

# **L'amélioration du codage du groupe socioprofessionnel dans l'enquête de santé en milieu scolaire 2012-2013 en utilisant SICORE et uniquement un libellé de profession**

(Olivier Chardon, [olivier.chardon@sante.gouv.fr](mailto:olivier.chardon@sante.gouv.fr), Bureau état de santé de la population, Drees).

## **Synthèse**

Depuis plus de 15 ans les ministères de la santé et de l'éducation nationale organisent des enquêtes sur la santé des élèves. Le groupe socioprofessionnel des parents est un élément essentiel pour étudier les inégalités sociales de santé des enfants. Lors de la dernière passation de l'enquête, un nouveau protocole de collecte et de codification de cette information a été mis en place pour améliorer la qualité de cette variable. Ce papier présente le bilan de cette expérience.

Cette étude s'appuie sur les déclarations de 20 000 parents d'enfants scolarisés en classe de grande section maternelle en 2012-2013. L'enquête se déroule en même temps qu'un examen de santé. C'est le professionnel de santé en charge de l'examen qui réalise la passation d'un questionnaire papier. En particulier, il code lui-même l'information sur la profession des parents en groupe socioprofessionnel (le niveau le plus agrégé de la nomenclature des Professions et Catégories Socioprofessionnelles (PCS)). Or, selon le libellé de la profession, des informations complémentaires, dites variables annexes sont nécessaires pour déterminer le groupe socioprofessionnel (elles portent sur le secteur d'activité, le statut d'emploi, la fonction, la position professionnelle, etc.). Ces variables ne sont pas disponibles dans les enquêtes de santé scolaire. Cet exercice de codage, donc délicat pour des personnels non formés sur les nomenclatures de professions, conduit à des taux de non réponse très élevés sur ces questions.

Pour la première fois en 2012, un libellé de profession a été recueilli en même temps que le codage par l'enquêteur. Le groupe socioprofessionnel des parents a été reconstitué à l'aide du logiciel SICORE avec des règles d'affectation par défaut quand les variables annexes sont nécessaires.

En l'absence de ces variables annexes, il est délicat d'évaluer le niveau de qualité des deux codages, par SICORE et par l'« enquêteur ». Cependant, dans le cas d'un questionnaire « papier » collecté par des enquêteurs non spécialisés, l'usage de SICORE présente deux intérêts : la collecte est plus simple et la codification plus homogène. De plus, l'usage de SICORE permet de réduire le taux de non réponse sur cette question centrale. Le pourcentage d'enfants dont le groupe socioprofessionnel du père est sans objet ou non codé chute de 15% en 2005 à 8% en 2012 (et de 29% à 18% pour la mère). Le codage par SICORE aboutit enfin à une représentation sociale de l'enquête plus proche de celle de l'enquête emploi en continu.

L'usage de SICORE ne modifie pas le diagnostic sur les inégalités sociales de santé. Par contre, il faut demeurer vigilant sur l'interprétation des évolutions avec les enquêtes précédentes et l'ancienne méthode de codage du groupe socioprofessionnel.

Dans un contexte de restrictions budgétaires et de diversification des modes de collecte (internet, papier, téléphone) des travaux méthodologiques seraient utiles afin de proposer des protocoles allégés pour le recueil du groupe socioprofessionnel qui soient adaptés à chaque mode de collecte et assurent une certaine robustesse des résultats.

## 1. De l'importance des inégalités sociales santé dès le plus jeune âge.

Depuis plus de quinze ans, les ministères de la santé et de l'éducation nationale organisent des enquêtes sur la santé des élèves. Ces enquêtes se déroulent alternativement sur trois niveaux de scolarité différents : en grande section de maternelle, en classe de CM2 et en 3<sup>ème</sup>. Elles concernent environ 30 000 élèves issus de 4 000 écoles en grande section maternelle et un peu plus de 10 000 élèves en CM2 et 3<sup>ème</sup>. Dès le plus jeune âge (entre cinq et six ans), ces enquêtes rendent compte d'inégalités sociales de santé importantes entre les enfants, en fonction de leur origine sociale. Les enfants dont au moins un parent est cadre (cf. encadré 1) ont nettement moins de risque d'être en surcharge pondérale ou obèses que ceux dont les parents sont ouvriers (tableau 1). Ces inégalités sont présentes chez les enfants plus âgés : ainsi, les écarts sont également importants en classe de CM2 sur la santé bucco dentaire et l'acuité visuelle de loin (tableau 2). Les inégalités sont persistantes dans le temps (tableau 3 pour une illustration chez les adolescents). Les inégalités sociales de santé sont donc importantes et le groupe socioprofessionnel des parents est un élément essentiel pour les étudier.

### **Encadré 1 : construction d'un indicateur de groupe socioprofessionnel des parents**

Afin de limiter l'effet de la non réponse, une variable synthétique combinant l'information sur le groupe socioprofessionnel du père et de la mère a été créée.

L'indicateur d'origine sociale retenu dans les enquêtes de santé scolaire est le suivant

1. a au moins un parent cadre,
2. à défaut a au moins un parent profession intermédiaire,
3. à défaut a au moins un parent agriculteur, artisan, commerçant ou chef d'entreprise,
4. à défaut a au moins un parent employé
5. défaut a au moins un parent ouvrier,
6. à défaut est classé « autres situations».

La hiérarchie de ce classement est discutable, notamment le positionnement des « agriculteurs, agriculteurs, artisans, commerçants ou chefs d'entreprise», groupe hétérogène qui mélange des professions pouvant être assimilées à celles de cadre (par exemple « chef d'entreprise ») et d'autres plus proches de celles d'ouvrier (certains agriculteurs ou petits artisans). De même, il en existe une part très faiblement qualifiée parmi les employés (personnel de ménage, caissier de grande surface) mais l'enquête ne permet pas de les isoler.

Les variables sur le groupe socioprofessionnel du père et de la mère sont diffusées dans les fichiers d'études des enquêtes de santé scolaire. Il est donc possible de les utiliser seuls ou de les combiner d'une manière différente à celle retenue ici.

**Tableau 1: prévalence de la surcharge pondérale des enfants scolarisés en grande section de maternelle selon leur origine sociale (en %)**

Groupe socioprofessionnel des parents	Obésité	Surcharge pondérale
Cadres	1,3	8,7
Professions intermédiaires	1,9	10,4
Agriculteurs, artisans, commerçants,	3,5	13,6
Employés	3,5	13,6
Ouvriers	5,4	15,6
Autres situations	3,5	13,3
<b>Ensemble des enfants</b>	<b>3,2</b>	<b>12,4</b>

Sources : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2005-2006 auprès des élèves de grande section de maternelle

Note : L'origine sociale de l'enfant est déterminée à partir du groupe socioprofessionnel des parents (cf. encadré 1). Obésité et surcharge pondérale sont délimités à partir de l'Indice de Masse Corporel (IMC= poids/ (taille\*taille)).

Champ : France

**Tableau 2 : Santé bucco-dentaire et acuité visuelle de loin pour les élèves de CM2 selon l'origine sociale**

Groupe socioprofessionnel des parents	A des dents indemnes de carie	A une acuité visuelle de loin « anormale » mais n'a pas de correction
En %		
Cadres	73,7	4,4
Professions intermédiaires	69,0	5,2
Agriculteurs, artisans, commerçants,	59,3	5,1
Employés	58,3	6,9
Ouvriers	46,7	7,9
Autres situations	50,3	12,3
<b>Ensemble des enfants</b>	<b>60,4</b>	<b>6,5</b>

Sources : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2007-2008 auprès des élèves de CM2

Note : L'origine sociale de l'enfant est déterminée à partir du groupe socioprofessionnel des parents (cf. encadré 1).

Champ : France

**Tableau 3 : Évolution de la prévalence de la surcharge pondérale selon l'origine sociale de l'adolescent**

Groupe socioprofessionnel des parents	2000-2001	2003-2004	2008-2009
En %			
Cadres	11,3	11,0	12,5
Professions intermédiaires	15,2	15,1	14,7
Agriculteurs, artisans, commerçants,	17,9	21,1	19,2
Employés	17,0	18,9	19,9
Ouvriers	19,8	21,4	22,2
Autres situations	23,4	21,0	17,2
<b>Ensemble des enfants</b>	<b>16,4</b>	<b>17,4</b>	<b>17,6</b>

Note : L'origine sociale de l'enfant est déterminée à partir du groupe socioprofessionnel des parents (cf. encadré 1).

Champ : France.

Source : Enquêtes nationales sur la santé des élèves de 3e, années scolaires 2000-2001, 2003-2004 et 2008-2009.

## 2. L'importance du groupe socioprofessionnel et la fragilité de sa mesure.

L'origine sociale des enfants peut être aussi approximée par le diplôme ou les revenus de leurs parents. Mais dans le cadre des enquêtes en milieu scolaire, seul le groupe socioprofessionnel des parents est disponible pour les trois niveaux de scolarité interrogés. En effet, en classe de CM2, les enfants sont interrogés seuls et il est raisonnable de penser que des enfants qui ont en moyenne 10 ans sont plus en mesure d'indiquer la nature de la profession de leurs parents que leur diplôme, ou leur revenu même si la qualité de la première information est fragile.

Il est également possible de qualifier l'environnement socio-économique de l'enfant grâce aux caractéristiques de l'établissement qu'il fréquente. Ainsi les enfants scolarisés en Éducation prioritaire ont le plus souvent des indicateurs de santé plus défavorables que les autres. Ces informations sont très utiles, notamment pour la médecine de santé scolaire dans une optique opérationnelle. Cependant, pour la plupart des indicateurs de santé, l'origine sociale des parents explique pour l'essentiel le plus faible état de santé des enfants scolarisés en Éducation prioritaire (cf. annexe 1, les publications de cadrage et notamment l'Études et résultats n°853, DREES, septembre 2013).

