, et aucun à bicyclette. 1 enfant n'a pas précisé son moyen de locomotion, ni la durée du trajet. Pour les autres, la durée des trajets domicile-école (aller et retour) varie entre 4 et 40 minutes. Elle est de 17 minutes en moyenne.

Figure 19 : Répartition selon la durée des trajets domicile-école



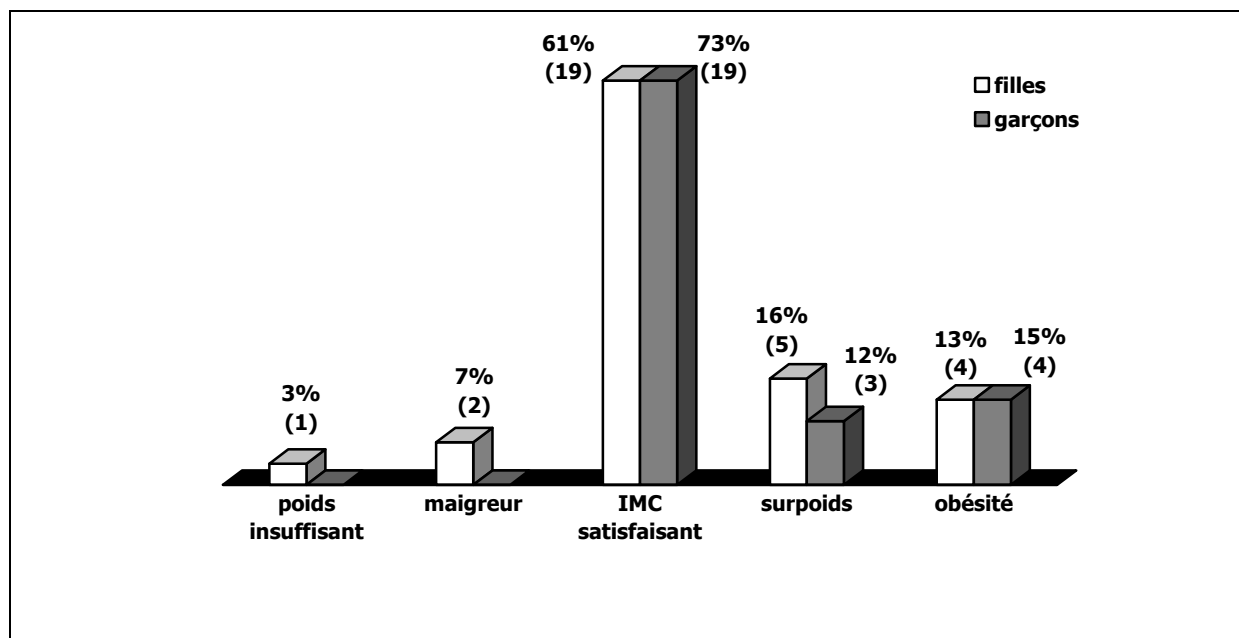
Activités extra-scolaires

85% des garçons et 58% des filles pratiquent une activité extra-scolaire, soit 40 enfants (70%) au total. Parmi eux , 36 (93%) pratiquent uniquement des activités sportives, 1 a une activité musicale (piano) et enfin 3 cumulent l'apprentissage du piano avec la pratique d'un sport. La durée hebdomadaire de ces activités varie entre 20 minutes et 6h30, elle est de 2h30 en moyenne. Les 39 enfants pratiquant un sport font partie d'un club, mais seuls 27 (69%) d'entre eux prennent part à des compétitions.

2.4. Indice de masse corporelle

67% des enfants présentent un IMC satisfaisant². En revanche, 3 (5%) sont maigres ou de poids insuffisants, tandis que 8 (14%) sont en surpoids et 8 (14%) sont obèses.

