étudesétudes

Enquête OMS-CFES
Comportements de santé des enfants d'âge scolaire 11-13-15 ans
Principaux résultats

Quels sont les comportements de santé des jeunes de 11 à 15 ans en France ? L'étude menée par le CFES sous l'égide de l'OMS a permis de davantage connaître et comprendre ces adolescents afin de permettre aux éducateurs de santé de mieux communiquer avec eux.

La France a, pour la première fois en 1994,participé à l'étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire *(Health Behaviour in School-Aged Children-HBSC*) menée dans vingt-quatre pays ou régions sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Présentation

L'objectif de cette recherche internationale est de mieux comprendre les attitudes et les comportements de santé des jeunes ainsi que leurs processus d'acquisition. Le but ultime d'un tel travail d'investigation est d'enrichir, dans chaque pays, la réflexion sur les programmes de promotion et d'éducation pour la santé mise en place en milieu scolaire ou plus largement en direction des jeunes adolescents.

L'enquête en France s'est déroulée en juin 1994 dans les écoles publiques des académies de Toulouse (région Midi-Pyrénées dans le Sud-Ouest) et de Nancy-Metz (région Lorraine dans le Nord-Est) auprès de 4 004 élèves de 11, 13 et 15 ans. Cet échantillon a été constitué de façon aléatoire et en appliquant le protocole d'enquête commun à l'ensemble des pays participants.

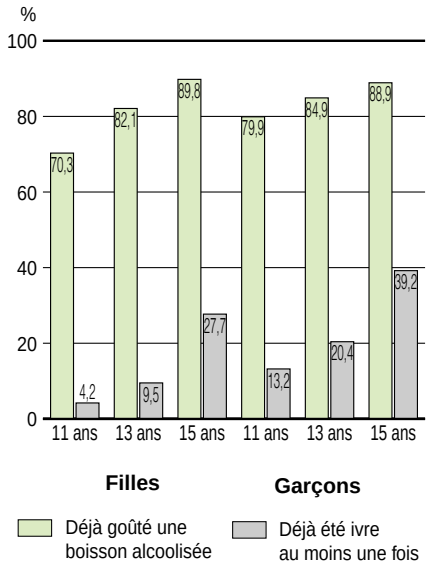
Les raisons qui ont conduit à choisir ces deux académies sont d'une part leur localisation géographiquement opposée avec des cultures et des traditions différentes et d'autre part le fait que ces deux académies n'avaient pas fait l'objet dans le passé d'autres enquêtes en milieu scolaire.

Alcool

L'alcool est présent dans l'univers des Français de 11 à 15 ans, même si leur consommation reste à cette période de la vie surtout occasionnelle (figure 1). En effet, entre 70 % et 80 % des jeunes déclarent consommer une boisson alcoolisée ne serait-ce que de temps en temps, et entre 15 % et 29 % disent en consommer régulièrement, au moins une fois par semaine. Globalement, 18 % des 11-15 ans ont déjà été ivres au moins une fois dans leur vie. Ces chiffres atteignent 28 % pour les filles et 39 % pour les garçons à 15 ans.

1

Répartition du pourcentage de jeunes « ayant déjà goûté » une boisson alcoolisée et ayant « déjà été ivres » selon le sexe et le groupe d'âge



Leurs boissons sont, par ordre de préférence, les apéritifs (les garçons de 15 ans en Midi-Pyrénées sont plus d'un sur cinq à déclarer prendre un apéritif au moins une fois par semaine), la bière (consommée par la moitié d'entre eux), le cidre et le vin (pour ces deux dernières boissons, leur consommation est plus fréquente dans le sud-ouest de la France qu'en Lorraine).

La prise de boisson alcoolisée de façon régulière est liée au fait d'être de sexe masculin, de fumer, de vivre dans le sud-ouest et en milieu rural (en particulier, commencer à goûter une boisson alcoolisée dès l'enfance semble relever d'une culture régionale), d'avoir un père cadre, de regarder la télévision plus de deux heures par jour et de passer souvent des soirées entre amis.

La comparaison entre les vingt-quatre pays participant à l'enquête montre que les jeunes Français sont parmi les consommateurs d'alcool les plus assidus dans les trois groupes d'âge considérés.

