

LES PRINCIPAUX COMPORTEMENTS DE SANTÉ DES COLLÉGIENS FRANÇAIS

[Dibia Liz Pacoricona Alfaro](#), [Marlène Monegat](#), [Lauren Saunders](#), [Emmanuelle Godeau](#)

Association Française des Acteurs de l'Éducation | « Administration & Éducation »

2018/1 N° 157 | pages 101 à 108

ISSN 0222-674X

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-administration-et-education-2018-1-page-101.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Association Française des Acteurs de l'Éducation.

© Association Française des Acteurs de l'Éducation. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Les principaux comportements de santé des collégiens français

Dibia Liz PACORICONA ALFARO, Marlène MONEGAT
Lauren SAUNDERS, Emmanuelle GODEAU

La période du collège est marquée par de grands changements chez les adolescents. L'enquête internationale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), conduite sous l'égide du bureau Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) permet d'établir une photographie précise du bien-être, de la santé et des comportements de santé des adolescents français et d'en mesurer les évolutions. Elle est une ressource en matière de gouvernance des politiques de santé en faveur des jeunes et de promotion pour la santé.

Contexte

La diversité des expérimentations constitutives de l'adolescence en fait une période décisive pour mettre en place des interventions de promotion pour la santé ciblées sur des comportements de santé susceptibles de disparaître, d'émerger ou de se renforcer à cet âge. D'autant que certains de ces comportements peuvent avoir un impact tout au long de la vie. L'enquête internationale *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) permet d'établir une photographie précise de la santé, des comportements de santé et du bien-être des adolescents au collège et d'en suivre les évolutions (Inchley *et al.*, 2016). Elle est conduite tous les 4 ans en France métropolitaine sur un échantillon représentatif de collégiens, ainsi que dans 42 pays occidentaux. La dimension internationale et pluridisciplinaire de l'enquête constitue une richesse indiscutable pour appréhender les comportements et les modes de vie des jeunes Français.

Méthodologie de l'enquête

L'enquête HBSC repose sur la passation en classe d'un questionnaire auto-administré strictement anonyme et confidentiel, sous la responsabilité d'un enquêteur issu de l'Éducation nationale (Ehlinger *et al.*, 2016). Le questionnaire standardisé est réévalué et mis à jour à chaque vague de l'enquête par les chercheurs du réseau international HBSC¹.

En 2014, plus de 7 000 collégiens (3 443 garçons ; 3 580 filles) scolarisés dans 169 établissements publics et privés ont participé à l'enquête en France ; leurs réponses présentent de grandes différences selon le sexe, l'âge, et le milieu socioéconomique de leur famille. Dans cet article, nous avons choisi² de présenter des indicateurs subjectifs de santé, des indicateurs relatifs à la perception du corps et à la nutrition, ainsi que des indicateurs concernant la sexualité.

Perception de leur santé et de leur vie

L'intensité et la rapidité des changements survenant à l'adolescence doivent être intégrés par les jeunes dans leur construction identitaire. Il est légitime de s'interroger sur leur impact quant à la perception de leur santé et leur vie par les adolescents (du Roscoät *et al.*, 2016).

La majorité des adolescents se sentent plutôt bien

Globalement, 87,7 % des collégiens se déclarent en « excellente » ou « bonne » santé. Les garçons sont en proportion significativement plus nombreux que les filles dans ce cas (90,0 % contre 85,2 %). Si au collège ces proportions restent stables chez les garçons, chez les filles, le fait d'avoir une perception « excellente » de sa santé diminue entre la 6^e et la 3^e (38,7 % contre 25,5 %), alors que la proportion de filles déclarant une « mauvaise » santé augmente (1,1 % contre 2,6 %).

