

HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (HBSC) ALSACE 2014

APPROCHE PAR DÉTERMINANTS

L'ESSENTIEL

La promotion de la santé reconnaît que la santé des populations (santé au sens de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), c'est-à-dire **santé globale**, physique, psychique et sociale) est influencée par différents facteurs que sont **les déterminants de la santé**.

Le présent fascicule présente une approche par déterminants sociaux des principaux indicateurs de santé perçue et de comportements de santé des collégiens alsaciens. Le recours à la régression logistique permet d'estimer la force du lien entre un indicateur considéré et chacun des déterminants intégrés dans le modèle. Il est en outre possible d'**évaluer quels sont les liens les plus forts** entre un indicateur et chacun des déterminants considérés (sexe, classe, situation socio-économique, structure familiale et département de scolarisation), une fois les résultats ajustés sur les autres déterminants.

DES DIFFÉRENCES FILLES / GARÇONS QUASI SYSTÉMATIQUES

- Les filles présentent de moins bons indicateurs de santé perçue et de qualité de vie que les garçons (fréquence plus élevée de syndrome de plainte, moins bonne santé déclarée, faible estime de soi).
- Les garçons sont plus nombreux à déclarer des comportements à risque (expérimentation plus importante des substances psychoactives et implication plus fréquente dans les violences).
- Pour les autres thématiques présentées, des différences sont également mises en évidence de façon quasi systématique, mais le fait d'être un garçon agit alternativement comme facteur protecteur ou au contraire comme facteur aggravant selon les indicateurs étudiés.
 - Les filles ont des comportements plus favorables à la santé sur le contenu de l'alimentation (consommation de fruits, de légumes), mais pas sur le rythme des repas. Elles déclarent en outre moins d'activités physiques.
 - Même si les garçons ont plus de risque d'avoir expérimenté au moins un des trois produits (tabac, alcool, cannabis) au cours de la vie, il n'y a pas de différence significative entre les sexes quant à une poly-expérimentation ou poly-consommation.
 - En ce qui concerne le soutien du réseau social, les garçons déclarent plus facilement que les filles pouvoir compter sur leur famille, mais moins qu'elles sur leurs amis.
 - L'analyse du vécu scolaire montre enfin que les garçons apprécient moins le collège, mais se sentent davantage soutenus par leurs enseignants.
- Sur l'ensemble des indicateurs étudiés, la différence la plus marquée apparaît sur le fait de déclarer une consommation d'alcool hebdomadaire au moment de l'enquête (près de 4 fois plus importante chez les garçons). Des différences de l'ordre de 1 à 3 sont également mises en évidence sur la participation à des bagarres (plus importante chez les garçons), ainsi que sur la faible estime de soi (plus importante que les filles).

UNE ÉVOLUTION DES COMPORTEMENTS AU COURS DU COLLÈGE

- L'effet de la classe – permettant d'approcher la notion d'âge – comme déterminant de la santé et des comportements de santé des collégiens alsaciens intervient au sein de chaque thématique, mais pas sur tous les indicateurs.
- L'effet est particulièrement sensible entre la 6^{ème} et la 3^{ème}, avec globalement des élèves de 6^{ème} qui déclarent de meilleures habitudes alimentaires et plus d'activité physique, moins de consommation de substances psychoactives, de meilleurs indicateurs liés à la santé perçue et un meilleur vécu scolaire.
- Des différences apparaissent dès la 5^{ème} pour l'expérimentation et l'usage de produits psychoactifs.
- La communication au sein de la famille se dégrade au cours du collège.
- De même, quelque chose se joue sur le vécu scolaire, beaucoup plus négatif dès la classe de 5^{ème}.
- En revanche, l'effet de la classe paraît plus limité sur les violences (la participation aux brimades étant plus élevée en fin de collège).

DES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ PRÉSENTES DÈS LE COLLÈGE

- La situation socio-économique et la structure familiale permettent d'appréhender les inégalités de santé des collégiens.
- Les pratiques déclarées en matière de nutrition sont moins favorables à la santé dans les milieux les moins aisés et dans les familles monoparentales, notamment sur la consommation de fruits ou légumes, et la sédentarité.
- Néanmoins, il n'apparaît pas de différence significative selon le statut socio-économique de la famille sur la santé déclarée, alors même que le syndrome de plainte est significativement plus important pour les enfants des familles plus défavorisées (Fas bas).
- Appréciée de manière globale par les jeunes (échelle de Cantril), une bonne qualité de vie est moins souvent déclarée par les jeunes en famille monoparentale, recomposée ou « autre » qu'en famille traditionnelle, mais sans lien avec le statut socio-économique.
- De nombreuses différences sont mises en évidence sur les comportements à risques (substances psychoactives, violences et brimades) :
 - pour les jeunes issus de famille aux situations socio-économiques les plus favorables (en Fas élevé), des expérimentations et usages de substances psychoactives plus importants,
 - pour les jeunes vivant en familles monoparentales ou recomposées, à situation socio-économique comparable, des comportements de santé plus défavorables concernant les substances psychoactives et la participation aux bagarres et brimades.
- L'impact de l'environnement familial est relativement limité sur le vécu scolaire. Toutefois, le sentiment que leurs résultats sont jugés bons voire très bons par les enseignants est plus élevé chez les jeunes en Fas élevé et moins pour les jeunes vivant en famille monoparentale ou recomposée.
- Ainsi, les inégalités sociales de santé apparaissent au moins aussi importantes que les différences selon le sexe ou la classe.

DES COMPORTEMENTS DE SANTÉ PLUTÔT HOMOGENES ENTRE LES DEUX DÉPARTEMENTS ALSACIENS

- Au contraire des déterminants précédents, des différences significatives apparaissent très marginalement selon la situation géographique appréciée par le département de scolarisation des jeunes alsaciens.
- Une situation plutôt homogène au sein de l'Académie entre les deux inspections, qui sera à vérifier dans le format de la nouvelle région à 10 départements.
- Au sein-même d'une inspection académique, d'éventuelles différences pourraient plutôt apparaître selon la taille de la commune (collège de grande ville par rapport collège rural).



CONTEXTE

Rappels sur l'enquête HBSC

Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) est une enquête menée au **niveau mondial** sur la **santé globale des élèves**. Cette enquête est soutenue par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et a été pour la première fois réalisée en 1982 en Angleterre, Finlande et Norvège. Elle est renouvelée depuis tous les 4 ans. Depuis 1996 elle est menée en France et lors de l'enquête en 2014, 44 pays ou régions ont participé à cette étude.

HBSC a pour objectif de constituer un système d'information permettant d'établir un bilan global de **la santé perçue des élèves**, de **leurs comportements de santé**, de **leur vécu et modes de vie au travers de leurs déclarations**, d'en observer l'évolution et d'en rechercher les déterminants.