Bien que l'origine sociale des enfants soit une donnée centrale des enquêtes de santé scolaire, la qualité des variables qui la détermine est très incertaine. Les enquêtes de santé scolaire sont de courts questionnaires « papier » de quatre à six pages, collectés par un professionnel de la médecine scolaire lors d'un examen de santé. Le nombre d'enquêteurs n'est pas connu précisément. Au plus, il y en a autant que d'écoles interrogées, soit 3000 en grande section de maternelle et 1000 pour les deux autres niveaux. Le protocole usuel prévoit que l'enquêteur code la profession des parents pour l'affecter à l'un des huit groupes socioprofessionnels correspondant au niveau le plus agrégé de la nomenclature des Professions et Catégories Socioprofessionnelles de l'Insee<sup>1</sup>. Les informations collectées sont uniquement le codage. Les enquêteurs ne sont pas formés pour collecter et coder le groupe socioprofessionnel. Ils ne disposent que de consignes très succinctes (cf. annexe 2 pour les consignes utilisées en grande section de maternelle 2005-2006). Celles-ci ne font pas mention des éventuelles questions annexes à poser pour arbitrer certains cas. Or, selon le libellé de la profession, des informations complémentaires plus ou moins nombreuses sont nécessaires pour réaliser le codage de la profession, au niveau le plus fin comme au niveau du groupe socioprofessionnel. Ces variables, dites « annexes » dans la terminologie du logiciel de codification automatique SICORE, sont les suivantes :

- le statut (par exemple indépendant, aide familial, salarié, ou apprenti);
- l'activité économique de l'établissement (code APE) ;
- le nombre de salariés de l'entreprise ;
- la nature de l'établissement employeur (public ou privé) ;
- la position professionnelle ou classification professionnelle ou (niveaux de qualification des conventions collectives pour les salariés d'entreprise, catégories A, B ou C pour les salariés de la Fonction Publique);
- la fonction exercée (par exemple production, manutention, gestion ou recherche);
- le sexe pour les aides familiaux d'artisans, de professions libérales et certaines professions du tertiaire lorsque l'appellation est floue ;
- la surface agricole utilisée ou la taille de l'exploitation pour les agriculteurs ;
- l'orientation principale agricole ainsi que la région où se situe l'exploitation pour les agriculteurs.

---

<sup>1</sup> La nomenclature des Professions et Catégories Socioprofessionnelles (PCS-2003) comprend quatre niveaux d'agrégation emboîtés. Au niveau le plus fin, un poste de la nomenclature PCS correspond à une profession. Au niveau le plus agrégé se trouvent les groupes socioprofessionnels (8 postes), correspondant au premier chiffre de la PCS.

Le guide analytique de la PCS 2003<sup>2</sup> détaille pour chaque profession les principaux libellés de professions et les conditions sur les variables annexes pour faire partie de la profession. Ainsi, par exemple, un agent d'entretien sera classé par défaut en employé (« 525d AGENTS DE SERVICE HOSPITALIERS »), par contre, s'il travaille dans le secteur du nettoyage industriel il sera classé en ouvrier (684a NETTOYEURS).

Selon l'enquêteur et l'enquêté le protocole retenu peut-être très proche d'un auto-classement (l'enquêteur se contente de lire les différentes positions possibles et attend la réponse de l'enquêté sans interaction) ou constituer un véritable travail de codage (l'enquêteur demande le libellé de profession et d'éventuelles questions complémentaires qu'il jugera nécessaire pour déterminer le code).

Au final, la charge de collecte est importante pour l'enquêteur dont la collecte d'informations n'est qu'une des tâches de l'examen de santé ; la non réponse est très forte et les réponses très hétérogènes puisque le protocole offre des possibilités pour des effets enquêteurs conséquents.

### **3. Le double codage mis en place pour l'enquête grande section 2012-2013.**

Pour la première fois en 2012, un libellé de profession a été recueilli en plus du codage de l'enquêteur. L'objectif est de voir s'il est possible de se passer d'un codage « enquêteur » pour les enquêtes suivantes. A l'aide du logiciel SICORE, le groupe socioprofessionnel des parents a été reconstitué en traitement aval, en visant uniquement le premier chiffre du codage en profession de SICORE. Le logiciel a été appliqué uniquement à partir du libellé de la profession, c'est-à-dire en considérant comme « absentes » toutes les variables annexes nécessaires pour un codage au niveau le plus fin de la nomenclature.

Pour une bonne implémentation du SICORE, il est préférable de disposer d'un libellé précis mais certaines informations parfois recueillies sont superflues et empêchent la reconnaissance du libellé, comme par exemple le nom de l'entreprise ou l'enseigne, le type de contrat de travail, la marque du produit fabriqué ou vendu, etc... Cependant, aucune consigne particulière n'a été donnée aux enquêteurs pour relever un libellé de profession reconnaissable par SICORE : les consignes de collecte sont restées très proches de l'édition 2005-2006 (cf. annexe 3).

Si l'objectif initial était d'avoir systématiquement deux sources de codages, ce cas de figure ne se présente que pour 50 % du groupe socioprofessionnel du père (47 % pour la mère) (cf. tableau 3). Le codage « enquêteur » est le plus souvent absent (36 %) : ceci rejoint les difficultés de codage des enquêtes précédentes, mais de manière amplifiée. Certains enquêteurs ont pu considérer qu'ils pouvaient se décharger de la phase de codage anticipant que cela serait fait ultérieurement avec le libellé collecté. Pour le codage SICORE deux effets se superposent : l'absence de libellé (autour de 10 %) et l'absence de reconnaissance du libellé par SICORE (18 % des libellés).

Finalement, le protocole ne permet pas de produire les deux codages sur l'ensemble des répondants de l'enquête et donc de mesurer précisément l'impact du changement de méthode de codage. Un codage unique sera réalisé en combinant toutes les informations disponibles (cf. point 8). Néanmoins il est intéressant de regarder les divergences de codage. Quand les deux codages existent, le codage direct par l'enquêteur et le codage par SICORE en six groupes sont cohérents dans 77 % des cas pour le père et dans 74 % des cas pour la mère.

---

<sup>2</sup> [http://www.insee.fr/fr/methodes/nomenclatures/pcse/pcse2003/doc/Guide\\_PCS-2003.pdf](http://www.insee.fr/fr/methodes/nomenclatures/pcse/pcse2003/doc/Guide_PCS-2003.pdf)

**Tableau 3: les différentes sources de codage du groupe socioprofessionnel.**

	Père		Mère	
	effectif	en %	effectif	en %
Aucun codage	2 156	11,5	2 755	14,7
Un codage, le codage "enquêteur"	2 607	13,9	3 028	16,1
Un codage, le codage SICORE	4 649	24,7	4 237	22,6
Deux codages différents	2 172	11,6	2 324	12,4
Deux codages identiques	7 209	38,3	6 449	34,2
Total	18 793	100	18 793	100

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle

Note : les deux codages sont comparés sur une ventilation en 6 groupes (agriculteur, artisan-commerçant, cadre, profession intermédiaire, employés, ouvriers)

#### **4. Les effets de l'absence des variables annexes sur le codage SICORE**

Jérôme Bourgeois, Eric Séguin et Louis Meuric (note interne de l'Insee N° 862/DR25-SES/ES) ont testé l'impact de l'omission des variables annexes sur le codage de la profession sur près de 64 000 libellés collectés dans le cadre de l'enquête emploi en continu (EEC). Plusieurs conclusions importantes pour notre étude peuvent en être tirées.

Avec le seul libellé en clair, SICORE fournit un codage en PCS dans 98 % des cas. Sur les données de l'enquête de santé scolaire, le taux de reconnaissance de libellé par SICORE n'est que de 81 %. Ces résultats nettement inférieurs sont la conséquence directe de trois facteurs : l'absence de consignes aux enquêteurs pour la saisie des libellés, la méconnaissance du fonctionnement de SICORE par les enquêteurs et l'absence de retraitements informatisés des libellés.

Selon Jérôme Bourgeois, Eric Séguin et Louis Meuric, l'absence de variables annexes modifie 20 % des codages sur un classement en 6 groupes sociaux. L'impact est le plus important pour le groupe des cadres. L'absence de variables annexes (essentiellement la variable de position professionnelle) conduit à une sous-estimation de la part des cadres qui passe de 15,7 % à 10,8 % sur leur population d'étude. L'absence de la variable sur le statut d'emploi (salarié versus non salarié) a aussi un effet important : elle réduit le groupe des commerçants, artisans et chef d'entreprises.

Alain Chenu et Francis Guglielmetti (2000) estimaient à 10 % les erreurs de codage lié à l'absence de variables annexes sur un classement à 6 postes. L'effet des variables annexes semble donc avoir fortement augmenté, alors même que les auteurs préconisaient de s'appuyer davantage à l'avenir sur les libellés de professions jugées moins sensibles au mode de collecte que certaines variables annexes. Pour mettre en évidence les effets de mode de collecte, ils avaient comparé le codage en groupe professionnel d'un même individu interrogé lors de l'enquête emploi (collecte en face à face avec un questionnaire informatisé) et du recensement (questionnaire papier auto-administré). Ils trouvaient des divergences liés aux modes de collecte de l'ordre 10 %, alors même que dans les deux cas, toutes les variables annexes étaient disponibles.

L'influence du mode de collecte est importante en particulier sur la variable position professionnelle (la plus discriminante pour séparer les cadres des professions intermédiaires). Cette variable est très proche d'un auto-classement en groupe socioprofessionnel. Son utilité est mal comprise par les enquêtés. En auto-administré, les enquêtés se positionnent très fortement sur les premiers postes proposés (Francis Guglielmetti, 2002).

Voici une présentation de cette question pour un questionnaire papier (questionnaire enquête TIC, 2014).