Tabac

La consommation de tabac concerne environ un jeune sur cinq entre 11 et 15 ans (figure 2). Elle commence plus tôt chez les garçons (à 11 ans, 5,6 % de fumeurs contre 1, 9 % de fumeuses) mais dès 13 ans, le pourcentage de filles et de garçons qui fument devient identique (respectivement 19,8 % et 19,3 %). Enfin, à 15 ans, les filles sont un peu plus nombreuses à fumer (36,7 %) que les garçons (34,0 %).

Le fait de fumer dépend ainsi de l'âge, du sexe, de la consommation régulière d'alcool, du fait d'avoir déjà été ivre et de passer plus souvent que les autres des soirées entre amis.

Globalement, les jeunes consomment en moyenne 3,3 cigarettes/semaine à 11 ans, 9,9 cigarettes/semaine à 13 ans et 27,2 cigarettes à 15 ans ($p<0,001$).

La consommation moyenne hebdomadaire est identique entre garçons et filles de 11 ans. Cependant dans les groupes d'âge plus élevés, les garçons fument un peu plus que les filles (différence non significative).

Comparé aux autres pays de l'enquête HBSC, le pourcentage de fumeurs français est parmi les dix plus importants dans les trois groupes d'âge 11, 13 et 15 ans.

Drogue

Environ un jeune de 15 ans sur quatre s'est déjà vu proposer de la drogue. C'est dans plus de 40 % des cas lors d'une fête ou d'une soirée avec des copains, dans plus de 20 % des cas, à l'école ou à la sortie de l'école et dans 17 % des cas, au sein du quartier de résidence (figure 3). Les jeunes vivant en milieu rural sont moins confrontés à ces propositions que les jeunes urbains (respectivement 9,6 % et 22,7 %).

La consommation de drogues chez les jeunes de 15 ans concerne 16 % de la population. Parmi les produits utilisés, le haschich (ou la marijuana) est celui qui est consommé par la majorité des jeunes ayant pris des produits illicites.

Environ la moitié des jeunes de 15 ans déclare ne consommer ni drogue ni alcool ni tabac. Environ 7 % (n=89) consomment les trois produits, 5,3 % drogue et tabac, 1,2 % drogue et alcool, et 2,4 % uniquement de la drogue.

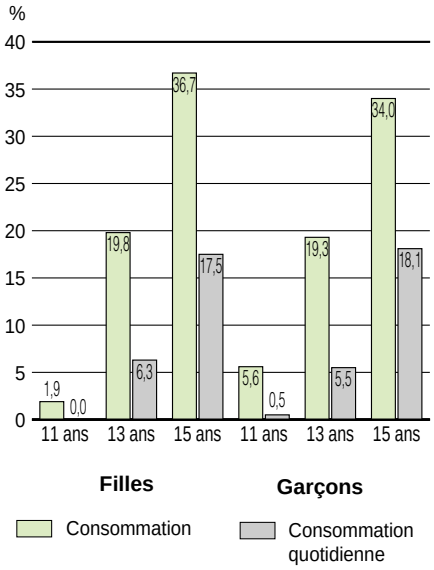
Les facteurs prédictifs d'une utilisation de produits illicites à 15 ans sont le fait de fumer, d'avoir déjà été ivre et l'absence de père au domicile.

Perception du corps, relations aux autres et expériences amoureuses

La perception de l'image de soi par les jeunes est différente pour les filles et les garçons et pour les trois classes d'âge concernées (Tableau I). Plus de la moitié des filles de 11 ans désireraient « changer quelque chose à propos de leur corps » et ce pourcentage atteint plus des trois quarts des filles de 15 ans. Chez les garçons, le pourcentage de ceux qui désirent « changer quelque chose à leur corps » fluctue autour de 42 % entre 11 et 15 ans. Parmi ceux qui voudraient « changer quelque chose à leur corps », environ un quart ne se trouve pas beau, environ un tiers se considère de trop petite taille, et plus de la moitié des filles et environ un garçon sur trois pensent qu'il (elle) est trop gros(se).