Une première extension alsacienne de l'HBSC a été réalisée en 2007 pour disposer d'un échantillon exploitable à l'échelon régional. En 2012, le recueil régional a été renouvelé, enrichi, pour les élèves de 4^{ème}-3^{ème}, de deux extensions urbaines, une sur la Communauté Urbaine de Strasbourg (CUS, depuis le 1^{er} janvier 2015 Eurométropole) et l'autre sur la Ville de Mulhouse. L'étude régionale alsacienne a été reconduite en 2014, selon le même calendrier que l'enquête nationale, ce qui permet de comparer la situation alsacienne aux situations internationale et nationale.

Une nouvelle approche des résultats

Les résultats alsaciens¹ présentés en 2014 sous forme de fascicules thématiques ont montré des **différences** de santé perçue et de comportements de santé **entre les garçons et les filles**, de même au niveau du développement des comportements au cours du collège, **de la 6^{ème} à la 3^{ème}**. L'exploitation des données avait en outre permis de vérifier de façon systématique les liens éventuels entre la santé perçue et les comportements de santé et **la situation socioéconomique des familles** des élèves.

Des méthodes d'exploitations complémentaires sont aujourd'hui mobilisées afin de rendre les résultats plus opérationnels et d'aider à l'orientation des politiques de prévention et des actions à mettre en œuvre auprès des collégiens. **Le présent fascicule présente une approche par déterminants sociaux (voir encadré ci-après) des principaux indicateurs de santé perçue et de comportements de santé des collégiens alsaciens.**

Hypothèses

Les fascicules thématiques déclinant les indicateurs de l'HBSC Alsace mettent successivement en évidence des différences selon le sexe de l'élève, la classe ou encore le statut socio-économique de sa famille. Très ponctuellement, l'effet de la structure familiale a également été démontré. **L'objet de la présente analyse porte sur l'évaluation de la force du lien entre chaque indicateur de santé ou de comportements de santé étudié et les facteurs sociodémographiques susceptibles de les influencer.**

Le présent travail vise également à vérifier l'existence de différences statistiquement significatives entre les deux départements de l'Académie. Cette réflexion est possible, dans la mesure où l'échantillon académique est constitué de manière à être représentatif de la répartition selon le département d'implantation du collège. Par ailleurs, la mise en évidence de différences à l'échelle départementale présente un intérêt pour les inspections académiques qui déploient leurs compétences à cette échelle.

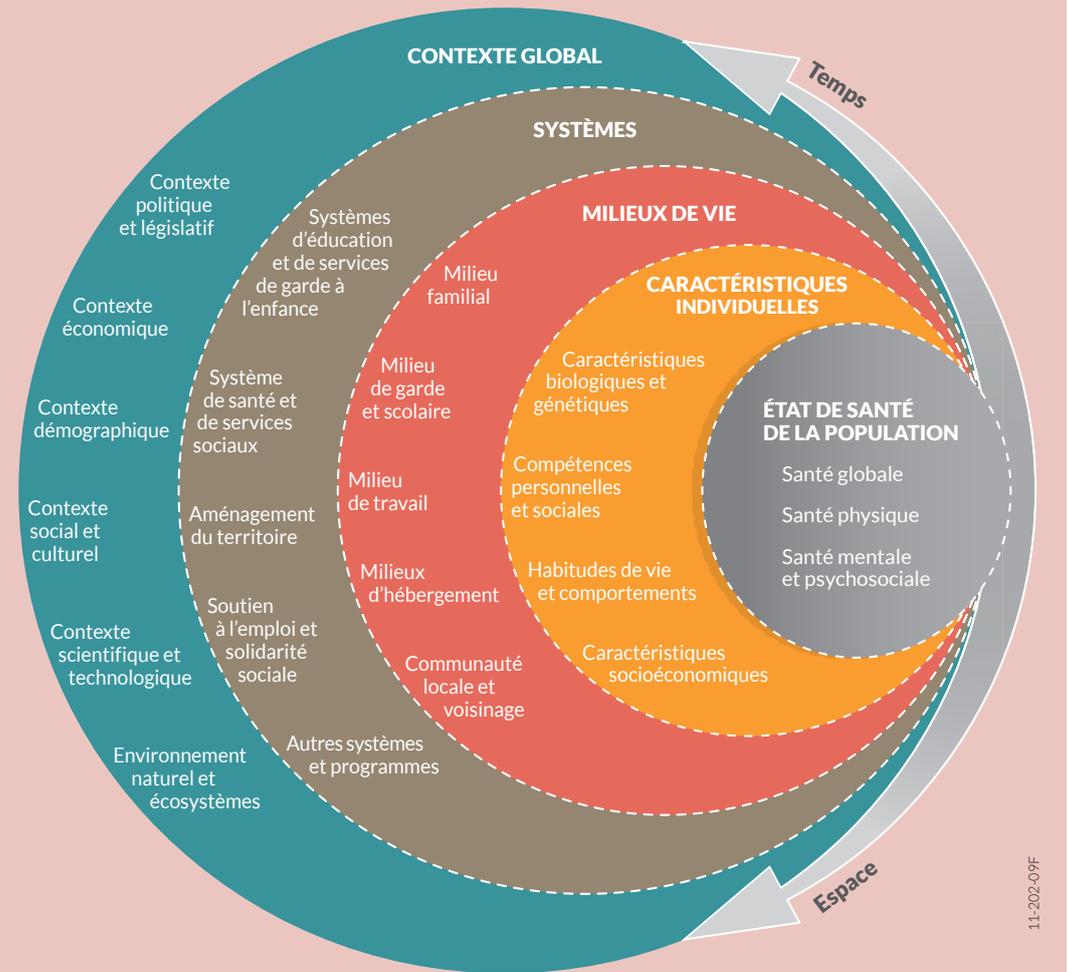
¹ Voir le Fascicule 1 : Anselm M., Polesi H., Imbert F., Schauder N., « Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Alsace 2014 : I. Méthodologie et environnement familial », ORS Alsace, décembre 2015, 8 p.

LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

La promotion de la santé reconnaît que la santé des populations (santé au sens de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), c'est-à-dire santé globale, physique, psychique et sociale) est influencée par différents facteurs que sont les déterminants de la santé.

Plusieurs schémas explicatifs des liens entre les différents déterminants de la santé, mais aussi des comportements de santé favorables ou au contraire défavorables à la santé, placent ces déterminants de la santé au cœur de la prévention.

Carte de la santé et de ses déterminants



11-202-09F

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2012.

Santé et Services sociaux Québec

MÉTHODE

Recueil des données

L'enquête HBSC est une enquête par **auto-questionnaire standardisé**. L'**anonymat des élèves** est strictement garanti et la possibilité de ne pas participer à l'enquête est offerte tant aux parents qu'aux élèves. Ces derniers sont invités à remplir le questionnaire en classe sous la surveillance d'un enquêteur formé chargé de maintenir un environnement permettant la confidentialité et la qualité des réponses apportées.