**Q49 Dans votre emploi principal, êtes-vous ou étiez-vous : (une seule réponse possible)**

1. Manoeuvre ou ouvrier(ière) spécialisé(e)
2. Ouvrier(ère) qualifié(e) ou ouvrier(ère) hautement qualifié(e) ou technicien(ne) d'atelier
3. Agent de maîtrise
4. Directeur(trice) général(e) ou adjoint(e) direct(e) au(à la) directeur(trice)
5. Technicien(ne), dessinateur(trice), VRP
6. Professeur(e) des écoles, de collège, de lycée professionnel, assistant(e) social(e), infirmier(ière), agent de catégorie B ou assimilé
7. Ingénieur(e) ou cadre d'entreprise
8. Professeur(e) de lycée général ou de l'enseignement supérieur, personnel de catégorie A ou assimilé
9. Employé(e) de bureau, de commerce, agent de service, aide soignant(e), gardien(enne) d'enfants, personnel de catégories C ou D de la fonction publique .....
10. Autre .....

Finalement, coder le groupe socioprofessionnel avec SICORE à partir du seul libellé de profession conduit à des erreurs de classements importants, notamment à une forte sous-estimation des cadres. Ces erreurs renvoient en partie aux fragilités de la nomenclature et il est peu évident que l'ajout de la variable sur la position professionnelle, pour mieux repérer les cadres, puisse améliorer les choses dans les conditions de la collecte des enquêtes de santé scolaire. Il est par contre certain que cet ajout compliquerait la collecte. L'ajout d'une variable distinguant les salariés des non salariés est plus envisageable.

Il serait également intéressant de confronter l'auto classement en groupe socioprofessionnel avec le codage issu de SICORE enrichi de toutes les variables annexes. Francis Guglielmetti (2000) estimait à 24 % la part de codages divergents (soit deux fois plus que l'estimation, sur des données comparables, des écarts de codage lié à l'absence de variables annexes). Ces travaux mériteraient toutefois d'être actualisés car l'environnement SICORE a beaucoup évolué depuis.

## **5. Les principaux cas de divergences entre le codage « enquêteur » et le codage SICORE**

L'analyse des divergences entre le codage « enquêteur » et le codage SICORE ne conduit pas à déterminer lequel des deux codages est le meilleur : seule une comparaison à une référence issue d'une codification SICORE utilisant les variables annexes permettrait une telle évaluation. Par contre, cette comparaison permet d'illustrer les zones de la nomenclature les plus problématiques car le taux de concordance entre le codage SICORE sans variable annexe et le codage « enquêteur » varie selon les groupes sociaux (cf. tableaux 5a et 5b).

Le principal problème identifié par Jérôme Bourgeois, Eric Séguin et Louis Meuric pour un codage SICORE sans variables annexes, c'est-à-dire la sous-estimation des cadres, apparaît nettement. Il y a beaucoup plus de cadres selon l'enquêteur déclassés en professions intermédiaires par SICORE que l'inverse (424 vs 111 pour le père ; 509 vs 121 pour la mère). De son côté, la porosité de la frontière entre « artisan, commerçant, chef d'entreprise » et « ouvrier » pour le groupe socioprofessionnel du père et « employé » pour celui de la mère illustre les effets de l'absence de la variable sur le statut.

Le codage du groupe socioprofessionnel de la mère rencontre des difficultés spécifiques. Par exemple, il y a beaucoup plus de mères ouvrières selon l'enquêteur classées comme employées selon SICORE que l'inverse (324 vs 84). Les enquêteurs ont souvent une vision hiérarchisée des différences entre employé et ouvrier. Ils classent plus volontiers les métiers peu qualifiés d'employés (qui sont très féminisés) en ouvriers (cf. partie 7 pour une illustration).

**Tableau 5 a: comparaison des deux codages pour le père**

SICORE (effectif)	codage "enquêteur"						total	taux de cohérence Enquêteur avec SICORE
	1	2	3	4	5	6		
1	179	2	1	0	0	18	200	90%
2	4	667	69	48	36	127	951	70%
3	3	24	1048	111	15	6	1207	87%
4	2	73	424	1169	223	165	2056	57%
5	1	13	44	126	973	159	1316	74%
6	7	164	6	120	176	3173	3646	87%
<b>total</b>	<b>196</b>	<b>943</b>	<b>1592</b>	<b>1574</b>	<b>1423</b>	<b>3648</b>	<b>9376</b>	
taux de cohérence SICORE avec Enquêteur	91%	71%	66%	74%	68%	87%		77%

**Tableau 5 b: comparaison des deux codages pour la mère**

SICORE (effectif)	codage "enquêteur"						total	taux de cohérence Enquêteur avec SICORE
	1	2	3	4	5	6		
1	37	2	0	0	0	9	48	77%
2	0	195	18	9	129	25	376	52%
3	1	14	533	121	21	0	690	77%
4	3	46	509	1755	548	26	2887	61%
5	0	32	67	276	3478	321	4174	83%
6	0	20	9	19	84	451	583	77%
<b>total</b>	<b>41</b>	<b>309</b>	<b>1136</b>	<b>2180</b>	<b>4260</b>	<b>832</b>	<b>8758</b>	
taux de cohérence SICORE avec Enquêteur	90%	63%	47%	81%	82%	54%	90%	74%

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle

Champ : observations avec deux codages disponibles.

Lecture : 1 = Agriculteur exploitant ; 2 = Artisan, commerçant, chef d'entreprise ; 3= Cadre ; 4= Profession intermédiaire ; 5= Employé ; 6=ouvrier

## 6. Dans les deux codifications, la frontière entre cadre et profession intermédiaire est parfois complexe à appréhender

L'analyse des inégalités sociales oppose souvent les indicateurs estimés sur le groupe des cadres à ceux du groupe des ouvriers. Il est donc intéressant de s'attarder d'abord sur les difficultés du repérage des cadres.

Il y a beaucoup plus de cadres selon l'enquêteur déclassé en professions intermédiaires selon SICORE que l'inverse. Cette asymétrie repose sur le fait que SICORE à défaut d'information

complémentaire (sur le libellé et sur la position professionnelle) va coder le plus souvent au niveau de qualification le plus faible.

Certes, certains libellés sont suffisants à eux seuls pour trancher en faveur du codage SICORE (professeur des écoles, comédien, psychologue). Sur ces exemples, il est souvent compréhensible que l'enquêteur et l'enquêté n'arrivent pas spontanément à se positionner sur le bon codage.

Mais dans la plupart des cas, les questions annexes sont nécessaires pour coder le groupe socioprofessionnel. C'est le cas pour coder les enseignants, les informaticiens, les commerciaux (cf. tableau 6). La position professionnelle est la principale variable concernée mais aussi la taille du magasin (pour coder « directeur de magasins ») ou le secteur d'activité. L'enquêteur disposant de consignes succinctes et sans formation n'a pas de raison d'aborder ces questions.

**Tableau 6: les principaux libellés de profession intermédiaire ou de cadre classés différemment selon les deux codages**

PI selon SICORE et cadres selon l'enquêteur			PI selon l'enquêteur et cadres selon SICORE		
Profession du père	Eff.	% cum.		Eff.	% cum.
ENSEIGNANT	81	19	CADRE COMMERCIAL	5	5
INFORMATICIEN	55	32	CHARGE D'AFFAIRES	5	9
PROFESSEUR	23	38	CONTROLEUR DE GESTION	5	14
RESPONSABLE INFORMATIQUE	11	40	DIRECTEUR COMMERCIAL	4	17
COMMERCIAL	9	42	CHARGE D AFFAIRES	3	20
RESPONSABLE LOGISTIQUE	9	44	CHARGE DE MISSION	3	23
FORMATEUR	7	46	COMEDIEN	3	25
DESSINATEUR INDUSTRIEL	6	47	CONSULTANT INFORMATIQUE	3	28
DIRECTEUR DE MAGASIN	6	49	PSYCHOLOGUE	3	31
Profession de la mère	Eff.	% cum.		Eff.	% cum.
ENSEIGNANTE	84	17	PSYCHOLOGUE	13	11
PROFESSEUR	54	27	CONTROLEUR DE GESTION	7	17
PROFESSEUR DES ECOLES	41	35	RESPONSABLE QUALITE	5	21
JURISTE	23	40	CONSEILLER FINANCIER	4	24
ENSEIGNANT	14	42	CONSEILLERE FINANCIERE	4	27
RESPONSABLE MARKETING	11	45	CADRE ADMINISTRATIF	3	30
COMMERCIALE	10	47	CADRE COMMERCIAL	3	32
INFORMATICIENNE	8	48	CADRE COMMERCIALE	3	35

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle

Lecture : PI= Profession Intermédiaire.

**7. Le codage SICORE plus adapté pour délimiter la frontière entre employés et ouvriers que le codage « enquêteur ».**

La délimitation du groupe des « ouvriers » est également un enjeu important. Il est donc intéressant d'examiner les divergences entre les deux codages sur la frontière entre ouvrier et employé (tableau 7). Les libellés de professions sont suffisants pour déterminer que l'enquêteur commet souvent des erreurs de classement. Il fait fréquemment la confusion entre le secteur d'activité et la profession associant l'ouvrier à l'industrie. Cela conduit, par exemple, à un classement à tort en « employé » des cuisiniers et des chauffeurs (tableau 7). Il a également une vision hiérarchisée des différences entre employé et ouvrier. Il classe plus volontiers les métiers peu qualifiés d'employés en ouvriers (femme de ménage, aide ménagère, serveuse, agent de service, agent de sécurité).

Concernant le codage SICORE, l'absence des variables annexes ne permet pas de s'assurer que les cuisiniers et les chauffeurs ne sont pas à classer en commerçant-artisans (gsp=2). L'absence du secteur d'activité ne permet pas de classer avec certitude les agents d'entretien.

