



AVIS DE CONFORMITÉ

Enquête nationale de santé 2016-2017 auprès des élèves scolarisés en classe de 3^e

Service producteur : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du Ministère des Affaires sociales et de la santé et des Droits des femmes.

Opportunité : avis favorable émis le 3 juin 2015 par la Commission Services publics et services aux publics

Réunion du Comité du label du 9 décembre 2015 (commission Ménages)

Cette enquête s'insère dans le cadre d'un dispositif d'enquêtes nationales menées en milieu scolaire mis en place depuis l'année scolaire 1999-2000, sur trois niveaux scolaires (Grande Section de Maternelle, Cours Moyen 2^e année et la classe de troisième).

Cette enquête a pour principal objectif d'éclairer l'action publique et de mettre en évidence d'éventuelles inégalités sociales de santé. Elle permet d'alimenter divers indicateurs de santé à l'échelle nationale, notamment ceux du rapport sur l'État de santé de la population en France et ceux du Programme National Nutrition Santé (PNNS). La répétition de cette enquête dans le temps permet également de caractériser des évolutions, en particulier celles relatives aux inégalités sociales de santé.

Afin d'alléger la charge de l'enquête, une refonte du dispositif a été menée dès 2010. La collecte de l'enquête en classe de 3^{ème} a désormais lieu tous les six ans (au lieu de tous les trois ans auparavant). Les deux autres enquêtes de santé auprès des élèves post-refonte (GSM 2012-2013 et CM2 2014-2015) ont obtenu l'avis d'opportunité et le label d'intérêt général et de qualité statistique.

L'enquête 3^e 2016-2017 comprend un questionnaire principal renseigné par les infirmières de l'Éducation nationale grâce à un examen de dépistage et un entretien avec l'adolescent. Il est complété par un auto-questionnaire rempli par l'adolescent.

- Pour le questionnaire principal, les principaux thèmes abordés sont les troubles staturo-pondéraux (surpoids / obésité), le dépistage des troubles sensoriels (vision, audition), la santé bucco-dentaire, la santé respiratoire (asthme), le savoir nager, les accidents de la vie courante et la couverture vaccinale.

- Pour l'auto-questionnaire, l'adolescent répond à quelques blocs de questions plus personnelles à l'abri du regard de l'infirmière sur la consommation de substances psychoactives (tabac, alcool, drogue), sur les troubles du comportement alimentaire, les automutilations, les agressions verbales et physiques. Un dernier bloc porte sur la détresse psychologique avec notamment une question sur les tentatives de suicide.

Les autres enquêtes sur le sujet (« Baromètre Santé Jeunes », « Health Behaviour in School-aged Children », ESPAD (European School Project on Alcohol and other Drug) et ESCAPAD) recueillent uniquement des données déclaratives, sans examen par un professionnel.

.../...

L'échantillonnage de l'enquête est réalisé à partir du fichier des établissements exhaustif de la Depp. Le plan de sondage vise à obtenir un échantillon de 10 000 adolescents de classe de 3^e (générale et professionnelle), représentatif au niveau national (y compris Mayotte). Dans un premier temps, la Depp tire au sort des collèges publics et privés sous contrat en sur-représentant ceux qui relèvent de l'éducation prioritaire et des académies de petite taille. Les établissements retenus sont ensuite chargés de sélectionner aléatoirement et d'interroger un maximum de 10 élèves de 3^{ème} de leur collège. La collecte aura lieu tout au long de l'année scolaire 2016-2017, en fonction de la période choisie par les académies et les collèges. D'après les expériences issues des enquêtes antérieures, le temps de réponse au questionnaire principal est estimé à 20 minutes en moyenne, celui de l'auto-questionnaire à 10 minutes.

L'échantillon initial de la dernière enquête en 2008-2009, comprenait 1 149 collèges. Au total, 813 collèges ont participé, soit un taux de réponse de 71%.