Structure et caractéristiques de l'échantillon

Au cours des mois de mars à juin 2014, **2 880 collégiens scolarisés dans 136 classes de collèges publics et privés** sous contrat de l'Académie de Strasbourg ont participé à l'enquête. Ces classes ont été tirées au sort pour que l'échantillon d'élèves soit représentatif des collégiens de l'Académie.

Les **cinq déterminants mobilisés** pour décrire la santé perçue des élèves et les comportements de santé seront les suivants :

- **le sexe et la classe** de l'élève (permettant d'approcher la notion d'âge),
- **la structure familiale et le statut socio-économique de la famille** (appréhendé à partir du Fas, voir précisions ci-après),
- **et le département** d'implantation du collège.

La répartition des élèves² selon ces déterminants est reprise dans le tableau ci-dessous.

- L'échantillon comporte globalement **autant de filles que de garçons** et se répartit **plus ou moins équitablement selon les quatre niveaux de classe** du collège.
- **La famille traditionnelle reste la structure familiale la plus fréquemment déclarée** par les répondants : 69 % des collégiens considérés déclarent ainsi vivre avec leurs deux parents. Les familles monoparentales et recomposées représentent respectivement 15 % et 9 % des répondants. Les autres situations (vivre avec d'autres proches, dans une famille d'accueil, etc.) concernent 7 % des élèves.
- **Un jeune sur sept (14 %) vit dans une famille où le niveau socio-économique est considéré comme faible** ; à l'opposé, près de 40 % vivent dans une famille au niveau socio-économique élevé. Près de la moitié de l'échantillon (46 %) se situe dans une position intermédiaire.
- Enfin, l'échantillon respecte la répartition géographique des établissements au sein de l'Académie, avec **60 % des établissements situés dans le Bas-Rhin et 40 % dans le Haut-Rhin**.

Tableau 1 : Répartition des élèves selon les déterminants considérés au sein du modèle de régression logistique

	Echantillon enquêté (effectifs pondérés)	
	n	%
Total	2 875	100,0 %
Sexe de l'élève		
Filles	1 410	49,0 %
Garçons	1 466	51,0 %
Classe		
6 ^{ème}	730	25,4 %
5 ^{ème}	749	26,0 %
4 ^{ème}	638	22,2 %
3 ^{ème}	759	26,4 %
Structure familiale		
Famille traditionnelle	1 983	69,0 %
Famille monoparentale	424	14,8 %
Famille recomposée	269	9,4 %
Autres situations	197	6,9 %
Situation socio-économique de la famille		
Niveau bas	340	13,5 %
Niveau moyen	1 158	46,1 %
Niveau élevé	1 016	40,4 %
Non réponses (exclues)	361	
Département du collège		
Bas-Rhin	1 723	59,9 %
Haut-Rhin	1 152	40,1 %

² L'exploitation porte sur 2 875 questionnaires, pour lesquels le sexe de l'élève a été renseigné.

Précisions sur la construction des indicateurs

Structure familiale : La modalité « autres situations » de la structure familiale regroupe des collégiens qui ne vivent avec aucun de leurs parents. Aussi, il conviendra d'analyser avec prudence les résultats mis en évidence pour ces jeunes.

Situation socio-économique de la famille : L'indicateur relatif à la situation socio-économique de la famille correspond à un niveau d'aisance matérielle, évalué à partir d'un score nommé « *family affluence scale* » ou **Fas**. Il s'agit d'un score construit à partir de six informations : (1) le nombre de voitures ou de camionnettes de la famille ; (2) le fait d'avoir une chambre pour soi ; (3) le nombre de fois où la famille est partie en vacances à l'étranger l'année précédant l'enquête ; (4) le nombre d'ordinateurs dans la famille ; (5) le nombre de salles de bain dans la maison et (6) le fait de posséder un lave-vaisselle ou non. Une récente étude a notamment mis en évidence une association positive entre ce score et le revenu des parents [1]. Selon le résultat de ce score (de 0 à 13), les élèves sont répartis en trois catégories, selon que leur famille présente un niveau d'aisance faible (score de 0 à 6), un niveau d'aisance moyen (score de 7 à 9) ou un niveau d'aisance élevé (score de 10 à 13).

[1] Torsheim T, Cavallo F, Levin KA, et al. « Psychometric Validation of the Revised Family Affluence Scale: a Latent Variable Approach ». *Child Indic Res.* 2016;9:771–84.

Analyse statistique

Afin de décrire la santé perçue et les comportements de santé des élèves, **les indicateurs mobilisés sont ceux issus du rapport international³ de l'HBSC 2014, complétés par des indicateurs disponibles au sein de l'enquête régionale et permettant d'aborder des aspects complémentaires** (notamment : l'expérimentation et l'usage de produits psychoactifs, la prise de médicaments associés aux plaintes subjectives de santé, la santé mentale ou encore le vécu scolaire). Au total, **69 indicateurs** viennent décrire la santé des collégiens alsaciens.

Un modèle de régression logistique a été réalisé afin de contrôler les effets de structure de l'échantillon et d'identifier les facteurs sociodémographiques associés aux différents indicateurs de santé perçue et de comportements de santé des élèves.

Les **facteurs intégrés dans le modèle de régression** sont ceux présentés précédemment, à savoir :

- le sexe (distinguant deux modalités), la modalité de référence étant « Fille »,
- la classe (quatre modalités), avec pour référence « 6^{ème} »,
- le FAS (trois modalités), avec pour référence « Niveau bas »,
- la structure familiale (quatre modalités), avec pour référence « Famille traditionnelle »,
- et le département du collège (deux modalités), avec pour référence « Bas-Rhin ».

Chaque indicateur sur lequel est appliqué le modèle de régression est issu d'une variable qualitative à deux classes.

Principe de la méthode

La régression logistique⁴ permet d'estimer la force du lien entre un indicateur considéré et chacun des déterminants intégrés dans le modèle. Le résultat est exprimé par un **odds ratio (OR)** ajusté.

L'exemple suivant illustre les résultats obtenus par cette méthode.

Le niveau de surpoids et d'obésité des enfants varie en fonction de la structure familiale, mais également en fonction du niveau socio-économique de la famille que nous mesurons à l'aide du Fas. Par ailleurs, il existe un lien entre la structure familiale et le Fas : les familles monoparentales sont davantage représentées que les autres parmi les familles en situation socio-économique faible (Fas bas). **Grâce à la régression logistique, il est possible de faire la part des choses** entre l'effet de la structure familiale (à Fas comparable) sur le surpoids et l'obésité et l'effet du niveau socio-économique (à situation familiale comparable) sur le surpoids et l'obésité. Il est en outre possible d'**évaluer quels sont les liens les plus forts** entre le niveau de surpoids et d'obésité et chaque déterminant considéré « **toutes choses égales par ailleurs** », c'est-à-dire une fois les résultats ajustés sur les autres déterminants.