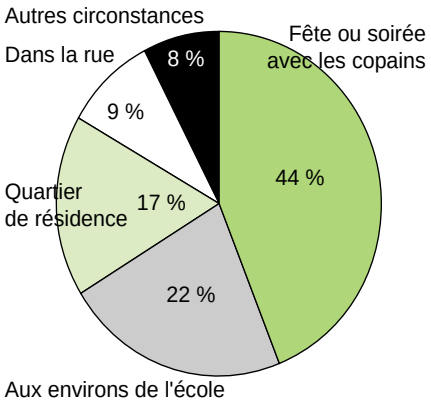
2

Répartition de la fréquence de consommation de tabac selon le groupe d'âge et le sexe



3

Répartition des circonstances dans lesquelles de la drogue a été proposée à des jeunes de 15 ans



1

Répartition des jeunes qui aimeraient « changer quelque chose à propos de leur corps » selon le groupe d'âge et le sexe (en pourcentage)

	11 ans		13 ans		15 ans	
	Filles (n=724)	Garçons (n=725)	Filles (n=676)	Garçons (n=593)	Filles (n=639)	Garçons (n=613)
Voudrait changer quelque chose						
à propos de son corps	53,5	38,2	71,0	46,5	75,4	42,7
Trop gros	58,9	36,6	54,8	41,3	60,8	28,0
Trop maigre	8,5	20,3	11,9	17,3	9,3	29,2
Trop petit	27,3	31,6	33,4	33,3	36,6	31,0
Trop grand	19,8	15,4	14,6	10,5	8,7	8,0
Pas très beau	25,7	20,1	23,8	18,5	24,1	18,8

Les personnes ressources à qui le jeune peut « facilement parler des choses qui le préoccupent vraiment » diffèrent avec l'âge mais restent toujours limitées au cercle familial et amical. À 11 ans, la mère semble être la personne ressource privilégiée pour trois jeunes sur quatre des deux sexes. Dans les groupes de 13 et 15 ans, même si la mère reste une interlocutrice importante pour plus de 70 % des jeunes, l'autre personne ressource est l'ami(e) du même sexe qui devient, dès l'âge de 13 ans, le confident le plus souvent cité. Quant au père, il n'est évoqué qu'en cinquième ou sixième position après la mère, le frère, la sœur et l'ami(e) du même sexe pour les jeunes des trois classes d'âge considérées. Cependant, il reste une minorité de jeunes (4,8 %) qui déclarent n'avoir personne à qui se confier. C'est donc vers ceux-là que des actions de prévention prioritaires devraient être conduites.

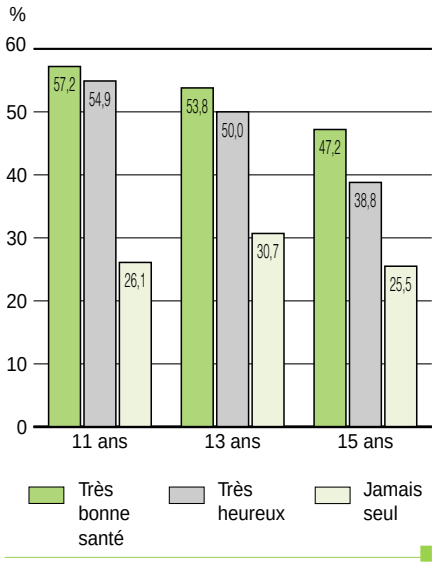
Les questions sur « les pratiques amoureuses » n'ont été posées qu'aux adolescents de 15 ans. Ils sont 17,2 % à déclarer n'avoir aucune expérience amoureuse, 58,7 % à avoir un(e) petit(e) ami(e) qu'ils embrassent sur la bouche et 24,1 % à avoir (eu) des rapports sexuels. Les distributions sont différentes selon le sexe : les garçons sont plus nombreux à déclarer avoir eu des rapports sexuels tandis que les filles sont majoritaires à déclarer embrasser leur petit ami sans avoir de rapport sexuel.

Perception de la qualité de vie, dépressivité et consommation médicamenteuse

48,2 % des adolescents de cette enquête se considèrent « très heureux », 42,6 % « assez heureux », et 9,2 % « pas très ou pas du tout heureux » (figure 4). Le sentiment de se considérer comme heureux est en relation avec le fait de se percevoir en bonne santé, des items exprimant la qualité de vie (ne pas se sentir seul),

4

Répartition de la perception de la qualité de vie selon la classe d'âge



l'auto-estime (se sentir beau, avoir confiance en soi), des questions évaluant l'aspect « anxiodépressif » (ressentir rarement ou jamais de la nervosité, des étourdissements), les attitudes relationnelles et sociales (parler facilement aux parents des choses préoccupantes, se faire facilement des amis, aimer l'école), le fait de ne pas fumer et le sexe (être une fille).