-
1. <http://www.hbsc.org/>
 2. Plus de détails sur la construction des indicateurs et les questionnaires : <http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Sante-des-collegiens-en-France-nouvelles-donnees-de-l-enquete-HBSC-2014>

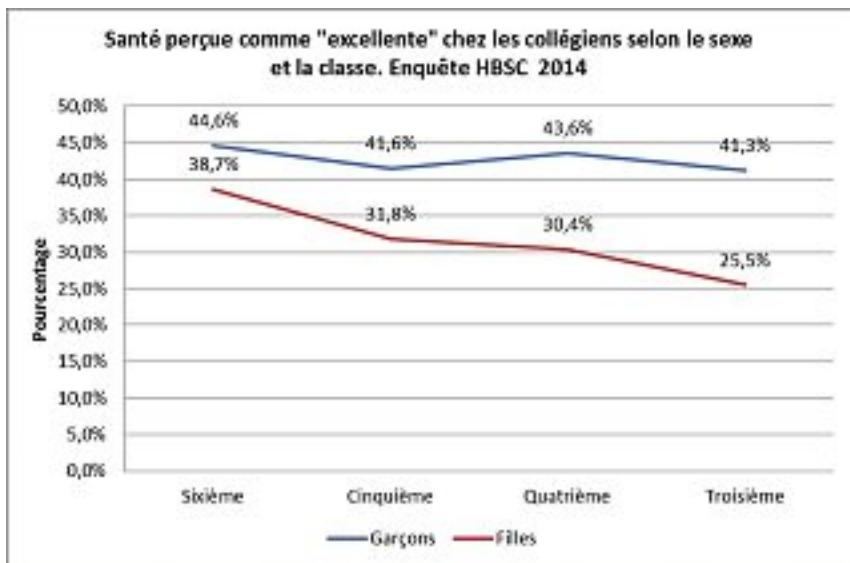


Figure 1. Santé perçue chez les collégiens selon le sexe et la classe. Enquête HBSC 2014.

Si l'on s'intéresse à la perception globale de la vie, mesurée avec l'échelle de Cantril (réponses entre 0 « pire vie possible pour toi » et 10 « meilleure vie possible pour toi », un score ≥ 6 caractérisant une perception positive), 81,9 % des collégiens français trouvent leur vie plutôt satisfaisante. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles dans ce cas (85,7 % contre 77,8 %), sans changement avec l'avancée dans la scolarité. Chez les filles en revanche, cette perception se dégrade, passant de 81,6 % à 73,6 % entre la 6^e et la 3^e.

Les perceptions de la santé et de la vie sont influencées par le niveau socioéconomique de la famille. Les élèves les plus défavorisés sont moins nombreux à percevoir leur santé comme « excellente » et plus nombreux à indiquer une perception médiocre de leur vie (33,9 % et 25,2 % respectivement) comparativement aux élèves les plus favorisés (41,5 % et 13,5 %).

Dans la majorité des pays participant à l'enquête HBSC, la plupart des élèves indiquent une vision satisfaisante de leur vie, la France étant positionnée en bas du classement. La proportion d'adolescents français considérant leur santé comme mauvaise est en revanche moindre par rapport aux autres pays.

Image de soi et poids

À l'adolescence, les jeunes influencés par la culture occidentale actuelle sont particulièrement focalisés sur leur image corporelle. Les préoccupations concernant le poids et les troubles du comportement alimentaire sont présents chez les deux sexes et dans toutes les strates de la société, et peuvent perturber l'intégration socio-scolaire des adolescents qui sont particulièrement vulnérables (Valls *et al.*, 2013).

Les filles ont une perception plus négative de leurs corps que les garçons

Plus de la moitié des adolescents (58,4 %) se trouvent « à peu près au bon poids », les garçons plus fréquemment que les filles (63,3 % contre 53,3 %). Ces dernières se considèrent plus souvent « un peu ou beaucoup trop grosses » comparativement aux garçons (35,4 % contre 20,8 %), qui sont quant à eux plus nombreux à se juger « un peu ou beaucoup trop maigres » (15,8 % contre 11,3 %).

Si au collège la perception du corps reste plutôt stable chez les garçons, la proportion de filles se trouvant « un peu ou beaucoup trop grosses » augmente (de 27,7 % en 6^e à 40,9 % en 3^e).

En cohérence avec les résultats précédents, les filles rapportent plus fréquemment que les garçons avoir recours à des pratiques de contrôle du poids ou de régime. Elles sont 24,7 % à considérer avoir besoin de perdre du poids, un écart de 10 points par rapport aux garçons (14,6 %) ; elles déclarent plus fréquemment être au régime (13,2 % contre 6,3 %), d'autant plus qu'elles avancent en âge. En 6^e, 19,5 % estiment avoir besoin de perdre du poids et 9,7 % disent faire un régime (contre respectivement 27,6 % et 16,4 % en 3^e).