Figure 20 : Répartition selon l'IMC et le sexe



² Voir Tables Rolland-Cachera, présentées p.39 et 40

2.5. Hygiène dentaire

Dentition

L'examen dentaire n'a pas été réalisé pour un enfant. Sur les 56 élèves restants, 1 avait 4 dents absentes et 13 (23%) avaient déjà eu au moins une dent obturée (ce nombre allant jusqu'à 8 dents). Enfin 8 enfants (14%) présentaient au moins une dent cariée non soignée (ce nombre ne dépassant pas 2 dents).

La plupart des enfants (91%) avaient déjà consulté un dentiste. Cependant 3 ne l'avaient jamais fait et pour 2 élèves l'information était manquante. 21 élèves (37%) présentaient une anomalie dento-maxillo-faciale. Ce taux semble très élevé (16% en 2003/2004). Le type d'anomalie n'étant pas précisé, on peut penser que l'infirmière a déclaré des défauts même minimes, comme des dents légèrement en avant. Enfin, 2 enfants (4%) portaient un appareil orthodontique.

Brossage des dents

3 enfants ne se brossent les dents que de temps en temps, 54 (95%) les lavent quotidiennement. Parmi ces derniers, 83% effectuent un brossage 2 fois par jour, 15% une seule fois par jour. Un enfant se brosse les dents 3 fois par jour.

2.6. Antécédents

Antécédents médicaux

42 enfants (74%) présentent au moins un antécédent médical. Les pathologies ORL sont de loin les plus fréquentes : 42% des enfants ont déjà eu un problème de ce type. Par ailleurs, 35 enfants (61%) ont déjà été hospitalisés.

Tableau 11 : Antécédents médicaux

antécédent médical	fréquence	%
ORL	24	42%
digestif	6	11%
ophtalmologique	6	11%
génito-urinaire	3	5%
respiratoire	3	5%
ostéo-articulaire	2	4%
autre	2	4%

Allergies

18 enfants (32%) ont au moins une allergie. Les plus fréquentes sont celles aux médicaments.

Tableau 12 : Allergies

allergie	fréquence	%	élément allergène
médicaments	8	14%	pénicilline® (2) advil® (1) amoxicilline® (1) Jojacine® (1) oracefal® (1) non précisé (1)
animaux	3	5%	chat, lapin (1) saumonette (1) non précisée (1)
autre	3	5%	montre (1) graminées, frêne (1) sparadrap (1)
pollens	2	4%	
acariens	1	2%	
aliments	1	2%	saumon et kiwi

2.7. Vaccinations

Obligatoires

Tous les enfants ont été vaccinés contre la tuberculose. Le nombre d'injections BCG varie de 1 à 3, il n'est pas spécifié pour 3 élèves. Le test tuberculinique était positif dans 68% des cas et négatif pour 28% des enfants. Pour un élève il n'a pas été fait, et pour un autre l'information manque. Un test a été réalisé par IDR, pour les autres la méthode n'est pas indiquée, mais on peut penser qu'il s'agissait de tests par multipuncture, cette méthode étant la plus fréquente.

Parmi les enfants de moins de 7,5 ans, tous ont reçu au moins 4 injections du vaccin Diphtérie-Tétanos-Polio. En revanche, parmi les enfants plus âgés, 2 n'ont pas reçu la 5^{ème} injection nécessaire.

Recommandées

En ce qui concerne la vaccination contre la coqueluche, les résultats sont identiques à ceux du DTP, ces injections étant regroupées. Tous les enfants ont déjà reçu au moins une injection contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. En revanche, seuls 37% des enfants ont reçu 3 ou 4 injections du vaccin contre l'hépatite B. Quant à la vaccination contre l'haemophilus influenzae b, on ne dispose d'aucune information, l'item n'étant jamais renseigné.

2.8. Prises en charge

Au moment de l'examen, 30 enfants bénéficiaient d'au moins une prise en charge médicale et/ou paramédicale. Les prises en charge les plus fréquentes concernent l'ophtalmologie.