Les plaintes « anxiodépressives » (troubles du sommeil, tristesse, grande fatigue, irritabilité, nervosité) — au moins deux plaintes une fois par semaine — concernent, quant à elles, un quart des jeunes. Elles sont en rapport avec des déterminants relatifs à la qualité de vie (sentiment d'être malheureux, de solitude), des items révélant des aspects dérivés de l'angoisse ou de la dépressivité (ressentir souvent une fatigue matinale, être stressé par le travail scolaire, avoir souvent le sentiment de ne pas pouvoir s'en sortir devant les difficultés), une consommation médicamenteuse plus marquée (médicaments contre la nervosité, pour dormir, contre la fatigue), une piètre estime de soi, le fait de fumer et le sexe (être une fille).

Les plaintes d'ordre psychosomatique (mal de tête, au ventre, au dos, étourdissements) sont déclarées par un effectif de jeunes moins élevé (Tableau II) : 8 % d'entre eux estiment souffrir d'au moins deux de ces maux. Ces « maux » apparaissent comme étant en relation avec le sentiment de ne pas être en bonne santé, avec la consommation de certains médicaments (contre les céphalées et les maux de tête), certains comportements de santé (fumer, consommer des boissons alcoolisées), des items représentatifs de la qualité de vie (sentiment de solitude, être malheureux), un facteur dérivé de la dépressivité (avoir souvent le sentiment de ne pas pouvoir s'en sortir devant les difficultés), un rapport au corps plus inquiet et plus narcissique (vouloir changer quelque chose à son corps et avoir le sentiment d'être beau), le sexe (être une fille) et l'âge (être plus âgé).

Plus de 90 % des jeunes ne consomment jamais de médicaments « psychotropes ». Cependant, les médicaments « pour dormir », « pour se calmer ou cal-

mer le stress et l'angoisse », « pour se réveiller ou se stimuler » et « pour oublier les ennuis » sont consommés par 5 à 6 % des jeunes « de temps en temps », par 2 % « souvent », et par 3 % environ « tous les jours ». Le tableau III présente la répartition des prises médicamenteuses suivant le type de plaintes et/ou symptômes.

Vie à l'école

Les trajets entre le domicile et l'école durent en moyenne un quart d'heure pour les élèves, tous âges confondus. Les plus jeunes (11 ans) sont plus souvent scolarisés à proximité de leur domicile tandis que les élèves de 13 et 15 ans ont un trajet plus important à faire pour se rendre à leur école.

Dans l'ensemble, les élèves ont une opinion plutôt favorable sur l'école en tant qu'institution. Plus de la moitié déclarent que « le règlement de leur école est juste », que « leur école est un endroit agréable », qu'ils s'y « sentent bien », que « leur école est propre » et que les élèves n'y sont pas « traités trop sévèrement ». À partir des opinions des élèves sur leur école, deux types d'établissements se dégagent : des écoles dites « accueillantes » et celles dites « participatives ».

La relation élèves-professeurs est considérée de façon positive par plus de la moitié des élèves. Celle qui existe entre élèves d'une même classe est globalement chaleureuse et accueillante. Néanmoins, ces propos sont à nuancer car la qualité des relations baisse de manière significative à l'entrée dans le cycle secondaire.

Les facteurs associés au fait de déclarer aimer son école évoluent avec l'âge : à 11 ans, le cadre de vie semble être primordial tandis qu'à 15 ans, l'accent est surtout mis sur le sentiment de valorisation au sein de l'école. Entre ces deux âges, à 13 ans, le cadre continue à avoir son importance et des variables d'environnement social commencent à apparaître mais celles-ci restent encore limitées à la classe, aux élèves de la classe et au professeur.