³ Inchley J et al. eds. 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, WHO Regional Office for Europe, 2016 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7), 277 p.

⁴ Aminot I., Damon M.N., « Régression logistique : intérêt dans l'analyse de données relatives aux pratiques médicales », *Revue Médicale de l'Assurance Maladie*, 33 (2002), pp. 137-143.

Présentation des résultats

Les résultats sont présentés par **entrée thématique**, à savoir : les habitudes alimentaires, les activités physiques et sédentaires, la perception du corps, la santé perçue et la qualité de vie, l'expérimentation et l'usage de substances psychoactives, les violences et brimades au collège et aux alentours, le réseau social (famille et amis), enfin le vécu scolaire.

Un commentaire présente les principaux résultats mis en évidence dans un tableau synthétique (voir exemple ci-dessous), où seules **les différences significatives au seuil de 5 %** sont identifiées. L'ensemble des éléments relatifs aux modèles de régression est disponible dans un document annexe.

Exemple

Si l'on considère la prise quotidienne du petit-déjeuner les jours de semaine (du lundi au vendredi), celle-ci est déclarée par près de six collégiens alsaciens sur dix (58,8 %).

La régression logistique nous montre que la prise du petit-déjeuner est significativement plus importante chez les garçons que les filles, après ajustement sur la classe, le Fas, la structure familiale et le département. En d'autres termes, **une fois pris en compte ou une fois éliminés les effets du Fas, de la structure familiale et du département de scolarisation sur la prise de petit-déjeuner, il reste une différence significative entre sexes**, avec une prise de petit-déjeuner 1,5 fois plus importante chez les garçons que les filles.

De la même manière, « **toutes choses égales par ailleurs** », la prise du petit-déjeuner est :

- significativement moins importante en classe de 5^{ème}, de 4^{ème} et de 3^{ème} que de 6^{ème},
- significativement plus importante chez les élèves issus de famille au niveau socioéconomique (Fas) élevé que chez les élèves vivant dans une famille de Fas faible, mais sans différence significative entre le Fas faible et le Fas moyen,
- significativement moins importante chez les élèves vivant dans des familles monoparentales ou recomposées que dans des familles traditionnelles, mais sans différence entre la famille traditionnelle et les configurations familiales regroupées en « autres situations »,
- sans différence significative entre les deux départements de l'Académie.

Habitudes alimentaires	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Filles	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Prise quotidienne du petit-déjeuner les jours de semaine	58,8	1,00	1,46	1,00	0,67	0,52	0,50	1,00		1,44	1,00	0,73	0,59		1,00	
Consommation quotidienne de boissons sucrées	28,3	1,00	1,28	1,00			1,80	1,00			1,00	1,44			1,00	

Note de lecture : Pour chaque déterminant, la modalité de référence est indiquée par un fond gris clair (1^{ère} modalité de la variable), dont l'OR prend la valeur 1,00. Un OR ajusté significativement supérieur à 1 (respectivement inférieur à 1) correspond à un risque significativement élevé (respectivement moins élevé ou protecteur) pour la modalité considérée que la modalité de référence. **Une cellule vide indique un OR non significativement différent de la valeur de référence.**

Les couleurs des cellules représentent le « sens » de l'indicateur. Par exemple, le fait de prendre quotidiennement le petit-déjeuner les jours de semaine est un comportement recommandé et considéré comme favorable à la santé. On a donc une cellule verte quand l'OR est supérieur à 1,00, rouge quand l'OR est inférieur à 1,00. Ces couleurs sont inversées pour la consommation quotidienne de boissons sucrées, ce comportement n'étant pas considéré comme favorable à la santé.

Note concernant l'interprétation d'un OR inférieur à 1,00

La prise de petit-déjeuner en semaine est chez les élèves de 5^{ème} inférieure de 33 % à celle d'une élève de 6^{ème} (OR de 0,67). Il est également possible d'utiliser l'inverse de l'OR (1/OR) pour faciliter la compréhension du lecteur, ce qui permet de dire qu'un élève de 5^{ème} a 1,5 (=1/0,67) fois plus de « risques » qu'un élève de 6^{ème} de ne pas prendre de petit-déjeuner.

HABITUDES ALIMENTAIRES

En Alsace, sur dix collégiens, seulement trois consomment des fruits quotidiennement (33 %) et quatre (39 %) des légumes. Ils sont en revanche, près de trois sur dix (28 %) à consommer des boissons sucrées et entre deux et trois (25 %) sur dix à consommer des sucreries quotidiennement. Ces indicateurs témoignent d'une marge de progrès pour suivre les repères de consommation « Au moins 5 fruits et légumes par jour » et « Limiter sa consommation de sucre » du Programme national nutrition santé (PNNS).

Un petit-déjeuner pris plus souvent par les garçons, plus de fruits et légumes chez les filles

Le fait d'être un garçon ou une fille est associé à des habitudes alimentaires différentes. En effet, un garçon a 1,5 fois plus de chance qu'une fille de prendre le petit-déjeuner chaque matin en semaine, et ce, plus souvent avec au moins un parent.

A l'inverse, les garçons sont significativement plus à risque de ne pas manger de fruits ou de légumes quotidiennement (1,4 fois⁵ moins dans les deux cas). Un garçon a de plus 1,3 fois plus de risque d'une fille de consommer des boissons sucrées quotidiennement. La différence n'est pas significative en ce qui concerne la consommation de sucreries.

Une perte des habitudes alimentaires favorables à la santé avec l'avancée en âge

Les habitudes alimentaires se dégradent avec l'avancée au collège. Par rapport aux 6^{ème}, les élèves de 5^{ème}, de 4^{ème} et de 3^{ème} sont moins nombreux à prendre le petit-déjeuner en semaine et sont une majorité à le prendre sans les parents à partir de la 5^{ème}. Les élèves de 3^{ème} se différencient significativement des élèves de 6^{ème} sur l'ensemble des comportements alimentaires étudiés. Pour avoir un ordre d'idée, un élève de 3^{ème} a 1,8 fois plus de risque qu'un élève de 6^{ème} de consommer quotidiennement des boissons sucrées (différence la plus importante sur les habitudes alimentaires selon l'âge).

Le Fas élevé et la structure de famille traditionnelle : facteurs « protecteurs » de certaines habitudes alimentaires défavorables à la santé

Un élève issu de famille ayant un Fas élevé a 1,4 fois plus de chance qu'un élève issu de famille en Fas bas de prendre quotidiennement un petit-déjeuner en semaine. De même, il a 1,4 fois plus de chance de le prendre avec au moins un parent. La différence est aussi significative sur le contenu des repas car les collégiens issus de famille en Fas élevé sont 1,9 fois plus nombreux à consommer des fruits tous les jours et 1,7 fois à consommer quotidiennement des légumes que les élèves déclarant pour leur famille un Fas bas. En revanche, la consommation de produits sucrés (boissons sucrées, sucreries) n'apparaît pas associée au statut socio-économique.