Tableau 13 : Prises en charge

Prise en charge	fréquence	%
ophtalmologie	22	39%
pédopsychiatre, psychologue, psychologue RASED, réseau école	8	14%
orthophonie	5	9%
allergologue	1	2%
orthodontie	1	2%
ORL	1	2%

2.9. Examen sensoriel

Audition

L'acuité auditive des 57 enfants a été testée à l'aide d'un audiomètre (K10). Elle a été jugée correcte dans tous les cas. En revanche, pour 2 élèves, on ne dispose pas d'information sur le port de prothèses auditives, de drains, ou sur les otites à répétition. Sur les 55 autres enfants, aucun ne porte de prothèse ou de drain, mais 2 souffrent d'otites à répétition.

Vision

L'examen visuel semble ne pas avoir été réalisé pour 2 enfants (aucun item renseigné). Pour les 55 enfants examinés, l'acuité visuelle de loin a été évaluée à l'aide de l'échelle de Monoyer.

31 élèves (54%) ne présentaient aucune anomalie visuelle déjà connue. 29 ont obtenu un score de 9/10 ou 10/10 pour les 2 yeux. En revanche, une déficience visuelle a été détectée pour 2 d'entre eux, dont l'une relativement importante (7/10 aux 2 yeux ; 3/10 œil gauche et 4/10 œil droit).

Une anomalie visuelle était déjà connue pour 24 élèves (42%). Le type d'anomalie n'est pas précisé, les enfants n'ayant pas su l'indiquer. Parmi eux, 22 avaient des lunettes, et 20 les portaient le jour de l'examen (pour les 2 enfants qui n'avaient pas leur lunettes le jour du bilan, le score sans correction est d'au moins 8/10 aux 2 yeux, ce qui peut expliquer qu'ils ne portent pas leurs lunettes). Parmi les 20 enfants porteurs de lunettes le jour de l'examen, 14 ont obtenu un score d'au moins 8/10 aux 2 yeux, avec correction. Cependant, 5 élèves avaient une vision inférieure à 8/10 à un œil malgré la correction. Pour le dernier enfant porteur de lunettes, l'acuité visuelle avec correction n'a pas été évaluée.

Enfin, sur les 2 enfants ayant une anomalie connue, mais ne portant pas de lunettes, un a obtenu les scores de 9/10 et 10/10, l'autre 7/10 et 7/10.

2.10. Acquisition et développement

Lecture et Latéralité

Concernant ces 2 points, les tests n'ont pas été effectués lors des bilans.

Propreté

48 enfants (84%) ne présentent aucun problème au niveau de la propreté. 3 enfants âgés de 10 à 10,5 ans, n'ont pas acquis la propreté nocturne. 2 d'entre eux souffrent aussi d'énurésie diurne (pour le troisième, on ne dispose pas de l'information). Enfin, 5 autres

élèves (de 10,5 ans ou plus) souffrent d'encoprésie. Ce résultat semble très élevé, il est peut être dû à une inversion des cases à cocher sur le questionnaire.

Règles

Une fille est réglée depuis l'âge de 10 ans .

2.11. Suivi et liaisons

Liaisons

Dès lors qu'un enfant nécessite un suivi ou un soin, l'infirmière informe la famille, et parfois un médecin ou une structure spécialisée (CMPP, CMP, CCSD). C'est le cas ici pour 26% des enfants (14 liaisons à destination des parents, 1 au Centre Médico Psychologique).

Suivis antérieurs ou actuels

11 enfants (19%) ont bénéficié ou bénéficient encore d'un suivi médico-social ou d'une aide spécialisée : 7 auprès du Centre d'accueil médico-social précoce, 3 avec le Centre médico-psychologique et 1 auprès d'un autre organisme, qui n'est pas précisé).

Suivis à prévoir ou poursuivre

L'infirmière a estimé nécessaire de poursuivre ou prévoir un suivi pour 33 enfants (58%), le plus souvent auprès d'un ophtalmologiste ou d'un dentiste.

Tableau 14 : Suivis à poursuivre ou à prévoir

Suivis	fréquence	%
ophtalmologique	24	42%
dentaire	17	30%
orthophonique	3	5%
vaccination	1	2%

3. CONCLUSION

Globalement, les enfants paraissent en bonne santé, cependant la situation pourrait être améliorée sur certains points.