**Tableau 7: les principaux libellés classés différemment employé ou ouvrier selon les deux codages**

<b>Ouvrier selon SICORE et Employé selon l'enquêteur</b>			<b>Employé selon SICORE et Ouvrier selon l'enquêteur</b>		
<b>Profession du père</b>	<b>Eff.</b>	<b>% Cum.</b>		<b>Eff.</b>	<b>% Cum.</b>
CUISINIER	10	6	AGENT DE SECURITE	25	16
CHAUFFEUR	8	10	AGENT D'ENTRETIEN	12	23
CHAUFFEUR LIVREUR	7	14	AGENT ENTRETIEN	9	29
MAGASINIER	7	18	AGENT D ENTRETIEN	7	33
PREPARATEUR DE COMMANDE	7	22	AGENT SECURITE	6	37
<b>Profession de la mère</b>					
CUISINIÈRE	6	7	FEMME DE MENAGE	54	17
AGENT DE PROPETE	4	12	AGENT D'ENTRETIEN	37	28
PREPARATRICE DE COMMANDE	4	17	AIDE MENAGERE	19	34
PREPARATRICE COMMANDE	3	20	AGENT D ENTRETIEN	17	40
AGENT DE FABRICATION	2	23	AGENT DE SERVICE	12	43
AGENT DE PRODUCTION	2	25	SERVEUSE	11	47
			VENDEUSE	10	50

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle

**8. Le codage SICORE avec des reprises manuelles pour les libellés non reconnus a été privilégié pour l'enquête 2012-2013**

Afin de limiter la non réponse, le codage retenu pour le fichier d'étude de l'enquête de santé scolaire en classe de grande section de maternelle 2012-2013 (GSM 2012-2013) combine les deux sources d'information sur le groupe socioprofessionnel des parents mais le codage SICORE est privilégié. Ce codage a l'avantage d'être uniforme (un libellé est forcément toujours classé au même endroit) et limite ainsi l'effet enquêteur. Le comportement des enquêteurs est beaucoup plus diversifié : un libellé

présent deux fois dans l'enquête à 33 % de chances de ne pas avoir deux fois le même codage (cf. tableau 8).

**Tableau 8 : La diversité du codage de l'enquêteur pour un même libellé en fonction du nombre d'occurrence de libellés**

	Nombre d'occurrences du libellé dans l'enquête				
	1	2	3	4	5 et +
<b>1 codage</b>	100 %	67 %	56 %	48 %	24 %
<b>2 codages</b>	0 %	33 %	36 %	45 %	42 %
<b>3 codages</b>	0 %	0 %	7 %	7 %	24 %
<b>4 à 6 codages</b>	0 %	0 %	0 %	0 %	10 %
<b>Total</b>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Nombre de libellés selon le nombre d'occurrences</b>	<b>4 890</b>	<b>596</b>	<b>244</b>	<b>127</b>	<b>556</b>

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle  
 Champ : ensemble des libellés de profession du père et de la mère codés par l'enquêteur

Une exception est faite pour les libellés « enseignant » et « professeur ». Comme les enquêteurs (le plus souvent des infirmières scolaires) connaissent le milieu enseignant c'est leur codage (s'il existe) qui est privilégié.

Pour les libellés non codés par SICORE une reprise manuelle (2668 libellés pour le père 1967 pour la mère) a été réalisée. Cette reprise consiste à corriger des fautes de frappe et supprimer des précisions superflues. Si le libellé « corrigé » devient un libellé déjà présent dans l'échantillon et reconnu par SICORE, le codage est mis en cohérence avec SICORE. Dans le cas contraire, le codage de l'enquêteur est privilégié (s'il existe et s'il est compatible avec le libellé « corrigé »). En dernier ressort, un codage manuel est réalisé.

Finalement, SICORE est la principale source de codage, surtout pour le père (74 %) (cf. tableau 8).

**Tableau 9 : origine du codage selon le parent**

En %	Père	Mère
SICORE	74,1	64,2
Codage de l'enquêteur (dont codage différent de SICORE)	13,8 (0,6)	18,7 (1,3)
Reprise manuelle (dont reprise de codage enquêteur)	5,6 (0,6)	6,1 (0,5)
Aucun codage	6,5	11,0
Total	100,0	100,0
Nombre d'observation	18 793	18 793

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle  
 Lecture : 74% des libellés de professions du père ont été codés par SICORE, 13,8% par l'enquêteur (avec 0,6% de codage différent de celui obtenu par SICORE).

## 9. Beaucoup moins d'enfants sans information sur leurs parents que dans l'enquête précédente avec la nouvelle méthode de codage.

Le premier résultat de la nouvelle méthode de codage est de diminuer fortement le pourcentage d'enfants pour lesquels l'enquête ne dispose d'aucune information sur le groupe socioprofessionnel d'un de ses parents. Ce taux passe de 29,2 % en 2005-2006 à 17,9 % en 2012-2013 pour la mère et de 14,7 % à 8 % pour le père (tableau 10). Ce résultat confirme qu'il est plus simple pour l'enquêteur de collecter un libellé de profession que de coder un groupe socioprofessionnel. En 2006, l'information sur le groupe socioprofessionnel était manquante ou inexistante pour les 2/3 des mères inactives (26 % des mères en 2006). Ceci explique les différences entre père et mère.

**Tableau 10: le codage du groupe socioprofessionnel des parents comparé à celui de l'enquête précédente**

	En %	GSM 2012-2013 père	GSM 2005-2006 père	GSM 2012-2013 mère	GSM 2005-2006 mère
Agriculteur exploitant		1,8	1,7	0,4	0,6
Artisan, commerçant, chef d'entreprise		9,2	6,7	3,7	2,3
Cadre		14,2	14,3	9,8	8,5
Profession intermédiaire		19,1	14,3	23,6	14,9
Employé		13,3	15,5	38,3	34,9
Ouvrier		34,5	32,9	6,3	9,6
(décédé, parent inconnu, sans profession initiale)		1,4	3,0	6,9	12,4
Non codé, non réponse		6,5	11,7	11,0	16,9
Total		100,0	100,0	100,0	100,0
<b>% d'enfant sans information sur le groupe socioprofessionnel de leur parent</b>		<b>8,0</b>	<b>14,7</b>	<b>17,9</b>	<b>29,2</b>

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2005-2006 et 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle

Note : le codage (décédé, parent inconnu, sans profession initiale) n'est pas comparable entre 2005-2006 et 2012-2013 car il est uniquement issu du codage « enquêteur ». En 2012-2013, si l'enquêteur a porté ce type d'indication dans la case libellé de profession, sans coder 9, l'observation est classée en « non codé, non réponse ».

## 10. Une structure sociale plus proche de l'enquête emploi en continu que par le passé.

Les résultats du codage ont été comparés à ceux de l'enquête emploi en continu (EEC). La comparaison est pertinente car le champ des deux sources est quasiment exhaustif sur cet âge : il y a 820 000 enfants scolarisés en classe de grande section au cours de l'année 2012-2013 et quasiment tous les enfants de cet âge vivent en ménage ordinaire. Au sein de l'EEC l'ensemble des enfants ayant entre 4 et 8 ans ont été sélectionnés. Le groupe socioprofessionnel de l'homme du ménage (ou de la femme) qui avait le plus de chance d'être leur père (ou leur mère) leur a été attribué.

Par ailleurs, l'échantillonnage, le taux de réponse, les traitements de la non réponse et les variables de calage de l'enquête de santé scolaire assure à l'enquête de santé scolaire une bonne représentativité (cf. annexe 4).

Les résultats de l'enquête GSM 2012-2013 sont très proches de ceux de l'EEC 2013 (tableau 11). L'écart entre les deux sources est inférieur à 1 point pour 4 des 5 principaux groupes sociaux. Pour

les cadres, il est légèrement supérieur à 2 points (20,1 % contre 22,2 %). Le déficit de cadres dans l'enquête GSM 2012-2013 (en lien avec l'utilisation de SICORE sans les variables annexes) se confirme.

Le rapprochement avec l'EEC est très net par rapport à l'édition 2005-2006 et l'ancienne méthode de codage du groupe socioprofessionnel. Chaque groupe socioprofessionnel est plus proche de l'EEC que lors de l'édition précédente de l'enquête (y compris les cadres). L'amélioration est spectaculaire pour les enfants ayant au moins un parent classé en profession intermédiaire (dont la proportion était nettement sous-évaluée dans l'enquête GSM 2005-2006) et les enfants de parents ouvriers (dont la proportion était surévaluée). Pour les analyses des inégalités sociales de santé, nous disposons donc d'une vision beaucoup plus restrictive des enfants issus de milieu ouvrier (12,1 % en 2012-2013 contre 17,8 % en 2005-2006).

**Tableau 11 : enfants selon le groupe socioprofessionnel de leurs parents**

Groupe socioprofessionnel des parents	GSM 2012-2013	EEC 2013	GSM 2005-2006	EEC 2006
Cadres	20,1	22,2	17,7	21,2
Professions intermédiaires	28,0	27,3	19,3	26,1
Agriculteurs, artisan, commerçants, Employés	9,1	8,6	7,3	8,3
Ouvriers	27,5	28,0	27,7	31,5
Autres situations	12,1	12,1	17,8	11,9
Total	3,2	1,8	10,2	1,1
	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2005-2006 et 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle ; Insee, enquêtes Emploi du 1er au 4ème trimestre 2013 ou 2006,

Lecture : 20,1 % des enfants scolarisés en grande section de maternelle ont au moins un parent cadre et 12,1 % ont au moins un parent ouvrier l'autre n'étant ni cadre, ni profession intermédiaire, ni employé.