La structure familiale monoparentale constitue, comme le Fas bas, un facteur de risque pour la majorité des habitudes alimentaires étudiées.

Vivre dans une famille recomposée représente également un facteur de risque, mais sur un nombre d'indicateurs plus restreint (ceux relatifs au petit-déjeuner uniquement).

La structure familiale « Autre », recoupant des structures familiales très hétérogènes, fait apparaître des différences significatives ponctuelles difficilement interprétables.

Pas de différence entre les départements d'Alsace

Le département ne constitue pas un facteur déterminant des habitudes alimentaires.

⁵ Consommation quotidienne de fruits (OR = 0,70), consommation quotidienne de légume (OR=0,72). Cf. partie méthode « Note concernant l'interprétation d'un OR inférieur à 1,00 ».

Tableau 2 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs aux habitudes alimentaires

Habitudes alimentaires	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Fillies	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Prise quotidienne du petit-déjeuner les jours de semaine	58,8	1,00	1,46	1,00	0,67	0,52	0,50	1,00		1,44	1,00	0,73	0,59		1,00	
Prise quotidienne du petit-déjeuner avec au moins un parent	36,8	1,00	1,22	1,00	0,64	0,46	0,40	1,00		1,40	1,00	0,76	0,46		1,00	
Prise quotidienne du repas du soir avec au moins un parent	77,8	1,00		1,00			0,61	1,00			1,00	0,60		0,45	1,00	
Consommation quotidienne de fruits	32,5	1,00	0,70	1,00			0,77	1,00	1,41	1,85	1,00				1,00	
Consommation quotidienne de légumes	38,9	1,00	0,72	1,00			0,72	1,00		1,69	1,00	0,69			1,00	
Consommation quotidienne de boissons sucrées	28,3	1,00	1,28	1,00			1,80	1,00			1,00	1,44			1,00	
Consommation quotidienne de sucreries	24,9	1,00		1,00		1,40	1,32	1,00			1,00			1,65	1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : Le petit-déjeuner est pris quotidiennement par 58,8 % des collégiens alsaciens en semaine. Toutes choses étant égales par ailleurs, les garçons ont 1,46 fois plus de chance de le prendre que les filles.

ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SÉDENTAIRES

En Alsace, seul un collégien sur sept déclare pratiquer une activité physique conforme aux recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS) correspondant à une pratique supérieure ou égale à 60 minutes/ jour, et un élève sur deux indique avoir au moins deux heures d'activités sportives hebdomadaires.

De plus, en termes d'activités sédentaires, 54 % des élèves déclarent passer quotidiennement plus de 2h devant la télévision, 52 % devant les autres écrans et 40 % devant la console. Si l'on somme tous les temps que les élèves déclarent passer devant des écrans en semaine (devant la télévision, à jouer aux jeux vidéo ou encore devant un ordinateur à faire autre chose), on obtient des volumes horaires très importants. Il faut en fait prendre conscience que, souvent, plusieurs écrans sont utilisés en même temps (conversations sur les applications du téléphone en regardant la télévision par exemple).

Une pratique d'activités sportives bien plus importante chez les garçons mais aussi plus de télévision et de jeux vidéo

La différence entre les sexes est particulièrement marquée sur l'activité physique. En effet, un garçon a 2,4 fois plus de chance qu'une fille de pratiquer une activité conforme aux recommandations du PNNS, et 2,7 fois plus de chance de pratiquer une activité sportive de 2 h ou plus par semaine (en dehors de l'école).

A l'inverse, les garçons ont 1,2 fois plus de risques de regarder plus de 2h/jour la télévision et 2,7 fois plus de risque de jouer aux jeux vidéo plus de 2h/jour. Seul le temps quotidien passé devant les autres écrans n'est pas significativement différent entre filles et garçons.

Une sédentarité qui progresse avec l'âge

Que ce soit en termes d'activités physiques, sportives ou sédentaires, il existe une rupture assez nette entre les comportements des élèves de classe de 6^{ème} et les élèves des classes supérieures. Ainsi, les élèves de 6^{ème} sont plus nombreux que leurs aînés à pratiquer une activité physique quotidienne conforme aux recommandations mais il n'apparaît pas de différence significative entre les classes sur la pratique sportive hebdomadaire.

De plus, les 6^{ème} sont moins nombreux que leurs aînés à passer plus de 2h/ jour devant la télévision ou les consoles de jeux. L'écart le plus important apparaît sur le temps passé devant les écrans où le risque des élèves de 3^{ème} est 3 fois plus important que ceux de 6^{ème}.

Structure familiale monoparentale et Fas élevé : facteurs fortement associés aux comportements

Appartenir à une famille en situation socio-économique favorisée augmente de 1,6 fois les chances de pratiquer une activité physique quotidienne recommandée, mais surtout, de 2,3 fois les chances de pratiquer une activité sportive hebdomadaire de 2 h ou plus par rapport à un jeune issu d'un foyer socio-économique défavorisé. A l'inverse, le déterminant socio-économique a peu d'impact sur les activités sédentaires. La seule différence porte sur le temps passé devant d'autres écrans (que la télévision ou la console de jeux), qui concerne davantage les jeunes issus des familles en situation socio-économique favorable.

Il apparaît par ailleurs que les enfants vivant dans une famille recomposée ne se différencient pas des enfants vivant en famille traditionnelle en ce qui concerne les activités physiques et sédentaires. En revanche, la situation des enfants issus de familles monoparentales est globalement plus défavorable. Excepté sur la pratique d'une activité physique quotidienne conforme aux recommandations, un collégien venant d'une famille monoparentale a, par rapport à un collégien venant d'une famille traditionnelle, davantage de risque de passer plus de 2h par jour devant la télé (OR de 1,4), la console (OR de 1,3) ou les écrans (OR de 1,7). Il aura en revanche moins de chance de pratiquer une activité sportive de 2h ou plus/semaine (OR de 0,7).

Pas de différence Haut-Rhin / Bas-Rhin

De même que pour le thème précédent, il n'apparaît pas de différence significative entre les élèves bas-rhinois et les haut-rhinois.