Tous les enfants dorment au moins 10 heures par nuit (ces données ne sont toutefois que des déclarations). Cependant, des troubles du sommeil (difficultés d'endormissement, réveils nocturnes) ont été signalés chez 32% des élèves de maternelle et 19% des CP-CM.

La couverture vaccinale est bonne, même pour des vaccins qui ne sont pas obligatoires. La vaccination contre l'hépatite B fait exception, avec seulement 44% d'enfants vaccinés en maternelle et 37% en CP-CM.

L'hygiène dentaire pourrait être améliorée. Certains enfants ne se brossent pas les dents quotidiennement : ils sont 90% à le faire en maternelle et 95% en primaire. Rares sont les élèves de maternelle qui ont déjà consulté un dentiste. Toutefois, aucune carie n'a été détectée lors des bilans. En primaire, le taux d'enfants ayant déjà consulté un dentiste atteint 91%. Cependant, la fréquence des consultations dentaires n'est pas connue et on peut supposer qu'elle est insuffisante compte tenu du nombre d'enfants présentant des caries : 14% avaient une ou deux caries non soignées lors du bilan.

6% des enfants de maternelle sont déjà en surcharge pondérale. En CP-CM, ce taux passe à 28%, alors qu'il était de 18% en 2003/2004. La petite taille des échantillons ne permet pas d'affirmer statistiquement que ce taux est en augmentation, cependant cette évolution est suffisamment importante pour que l'on reste vigilant à la tendance des années à venir. La pratique d'une activité extra-scolaire, même si elle atteint 70% parmi les élèves de l'école élémentaire, reste à encourager, notamment auprès des filles. Elles ne sont que 58% à faire du sport, contre 85% des garçons. Bien sûr, à cet âge, la maîtrise du poids dépend aussi largement des parents. Or, ceux-ci ne semblent pas toujours sensibilisés à la question du poids et de l'alimentation de leur enfant. Les médecins et infirmiers ont donné des conseils alimentaires à plusieurs parents présents lors du bilan, mais l'un d'entre eux souligne : « La maman ne semble pas avoir réellement conscience du problème (elle-même ayant une obésité importante) ».

4. ANNEXES

Glossaire

Tables Rolland-Cachera – Garçons

Tables Rolland-Cachera – Filles

Questionnaire maternelle 2004/2005

Questionnaire maternelle 2005/2006

Questionnaire CP, CE, CM

Glossaire

CAMSP : Centre d'accueil médico-social précoce

CCPE : Centre de coordination des projets d'établissement

CDES : Commission départementale d'éducation spéciale

CMP : Centre médico-psychologique

CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CSP : Catégorie socioprofessionnelle

IMC : Indice de masse corporelle

IRSA : Institut inter régional pour la santé

RASED : Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté

SESSAD : Services d'éducation spécialisée et de soins à domicile

SPIJ : Secteur de psychiatrie infanto-juvénile

Tables Rolland-Cachera – Garçons

	IMC de l'insuffisance pondérale ¹	IMC de la maigreur ²	IMC du surpoids ³	IMC de l'obésité ⁴
3 ans	14,01	14,60	17,55	18,35
3,5 ans	13,86	14,45	17,36	18,15
4 ans	13,74	14,32	17,23	18,02
4,5 ans	13,62	14,21	17,13	17,92
5 ans	13,53	14,12	17,08	17,89
5,5 ans	13,45	14,05	17,07	17,89
6 ans	13,39	14,00	17,09	17,95
6,5 ans	13,37	13,99	17,18	18,08
7 ans	13,37	14,01	17,31	18,25
7,5 ans	13,40	14,05	17,48	18,47
8 ans	13,46	14,13	17,69	18,74
8,5 ans	13,53	14,22	17,92	19,03
9 ans	13,61	14,31	18,16	19,33
9,5 ans	13,70	14,42	18,42	19,65
10 ans	13,79	14,53	18,67	19,96
10,5 ans	13,89	14,64	18,93	20,28
11 ans	14,02	14,79	19,22	20,64
11,5 ans	14,16	14,95	19,51	20,99
12 ans	14,34	15,15	19,87	21,41
12,5 ans	14,55	15,37	20,23	21,82
13 ans	14,78	15,63	20,63	22,27
13,5 ans	15,04	15,91	21,05	22,74
14 ans	15,31	16,20	21,47	23,20

