

Santé scolaire.

Premiers éléments d'analyse des données sociales et médicales du Service de Santé Publique de la Ville de Grenoble

note 1

Présentation de l'étude

Un travail a été engagé à l'automne 2003 avec le Service de Santé Publique de la Ville de Grenoble sur les données sociales et médicales rendues anonymes, obtenues par les assistantes sociales, les secrétaires médicales et les médecins et dentistes auprès des enfants scolarisés dans les écoles maternelles et élémentaires, et leurs parents.

Le secteur géographique privilégié lors de cette première étape est le secteur III de la Ville de Grenoble. Il concerne les groupes scolaires Anatole France, La Houille Blanche, La Savane, Libération, Mistral, Pain Levé et Sidi Brahim.

Partant des données existantes pour l'année scolaire 2002-2003, nous avons privilégié plusieurs niveaux d'information disponibles, sans traiter pour l'instant l'ensemble des données :

- Concernant les *données médicales* nous avons porté l'attention sur les signalés médicaux et leur prise en compte par les familles. Pour cela, un relevé précis des « propositions » et des « réalisations », ainsi que des « lettres de rappel » a été réalisé. Ce relevé permet d'identifier de possibles **retards** (sinon des **renoncements**) aux soins. Nous avons laissé de côté toutes les indications relatives à la nature médicale des signalés.

Les résultats obtenus doivent être interprétés avec une grande précaution : le Service de la Santé scolaire n'est pas nécessairement prévenu des suites données aux signalés médicaux ; la non « réalisation » peut être due à des délais d'attente (en particulier lorsqu'il s'agit de soins spécialisés).

Les données obtenues auprès du dentiste en charge du secteur III rendent compte de la réalisation au cours de l'année 2003-2004 de soins recommandés en 2002-2003 à des enfants de classe de grande section (maternelle) et de cours moyen 1^{ère} année (élémentaire). Les enfants sont visités chaque année, cela permet de connaître le nombre de ceux qui ont reçu ou non des soins, et d'estimer ainsi un **taux de retard** (sinon de renoncement).

- L'étude des *données sociales* a pris en compte les « propositions d'entretien » avec les services sociaux et les « entretiens réalisés ». Le nombre de propositions par enfant est noté ainsi que le nombre d'entretiens réalisés. Ces critères sont sommaires mais permettent de mesurer un certain **évitement** des services sociaux. Le cumul de propositions mais aussi l'écart entre le nombre de propositions d'entretien et de réalisations d'entretien donnent une idée de l'importance de cet évitement.

Les autres propositions – très variées : loisir, cantine, aide juridique, aide financière... – n'ont pas été retenues pour ce premier travail ; le service souhaitant expérimenter la démarche. De même, seules les difficultés « administratives » et « financières » ont été prises en compte¹.

- Le travail réalisé permet de suivre les possibilités de cumuls entre les trois catégories de signalés (médicaux, dentaires et sociaux).

Remarques complémentaires sur l'étude :

- Pour cette première observation il n'a pas été possible d'intégrer les données sociales relatives au groupe scolaire Sidi Brahim. Outre cette limite temporaire, un travail sur la production de données par les professionnels paraît nécessaire pour pouvoir affiner les résultats. Une réflexion est engagée dans ce sens entre le service de la Ville et ODENORE pour les données de l'année 2004-2005. En particulier, l'analyse des signalés devrait être plus exhaustive en ce qui concerne les différentes catégories de propositions sociales et plus précise sur la nature des difficultés administratives rencontrées par les familles. Aller vers plus de finesse suppose de pouvoir élargir la taille de la population considérée et donc de travailler sur plusieurs secteurs de la Ville, sinon sur l'ensemble. ODENORE fait ici une demande dans ce sens au Service de Santé Publique.

Par ailleurs, il s'agira également de mieux connaître l'état des prestations sociales et couvertures maladie des familles signalées. En tout état de cause cette demande de précision devra être compatible avec les principes d'action des différents professionnels.

- Les résultats présentés ci-dessous ont été complétés et actualisés en toute fin d'année scolaire 2003-2004 (juillet 04).

¹ « Difficultés administratives : la famille rencontre des problèmes matériels, d'accès aux droits, d'accès aux soins, des problèmes juridiques ». Remarquons que cette définition rend difficile la distinction (et donc la codification) entre difficultés de nature administrative ou financière.