Tableau 3 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs aux activités physiques et sédentaires

Activités physiques et sédentaires	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Filles	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Pratique quotidienne d'une activité physique de 60 minutes minimum	13,2	1,00	2,43	1,00	0,66	0,48	0,58	1,00		1,57	1,00			1,82	1,00	
Pratique hebdomadaire d'une activité sportive de 2h ou plus	49,1	1,00	2,68	1,00				1,00	1,48	2,30	1,00	0,66			1,00	
Temps quotidien passé devant la télévision de 2h ou plus les jours de semaine	54,0	1,00	1,21	1,00	1,37	1,55	1,51	1,00			1,00	1,35			1,00	
Temps quotidien passé devant les consoles de jeu de 2h ou plus les jours de semaine	40,4	1,00	2,68	1,00		1,37		1,00			1,00	1,34			1,00	
Temps quotidien passé devant les écrans de 2h ou plus les jours de semaine	52,0	1,00		1,00	1,70	2,90	2,99	1,00		1,54	1,00	1,75		1,59	1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : La pratique d'une activité physique quotidienne par les collégiens alsaciens est de 13,2 %. Toutes choses étant égales par ailleurs, les garçons ont 2,43 fois plus de chance de pratiquer une activité physique quotidienne que les filles.

PERCEPTION DU CORPS

Les recommandations du PNNS en matière de nutrition concourent à l'objectif de réduction de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez l'enfant, évaluée à partir de l'IMC. Ce dernier, mis en rapport avec des indicateurs comme la pratique d'un régime ou l'image du corps, permet également d'appréhender la perception qu'ont les adolescents de leur corps, au moment où celui-ci se transforme.

L'IMC est calculé à partir de la taille et du poids déclarés par les élèves. L'information manquante est sensiblement plus importante que pour d'autres indicateurs, ce qui, en sus du caractère déclaratif de la donnée, peut limiter sa pertinence : c'est le cas ici pour près d'un jeune sur six. Les raisons de ce manque d'information peuvent être multiples : méconnaissance, souhait de le cacher etc.

Davantage de garçons en surpoids, mais plus de filles au régime

Un garçon a 1,4 fois plus de risque qu'une fille d'être, selon les chiffres déclarés, en surpoids ou obèses. A l'inverse, un garçon a 2 fois⁶ moins de risque de pratiquer un régime ou de penser en avoir besoin.

Plus de régimes et une moins bonne image du corps chez les élèves les plus âgés

Les élèves de 6^{ème} ne sont pas significativement moins nombreux à donner leur taille et/ou leur poids permettant de calculer l'IMC que les élèves des autres niveaux scolaires. Il n'apparaît d'ailleurs pas de différence significative entre les classes sur la proportion de jeunes en surpoids. Pourtant, les élèves en classe de 3^{ème} déclarent 1,5 fois plus que les 6^{ème} être au régime ou en avoir besoin d'en faire un, ce qui pourrait en partie être expliqué par le risque plus élevé des classes de 5^{ème}, 4^{ème} et 3^{ème} d'avoir une image de leur corps un peu ou beaucoup trop gros.

Le Fas élevé associé à moins de surpoids déclaré par les élèves

On remarque que les élèves issus d'une famille au Fas élevé ont 1,5 fois moins de risque que ceux issus d'une famille de Fas bas d'avoir une réponse manquante pour le calcul de l'IMC. Ils sont aussi moins nombreux à être en surpoids au regard de l'IMC calculé.

Une seule différence significative apparaît au regard de la structure familiale : les élèves issus d'une famille monoparentale sont 1,7 fois plus nombreux que ceux issus d'une famille traditionnelle à rapporter un IMC mettant en évidence un surpoids.

Depuis la rentrée scolaire 2014, les bilans réalisés dans les collèges publics auprès des élèves de 6^{ème} par les personnels infirmiers de l'Académie de Strasbourg font l'objet d'une informatisation, grâce au Logiciel santé scolaire (L2S), application web développée dans le cadre d'une collaboration entre le Rectorat, l'ARS et l'ORS.

Les bilans de 12 755 enfants de 6^{ème} ont ainsi pu être exploités pour l'année scolaire 2014-2015.

Au regard de leur poids, de leur taille et de leur âge, 23 % des enfants sont en surpoids, dont 6 % sont obèses.

Au sein de l'enquête HBSC, le taux de surpoids établi à partir des données déclarées du poids, de la taille et de l'âge déclarés est de 11 % en 6^{ème}. On observe ainsi une différence importante entre l'information déclarée et l'information mesurée.

Un écart significatif entre les départements sur un indicateur

Le département du Haut-Rhin est associé significativement à 1,4 fois plus de réponses manquantes que le Bas-Rhin au calcul de l'IMC.

Il n'y a pas d'autres différences significatives sur cette thématique.

⁶ Pratique actuelle d'un régime ou besoin d'en faire un (OR = 0,47). Cf. partie méthode « Note concernant l'interprétation d'un OR inférieur à 1,00 ».

Tableau 4 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs à la perception du corps

Perception du corps	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Filles	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Réponse manquante au calcul de l'IMC (à partir des taille et poids déclarés)	15,5	1,00		1,00				1,00		0,68	1,00				1,00	1,44
Surpoids ou obésité au regard de l'IMC (calculé à partir des tailles et poids déclarés, selon les seuils de l'IOTF)	12,1	1,00	1,43	1,00				1,00		0,56	1,00	1,68			1,00	
Pratique actuelle d'un régime ou besoin d'en faire un	28,8	1,00	0,47	1,00	1,37		1,47	1,00			1,00				1,00	
Image du corps un peu ou beaucoup trop gros	28,8	1,00	0,47	1,00	1,53	1,37	1,50	1,00			1,00				1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : 15,5 % des collégiens alsaciens ont une réponse manquante au calcul de l'IMC. Toutes choses étant égales par ailleurs, il n'y a pas de différence significative entre garçons et filles sur cet indicateur. Un élève issu d'une famille en Fas élevé a 0,68 fois moins de risque d'avoir une réponse manquante au calcul de l'IMC qu'un élève issu d'une famille en Fas bas ; ou encore : il a 1,47 fois plus de chance d'avoir une réponse au calcul de l'IMC.

SANTÉ PERÇUE ET QUALITÉ DE VIE

SANTÉ PERÇUE

La santé est abordée à partir des plaintes somatiques déclarées, d'une prise de médicaments associées et de l'appréciation subjective des jeunes de leur propre santé. Celle-ci est fortement influencée par la majorité des déterminants retenus.

Une bonne santé bien plus souvent déclarée par les garçons

Les garçons ont significativement moins de risque que les filles de rapporter plusieurs fois par semaine les différents symptômes suivants au cours des six derniers mois : maux de tête, maux de ventre, difficultés à s'endormir, nervosité, « déprime ». De manière cohérente, ils sont 2,4 fois⁷ moins nombreux à déclarer un syndrome de plainte (*voir définition précisée sous le tableau*).

D'ailleurs, même si la différence n'est pas significative entre garçons et filles sur la prise de médicaments pour s'endormir et contre la nervosité, elle l'est sur la prise de médicaments contre les maux de tête, de ventre, et surtout sur le fait d'avoir pris au moins un médicament au cours du mois précédent l'enquête.

On constate, en outre, qu'un garçon a 1,8 fois plus de chance qu'une fille de déclarer être en bonne ou en excellente santé.