1 : IMC inférieur au 3e percentile

2 : IMC compris entre le 3e et le 10e percentiles

3 : IMC compris entre le 90e et le 97e percentiles

4 : IMC supérieur au 97e percentile

Tables Rolland-Cachera – Filles

	IMC de l'insuffisance pondérale ¹	IMC de la maigreur ²	IMC du surpoids ³	IMC de l'obésité ⁴
3 ans	13,71	14,36	17,54	18,39
3,5 ans	13,53	14,16	17,30	18,14
4 ans	13,36	13,99	17,09	17,93
4,5 ans	13,24	13,86	16,95	17,78
5 ans	13,13	13,75	16,85	17,70
5,5 ans	13,07	13,69	16,81	17,68
6 ans	13,03	13,65	16,83	17,72
6,5 ans	13,02	13,65	16,91	17,83
7 ans	13,03	13,68	17,03	17,99
7,5 ans	13,07	13,73	17,21	18,21
8 ans	13,12	13,79	17,41	18,46
8,5 ans	13,18	13,88	17,66	18,77
9 ans	13,26	13,98	17,93	19,11
9,5 ans	13,36	14,11	18,25	19,51
10 ans	13,48	14,25	18,59	19,92
10,5 ans	13,63	14,43	18,97	20,39
11 ans	13,81	14,64	19,39	20,90
11,5 ans	14,01	14,87	19,83	21,43
12 ans	14,24	15,12	20,30	21,98
12,5 ans	14,49	15,41	20,79	22,55
13 ans	14,76	15,70	21,29	23,13
13,5 ans	15,05	16,01	21,77	23,68
14 ans	15,32	16,30	22,22	24,20

1 : IMC inférieur au 3e percentile

2 : IMC compris entre le 3e et le 10e percentiles

3 : IMC compris entre le 90e et le 97e percentiles

4 : IMC supérieur au 97e percentile

Service Départemental de Protection Maternelle et Infantile

Dossier médical de liaison

- **Identification de l'enfant :** _____ • **Nom du médecin :** _____
 • **Date de l'examen :** ___ / ___ / ____ / • **Personne accompagnant l'enfant lors de l'examen :**
 • **Présentation du carnet de santé :** non oui mère père autre aucun

Données socio-démographiques

• **Sexe :** Garçon Fille
 • **Date de naissance :** ___ / ___ / ___
 • **L'enfant vit :** avec ses parents
 avec son père
 avec sa mère
 dans une famille recomposée
 dans une famille d'accueil
 dans une institution
 autre : _____
 • **Nombre de frère(s) et soeur(s) :** ____
 • **Rang dans la fratrie :** ____
 • **Langue de l'enfant :** français
 autre, précisez : _____
 • **Date de la 1ère scolarisation :** ___ / ____ / ____
 • **Catégorie socioprofessionnelle**

	Père	Mère
Agriculteurs exploitants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artisans, commerçants, chef d'entr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cadres, prof. intellectuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professions intermédiaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Employés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouvriers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, père : _____		
mère : _____		

• **Activité actuelle**

	Père	Mère
En activité professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A la recherche d'un emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au foyer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invalidité ou longue maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etudiant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retraité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Modes de vie

• **Alimentation :**
 Petit déjeuner : Quotidien Irrégulier Jamais
 Nombre de repas à la cantine : _____ par semaine
 Appétit : Correct Sélectif Anorexie Boulimie
 • **Brossage de dents :** Quotidien De temps en temps Jamais
 • **Sommeil :**
 Heure du lever : _____ Heure du coucher : _____
 Difficultés pour s'endormir : non oui
 Réveils nocturnes : non oui
 Médicaments pour s'endormir : non oui
 • **Accueil périscolaire :** Matin Soir
 Garderie périscolaire :
 Assistante maternelle :
 Mercredi Vacances scolaires
 Structure collective
 Assistante maternelle
 Accueil familial