II

Répartition des problèmes de santé rencontrés au moins une fois par semaine depuis début 1994 par les jeunes selon le groupe d'âge et le sexe (en pourcentage)

	11 ans		13 ans		15 ans	
	Filles (n=724)	Garçons (n=723)	Filles (n=680)	Garçons (n=595)	Filles (n=639)	Garçons (n=615)
Mal à la tête	26,5	20,9	31,5	20,3	38,0	18,9
Mal au ventre	28,8	17,5	27,8	15,6	22,8	13,5
Mal au dos	16,4	12,3	19,6	18,4	26,6	23,0
Difficultés d'endormissement	41,6	38,8	42,2	34,9	42,5	32,2
Étourdissements	12,5	14,6	11,1	12,3	14,3	10,4
Tristesse	22,5	21,0	31,6	16,8	43,7	18,9
Grande fatigue	30,4	28,4	36,7	35,7	49,7	36,8
Mauvaise humeur	34,3	33,4	44,6	40,8	54,9	40,3
Nervosité	27,1	30,8	40,4	38,3	55,3	41,3

III

Consommation de médicament au cours du dernier mois selon le sexe et l'âge (en pourcentage)

	Filles					Garçons				
				total					total	
	11 ans	13 ans	15 ans	%	Effectif	11 ans	13 ans	15 ans	%	Effectif
Contre la toux	23,6	21,0	20,0	21,6	436	20,5	16,8	16,7	18,2	344
Contre le rhume	30,2	28,1	29,0	29,2	588	23,9	22,0	20,6	22,2	422
Contre le mal de tête	42,1	47,3	58,9	49,1	992	34,4	37,0	34,2	35,1	665
Contre le mal de ventre	25,4	38,6	45,2	36,0	726	21,1	20,6	14,8	18,9	358
Pour dormir	5,3	6,4	5,9	5,9	118	5,8	4,4	3,5	4,7	88
Contre la nervosité	4,6	8,6	11,6	8,1	164	6,7	5,3	5,1	5,8	109
Contre la fatigue	8,2	11,0	15,2	11,3	227	10,2	8,9	11,3	10,1	191

Sur les figures 5 et 6 est présentée la répartition des élèves qui déclarent respectivement, se trouver seul à l'école et stressé par le travail scolaire.

Par ailleurs, dans les trois classes d'âge, le fait d'aimer l'école est associé à la non-consommation de tabac et/ou d'alcool et/ou de drogue.

Environ la moitié des jeunes déclarent n'avoir reçu à l'école aucune information sur la santé dans l'année écoulée. Les thèmes abordés sont présentés sur la figure 7. Quel que soit l'âge des élèves, la famille est la principale source « d'information sur la façon de protéger sa santé » ; les enseignants et le médecin scolaire sont beaucoup moins cités que les médias (figure 8).

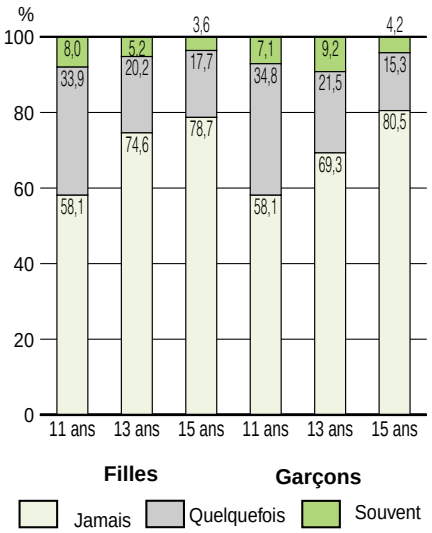
Accidents et violences à l'école

Environ quatre élèves sur dix déclarent avoir été victimes d'au moins un accident (ou blessure) ayant nécessité une consultation auprès d'un médecin durant l'année précédant l'enquête. Parmi les victimes, le nombre moyen d'accidents est de 1,74 par an.

Les accidents les plus fréquemment

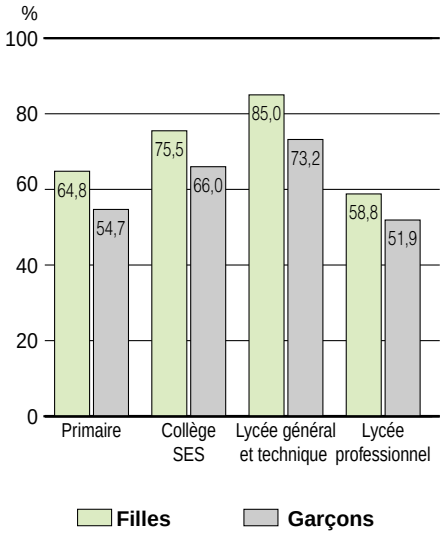
5

Répartition des jeunes déclarant se retrouver seuls à l'école selon le sexe et le groupe d'âge (en pourcentage)