Présentation des résultats

Les 7 groupes scolaires publics (maternelle et cycle élémentaire) de secteur III de la Ville représentent un total de 1697 élèves en 2002/2003. Les signalés médicaux (dont dentaires) et sociaux pour l'année scolaire 2002/2003² concernent 247 élèves, soit environ 14.5 % de la population scolarisée. La répartition des signalés indique un certain équilibre entre social et médical/dentaire, et un rare cumul de signalés (sociaux, médicaux, dentaires) par enfant :

Répartition des signalés

Type de signalé	Nombre d'enfants
Social	102
Médical	101
Dentaire	60
La somme est > à 247 car il y a 12 double signalés et 2 triple signalés	

Les 102 signalés sociaux :

Ils représentent 6 % du total des enfants scolarisés sur le secteur III. Les signalés sociaux donnent lieu en général à des propositions d'action. On remarque que pour 69 enfants sur 102 (soit 68% des « signalés sociaux ») les assistantes sociales ont fait au moins une proposition d'entretien avec les parents. Il est possible que des propositions d'un autre type aient été faites à ces familles.

Pour ces 69 enfants, 199 propositions d'entretien ont été adressées aux familles. Cela représente un cumul de propositions par enfant qui varie, en 2002-2003, de 1 à 15. On observe que 10 enfants ont fait l'objet de 5 propositions d'entretien, ou plus, avec les parents.

Les entretiens ont eu lieu pour 59 enfants. Les cas d'entretiens non réalisés concernent donc 10 enfants en tout (soit 14% des 69). Ces enfants sont « connus » mais non « suivis »³, 3 sont en maternelle et 7 en élémentaire, 5 d'entre eux ont fait l'objet d'une proposition, 5 de deux.

En revanche, pour 26 enfants (soit 38 % des 69), le nombre d'entretiens réalisés est inférieur au nombre de propositions d'entretien. C'est là qu'apparaît le mieux l'hypothèse de l'évitement. Cela concerne 7 enfants de maternelle et 19 en cycle élémentaire. La proportion de familles pour lesquelles l'évitement paraît caractérisé (écart élevé) est néanmoins

² Les signalés dentaires ont eu lieu en 2002-2003, mais la réalisation ou non réalisation des soins proposés est vérifiée auprès des enfants revus au cours de l'année 2003-2004.

³ Enfant connu : de 1 à 6 interventions.

Enfant suivi : > à 6 interventions avec une intervention directe auprès de la famille.

faible. Ce constat pose probablement une question sur la nature des contacts et de l'accompagnement social nécessaire en direction de ces familles.

Ecart entre nombre d'entretiens réalisés et nombre de propositions d'entretien

15 enfants avec écart de 1
9 enfants avec écart de 2
1 enfant avec écart de 3
1 enfant avec écart de 4

Parmi les 102 signalés sociaux, 9 sont mentionnés pour des difficultés administratives et/ou financières.

Les 101 signalés médicaux :

Au cours de l'année 2002-2003, les médecins du service de Santé scolaire ont signalé des besoins de soins pour 101 enfants, soit 6 % du total des enfants scolarisés dans les 7 groupes scolaires du secteur. En tout, 107 propositions de soins ont été faites, car 7 enfants ont reçu deux propositions.

Un taux de retard aux soins peut être estimé avec prudence (voir plus haut) en fonction du nombre de lettres de rappel adressées aux familles et du nombre de propositions (avec ou sans lettres de rappel) non suivies apparemment de soins (les propositions « non réalisées »). Au vu des retours d'information dont disposent les secrétaires médicales et les médecins, ce sont près de 28 % des enfants signalés pour un problème médical qui n'auraient pas reçu les soins recommandés par la médecine scolaire (22 % avec lettre de rappel et 6 % sans). Cette proportion est élevée mais demanderait à être revue à la baisse dans des proportions qui demeurent indéterminées. Sur ce plan, l'évaluation des suites données aux signalés médicaux est très difficile en l'absence de retours systématiques de la part des familles ou des médecins traitants. Cela est regrettable dans la perspective d'une politique de prévention et de suivi.

Taux de soins réalisés / non réalisés

Réalisation des soins	Nombre d'enfants	% /total signalés médicaux
Soins réalisés sans lettre de rappel	43	43
Soins réalisés après lettre de rappel	29	29
Soins non réalisés sans lettre de rappel	6	6
Soins non réalisés avec lettre de rappel	22*	22

* dont 2 enfants avec 2 lettres de rappel.