Or, d'après les déclarations des élèves sur leur poids et leur taille, un sur huit serait en surcharge pondérale (10,1 % en surpoids et 1,5 % obèses) selon les seuils de l'*International Obesity Task Force*³, le surpoids étant plus fréquent chez les garçons (11,7 % contre 8,3 % chez les filles).

On observe donc une discordance nette entre corpulence et perception du corps. Une distorsion de l'image corporelle davantage féminine : 35,5 % des filles n'étant pas en surcharge pondérale se trouvent « un peu ou beaucoup trop grosses » (contre 16,3 % des garçons).

Enfin, le surpoids et l'obésité sont plus fréquents chez les adolescents issus de milieux défavorisés par rapport à ceux de milieux plus favorisés (18,0 % contre 7,6 % respectivement).

La France est l'un des pays dans lesquels l'influence du statut social de la famille sur le surpoids et l'obésité est la plus marquée, alors que globalement les indicateurs de poids y sont plutôt favorables, notre pays se situant parmi les 10 dans lesquels le surpoids et l'obésité sont les moins fréquents.

Habitudes alimentaires, activité physique et sédentarité

La croissance importante et rapide, spécifique de la puberté, en fait une période pendant laquelle la qualité de l'alimentation est primordiale. Pour autant, au collège, maintenir une alimentation favorable à la santé peut s'avérer difficile, du fait de la pression sociale (quête d'un idéal de minceur, recherche de l'acceptation des autres...), du grignotage, et de la consommation de « fast food » en dehors du cercle familial (Diasio, 2014).

3. Cole T. J., Bellizzi M. C., Flegal K. M., Dietz W. H. Establishing a Standard Definition for Child Overweight and Obesity Worldwide: International Survey. *British Medical Journal (BMJ)*, 2000, vol. 320, n° 7244 : p. 1240-1243.

Par ailleurs, la pratique d'une activité physique doit être encouragée à l'adolescence. Au-delà du bénéfice physique, le sport est une opportunité d'interaction sociale procurant un fort sentiment de satisfaction personnelle et de bien-être mental (Eime *et al.*, 2013); il est désormais en concurrence féroce avec les comportements sédentaires.

Moins de légumes, plus d'écrans

En France, la proportion de collégiens déclarant manger des fruits ou des légumes quotidiennement atteint 63,6 %, avec des différences selon l'âge, le sexe et le niveau socio-économique. Ainsi, 66,5 % des garçons et 72,1 % des filles de 6^e déclarent consommer des fruits et/ou légumes, contre respectivement 56,6 % et 61,8 % d'entre eux en 3^e. Par ailleurs, près d'un collégien sur dix (7,8 %) mange des fruits ou des légumes moins d'une fois par semaine voire jamais, sans relation avec la classe, et de manière plus prononcée chez les garçons (8,8 % contre 6,8 % chez les filles).

Un quart des collégiens déclarent consommer quotidiennement des sucreries ou des boissons sucrées. Les filles préfèrent les sucreries (26,8 % contre 23,1 % des garçons) et les garçons les boissons sucrées (30,0 % contre 26,4 %) ou énergisantes (5,0 % contre 1,6 %). Alors que la consommation de sucreries reste stable, celle des boissons sucrées plusieurs fois par jour s'accroît, passant de 13,1 % en 6^e à 19,3 % en 3^e.

Les collégiens consacrent en moyenne 7 h 48 par jour aux écrans, si l'on additionne le temps déclaré devant télévision, jeux vidéo, ordinateur, tablette ou smartphone (garçons 8 h 18 contre filles 7 h 24). Même si on peut supposer qu'une part de cet usage se fait de façon simultanée (téléphone + ordinateur par exemple) et n'exclut pas une autre activité (télévision + devoirs par exemple), les temps d'exposition aux écrans demeurent élevés et ne cessent d'augmenter avec l'avancée dans la scolarité.

Ainsi, la très grande majorité (92,9 %) des collégiens se situe au-delà des recommandations internationales, limitant l'usage des écrans à 2 heures par jour chez les adolescents.