Une moins bonne santé perçue par les élèves de 3^{ème}

Si le syndrome de plainte est significativement plus souvent rapporté par les élèves de 4^{ème} et 3^{ème} que par les 6^{ème}, lorsque l'on considère individuellement chacun des symptômes étudiés, il n'apparaît de différence que sur les maux de tête (1,4 fois plus de risque pour les 3^{ème}) et la nervosité (respectivement 1,6, 1,8 et 1,6 fois plus de risque en classe de 5^{ème}, 4^{ème}, 3^{ème}).

Assez logiquement la prise de médicaments est moins importante en 6^{ème} que pour leurs aînés.

Les répercussions sur la manière dont les élèves perçoivent leur santé n'apparaissent en revanche qu'entre la classe de 6^{ème} et celle de 3^{ème} (1,6 fois⁸ moins de chance de déclarer une bonne ou excellente santé chez les élèves les plus âgés).

La structure familiale plus souvent associée aux plaintes somatiques que le Fas

Le statut socio-économique ne semble pas être un facteur prépondérant, ni pour les plaintes somatiques ni pour la bonne santé perçue. En effet, les deux seuls indicateurs pour lesquels une différence significative est mise en évidence sont : les médicaments pour les maux de ventre et les médicaments pour la nervosité. Les élèves issus de famille en Fas moyen sont respectivement 1,6 et 2,3 fois plus à risque que ceux issus de famille en Fas bas (pas de différence significative Fas bas-Fas élevé).

D'avantage que le Fas, la structure familiale est un déterminant fortement associé aux déclarations des élèves. Par rapport aux collégiens de familles traditionnelles, les élèves de familles monoparentales, et dans une moindre mesure ceux des familles recomposées, sont plus à risque de rapporter régulièrement des plaintes somatiques. On remarque qu'un élève vivant dans une famille monoparentale a 1,8 fois plus de risque de déclarer un syndrome de plainte qu'un élève vivant dans une famille traditionnelle et un jeune vivant dans une famille recomposée 1,6 fois plus. Pourtant, les collégiens vivant dans une famille monoparentale ou recomposée ne déclarent pas consommer plus de médicaments que ceux de famille traditionnelle. Notons que ni la situation socio-économique, ni la structure familiale, n'ont d'effet sur la santé déclarée.

Quelques différences entre départements

Entre départements une différence significative apparaît sur la déclaration de « déprime » plusieurs fois par semaine au cours des 6 derniers mois : 1,3 fois plus de risque chez les haut-rhinois. Il est intéressant de noter que deux autres différences significatives portent sur les maux de tête : dans le Haut-Rhin, les élèves déclarent significativement moins de maux de tête et de façon cohérente moins de prise de médicaments associée.

⁷ Syndrome de plainte (OR = 0,41). Cf. partie méthode « Note concernant l'interprétation d'un OR inférieur à 1,00 ».

⁸ Bonne ou excellente santé déclarée (OR=0,63).

Tableau 5 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs à la santé perçue

Santé perçue	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Fillies	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Maux déclarés plusieurs fois par semaine au cours des 6 derniers mois																
Maux de tête déclarés	19,0	1,00	0,45	1,00			1,40	1,00			1,00	1,44	1,51		1,00	0,80
Maux de ventre déclarés	16,3	1,00	0,36	1,00				1,00			1,00	1,68	1,90	2,09	1,00	
Difficultés à s'endormir déclarées	30,5	1,00	0,62	1,00				1,00			1,00	1,41			1,00	
Nervosité déclarée	26,6	1,00	0,47	1,00	1,58	1,82	1,56	1,00			1,00	1,40	1,47		1,00	
Déprime déclarée	17,4	1,00	0,45	1,00				1,00			1,00	1,35		1,72	1,00	1,26
Syndrome de plainte (deux maux ou plus déclarés)	41,0	1,00	0,41	1,00		1,43	1,48	1,00			1,00	1,79	1,55		1,00	
Prise de médicaments pour soigner des maux plusieurs fois au cours du mois précédant l'enquête																
Médicaments pour des maux de tête	17,4	1,00	0,71	1,00			1,39	1,00			1,00	1,58			1,00	0,78
Médicaments pour des maux de ventre	15,4	1,00	0,53	1,00	1,53		1,63	1,00	1,56		1,00				1,00	
Médicaments pour des difficultés à s'endormir	5,1	1,00		1,00				1,00			1,00				1,00	
Médicaments pour la nervosité	4,2	1,00		1,00	1,96		1,96	1,00	2,34		1,00				1,00	
Au moins un médicament pris	34,0	1,00	0,63	1,00	1,44	1,37	1,47	1,00			1,00				1,00	
Etat de santé déclaré																
Bonne ou excellente santé déclarée	88,8	1,00	1,78	1,00			0,63	1,00			1,00				1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : Les collégiens alsaciens sont 19 % à déclarer des maux de tête plusieurs fois par semaine au cours des 6 derniers mois. Toutes choses étant égales par ailleurs les garçons ont 2,2 fois (1/0,45) moins de risque qu'une fille de déclarer des maux de tête.

Précisions sur les indicateurs

Syndrome de plainte : Le syndrome de plainte est défini par le fait de déclarer au moins deux symptômes (parmi les suivants : mal à la tête, mal au dos, difficultés à s'endormir, étourdissements, déprime, irritabilité ou mauvaise humeur, nervosité) plus d'une fois par semaine dans les six mois précédant l'enquête. Ces déclarations sont obtenues à partir des deux questions suivantes : « Durant les dix derniers mois, tous les combien as-tu eu... (1) mal à la tête, (2) mal au ventre, (3) mal au dos, (4) des difficultés à t'endormir, (5) des étourdissements ? » et « Durant les dix derniers mois, tous les combien as-tu été... (1) déprimé(e), (2) irritable ou de mauvaise humeur, (3) nerveux(se) ? », avec pour modalités de réponse : « (1) à peu près chaque jour, (2) plus d'une fois par jour, (3) environ une fois par semaine, (4) environ une fois par mois, (5) rarement ou jamais ».

QUALITÉ DE VIE ET ESTIME DE SOI

Une faible estime de soi et un syndrome dépressif rapporté nettement plus souvent chez les filles

Un garçon a 1,6 fois plus de chances de rapporter une bonne qualité de vie selon l'échelle de Cantril (*voir définition*). Evaluée à partir d'une échelle comparable, une bonne vision de l'avenir est le seul indicateur parmi ceux étudiés pour ce thème ne faisant pas apparaître de différence significative selon le genre. Pour tous les autres, les filles ont des déclarations moins favorables.

Ainsi, une fille a 3,2 fois⁹ plus de risque qu'un garçon de déclarer une faible estime de soi. Tous thèmes confondus, la faible estime de soi fait partie des indicateurs pour lesquels la différence entre garçons et filles est la plus marquée.