Méthode : résultats pondérés. L'origine sociale de l'enfant est déterminée à partir du groupe socioprofessionnel des parents (cf. encadré 1). Pour l'EEC il s'agit du groupe socioprofessionnel de la profession actuelle ou à défaut de la dernière profession.

Champ : France métropolitaine

Note : dans le cas de l'EEC si l'un des parents ne cohabite pas avec l'enfant, nous ne disposons pas de l'information sur son groupe socioprofessionnel. Ceci devrait entraîner une sous représentation des pères dans la construction de l'indicateur agrégé.

### 11. Le nouveau codage perturbe peu l'analyse des inégalités sociales de santé et son évolution.

Entre 2006 et 2013, le risque pour un enfant de 6 ans d'être en surcharge pondérale ou obèse n'a pas évolué de façon significative (tableau 12). Les inégalités sociales de santé demeurent importantes en 2013 comme en 2006 avec deux méthodes de codage du groupe socioprofessionnel différentes. La hiérarchie des résultats en fonction de l'origine sociale des enfants est la même en 2013 qu'en 2006. Le changement de codage ne modifie donc pas la perception des inégalités sociales sur le risque de surcharge pondérale et d'obésité des enfants en classe de grande section de maternelle.

Par contre, aucune des évolutions de chaque groupe n'est statistiquement significative entre 2005-2006 et 2012-2013. Dans ce contexte, il apparaît délicat de poser un diagnostic sur l'évolution des inégalités sociales de santé sur cette période sachant que l'effet du changement de mesure du groupe socioprofessionnel sur les indicateurs est inconnu. En effet, il est impossible de reproduire avec les données 2012-2013 l'ancienne méthode de codage.

**Tableau 12 : surcharge pondérale et obésité selon l'origine sociale des enfants (résultats provisoires, ne pas diffuser)**

Groupe socioprofessionnel des parents	Obésité				Surcharge pondérale			
	2012-2013	borne inférieure (90 %)	borne supérieure (à 90 %)	2005-2006	2012-2013	borne inférieure (90 %)	borne supérieure (à 90 %)	2005-2006
Cadres	1,3 %	1,0 %	1,6 %	1,3 %	7,2 %	6,4 %	8,0 %	8,7 %
Professions intermédiaires	2,4 %	2,1 %	2,8 %	1,9 %	10,2 %	9,5 %	10,9 %	10,4 %
Agriculteurs, artisans commerçants,	4,7 %	3,8 %	5,7 %	3,5 %	13,8 %	12,3 %	15,2 %	13,6 %
Employés	4,8 %	4,2 %	5,3 %	3,5 %	14,3 %	13,4 %	15,2 %	13,6 %
Ouvriers	5,8 %	5,0 %	6,7 %	5,4 %	15,6 %	14,2 %	16,9 %	15,6 %
Autres situations	3,8 %	2,5 %	5,1 %	3,5 %	15,4 %	12,9 %	17,9 %	13,3 %
<b>Ensemble</b>	<b>3,5 %</b>	<b>3,3 %</b>	<b>3,8 %</b>	<b>3,2 %</b>	<b>11,9 %</b>	<b>11,5 %</b>	<b>12,4 %</b>	<b>12,4 %</b>

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2005-2006 et 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle ;

Champ : France (hors Mayotte). Obésité et surcharge pondérale sont délimités à partir de l'Indice de Masse Corporel (IMC= poids/ taille\*taille).

Méthode : résultats pondérés.

## 12. Un indicateur d'origine social des enfants apparemment assez robuste à la méthode de codage du groupe socioprofessionnel....

Il est possible de tester l'effet de la méthode de codage sur l'enquête 2012-2013 en analysant les différences avec une méthode alternative, celle qui privilégie systématiquement le codage « enquêteur ». L'impact sur l'indicateur d'origine sociale des enfants est assez réduit (cf. tableau 13). Comme attendu la proportion d'enfants ayant au moins un parent cadre et celle ayant des parents ouvriers augmentent lorsque le codage « enquêteur » est privilégié au codage SICORE.

**Tableau 13 : l'indicateur d'origine sociale de l'enfant en 2012-2013 selon deux codages.**

Groupe socioprofessionnel des parents	GSM 2012-2013 (priorité au codage "enquêteur")	GSM 2012-2013	Écart en pt
Cadres	20,9	19,6	+1,3
Professions intermédiaires	24,5	27,8	-3,3
Agriculteurs, artisans commerçants,	8,6	9,1	-0,5
Employés	28,5	27,6	+0,9
Ouvriers	14,0	12,3	+1,7
Autres situations	3,6	3,6	+0,0

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle.

Note : résultats non pondérés. L'origine sociale de l'enfant est déterminée à partir du groupe socioprofessionnel des parents (cf. encadré 1).

### 13. ..mais des indicateurs de santé par groupe socioprofessionnel qui peuvent être modifiés selon la méthode de codage du groupe socioprofessionnel utilisée.

Le changement de méthode de codage a un impact assez conséquent sur l'indicateur de surcharge pondérale selon l'origine sociale. Parmi les ouvriers la proportion d'enfants en surcharge pondérale passe de 15,6 % à 16,2 % (tableau 14). Ainsi, bien que la nouvelle méthode de codage isole une population plus restreinte en bas de l'échelle sociale, cette population n'est pas plus défavorisée. En fait, c'est au contraire une frange peu favorisée de la population qui est exclue par la nouvelle méthode de codage. Elle est constituée d'enfants avec une mère exerçant un métier d'employé peu qualifié (femme de ménages, aide ménagère, etc..) et un père ouvrier. L'utilisation de SICORE classe ces femmes en tant qu'en employée et, par construction, l'indicateur d'origine sociale considère ces enfants comme ayant au moins un parent employé. Par contre, les enquêteurs ont tendance à les assimiler à des enfants ayant un père et une mère ouvriers. Au final, les indicateurs de surcharge pondérale et d'obésité sont beaucoup plus contrastés entre enfant d'ouvriers et enfant d'employés si le codage « enquêteur » est privilégié. Cette fragilité renvoie en partie sur les faiblesses de la nomenclature qui sous l'appellation « employé » englobe plus de la moitié des professions exercées par des femmes avec des positions professionnelles qui sont perçues par les enquêteurs et les enquêtés comme très différentes.

**Tableau 14 : surcharge pondérale et obésité en fonction de l'origine sociale des enfants selon deux codages.**

Groupe socioprofessionnel des parents	Obésité		Surcharge pondérale	
	2012-2013 (priorité au codage "enquêteur")	2012-2013	2012-2013 (priorité au codage "enquêteur")	2012-2013
Cadres	1,3 %	1,3 %	7,2 %	7,2 %
Professions intermédiaires	2,4 %	2,4 %	10,4 %	10,2 %
Agriculteurs, artisans commerçants,	4,2 %	4,7 %	12,8 %	13,8 %
Employés	4,7 %	4,8 %	13,9 %	14,3 %
Ouvriers	5,9 %	5,8 %	16,2 %	15,6 %
Autres situations	3,8 %	3,8 %	15,4 %	15,4 %

Source : DREES-DGESCO - enquête nationale de santé 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle ;  
 Champ : France (hors Mayotte)  
 Méthode : résultats pondérés.

### 14. Conclusion pour les enquêtes de santé scolaire : un codage à priori meilleur, une vigilance sur l'interprétation de l'évolution des inégalités sociales de santé.

Nous ne disposons pas d'éléments qui permettent de dire avec certitude que le recueil d'un libellé et son traitement par SICORE donnent dans tous les cas de figure un meilleur codage que le protocole précédent. Cependant, quelques éléments attestent au niveau agrégé d'une amélioration. Le taux de non réponse sur ces questions baisse fortement (reste à vérifier s'il se maintiendra lorsque le codage « enquêteur » sera supprimé). L'indicateur d'origine sociale construit à partir du groupe socioprofessionnel des parents est plus proche de celui issu de l'enquête emploi en continu. La nouvelle méthode est moins dépendante de l'enquêteur, de l'enquêté et du mode de collecte. Elle ne modifie pas le diagnostic concernant les inégalités sociales de santé mais il faut demeurer vigilant quant à l'interprétation des évolutions entre groupes sociaux. En effet, ces analyses reposent souvent

sur la comparaison entre la situation des enfants de cadres et celle des enfants d'ouvriers. Or, le contour du groupe des cadres et de celui des ouvriers est sensiblement modifié par le changement de codage. Dans le cas des ouvriers, cela s'accompagne d'un changement de composition assez net.

### **15. Le protocole de codage du groupe socioprofessionnel dans les prochaines enquêtes de la Drees.**

Plusieurs enquêtes de la DREES impliquent une collecte de la PCS par des enquêteurs non professionnels. La présente étude a permis d'apporter des modifications à ces dispositifs.

Depuis septembre 2014, l'enquête de santé scolaire est collectée auprès des élèves de CM2. Les enfants sont interrogés sur la profession de leurs parents. Les parents ne sont pas présents lors de l'entretien. Il est demandé le recueil d'un libellé de profession et sinon un classement en groupe socioprofessionnel. La suppression totale du codage enquêteur sera prévue pour les enquêtes suivantes. La liste des professions pour illustrer le contenu de chaque groupe a été actualisée en fonction des libellés collectés lors de l'enquête GSM 2012-2013 (cf. annexe 5).