Seuls 13,1 % des adolescents pratiquent tous les jours une heure d'activité physique modérée (recommandation internationale à cet âge), les garçons deux fois plus que les filles (17,4 % contre 8,5 %). Ces pourcentages chutent avec l'avancée dans la scolarité chez les deux sexes, passant de 22,4 % à 16,2 % chez les garçons, et de 10,7 % à 5,5 % chez les filles entre la 6^e et la 3^e.

Parmi les collégiens, 76 % déclarent une pratique sportive régulière (2 à 6 fois par semaine) en dehors des heures d'école, contre seulement 55,3 % des collégiennes. Les pratiques sportives assidues ont tendance à diminuer au long du collège, surtout chez les filles (de 61,0 % en 6^e à 51,3 % en 3^e contre 78,8 % en 6^e à 73,5 % en 3^e chez les garçons). En outre, les filles sont plus nombreuses à déclarer ne jamais pratiquer de sport (10,9 % contre 5,6 % chez les garçons).

Le niveau socioéconomique des parents a une nette influence sur l'alimentation et l'activité physique. Les adolescents les plus favorisés consomment davantage de fruits et/ou légumes, avec un écart de plus de dix points par rapport aux moins favorisés (68,3 % contre 56,6 %). À l'inverse, les adolescents issus des familles les plus modestes consomment davantage de boissons sucrées (34,8 % contre 26,0 % chez les plus aisés). Ces inégalités concernent plus encore l'activité physique ou sportive. Les adolescents les

moins favorisés déclarent plus fréquemment n'en pratiquer aucune (7,9 % contre 2,4 %) et moins fréquemment pratiquer une activité sportive en dehors de l'école au moins deux heures par semaine (33,5 % contre 60,9 %).

La France, comparativement aux autres pays, se caractérise par des niveaux très faibles d'activité physique. Les élèves français se distinguent par leur consommation quotidienne élevée de sodas.

Rapports sexuels et contraception

Les années du collège sont non seulement celles qui voient la place des amis augmenter, mais aussi celles de l'essor des relations amoureuses, voire sexuelles (Bozon, 2012). Si ces relations participent du développement normal de tout adolescent, leur trop grande précocité, l'absence de protection envers les infections sexuellement transmissibles (IST) ou les grossesses précoces sont des facteurs de vulnérabilité à prendre en considération (Bearinger *et al.*, 2007). En 2014, l'enquête HBSC a interrogé les élèves de 4^e et 3^e sur leur premier rapport sexuel, les circonstances et les modes de contraception au dernier rapport.

À la fin du collège, près d'un élève sur cinq a déjà eu des rapports sexuels

Au total, 9,2 % des jeunes de 4^e déclarent avoir déjà eu un rapport sexuel, deux fois plus en 3^e (18,2 %) ; les garçons étant proportionnellement plus nombreux que les filles (12,9 % contre 5,2 % en 4^e et 23 % contre 13,5 % en 3^e). Par ailleurs, 3,4 % des élèves sexuellement initiés déclarent que leur premier rapport a eu lieu avec une personne du même sexe.

Une fille sexuellement initiée sur cinq aurait aimé que son premier rapport soit plus tardif (20,4 % contre 8,2 % des garçons). Elles sont également plus nombreuses que les garçons à déclarer ne pas avoir vraiment eu envie de ce rapport (8,8 % contre 0,8 %).

Pour les filles, le partenaire du premier rapport est le plus souvent plus âgé : de un ou deux ans pour la moitié d'entre elles (46,7 %) et de 3 ans ou plus pour 29,9 % d'entre elles. Chez les garçons, ces proportions sont de 41,3 % et 13,6 % respectivement.

En France, le statut socioprofessionnel des parents n'a pas d'influence sur le fait d'avoir déjà eu des rapports sexuels.

Un risque supérieur de grossesses précoces chez les élèves ayant des rapports avant 13 ans

La très grande majorité (86,1 %) des élèves de 4^e et 3^e déclarent avoir utilisé un préservatif et/ou une contraception lors de leur dernier rapport sexuel, sans différence selon le sexe. Le taux de collégiens ayant utilisé un préservatif lors du dernier rapport est de 76,6 % ; un sur cinq (21,0 %) n'en a pas utilisé et 2,4 % ne savaient pas. Enfin, 20,3 % des filles prenaient la pilule et 9,6 % ont eu recours à une contraception d'urgence.