Antécédents de l'enfant

• **Naissance :**
 Accouchement : à terme prématuré
 normal difficile
 Poids de naissance : _____ g
 Age d'acquisition de la marche : _____ mois
 • **Antécédents médicaux :**
 Aucune Ophtalmologique
 Digestive ORL
 Cardio-vasculaire Ostéo-articulaire
 Génito-urinaire Respiratoire
 Autre : ____
 • **Observations :**

 • **Hospitalisation :**

 • **Interventions chirurgicales :**

 • **Traitements en cours :**

 • **Allergies :** Aucune
 Cutanée : _____
 Respiratoire :
 → Asthme : non oui
 → Signes équivalents asthmatiques : non oui
 Autre : _____

Vaccinations

• **Nombre d'injections :**
 Pentacop : _____ ROR : _____ Hépatite B : _____
 • **BCG fait :** non oui si oui, combien : _____
Dernier contrôle BCG : Positif Négatif Non fait
Méthode du test : Multipuncture IDR
 • **Autres vaccins :** _____

Prise en charge

• **Prise en charge médicale et / ou paramédicale :**
 Aucune Kinésithérapie
 Ophtalmologique Orthophonie
 Orthoptie ORL
 Orthopédie Autre : _____
 • **Prise en charge médico-sociale :**
 Aucune CAMSP SPIJ RASED CDES
 • **Observations :**

Examen médical

- Poids de l'enfant : _____ , _____ (en Kg)
- Taille de l'enfant : _____ , _____ (en m)
- IMC : _____ (Poids/taille²)

Examen auditif

- Test utilisé : _____
 - Acuité évaluable : non oui
- | | | | | |
|----------------|-----|------|------|------|
| Fréquence | 500 | 1000 | 2000 | 4000 |
| Oreille droite | | | | |
| Oreille gauche | | | | |
- Voix chuchotée : normale anormale non testée
 - Tympan normaux : non oui non vus

Oreille droite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oreille gauche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 - Prothèse auditive : non oui
 - Drain T.T. : Aucun O. droite O. gauche
 - Otites à répétition : non oui ne sait pas

Examen somatique

- Tension artérielle : _____
- Pathologies dépistées :

<input type="checkbox"/> Aucune	<input type="checkbox"/> Cardio-vasculaire
<input type="checkbox"/> Digestive	<input type="checkbox"/> De la peau
<input type="checkbox"/> Respiratoire	<input type="checkbox"/> Neurologique
<input type="checkbox"/> Génito-urinaire	<input type="checkbox"/> Ophtalmologique
<input type="checkbox"/> Ostéo-articulaire	<input type="checkbox"/> ORL
<input type="checkbox"/> Autre : _____	
- Remarques :

Examen visuel

- Anomalies déjà connues chez l'enfant: non oui
- Anomalies déjà connues chez les parents :
mère : _____ père : _____
- L'enfant est porteur : de lunettes de lentilles
si oui, portées à l'examen : non oui
- Acuité visuelle de loin évaluable : non oui
- Test utilisé : _____

Vision de loin	Oeil droit	Oeil gauche
Sans correction	/10	/10
Avec correction	/10	/10

- Vision binoculaire : normale anormale

Comportement global

- | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Attentif / Dissipé | Spontané / Timide |
| Selon les parents | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Selon l'enseignant | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pendant l'examen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Examen psychomoteur

- Motricité globale : normale retard
- Motricité fine : normale retard
- Langage : non oui

Troubles d'articulation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retard de la parole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Troubles du langage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Propreté : non, primaire non, secondaire oui

Diurne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nocturne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encoprésie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Remarques :

Dentition

- Indiquez : C = dents cariées non soignées
A = dents absentes
O = dents obturées (soignées)

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		G
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