En mars 2016, une nouvelle édition de l'enquête nationale périnatale sera collectée avec un protocole très proche de celui des enquêtes de santé scolaire. L'enquête se déroule à la maternité. Les enquêteurs sont des professionnels de santé. Ils interrogent les mères à l'aide d'un questionnaire papier. En 2010 (lors de la précédente édition) le groupe socioprofessionnel de la mère et du père de l'enfant était collecté en deux temps : un libellé de profession était demandé et l'enquêteur réalisé ensuite un codage en 10 postes

- 1 : agricultrice
- 2 : artisan, commerçante
- 3 : cadre (profession libérale, professeur, ingénieur, ...)
- 4 : profession intermédiaire (institutrice, infirmière, technicienne, contremaître...)
- 5 : employée de la fonction publique ou administrative des entreprises
- 6 : employée de commerce
- 7 : personnel de service pour les particuliers
- 8 : ouvrière qualifiée
- 9 : ouvrière non qualifiée
- 0 : sans profession

La ventilation du groupe des employés en trois postes a conduit à une surreprésentation de l'ensemble des employés illustrant à nouveau les biais liés au contenu et à l'ordre des items sur ce type de question. Ce protocole a occasionné un important travail de reprise afin d'avoir un taux de non codé très faible. Pour l'édition 2016, le protocole retenu utilisera SICORE ainsi que la variable sur le statut (salarié / non salarié). Il n'y aura plus de codage enquêteur, mais des reprises de libellés seront effectuées en cas d'échec du codage SICORE.

Pour l'enquête 2016-2017 auprès des élèves de 3<sup>ème</sup>, une question sur le statut professionnel du père et de la mère sera introduite (elle semble envisageable pour des adolescents) et le codage enquêteur sera supprimé. Elle permettra de mieux cerner les artisans, commerçants et chefs d'entreprises. Enfin, pour l'enquête GSM 2018-2019, l'introduction d'une question permettant de mieux distinguer les

cadres des professions intermédiaires sera étudiée car cette enquête interroge directement les parents.

Au sein du bureau « état de santé de la population » de la Drees, une enquête sur les interruptions volontaires de grossesse (l'enquête IVG) est également réalisée régulièrement. Sa réédition n'est pas encore actée, mais elle a toutes les caractéristiques pour mobiliser SICORE lors de la prochaine collecte.

## **16. Conclusion pour d'autres enquêtes:**

### L'utilisation de SICORE sans variable annexe est possible.

La reconnaissance des libellés collectés via un questionnaire « papier » par des enquêteurs est bonne (82 %) et certainement perfectible. Dans l'étude de Jérôme Bourgeois, Eric Séguin et Louis Meuric, le taux de codage des libellés est de 98 %.

### Est-ce une alternative à la question fermée sur le groupe socioprofessionnel ?

Nous n'avons pas d'éléments qui nous permettent de dire avec certitude que le recueil d'un libellé et son traitement par SICORE donne dans tous les cas de figure un meilleur codage qu'une question fermée sur le groupe socioprofessionnel. Par contre, cette méthode est moins dépendante de l'enquêteur, de l'enquêté et du mode de collecte. Elle est moins contraignante pour l'enquêté et l'enquêteur mais des reprises manuelles de libellés sont nécessaires. Ce travail peut s'avérer assez conséquent en fonction du volume de libellés collectés par l'enquête.

### Est-ce de qualité suffisante ?

L'usage de SICORE sans variable annexe conduit à des biais systématiques, notamment pour les cadres. Les travaux de Jérôme Bourgeois, Eric Séguin et Louis Meuric (2014) montrent des écarts importants sur les données de l'enquête emploi avec le codage mobilisant l'ensemble des variables annexes. L'écart a doublé par rapport aux travaux d'Alain Chenu et Francis Guglielmetti (2000). Les progrès dont a bénéficié l'EEC (SICORE embarqué, questions annexes filtrées, secteur d'activité issu de Sirène) ont certainement contribué à cette dérive.

### Quels protocoles pour collecter de l'information sur le groupe socioprofessionnel de façon allégée et robuste ?

Il est certainement possible de compléter le recueil du libellé pour améliorer la qualité du codage du groupe socioprofessionnel avec SICORE tout en conservant un protocole très allégé. L'ajout d'une variable sur le statut d'emploi remplit ces conditions. Pour le reste, les arbitrages sont plus délicats. Les autres variables annexes (notamment la position professionnelle et la fonction) sont complexes et sensibles au mode de collecte.

Dans un contexte de restrictions budgétaires et de diversification des modes de collecte (internet, papier, téléphone) des travaux méthodologiques seraient utiles afin de proposer des protocoles allégés pour le recueil du groupe socioprofessionnel qui soient adaptés à chaque mode de collecte et assurent une certaine robustesse des résultats.

## 17. Bibliographie

Bourgeois J., Meuric L., Seguin E., « analyse de la qualité de la profession codée sans variables annexes ou avec la seule variable statut ; application aux enquêtes de la Drees auprès d'enfants et à la profession antérieure du recensement », note interne de l'Insee, N° 862/DR25-SES/ES, 2014.

Cedo F. et Lopez A. « Codifier la pcs à 4 chiffres : une ambition raisonnable ? analyse d'un flou statistique sur la relation formation-emploi », Insee-Méthodes : Actes des Journées de Méthodologie Statistique 2002

Chenu. A. et Guglielmetti F., «Coder la profession : nouvelles procédures, nouveaux enjeux », Paris, INSEE, VIIèmes Journées de Méthodologie Statistique, décembre 2000

Destandau Sophie et Warman Romain « Sicore embarqué pour améliorer les libellés et limiter les questions supplémentaires : utilisation dans la future enquête Emploi », Journées de Méthodologie Statistique, 2012.

Guglielmetti F., « Autoclassement versus classement objectif ? Petit exercice sur la robustesse d'une classification socioprofessionnelle », Insee-Méthodes : Actes des Journées de Méthodologie Statistique 2002.

Insee, « guide de référence de la PCS 2003 ».

[http://www.insee.fr/fr/methodes/nomenclatures/pcses/pcses2003/doc/Guide\\_PCS-2003.pdf](http://www.insee.fr/fr/methodes/nomenclatures/pcses/pcses2003/doc/Guide_PCS-2003.pdf)

## **Annexe 1 : publications réalisées à partir des enquêtes nationales de santé scolaire.**

*Version juillet 2014*

### **Publications de cadrage :**

Chardon Olivier, Guignon Nathalie avec la collaboration de Delmas Marie Christine, Fonteneau Laure et Guthmann Jean- Paul. « La santé des adolescents scolarisés en classe de 3ème », Études et résultats n°865, DREES, février 2014.

Chardon Olivier, Guignon Nathalie avec la collaboration de Delmas Marie Christine, Fonteneau Laure et Guthmann Jean- Paul. « La santé des élèves de CM2 en 2007-2008 – Une situation contrastée selon l'origine sociale » Études et résultats n°853, DREES, septembre 2013.

Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance, « Fiches – La santé des enfants en grande section et en CM2 » et « La santé des adolescents en classe de troisième », Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche (2013). Paris : MENESR-DEPP, 428p.

Guignon Nathalie, « Encadré – Surpoids et obésité chez les enfants de 6 ans 2005-2006 », Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire – Numéro thématique – inégalités sociales de santé, InVS, 2011 ; n° 8-9, mars 2011.

Guignon Nathalie, Collet Marc, Gonzalez Lucie, « La santé des enfants en grande section de maternelle en 2005-2006 », Études et résultats n°737, DREES, septembre 2010.

Guignon Nathalie, Collet Marc, Gonzalez Lucie, « La santé des enfants en grande section de maternelle en 2005-2006 », Études et résultats n°737, DREES, septembre 2010.

Guignon Nathalie avec la collaboration de Herbet Jean-Baptiste et Fonteneau Laure, Guthmann Jean- Paul pour la partie vaccination, « La santé des adolescents des classes de CM2 en 2004-2005. Premiers résultats », Études et résultats n°632, DREES, avril 2008.

Guignon Nathalie avec la collaboration de Herbet Jean-Baptiste, Danet Sandrine et Fonteneau Laure, « La santé des adolescents des classes de 3ème en 2003-2004. Premiers résultats », Études et résultats n°573, DREES, mai 2007.

Guignon Nathalie, Perreti de, Christine, Niel Xavier, « Le cycle triennal d'enquêtes sur la santé des élèves », X, Y, ZEP, Bulletin du Centre Alain Savary, n° 19, Novembre 2004.

Labeyrie Céline, Niel Xavier, « La santé des élèves scolarisés en CM2 à travers les enquêtes de santé scolaire en 2001-2002 », Études et résultats n°313, DREES, juin 2004.

Perreti de, Christine avec la collaboration de Castetbon Katia, « Surpoids et obésité chez les adolescents scolarisés en classe de troisième », Études et résultats n°283, DREES, janvier 2004.

Badéyan Gérard, Guignon Nathalie, « La santé des enfants de 6 ans à travers les bilans de santé scolaire », Études et résultats n°155, DREES, janvier 2002.

### **Publications sur la santé respiratoire :**

Delmas MC, Guignon N, Leynaert B, Com-Ruelle L, Annesi-Maesano I, Chardon O, *et al.* Évolution de la prévalence de l'asthme chez l'enfant en France : enquêtes nationales de santé en milieu scolaire 2003-2008. Bull Epidemiol Hebd. 2014;(20):360-5.

Delmas Marie-Christine, Guignon Nathalie, Leynaert Bénédicte, Annesi-Maesano Isabella, Com-Ruelle Laure, Gonzalez L, Fuhrman C. Prévalence et contrôle de l'asthme chez le jeune enfant en France. *Rev Mal Respir* 2012;29:688-96.

Delmas Marie-Christine, Guignon Nathalie, Chan Chee Christine, Fuhrman Claire, Herbet Jean-Baptiste, Gonzalez Lucie. Asthma and major depressive episode in adolescents in France. *J Asthma* 2011;48: 640-646.

Delmas Marie-Christine, Fuhrman Claire, pour le groupe épidémiologie et recherche clinique de la SPLF. L'asthme en France : synthèse des données épidémiologiques descriptives. *Rev Mal Respir* 2010;27:151-159.