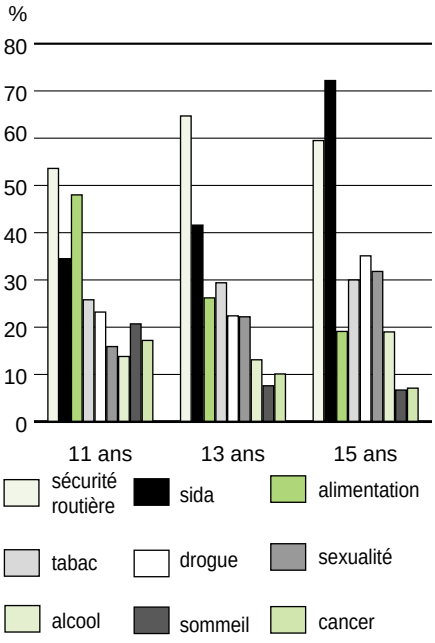
6

Évolution du pourcentage de jeunes stressés par le travail scolaire selon le sexe et le type d'établissement scolaire (en pourcentage)



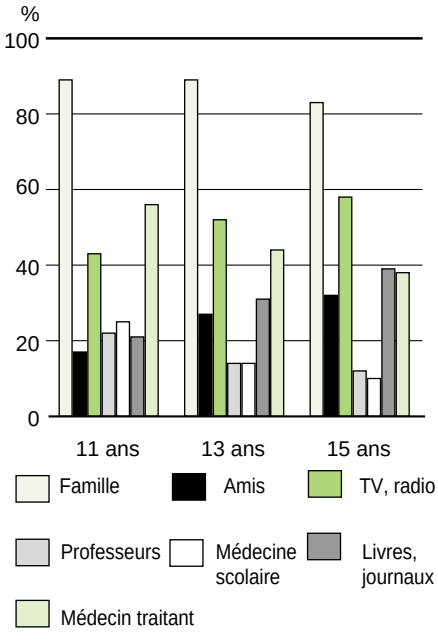
7

Répartition des thèmes de santé abordés par les enfants selon la classe d'âge (en pourcentage)



8

Répartition des sources d'information sur la santé selon la classe d'âge (en pourcentage)



décrits ont eu lieu lors d'activités sportives (36 %), tandis que 21 % sont survenus à la suite d'une chute et 9 % en faisant de la bicyclette.

Ainsi, 28 % des accidents se produisent sur les terrains de sport, 20 % à la maison, 19 % dans la rue et 18 % à l'école (figure 9).

Les blessures les plus souvent citées sont les entorses (34 %), les fractures (31 %) et les coupures (17 %) (figure 10).

Le pourcentage de garçons déclarant un accident est significativement plus important que celui des filles. Les fumeurs, les buveurs d'alcool ou les utilisateurs de drogue décrivent significativement plus de blessures que les répondants qui ne consomment pas ces produits.

La comparaison des données françaises avec les autres pays participant à l'enquête HBSC montre que la France a le plus important pourcentage d'enfants dans les trois classes d'âge à déclarer avoir déjà eu un accident nécessitant des soins.

Par ailleurs, à l'école, 13,1 % des jeunes disent avoir déjà été frappés, 6,1 % volés, 1,3 % victimes de racket et 1,5 % d'autres violences. Alors que les garçons ont plus souvent subi des violences ou un racket que les filles, ces dernières sont plus nombreuses à déclarer craindre la violence (tableaux IV et V).

Habitudes alimentaires, sports et loisirs

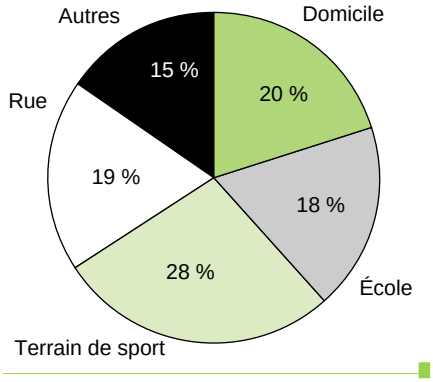
62,1 % des jeunes mangent plusieurs fois par jour au moins un aliment du groupe « fruits et légumes ». Ce pourcentage ne varie pas suivant la région d'origine : nord/sud et urbain/rural (figure 11).