- Anomalies dento-maxillo-faciales :

Orientations

- Aucune
- Médecin traitant
- Ophtalmologique
- ORL
- Dentiste
- Autre : _____
- Orthophoniste
- CAMSP
- SPIJ
- RASED
- Services sociaux

Observations

Examen médical

- Poids de l'enfant : _____, _____ (en Kg)
- Taille de l'enfant : _____, _____ (en m)
- IMC : _____ (Poids/taille²)

Examen auditif

- Test utilisé : _____
- Acuité évaluable : non oui

Fréquence (30db)	500	1000	2000	4000
Oreille droite				
Oreille gauche				

- Tympanaux normaux : non oui non vus
- Oreille droite Oreille gauche
- Prothèse auditive : non oui
- Drain T.T. : Aucun O. droite O. gauche
- Otites à répétition : non oui

Examen visuel

- Anomalies déjà connues chez l'enfant : non oui
- | | | |
|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| Oeil droit | | Oeil gauche |
| <input type="checkbox"/> | Aucune anomalie | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Myopie | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Hypermétropie | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Astigmatisme | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Strabisme | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Amblyopie | <input type="checkbox"/> |
- Anomalies déjà connues chez les parents :
 - mère : _____ père : _____
 - L'enfant est porteur : de lunettes de lentilles
 - si oui, portées à l'examen : non oui
 - Test utilisé : _____
 - Acuité visuelle de loin évaluable : non oui

Vision de loin	Oeil droit	Oeil gauche
Sans correction	/10	/10
Avec correction	/10	/10

- Suspicion d'hypermétropie : non oui
- Vision binoculaire : normale anormale
- Vision des couleurs : normale anormale

Dentition

- Indiquez : C = dents cariées non soignées
A = dents absentes
O = dents obturées (soignées)
- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| D <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>16</td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td> <td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td>26</td> </tr> <tr> <td>46</td><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td> <td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>36</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16 | 55 | 54 | 53 | 52 | 51 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 26 | 46 | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 36 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | G <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | 55 | 54 | 53 | 52 | 51 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 46 | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
- Consultation antérieure chez le dentiste : non oui
 - Anomalies dento-maxillo-faciales :

Comportement global

- | | | |
|--------------------|---|---|
| | Attentif / Dissipé | Spontané / Timide |
| Selon les parents | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Selon l'enseignant | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Pendant l'examen | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Examen psychomoteur

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Correct | Difficultés |
| Graphisme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Orientation temps-spat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Coordination | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Compréhension des consignes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- | | normal | ≤ -1 et > -2
écarts type | ≤ -2
écarts type |
|------------------------------------|--------|-----------------------------|---------------------|
| • Langage : | | | |
| Manipulation des sons de la langue | | | |
| Désignation d'images | | | |
| Compréhension orale | | | |
| • Discrimination visuelle : | | | |
- Discours spontané : non oui
 - 4 mots Grammaire Subordonnées
 - Elocution normale :
 - Latéralité : Droite Gauche Mal fixée
 - Main Oeil Pied
 - Propreté : non oui
 - Nocturne Enurésie Encoprésie

Examen somatique

- Tension artérielle : _____
- Interrogatoire - Signes fonctionnels :
- Pathologies dépistées :
- Aucune Cardio-vasculaire
- Digestive De la peau
- Respiratoire Neurologique
- Génito-urinaire Ophtalmologique
- Ostéo-articulaire ORL
- Autre : _____
- Remarques :

Conclusions

- | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <i>Liaisons</i> | | |
| <input type="checkbox"/> Aucune | <input type="checkbox"/> Médecin | <input type="checkbox"/> Famille |
| <i>Suivi - Avis écrit</i> | | |
| Exist. | Pours. | Prev. |
| Exist. | Pours. | Prev. |
- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--|
| Aucun <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ophtalmologiste <input type="checkbox"/> |
| CCPE <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Orthoptique <input type="checkbox"/> |
| RASED <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Auditif <input type="checkbox"/> |
| CAMSP <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Vaccination <input type="checkbox"/> |
| CDES <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dentaire <input type="checkbox"/> |
| SPIJ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pédagogique <input type="checkbox"/> |
| S. social <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Orthophonique <input type="checkbox"/> |
| Médical <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Psychologique <input type="checkbox"/> |
| Autre : <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ <input type="checkbox"/> |
- Codage : Connues : _____
 - Dépistées : _____
 - Observations :