Delmas Marie-Christine, Guignon Nathalie, Leynaert Bénédicte, Com-Ruelle Laure, Annesi-Maesano Isabella, Herbet Jean-Baptiste, Fuhrman Claire. Prévalence de l'asthme chez l'enfant en France. *Arch pediatr* 2009;16:1261-9.

De Perreti Christine, Guignon Nathalie. L'asthme chez les adolescents des classes de 3<sup>ème</sup>. Études et résultats n°369, DREES, janvier 2005.

#### **Publications sur les vaccinations :**

Fonteneau L, Urcun JM, Guthmann JP, Colle M, Neulat N, Bristol-Gauzy P, Guignon N, Lévy-Bruhl D, Herbet J.-B. Couverture vaccinale des enfants âgés de 6 ans scolarisés en grande section de maternelle, France, 2005–2006. *Archives de Pédiatrie* 2013;20:241-247

Guthmann JP, Fonteneau L, Lévy-Bruhl D. Mesure de la couverture vaccinale en France. Sources de données et données actuelles. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2012. 96 p.

Fonteneau, L., Urcun, JM., Kerneur, C., Guthmann, JP., Guignon, N., Lévy-Bruhl, D., Herbet, JB. 2008. Couverture vaccinale des enfants âgés de 11 ans scolarisés en CM2, France, 2004-2005. *Bull Epidémiol Hebd*; 51-52 : 496-497.

Antona, D, Fonteneau L, Lévy-Bruhl D, Guignon N, De Peretti C, Niel N, Romano M-C, Kerneur C, Herbet J-B. Couverture vaccinale des enfants et des adolescents en France : résultats des enquêtes menées en milieu scolaire, 2001-2004. *Bull Epidemiol Hebd* 2007;6:45-9.

Antona D, Fonteneau L, Guthmann JP, Lévy-Bruhl D, Guignon N. Couverture vaccinale des enfants et des adolescents en France : résultats des enquêtes menées en milieu scolaire, 2001-2004. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2007. 78 p.

#### **Publications sur les accidents de la vie courante :**

Ménard E, Perrine AL, Thélot B. Les accidents chez les élèves de grande section de maternelle en France métropolitaine en 2005-2006. Enquête en milieu scolaire. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2014. 38 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr> (sous presse)

Perrine AL, Ménard E, Thélot B. Les accidents d'enfants en France : apport des enquêtes scolaires. Poster, congrès ADELFF-SFSP, Bordeaux, 17-19 octobre 2013.

Chatelus AL, Thélot B. Les accidents de la vie courante chez les enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005. *Santé publique*, 2011;3:183-93.

Chatelus AL, Thélot B. Les accidents chez les élèves de 3e selon l'enquête en milieu scolaire 2003-2004. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2011. 48 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>

Thélot B, Chatelus AL. Les accidents de la vie courante chez les enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire; 2010. 38 p. Disponible à partir de l'URL : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

Thélot B, Chatelus AL. Les accidents de la vie courante chez les enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005 – Synthèse. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire; 2010. 8 p. Disponible à partir de l'URL : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

### **Autres publications : santé mentale, habitudes alimentaires...**

Deschamps Valérie, Salanave Benoît, Chan Chee Christine, Vernay Michel, Castetbon Katia. Body weight perception and related preoccupations in a large national sample of adolescents. *Pediatr Obes* 2014 [Epub 2014/01/23].

Chan Chee Christine, Guignon Nathalie, Delmas Marie-Christine, Herbet Jean-Baptiste, Gonzalez Lucie. Prévalence de l'épisode dépressif majeur chez l'adolescent en France. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2012;60:31-39.

Deschamps V, B. Salanave, C. Chan-Chee, M. Vernay, K. Castetbon- Weight preoccupations, control practices and episodes of hyperphagia in relation to body weight perception in ninth-grade adolescents in France. International conference on nutrition and growth, Paris, 2012. [Poster]

Delmas Marie-Christine, Guignon Nathalie, Chan Chee Christine, Fuhrman Claire, Herbet Jean-Baptiste, Gonzalez Lucie. Asthma and major depressive episode in adolescents in France. *J Asthma* 2011;48: 640-646.

Deschamps Valérie, Salanave Benoît, Vernay Michel, Guignon Nathalie, Castetbon Katia. Facteurs socioéconomiques associés aux habitudes alimentaires et à l'activité physique des adolescents en classe de troisième en France (2003-2004) – Cycle triennal d'enquêtes en milieu scolaire. *Bull Epidemiol Hebd* 2010 ; 13 : 113-7.

Deschamps V, B. Salanave, C. Chan-Chee, M. Vernay, K. Castetbon - Comportements associés à la perception corporelle chez des adolescents. France, 2003-2004. Congrès ADELFI, Bruxelles, 2010. [Poster]

### **Publications avec une dimension régionale :**

Delmas MC, Guignon N, Leynaert B, Annesi-Maesano I, Com-Ruelle L, Gonzalez L, Fuhrman C. Prévalence et contrôle de l'asthme chez le jeune enfant en France. *Rev Mal Respir* 2012;29:688-96.

Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance, « Fiche – La santé et le mode de vie des élèves », Géographie de l'École, 10ème édition, 2011. Paris : MENESR-DEPP, 104p.

Thibaut de Saint Pol, « La santé des enfants en grande section de maternelle », *Note d'Information* n°11-18, MENESR- DEPP, décembre 2011.

Thibaut de Saint Pol, « Les inégalités géographiques de santé chez les enfants de grande section de maternelle, France, 2005-2006 », *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, InVS, 2011 ; n° 31, septembre 2011

Guignon Nathalie, Niel Xavier, « L'état de santé des enfants de 5-6 ans dans les régions. Les disparités régionales appréhendées au travers des bilans de santé scolaire », *Études et résultats* n°250, DREES, juillet 2003.

Duport Nicolas, Castetbon Katia, Guignon Nathalie, Hercberg Serge. Corpulence des enfants scolarisés en grande section de maternelle en France métropolitaine et départements d'outre-mer : variations régionales et disparités urbaines. *Bull Epidemiol Hebd* 2003 ; 18-19 : 82-4.

## Annexe 2

### Les consignes de collecte de la profession des parents pour l'enquête grande section de maternelle 2005-2006

#### Profession des parents

On s'intéresse à la profession actuelle réellement exercée (et non la profession de formation) ou antérieure de chacun des parents qu'ils vivent ou non avec leur enfant. Cette rubrique pourra être remplie même si l'un des parents est sans activité professionnelle (au chômage, retraité, en congé parental), que ce soit de façon permanente ou temporaire, en se référant à la profession antérieure. En cas de décès d'un ou des parents, cocher « sans objet ».

Afin de vous aider à renseigner cette variable, les professions ont été regroupées en 8 catégories socioprofessionnelles dont la liste figure ci-dessous (adaptation de la nomenclature Insee).

#### **Les chômeurs et les retraités sont codés dans leur ancienne profession**

**1 = Agriculteur exploitant**

**2 = Artisan, commerçant, chef d'entreprise**

**3 = Cadre ou profession intellectuelle supérieure**

Profession libérale (médecin, pharmacien, avocat, notaire, juriste, comptable, architecte, journaliste, auteur)

Cadre de la Fonction Publique (juge, inspecteur du trésor ou des impôts, directeur de collège ou de lycée, officier),

Professeur, profession scientifique (ingénieur),

Cadre d'entreprise,

Ingénieur.

**4 = Profession intermédiaire**

Profession intermédiaire de la santé ou du travail social (infirmier, sage femme, kiné, assistante sociale, éducateur)

Profession intermédiaire administrative ou commerciale d'entreprise (représentant, assistant technique, photographe)

Profession intermédiaire administrative de la Fonction Publique (contrôleur, inspecteur de police, catégorie B)

Instituteur (y compris directeur d'école), Clergé

Technicien,

Contremaître, agent de maîtrise.

**5 = Employé**

Employé civil ou agent de service de la Fonction Publique (préposé, agent, commis, aide soignant, ASH)

Policier, gendarme ou militaire, pompier,

Employé administratif d'entreprise (secrétaire, standardiste, comptable),

Employé de commerce (vendeur, caissier, serveur),

Personnel des services directs aux particuliers (coiffeur salarié, employé de maison, garde d'enfant, concierge)

**6 = Ouvrier qualifié**

Ouvrier qualifié de type industriel ou artisanal (mécanicien, conducteur, jardinier, dépanneur, maçon, plombier, ouvrier boucher, ouvrier boulanger, cuisinier, ouvrier couturier, matelot de la marine marchande),

Ouvrier qualifié de la manutention, du magasinage, du transport,

Chauffeur.

**7 = Ouvrier non qualifié**

Ouvrier non qualifié de type industriel ou artisanal (serrurier, manutentionnaire, apprenti, nettoyeur

Ouvrier agricole, marin pêcheur.

**9 = sans objet**

(décédé, parent inconnu, sans profession initiale)

## Annexe 3

### Les consignes de collecte de la profession des parents pour l'enquête grande section de maternelle 2012-2013

#### J5 - Catégorie socioprofessionnelle des parents

On s'intéresse à la profession actuelle (ou à la dernière profession) réellement exercée (et non la profession de formation) de chacun des parents, qu'ils vivent ou non avec leur enfant. Cette rubrique pourra être remplie même si l'un des parents est sans activité professionnelle (au chômage, retraité, en congé parental), que ce soit de façon permanente ou temporaire, en se référant à la profession antérieure.

Dans un premier temps vous **noterez la réponse spontanée du ou des parents**.

Puis **vous essayerez de classer cette réponse dans l'une des 9 catégories suivantes**.

**1 = Agriculteur exploitant**

**2 = Artisan, commerçant, chef d'entreprise**

**3 = Cadre ou profession intellectuelle supérieure**

Profession libérale (médecin, pharmacien, avocat, notaire, juriste, comptable, architecte, journaliste, auteur)  
Cadre de la Fonction Publique (juge, inspecteur du trésor ou des impôts, directeur de collège ou de lycée, officier),  
Professeur, profession scientifique (ingénieur),  
Cadre d'entreprise,  
Ingénieur.