Parmi les collégiens sexuellement initiés (âgés de 13 ans ou plus), l'utilisation d'une contraception est bien moins fréquente chez ceux ayant débuté très précocement leur vie sexuelle (≤ 13 ans) comparés à ceux initiés plus tardivement (59,3 % contre 88,3 %).

Il n'existe pas de lien significatif entre aisance familiale et utilisation de contraception dans aucun des pays ayant participé à l'enquête HBSC en 2014. Les jeunes de France sont parmi ceux qui déclarent avoir utilisé le plus fréquemment des préservatifs lors de leur dernier rapport.

Conclusions et perspectives

L'enquête HBSC permet d'avoir régulièrement une photographie de la santé et des comportements de santé des élèves des pays occidentaux. Chacun peut ainsi suivre l'évolution des principaux indicateurs, et comparer les pays entre eux. Cette enquête permet également de suivre l'impact des politiques de santé et des actions de prévention et le cas échéant les infléchir. Globalement, les adolescents de notre pays vont bien et ne se démarquent pas des jeunes de pays comparables. Toutefois, un constat préoccupant est partagé par tous : la dégradation de la santé mentale des filles comparée à celle des garçons, qui s'est majorée ces dernières années. On notera enfin que la France se singularise par la faible activité physique de ses élèves et par des consommations élevées de sodas, sans que ce constat ne soit pour autant associé à des taux de surpoids ou d'obésité plus élevés. Un paradoxe qui ne devrait pas nous conduire à relâcher notre vigilance en termes de prévention.

La prochaine vague de l'enquête HBSC aura lieu au printemps 2018, avec un focus international sur les usages des réseaux sociaux, et un volet national sur le sommeil, deux thématiques centrales pour la santé actuelle et future des adolescents.

Dìbia Liz PACORICONA ALFARO

*Médecin, doctorante en Épidémiologie Clinique
UMR1027 Inserm-université Paul Sabatier
Rectorat de l'académie de Toulouse*

Marlène MONEGAT

*Interne de Santé Publique
Service d'épidémiologie, CHU de Toulouse*

Lauren SAUNDERS

*Médecin de l'Éducation nationale
Rectorat de l'académie de Toulouse*

Emmanuelle GODEAU

*Médecin conseiller de la rectrice de l'académie de Toulouse
Coordinatrice de l'enquête Health behaviour in school-aged children (HBSC)
pour la France
Rectorat de l'académie de Toulouse
UMR1027 Inserm-université Paul Sabatier*

Références

- Inchley Jo, Currie Dorothy, Young Taryn, Samdal Oddrun, Torsheim Torbjørn, Augustson Lise, Mathison Frida, Aleman-Diaz Aixa, Molcho Michal, Weber Martin, Barnekow Vivian (2016), *Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2013/2014 survey*, Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Ehlinger Virginie, Spilka Stanislas, Richard Jean-Baptiste, Godeau Emmanuelle (2016), *La santé des collégiens en France/2014. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Méthodologie générale*, Saint-Maurice: Santé publique France.
- Du Roscoät Enguerrand, Léon Christophe, Sitbon Audrey, Briffault Xavier (2016), « Appréhender la santé mentale des collégiens: un croisement d'indicateurs », *Agora débats/jeunesses*, Hors-série (4), Novembre.
- Valls Marjorie, Rousseau Amélie, Chabrol Henri (Septembre 2013), « Influence des médias, insatisfaction envers le poids et l'apparence et troubles alimentaires selon le genre », *Psychologie Française*, 58(3).
- Diasio Nicoletta (Mars 2014), « Alimentation, corps et transmission familiale à l'adolescence », *Recherches familiales*, 11 (1).
- Eime Rochelle M., Young Janet A., Harvey Jack T., Charity Melanie J., Payne Warren R. (Août 2013), « A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(1).
- Bozon Michel (2012), « Autonomie sexuelle des jeunes et panique morale des adultes. Le garçon sans frein et la fille responsable », *Agora débats/jeunesses*, 60(1).
- Bearinger Linda H., Sieving Renee E., Ferguson Jane, Sharma Vinit (Avril 2007), « Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention, and potential », *The Lancet*, 369(9568).