Service de Promotion de la Santé en faveur des Elèves

Dossier infirmier des élèves de 11 - 12 ans

• **Identification de l'élève :** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

• **Nom de l'infirmier(e) :** _____

• **Date de l'examen :** ___ / ___ / _____ /

• **Présentation du carnet de santé :** non oui

Données socio-démographiques

- **Sexe :** Garçon Fille
- **Date de naissance :** ___ / ___ / ___
- **L'élève vit :** avec ses parents
 dans une famille monoparentale : mère père
 dans une famille recomposée : mère père
 dans une famille d'accueil
 dans une institution
 autre : _____

• **Nombre de frère(s) et soeur(s) :** _____

• **Rang dans la fratrie :** _____

• Catégorie socioprofessionnelle	Père	Mère
Agriculteurs exploitants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artisans, commerçants, chef d'entr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cadres, prof. intellectuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professions intermédiaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Employés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouvriers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, père : _____		
mère : _____		

• Activité actuelle	Père	Mère
En activité professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A la recherche d'un emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au foyer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invalidité ou longue maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etudiant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retraité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Modes de vie

- **Alimentation :**
 Petit déjeuner : Quotidien Irrégulier Jamais
 Nombre de repas à la cantine : _____ par semaine
 Appétit : Correct Sélectif Anorexie Boulimie
- **Brossage de dents :** Quotidien De temps en temps Jamais
 Si quotidien, nombre de brossages journaliers : _____
- **Hygiène :** Correcte Insuffisante
 Corporelle
 Vestimentaire
 Nombre de douches ou bains par semaine : _____
- **Sommeil :**
 Heure du lever : _____ Heure du coucher : _____
 Difficultés pour s'endormir : non oui
 Réveils nocturnes : non oui
 Médicaments pour s'endormir : non oui
- **Trajet Domicile - Ecole :**
 Moyen de locomotion : à pied vélo bus voiture
 Temps (aller + retour) : _____ minutes
- **Activité extra-scolaire :** non oui
 Si oui, discipline pratiquée : _____
 Nombre d'heures hebdomadaires : _____
 Sports pratiqués dans un club : non oui
 Participe à des compétitions : non oui

Antécédents de l'élève

- **Antécédents médicaux :**
 Aucun Ophthalmologique
 Digestif ORL
 Cardio-vasculaire Ostéo-articulaire
 Génito-urinaire Respiratoire
 Autre : _____
- **Observations :**
- **Hospitalisation, interventions chirurgicales, traitements en cours, Problème médical particulier :**
- **Allergies :** Aucune
 Alimentaire : _____
 Cutanée : _____
 Respiratoire : _____
 → Asthme : non oui
 → Signes équivalents asthmatiques : non oui
 Autre : _____

Vaccinations

- **Nombre d'injections :**
 Diphtérie - Tétanos : _____ Polio : _____
 Coqueluche : _____ H. inf. : _____
 Hépatite B : _____ Rougeole : _____
 Oreillons : _____ Rubéole : _____
- **BCG fait :** non oui si oui, combien : _____
Dernier contrôle BCG : Positif Négatif Non fait
Méthode du test : Multipuncture IDR
- **Autres vaccins :** _____

Prise en charge

- **Prise en charge spécialisée :**
 Aucune Kinésithérapie
 Ophthalmologique Orthophonie
 Orthoptie ORL
 Orthopédie Autres : _____
- **Observations :**

Consommation

- **Tabac :**
 Les parents fument : aucun mère père les deux
 L'enfant fume : non oui
- **Consommation de boissons alcoolisées :**
 jamais grandes occasions 1 fois par mois

