

Paris, le 18 avril 2007

**ÉTUDE SUR LES SANITAIRES
DANS LES ÉCOLES ÉLÉMENTAIRES (CM1, CM2)
Année scolaire 2006-2007**

L'Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur créé en 1995 a pour fonction d'évaluer l'état des immeubles et des équipements affectés aux établissements d'enseignement. Dans le rapport annuel qu'il remet au ministre chargé de l'éducation, il propose des mesures concrètes à mettre en œuvre par les pouvoirs publics, au niveau de l'Etat, des collectivités locales, des chefs d'établissement et des directeurs d'école, afin d'améliorer la sécurité et le bien être des personnes dans l'utilisation des bâtiments et des équipements.

Après avoir pris connaissance de plusieurs enquêtes locales conduites par différents organismes sur les sanitaires scolaires, la commission « premier degré » souhaite approfondir cette question d'importance quotidienne pour la santé et la sécurité des écoliers. Lors des auditions, il a été constaté que les enfants s'expriment peu sur ce sujet même avec leurs parents et que les comptes rendus des conseils d'école, même lorsque le sujet est abordé, n'en font pas état.

C'est pourquoi le questionnaire ci-joint vous est adressé à vous, enseignant, qui êtes à l'écoute de vos élèves et bien au fait de leur vécu. Ce sujet sensible peut être évoqué en classe dans le cadre de l'éducation à l'hygiène et à la santé.

Vous avez accepté de participer à cette enquête et je vous en remercie. Elle se compose de deux questionnaires ci-joints :

- le premier, consacré à l'aspect général des sanitaires de votre école, doit être rempli une seule fois par établissement,
- le second, relatif au vécu des enfants, devant être renseigné en classe par chaque enfant sous la conduite de l'enseignant.

Vous pouvez disposer du nombre de questionnaires nécessaires sur simple demande au secrétariat général de l'Observatoire où les questionnaires renseignés devront être retournés avant la fin de l'année scolaire (voir adresse ci-dessous).

Les résultats de cette consultation seront publiés dans le rapport 2007. Les propositions que en découleront devraient apporter des améliorations importantes au confort et à la santé des enfants.

Soyez remercié par avance de votre contribution.

Le président,



Jean-Marie SCHLÉRET

**ÉTUDE SUR LES SANITAIRES
DANS LES ÉCOLES ÉLÉMENTAIRES (CM1, CM2)
Année scolaire 2006-2007**

Questionnaire à remplir par le ou les enseignant(s) [1 par école]

Effectif de l'école :		Nombre de classes :		Nombre de niveaux (1) :
Commune :	- située en zone rurale <input type="checkbox"/>	- située en zone urbaine <input type="checkbox"/>		
	- Moins de 2 000 hab. <input type="checkbox"/>	- De 2 000 à 10 000 hab. <input type="checkbox"/>		- Plus de 10 000 hab. <input type="checkbox"/>
Type de sanitaires de l'école :	- à la turque <input type="checkbox"/>	- Cuvette <input type="checkbox"/>		- Les deux <input type="checkbox"/>
Présence de sanitaires dans la cour de récréation ou dans le préau :				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Présence de sanitaires à chaque étage :		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Présence de blocs sanitaires séparés pour les filles et les garçons :				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Nbre de WC filles :		Nbre de WC garçons :		
Présence de sanitaires accessibles handicapés :				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Présence de sanitaires réservés aux maîtres :				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Les sanitaires enfants sont-ils équipés :				
- De verrou	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- De lunette		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- De patère	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- De distributeur de papier		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- De lavabos	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- D'essuie-mains		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- De savon	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- De sèche-mains		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- De savon liquide	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- De serviettes en papier		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- De papier	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- De poubelles spécifiques filles		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- De balayette	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- De cloisons séparatives sur toute la hauteur		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Y a-t-il un espace important au-dessus et/ou au-dessous des portes ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
La propreté des sanitaires est-elle satisfaisante ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
L'aération, la ventilation sont-elles suffisantes ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Y a-t-il une surveillance spécifique ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Des incidents ou accidents se sont-ils produits dans les locaux sanitaires ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Présence en dehors des sanitaires d'un point d'eau pour boire				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Abordez-vous la question des sanitaires dans vos séquences d'éducation à l'hygiène ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Observations : (propositions ou suggestions d'amélioration)				

(1) y compris le rez-de-chaussée

**ÉTUDE SUR LES SANITAIRES
DANS LES ÉCOLES ÉLÉMENTAIRES (CM1, CM2)
Année scolaire 2006-2007**

Questionnaire à remplir par les élèves

Ce questionnaire est anonyme (ton nom ne sera pas mentionné)

Sexe : - Masculin - Féminin **Année de naissance :**

Déjeunes-tu à la cantine à midi? - Oui - Non

Utilises-tu les sanitaires de ton école ?

- Tous les jours - Jamais - Occasionnellement (quand je ne peux pas faire autrement)

Te plains-tu des sanitaires de ton école à tes parents? - Oui - Non

Comment trouves-tu les sanitaires de ton école :

- Propres <input type="checkbox"/>	- Sales <input type="checkbox"/>
- Bien chauffées <input type="checkbox"/>	- Mal chauffées <input type="checkbox"/>
- Bien éclairées <input type="checkbox"/>	- Mal éclairées <input type="checkbox"/>
- Bonne odeur <input type="checkbox"/>	- Mauvaise odeur <input type="checkbox"/>
- Accueillantes <input type="checkbox"/>	- Pas accueillantes <input type="checkbox"/>

As-tu déjà eu peur aux toilettes ? - Oui - Non

Si oui, pourquoi ?

Te laves-tu les mains après être passé(e) aux toilettes ? - Toujours - Parfois - Jamais

As-tu déjà eu mal au ventre parce que tu ne pouvais pas aller aux toilettes ?

- Très souvent - Souvent - Parfois - Jamais

Est-ce que tu t'es senti gêné(e) pendant les cours parce que tu n'étais pas allé(e) aux toilettes ?

- Très souvent - Souvent - Parfois - Jamais

Peux-tu sortir au milieu des cours pour aller aux toilettes ? - Oui - Non - Parfois

As-tu le temps d'aller aux toilettes pendant la récréation ? - Oui - Non - Parfois

As-tu déjà eu des problèmes intestinaux ou urinaires ?

- Constipation aigüe ou chronique : - Oui - Non

- Infection urinaire (brûlures) : - Oui - Non

As-tu été chez le médecin pour cette raison ? - Oui - Non