82,6 % des jeunes ont consommé plusieurs fois par jour des produits laitiers. Les garçons en prennent significativement plus que les filles et les sportifs plus que « les sédentaires ».

Un tiers des enfants (31,5 %) mangent plusieurs fois par jour un aliment du groupe « viandes, poissons, œufs », un deuxième tiers (37,1 %) en prend une fois par jour et le troisième tiers (31,4 %) n'en consomme qu'une fois par semaine ou

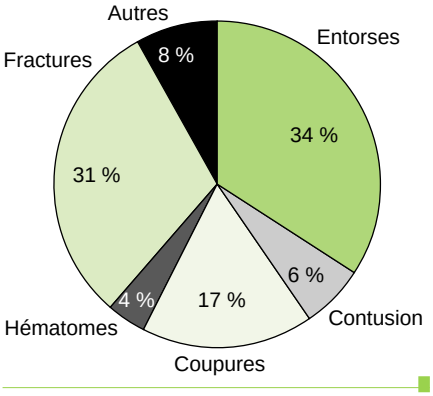
9

Représentation des lieux où se produisent les accidents



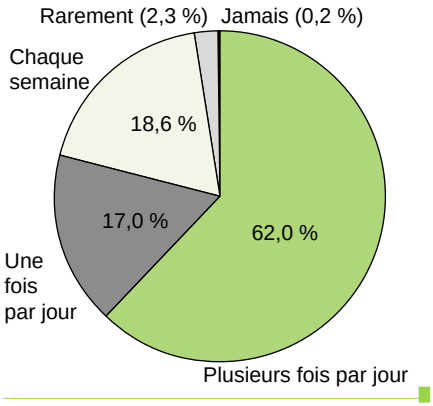
10

Représentation des différentes types de blessures occasionnées par les accidents



11

Répartition de la consommation du groupe « fruits et légumes » par les jeunes de 11, 13 et 15 ans



IV

Répartition des violences dont le jeune a été victime à l'école selon le groupe d'âge et le sexe (en pourcentage)

	11 ans		13 ans		15 ans	
	Filles (n=712)	Garçons (n=718)	Filles (n=680)	Garçons (n=583)	Filles (n=639)	Garçons (n=615)
Jamais	85,0	67,1	85,7	66,0	85,8	77,1
J'ai été frappé(e)	8,6	22,7	7,4	20,1	6,3	13,8
On a volé mes affaires	3,8	6,4	5,0	9,3	6,4	6,5
J'ai été victime de racket	1,0	2,4	0,7	2,9	0,3	0,8
Autres violences	1,7	1,4	1,2	1,7	1,3	1,8

V

Répartition des violences dont le jeune a peur à l'école selon le groupe d'âge et le sexe (en pourcentage)

	11 ans		13 ans		15 ans	
	Filles (n=719)	Garçons (n=727)	Filles (n=682)	Garçons (n=593)	Filles (n=640)	Garçons (n=616)
Pas peur	50,3	69,9	61,0	74,0	66,9	80,5
D'être frappé(e)	27,1	16,8	19,4	14,7	17,3	9,3
Qu'on vole mes affaires	6,8	5,8	5,9	6,1	5,2	6,7
D'être victime de racket	8,8	6,1	6,9	3,7	3,8	2,3
D'autres violences	7,0	1,5	6,9	1,5	6,9	1,3

moins. Ce groupe d'aliments est davantage consommé parmi les jeunes de Lorraine.

65,5 % des jeunes prennent plusieurs fois par jour des aliments du groupe « pains et féculents ». Cette consommation est moins importante chez les filles et les adolescents qui déclarent suivre un régime.

Les boissons sucrées telles que le coca-cola et la limonade sont bues quotidiennement par 42,6 % des jeunes. Les pâtisseries, gâteaux et croissants sont quant à eux consommés chaque jour par 39,4 % des élèves (tableau VI).

D'après les critères définis dans cette étude, 7,9 % des élèves ont une alimentation très équilibrée, 29,1 % équilibrée et 63 % peu équilibrée.

La pratique quotidienne de sports concerne 21,4 % des enfants de 11 à 15 ans (figure 12).

Les jeunes Français sont parmi ceux qui déclarent pratiquer le plus d'activités physiques en Europe.

Les élèves de « l'hexagone » regardent beaucoup moins que « leurs camarades étrangers », la télévision : 38,5 % sont devant leur poste pendant deux à quatre heures par jour (figure 13).