Les lettres de rappel ne peuvent pas, aujourd'hui, être adressées de façon systématique après un certain délai. En tout, les lettres de rappel ont concerné 51 enfants, mais pour 3 enfants les secrétaires médicales ont envoyé 2 lettres de rappel.

Les 60 signalés dentaires :

Les examens dentaires ont concerné les enfants de CP et de CM2 de 2003/2004 examinés en 2002/2003 (GS et CM1), soit 352 enfants en tout. Sur cet ensemble, 21 % (23 % en GS et 18 % en CM1) ont été signalés pour une ou plusieurs dents cariées. L'année suivante, 86 % de ces enfants signalés ont été retrouvés. Parmi ceux-ci, 66 % avaient reçu des soins, 29 % non (5 % de non réponse).

GS 2002/2003 CP 2003/2004

Ecoles	nbr. examens 02/03	nbr. enfants avec caries 02/03	nbr. enfants retrouvés 03/04	soins OK	soins non	non réponse (absent)
Anatole France	31	12	10	5	3	2
Mistral	25	11	9	8	1	0
Pain Levé. La Savane	36+17	5	5	3	2	0
La Houille Blanche	23	4	4	2	1	1
Libération	6	2	2	1	1	0
Sidi Brahim	28	5	4	0	4	0
Total et %	166	39 (23%)	34	19 (56%)	12 (35%)	3

CM1 2002/2003 CM2 2003/2004

Ecoles	nbr. examens 02/03	nbr. enfants avec caries 02/03	nbr. enfants retrouvés 03/04	soins OK	soins non	non réponse (absent)
Anatole France	20	11	9	6	3	0
Mistral	23	7	6	5	1	0
Pain Levé. La Savane	33	6	4	3	1	0
La Houille Blanche	68	4	4	4	0	0
Libération	8	2	2	2	0	0

Sidi Brahim	34	4	4	3	1	0
Total et %	186	34 (18%)	29	23(79%)	6 (21%)	0

Les résultats sur les élèves scolarisés en cycle élémentaire sont davantage significatifs, dans la mesure où pour de jeunes enfants (grande section maternelle) l'intervention sur des dents temporaires abîmées n'est pas forcément nécessaire ou conseillée. Elle dépend du diagnostic indispensable du chirurgien dentiste. En revanche pour des enfants un peu plus âgés, le taux de non traitement signifie davantage un retard (sinon un renoncement) aux soins.

Les enquêtes régulières de santé scolaire⁴ portent en l'occurrence sur les enfants scolarisés en CM2. En 2001/2002, ces enquêtes montrent que 18 % des enfants ont au moins une dent cariée non soignée (rappel : 21 % pour le secteur III de Grenoble).

La dernière enquête de la DREES « met en évidence une influence importante du milieu social des enfants. La prévalence des problèmes dentaires est en effet beaucoup plus élevée chez les enfants des milieux les plus défavorisés : le nombre moyen de dents cariées (soignées ou non) est deux fois plus élevé chez les enfants d'ouvriers non qualifiés que chez ceux dont le père est cadre ». (...) « Les conditions économiques ne sont pas les seules à devoir être prises en compte : d'autres variables, liées à l'éducation alimentaire, semblent primordiales ». (...) « Les enfants qui mangent régulièrement à la cantine semblent en outre être moins sujets aux caries non soignées que ceux qui n'y mangent jamais ». Partant de cette dernière remarque, il serait intéressant de croiser les données obtenues du Service de Santé Publique avec d'autres valeurs relatives à l'inscription à la cantine, mais aussi à des activités socio-éducatives.

Les multi-signalés :

Sur l'ensemble des 247 enfants, 12 sont doublement signalés (mais les dentistes ne rencontrent pas tous les enfants de maternelle et d'élémentaire). Parmi ces 12, on constate que 5 ont à la fois un signalé social et un signalé dentaire, mais aucun d'entre eux ne cumule à la fois une non réalisation d'entretien et une non réalisation de soins, et que 7 ont reçu un signalé social et un signalé médical, et qu'un seulement cumule une non réalisation d'entretien et une non réalisation de soins. Si l'on observe en même temps qu'aucun des deux triple signalés ne cumule deux ou trois non réalisations, la possibilité paraît très faible de trouver des enfants et des familles qui ne donnent suite à aucune des propositions sociales ou médicales qui leur sont faites.

⁴ Etudes et Résultats de la DREES n° 313, juin 2004, « La santé des enfants scolarisés en CM2 à travers les enquêtes de santé scolaire en 2001/2002.