Les informations recueillies par le professionnel de santé sur l'adolescent(e) ne comprennent ni son nom, ni son prénom, ni son jour de naissance et la confidentialité des données le ou la concernant est assurée au sein de l'établissement. L'identifiant de l'établissement est conservé à des fins de gestion, de corrections et d'enrichissement ; puis il est supprimé dès que les phases d'apurement et d'appariement sont achevées.

Plusieurs instances de concertation existent actuellement :

- Le comité d'orientation stratégique (COS), présidé par la sous-directrice de l'Observation de la santé et de l'assurance maladie de la Drees, a pour mission de fixer les grandes orientations de ces enquêtes (contenus, objectifs, périodicité).
- Le comité de pilotage de l'enquête (Copil), qui se réunit au moins une fois par an, se compose des représentants de chacun des organismes partenaires. Sa principale mission consiste à mettre en œuvre les orientations définies par le COS.
- Le groupe de conception du questionnaire et le groupe d'apurement et d'exploitation : ils réunissent les personnes préparant l'enquête ou l'exploitant, en premier lieu les membres des institutions partenaires de l'enquête.

Les chiffres clés et premiers résultats (niveau France entière) devraient paraître à la fin de l'année 2018 dans divers supports (*Études et résultats* de la Drees, *Notes d'information* de la Depp et *Bulletin épidémiologique* de l'InVS). Un fichier de production et de recherche sera livré au Centre Quételet au second trimestre 2019.

*
* *

En préambule, le Comité du label souligne que l'enquête nationale sur la santé menée auprès des élèves de 3^{ème} (générale, SEGPA et technologique) porte sur des données sensibles, ce qui nécessite une procédure particulière de déclaration à la Cnil.

Par ailleurs, le Comité a constaté, d'une part, que la codification de la catégorie socioprofessionnelle des parents posait problème ; le Comité estime que cela peut altérer la qualité statistique de l'opération. D'autre part, il a jugé que la lettre d'information adressée aux parents nécessitait d'être revue afin de mobiliser ceux-ci davantage. Le Comité a demandé au service de lui fournir deux documents :

- une note sur la clarification des questions A4 et A5 (en lien avec la question A1) relatives à la position professionnelle des parents, nécessaire pour analyser les résultats de l'enquête sous l'angle des disparités sociales, en précisant ce que le service envisage de recueillir et la manière dont il va collecter l'information.
- une nouvelle version de la réécriture de la lettre-avis adressée aux parents.

Ces pièces ont été transmises par le service le 20 janvier 2016.

Remarques générales

Outre le questionnaire principal rempli par l'infirmière, un auto-questionnaire sur la santé mentale est renseigné par l'adolescent. Du fait du caractère personnel et intime des questions posées aux adolescents, le Comité prend note du fait que le service déposera auprès de la Cnil une demande de dérogation au droit d'accès, afin que les parents ne puissent avoir accès aux données recueillies dans cet auto-questionnaire.

Le Comité demande au service de bien préciser le champ de l'enquête, en particulier les cas hors champ (l'enseignement agricole, les établissements liés à la Défense nationale, les collèges privés hors contrat).

Pour l'enquête présente et pour les enquêtes à venir, le Comité encourage le service à accroître la coordination avec les maîtrises d'ouvrage des enquêtes portant sur des sujets similaires. Il les invite, par ailleurs, à vérifier au moment de l'exploitation des résultats s'il existe des points de comparaison ou de convergence avec les résultats de ces autres enquêtes.

Le Comité prend note de l'intention du service de ré-exploiter l'enquête 2008-2009 selon la segmentation des établissements selon qu'ils sont ou non en éducation prioritaire et il appelle le service à être vigilant sur la difficulté d'une éventuelle recodification dans la mesure où les critères sont évolutifs et où les établissements anciennement enquêtés ne seront peut-être pas forcément bien recodés. Aussi, lui recommande-t-il plutôt, dans l'optique de mettre en évidence les disparités sociales, de réaliser des travaux de comparaison selon la catégorie socioprofessionnelle.