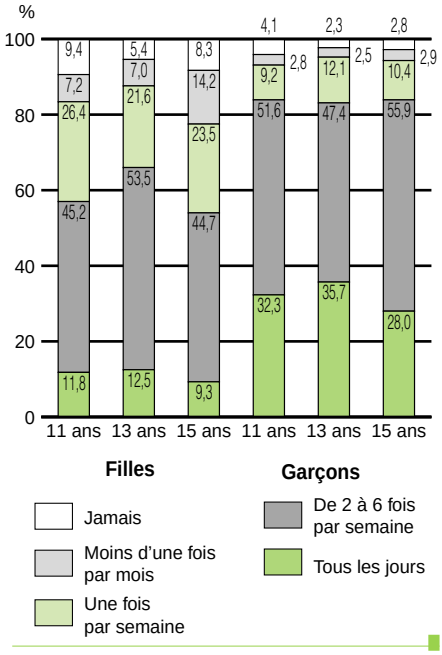
VI

Répartition de la consommation des aliments composant le groupe « produits sucrés » par les jeunes de 11, 13 et 15 ans (en pourcentage)

	Plus d'une fois par jour	Une fois par jour	Chaque semaine	Rarement	Jamais
Boissons sucrées	26,8	15,8	26,2	27,1	4,1
Bonbons	16,6	14,4	28,0	36,9	4,1
Pâtisseries	15,3	24,0	36,9	22,5	1,3

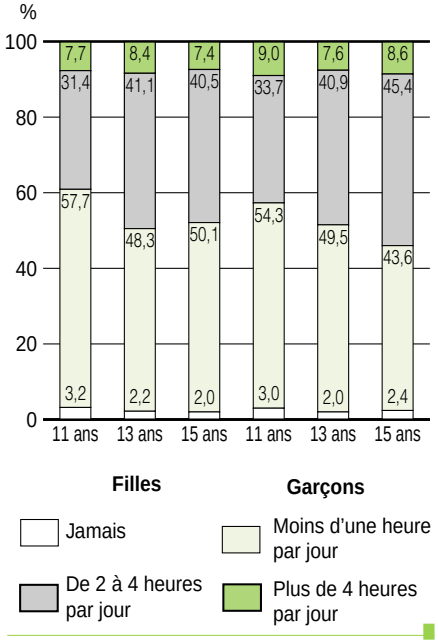
12

Répartition de la fréquence de la pratique du sport selon le sexe et le groupe d'âge



13

Répartition du temps passé par jour à regarder la télévision selon le sexe et le groupe d'âge



Pour les vidéocassettes, 41,2 % y consacrent entre une et trois heures par semaine et plus de 12 % entre quatre et plus de dix heures. Environ un tiers des enfants n'est pas concerné par les jeux électroniques, un autre tiers y passe moins d'une heure par semaine et le dernier tiers y consacre entre une et dix heures.

Être à l'écoute avant d'agir

La responsabilité d'un éducateur pour la santé, c'est d'abord d'observer et d'écouter, avant de décider et d'agir.

Cette grande enquête réalisée par le Comité français d'éducation pour la santé, avec le soutien du ministère de l'Éducation nationale, est une occasion unique de prendre le temps de regarder et de comprendre les élèves pour mieux communiquer avec eux.

Promouvoir la santé auprès des élèves ce n'est pas seulement transmettre des connaissances ou susciter des apprentissages d'une manière unilatérale, mais c'est avant tout être à leur écoute avant d'agir. Il ne suffit pas de leur apprendre les dangers du tabac ou de l'alcool pour qu'ils s'en éloignent. Ce qu'il faut surtout, c'est être à leur côté, prêt au dialogue, aux moments essentiels où leurs choix personnels se décident.

L'étude du CFES donne quelques précieuses clefs pour avancer dans cette réflexion et aider les éducateurs de santé à décider, non pas à la place des enfants ou des adolescents, mais avec eux. ■

François Baudier, Christine Chan Chee, Christiane Dressen, Jacques Arènes
Comité français d'éducation pour la santé (CFES), Vanves

L'actualité du Haut Comité

L'avis du HCSP peut être obtenu sur demande écrite.
Paris : HCSP, éditions ENSP, collection *Avis et rapports*, 1997, 27 p.

Recommandations
Haut Comité de santé publique