**4 = Profession intermédiaire**

Profession intermédiaire de la santé ou du travail social (infirmier, sage femme, kiné, assistante sociale, éducateur)  
Profession intermédiaire administrative ou commerciale d'entreprise (représentant, assistant technique, photographe)  
Profession intermédiaire administrative de la Fonction Publique (contrôleur, inspecteur de police, catégorie B)  
Instituteur (y compris directeur d'école), Clergé  
Technicien,  
Contremaître, agent de maîtrise.

**5 = Employé**

Employé civil ou agent de service de la Fonction Publique (préposé, agent, commis, aide soignant, ASH)  
Policier, gendarme ou militaire, pompier,  
Employé administratif d'entreprise (secrétaire, standardiste, comptable),  
Employé de commerce (vendeur, caissier, serveur),  
Personnel des services directs aux particuliers (coiffeur salarié, employé de maison, garde d'enfant, concierge)

**6 = Ouvrier qualifié**

Ouvrier qualifié de type industriel ou artisanal (mécanicien, conducteur, jardinier, dépanneur, maçon, plombier, ouvrier boucher, ouvrier boulanger, cuisinier, ouvrier couturier, matelot de la marine marchande),  
Ouvrier qualifié de la manutention, du magasinage, du transport,  
Chauffeur.

**7 = Ouvrier non qualifié**

Ouvrier non qualifié de type industriel ou artisanal (serrurier, manutentionnaire, apprenti, nettoyeur  
Ouvrier agricole, marin pêcheur.

**9 = sans objet** (parent décédé, parent inconnu, parent n'ayant jamais travaillé)

## Annexe 4

### Plan de sondage, taux de réponse, pondération de l'enquête de santé scolaire 2012-2013

#### 1. Plan de sondage

L'échantillon est représentatif des élèves scolarisés en classe de grande section de maternelle dans les écoles publiques et privées sous contrat d'association avec l'éducation nationale, au cours de l'année scolaire 2012-2013 (estimation 2011-2012). Huit élèves sont au maximum interrogés par école.

L'échantillon est stratifié par académie. Au sein de chaque académie, il est équilibré (en utilisant la macro CUBE) sur le zonage de l'éducation prioritaire, le secteur (privé/public), la tranche d'unité urbaine, la taille de l'établissement.

A part pour le Limousin (qui dispose d'un sur-échantillonnage), l'échantillon est équi pondéré la pondération initiale de chaque élève échantillonné est de 26,3.

#### 2. Taux de réponse

Il y a 4580 établissements qui ont participé à l'enquête (soit 73%) de taux de participation. Le taux de réponse des élèves est de 65 % (sur le volume attendu initialement).

Le taux de participation à l'enquête est nettement plus faible que celui de l'édition précédente (65 % contre 75 %). La principale raison de la baisse du taux de réponse tient à la non réalisation de l'enquête dans 14 départements. Quand elles s'expriment sur le sujet, les académies invoquent le manque de médecins de l'Éducation Nationale comme principal motif de non réalisation de l'enquête. Un autre élément explicatif est la non réponse des élèves au sein des écoles participantes. Ce dernier point est la contrepartie d'une plus grande visibilité des modalités de refus proposées aux parents.

#### 3. Pondération

**1<sup>ère</sup> étape : Correction de la non réponse école :** La correction de la non réponse établissement se fait par strate en pondérant les établissements répondants pour retrouver les effectifs de l'échantillon initial dans la strate. Les strates sont : les écoles des DOM (car elles sont très spécifiques), les écoles « privées » (pour limiter la dispersion des poids de ce type d'écoles pour lesquelles le taux de réponse est faible (45 %)), les écoles du secteur public par académie.

**2<sup>ème</sup> étape : correction de la non réponse enfant :** À défaut d'information sur les enfants non répondants des écoles, cette correction part du principe que les enfants d'une même école sont très proches. Les répondants sont repondérés pour être représentatif des enfants non répondants de leur école. Cette correction est appliquée si le nombre de répondants dans l'école est au moins de 4.

**3<sup>ème</sup> étape : Le calage régional (création de : poids\_reg) :** Les effectifs totaux d'élèves scolarisés en GSM sont connus par académie, type d'école et tranche d'unité urbaine de l'établissement. Les poids finaux sont calculés à l'aide de la macro CALMAR. Le calage est effectué sur le champ des régions répondantes (la Bretagne, la Corse et Mayotte sont exclus) sur les effectifs par académie, croisés avec l'éducation prioritaire et sur les effectifs totaux du secteur privé.

**4<sup>ème</sup> étape : Le calage national (création de : poids\_nat) :** Les poids sont calculés à l'aide de la macro CALMAR. Le calage est effectué sur le champ France (hors Mayotte) sur les effectifs en Eclair, en RRS et en secteur privé à partir de la pondération régionale.

**Dispersion des poids finaux de la pondération nationale**

<b>100 % Max</b>	124
<b>99 %</b>	85
<b>95 %</b>	65
<b>90 %</b>	61
<b>75 % Q3</b>	51
<b>50 % Médiane</b>	39
<b>25 % Q1</b>	34
<b>10 %</b>	31
<b>5 %</b>	28
<b>1 %</b>	26
<b>0 % Min</b>	15

**La pondération retenue rend bien compte de la répartition des élèves selon la tranche d'unité urbaine de leur école.**

	Données exhaustives	Enquête pondérée
TU0	24 %	23 %
TU1	7 %	7 %
TU2	6 %	5 %
TU3	6 %	6 %
TU4	7 %	7 %
TU5	7 %	7 %
TU6	6 %	6 %
TU7	21 %	22 %
TU8	17 %	18 %

**Différence entre pondération régionale et nationale.**

On n'observe aucune différence significative entre les deux pondérations sur quelques agrégats nationaux. L'impact de la pondération nationale par rapport à la pondération régionale est donc très limité, de même que la différence entre la pondération nationale et la pondération initiale.

(en %)	Pondération nationale -1	Pondération Régional -2	(1)-(2)	Pondération Initial -3	(1)-(3)
Enfant obèse	3,53	3,56	-0,03	3,46	0,07
Enfant en surpoids	11,91	11,97	-0,06	11,72	0,19
Enfant maigre	6,33	6,31	0,02	6,43	-0,1
Est une fille	48,19	48,22	-0,03	48,31	-0,12
A des lunettes	17,98	17,95	0,03	18,04	-0,06
Ne regarde jamais la télé les jours d'école	6,64	6,59	0,05	6,63	0,01
Vit avec ses deux parents, sous le même toit	81,4	81,3	0,1	81,36	0,04
A eu un accident de la vie courante	8,78	8,77	0,01	8,71	0,07

Lecture : le taux d'enfant obèse est de 3,53% avec la pondération nationale, de 3,56 avec la pondération régionale et de 3,46 avec la pondération initiale.

## Annexe 5

### Les consignes de collecte de la profession des parents pour l'enquête en classe de CM2 2014-2015

#### A5 - Catégorie socioprofessionnelle des parents

On s'intéresse à la profession actuelle (ou à la dernière profession) réellement exercée (et non la profession de formation) de chacun des parents (au sens de la question A4). Cette rubrique pourra être remplie même si l'un des parents est sans activité professionnelle (au chômage, retraité, en congé parental), que ce soit de façon permanente ou temporaire, en se référant à la profession antérieure.

Dans un premier temps vous noterez **la réponse spontanée de l'enfant**.

Si l'enfant ne sait pas donner un libellé de profession, **vous essayerez avec lui de classer la profession de ses parents dans l'une des 7 catégories suivantes (code CS)**.

**Saisir uniquement le code numérique (1 à 6 ou 9)**

**1 = Agriculteur exploitant** (y compris viticulteur, maraicher, éleveur...)

**2 = Artisan ou commerçant à son compte, chef d'entreprise**

**3 = Cadre ou profession intellectuelle supérieure**

Profession libérale (médecin, pharmacien, avocat, notaire, comptable, architecte, journaliste, auteur...)

Cadre A de la Fonction Publique, profession intellectuelle et artistique (inspecteur du trésor ou des impôts, officier, professeur agrégé ou certifié, chercheur, artiste...),

Cadre d'entreprise, ingénieur (consultant, chargé d'affaire, chef de projet..).

**4 = Profession intermédiaire**

Professions intermédiaires de l'enseignement, de la santé, de la fonction publique (institutrice, professeur des écoles, formateur, infirmier, sage femme, kiné, assistante sociale, éducateur, cadre B, agent de police...)

Profession intermédiaire administrative ou commerciale d'entreprise (représentant, assistant technique, commercial ou de direction, photographe, graphiste...)

Technicien, Contremaître, Agent de maîtrise.

**5 = Employé**

Agent de service ou cadre C de la Fonction Publique (Adjoint administratif, agent territorial, atsem, aide soignant, ASH, ambulancier...)

Policier, militaire, pompier, agent de sécurité

Employé administratif (y compris agent d'accueil, secrétaire, standardiste),

Vendeur, caissier, employé de commerce

Garde d'enfant, aide à domicile, employé de maison et employé de services (salariés coiffeur, manucure, serveur...)

**6 = Ouvrier**

Ouvrier de type industriel (mécanicien, électricien, soudeur, opérateur, ouvrier de la maintenance...)

Ouvrier du btp (plombier, menuisier...) ouvrier de type artisanal (boucher, boulanger, cuisinier, couturière, ouvrier d'art...),

Chauffeur, ouvrier de la manutention et du transport

Ouvrier du tri, du nettoyage

Ouvrier agricole, jardinier

**9 = sans objet** (parent décédé, parent inconnu, parent n'ayant jamais travaillé)