Le Comité du label émet les recommandations suivantes :

Méthodologie

Le Comité du label demande au service de produire une note claire et actualisée sur l'échantillonnage, en précisant notamment la part respective attendue dans les deux segments « éducation prioritaire et éducation non prioritaire » de son échantillon.

Pour cette enquête et/ou les suivantes, le Comité demande au service d'étudier s'il y a un moyen de mobiliser les informations sur la catégorie socioprofessionnelle des parents directement à partir des bases « élèves », et d'en déduire, le cas échéant, les modifications de protocole à apporter par rapport au protocole décrit jusqu'à présent.

Dans les procédures de redressement, le Comité conseille au service d'élargir la liste des variables qui servent pour les marges, en particulier d'introduire les variables « sexe et date de naissance des élèves » qui peuvent être obtenues auprès de la Depp.

Le Comité note un taux de réponse par établissement relativement moyen et surtout très hétérogène par académie ; aussi encourage-t-il le service à mettre tout en œuvre, via un processus de suivi, pour augmenter la participation des établissements et l'adhésion des infirmières.

Sur la non-réponse des élèves, le Comité demande au service d'identifier les motifs de non-réalisation de l'enquête au niveau des élèves.

S'agissant de la non-réponse partielle, le Comité prend note du fait qu'il n'y a pas de processus d'imputation prévu. Il suggère néanmoins au service de réfléchir à la définition d'un seuil de remplissage de l'auto-questionnaire qui pourrait conduire à le considérer comme totalement non répondant, notamment dès lors qu'il n'y aurait pas assez de réponses.

Protocole de collecte

Le Comité du label regrette l'absence de contrôle des modalités de tirage des élèves au sein des établissements (la procédure devant déterminer au maximum 10 élèves par établissement).

Lettres-avis :

La lettre d'information est transmise par l'infirmière aux parents, via le carnet de correspondance, sept jours avant l'enquête ; ce délai peut paraître court dans le cas des résidences alternées. Par ailleurs, cette lettre-avis avait soulevé un nombre important de remarques en séance. Le service les a prises en compte en produisant une nouvelle lettre (cf. *supra*).

Le Comité du label recommande qu'une communication sur l'enquête soit réalisée auprès des parents d'élèves de chaque établissement ; ceci peut être matérialisé dans le corps de la lettre adressée au chef d'établissement, en invitant ce dernier à informer les représentants des parents d'élèves.

Le Comité suggère également la réalisation d'un dépliant remis au chef d'établissement afin d'appuyer sa communication.

Questionnement :

Plusieurs remarques formulées en séance complètent celles du prélabel, le service est invité à les prendre en compte. Le détail de ces remarques figure sur le relevé de décisions. La Cnil a rappelé par ailleurs qu'il convenait de garantir la complétude de l'information délivrée à chaque module de questionnement/d'entretien, en soulignant le caractère facultatif de la réponse à cette enquête. Ainsi, quand cela s'y prête, il conviendra d'insérer une proposition « Ne se prononce pas pour répondre » et/ou « Ne souhaite pas répondre ».

- Questionnaire :

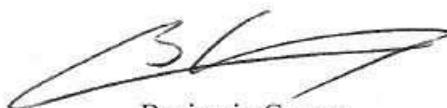
Les questions sur les personnes avec qui l'enfant vit et sur leur la position professionnelle ont été revues par le service suite aux demandes du Comité (cf. *supra*). Le Comité demande au service d'accompagner ces questions de consignes claires et de bien encadrer le protocole en résultant, en particulier dans les cas de gardes alternées qui ne sont pas prévues explicitement (mais qui peuvent apparaître sous la modalité « Autres »).

Le Comité demande que lui soit adressée une version définitive du questionnaire et de l'auto-questionnaire.

Le Comité du label de la statistique publique attribue le label d'intérêt général et de qualité statistique à l'enquête nationale de santé 2016-2017 auprès des élèves scolarisés en classe de 3 ^e .

Ce label est valide pour l'année scolaire 2016-2017
--

Le Président du Comité du label
de la statistique publique



Benjamin Camus