De plus, chez les 4^{ème}-3^{ème}, une fille a 2,2 fois¹⁰ plus de risque qu'un garçon de rapporter un syndrome dépressif au seuil DSM4 (cotation selon l'ADRS, se rapporter à la définition) et 2,1 fois¹¹ plus de risque de rapporter un syndrome dépressif au seuil clinicien.

Une faible estime de soi pour les aînés

Par rapport aux élèves de 6^{ème}, les 4^{ème} ont 2,1 fois plus de risque de déclarer une faible estime de soi et les 3^{ème} 1,6 fois plus de risque. Un 4^{ème} a 1,5 fois¹² moins de chance qu'un 6^{ème} de déclarer une bonne vision de l'avenir. Cette différence est non significative sur les autres classes.

L'ADRS n'est réalisable qu'à partir de la 4^{ème} et il n'apparaît pas de différence avec les 3^{ème}.

La famille recomposée : un cumul d'indicateurs défavorables de qualité de vie et d'estime de soi

Sur l'ensemble des indicateurs de qualité de vie et d'estime de soi, le fait d'appartenir à une famille recomposée apparaît comme un facteur de risque par rapport à la famille traditionnelle. En effet, un élève appartenant à une famille recomposée a entre 1,4 et 1,7 fois plus de risque d'avoir une moins bonne qualité de vie, une moins bonne vision de l'avenir, une plus faible estime de soi ou encore de souffrir d'un syndrome dépressif modéré ou sévère (ces deux derniers indicateurs étant évalués auprès des 4^{ème}-3^{ème}).

Entre « famille monoparentale » et « famille traditionnelle » seule la bonne qualité de vie diffère (en faveur de la famille traditionnelle).

A l'inverse de la structure familiale, le Fas ne semble que peu influencer la qualité de vie et l'estime de soi. En revanche, l'impact est réel en ce qui concerne la vision de l'avenir : les collégiens issus de milieux socio-économiques favorisés ont 1,8 fois plus de chance d'avoir une bonne vision de l'avenir que ceux de Fas bas.

Pas de distinction entre Haut-Rhin et Bas-Rhin

A l'échelle des départements, aucune différence significative n'est identifiée sur ces indicateurs.

⁹ Faible estime de soi (OR=0,31). Cf. partie méthode « Note concernant l'interprétation d'un OR inférieur à 1,00 ».

¹⁰ Syndrome dépressif au seuil DSM4 (ADRS3) (OR=0,45).

¹¹ Syndrome dépressif au seuil clinicien (ADRS4) (OR=0,48).

¹² Bonne vision de l'avenir (OR=0,66).

Le 3^e rapport de l'Observatoire national du suicide « Suicide. Enjeux éthiques de la prévention, singularités du suicide à l'adolescence » (février 2018) s'appuie sur les résultats de l'édition 2014 de l'enquête ESCAPAD (enquête menée annuellement auprès des jeunes de 17 ans lors de la journée défense et citoyenneté) pour mettre en évidence la présence d'un trouble dépressif comme facteur associé au risque suicidaire.

Le score ADRS (Adolescent Depression Rating Scale) répartit les adolescents de 17 ans en trois catégories : l'absence de risque suicidaire (pour un score inférieur à 4), un risque modéré de dépression (score de 4 à 6) et un risque élevé de dépression (score de 7 ou plus). Plus d'un jeune de 17 ans sur cinq (20,8 %) présente un état dépressif modéré et un jeune sur vingt (5,3 %) un état dépressif sévère.

En reprenant les mêmes seuils, un risque modéré est déclaré par 21,5 % des collégiens alsaciens de 4^{ème}-3^{ème} et un risque élevé par 10,8 %, l'âge moyen des élèves de 4^{ème}-3^{ème} étant de 14,6 ans.

Tableau 6 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs à la qualité de vie et l'estime de soi

Qualité de vie et estime de soi	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Fillies	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Bonne qualité de vie	83,8	1,00	1,62	1,00				1,00			1,00	0,67	0,57	0,43	1,00	
Bonne vision de l'avenir	86,8	1,00		1,00		0,66		1,00		1,82	1,00		0,67		1,00	
Faible estime de soi	11,4	1,00	0,31	1,00		2,08	1,55	1,00			1,00		1,71	2,30	1,00	
Syndrome de dépression : seuil DSM 4 (ADRS3) (élèves de 4ème-3ème)	41,1	1,00	0,45			1,00		1,00			1,00		1,76		1,00	
Syndrome de dépression: seuil clinicien (ADRS4) (élèves de 4ème-3ème)	32,3	1,00	0,48			1,00		1,00			1,00		1,55		1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : Les collégiens alsaciens sont 83,8 % à déclarer une bonne qualité de vie. Toutes choses étant égales par ailleurs, les garçons ont 1,62 fois plus de chance qu'une fille de déclarer une bonne qualité de vie sur l'échelle de Cantril.

Précisions sur les indicateurs

Bonne qualité de vie : L'échelle de Cantril est introduite par la question « Globalement, où dirais-tu que tu te trouves sur l'échelle en ce moment ? » et permet aux élèves de se situer sur une échelle graduée de 0 (représentant la « pire vie possible pour toi ») à 10 (représentant la « meilleure vie possible pour toi »). Un score supérieur ou égal à 6 est associé à une bonne qualité de vie.

Bonne vision de l'avenir : L'échelle est similaire à l'échelle de Cantril et repose sur la question : « Aujourd'hui, sur cette échelle de 0 à 10, comment vois-tu ton avenir dans 10 ans ? », la valeur 0 étant associée à la réponse « Très sombre / très difficile » et 10 à « très agréable / très facile ».

Faible estime de soi : Le score de Rosenberg est construit à partir de l'adéquation des élèves à dix affirmations, permettant de distinguer trois niveaux d'estime de soi (élevé, moyen ou faible). Les affirmations sont les suivantes : (1) Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de moi. (2) Parfois, je pense que je ne vauds rien. (3) Je pense que j'ai un certain nombre de bonnes qualités. (4) Je suis capable de faire les choses aussi bien que la plupart des gens. (5) Je sens qu'il n'y a pas grand-chose en moi dont je puisse être fier (fière). (6) Parfois, je me sens réellement inutile. (7) Je pense que je suis quelqu'un de valable, au moins autant que les autres gens. (8) J'aimerais pouvoir avoir plus de respect pour moi-même. (9) Tout bien considéré, j'ai tendance à penser que je suis un(e) raté(e). (10) J'ai une opinion positive de moi-même.

ADRS 3 / ADRS 4 : [élèves de 4ème-3ème] L'échelle ADRS (Adolescent Depression Rating Scale) permet d'appréhender l'existence d'un syndrome de dépression selon le DSM 4 chez les jeunes, dès lors que ceux-ci cochent « vrai » pour au moins 4 des 10 items suivants (respectivement de 3 pour un seuil de dépression jugé par le clinicien, nécessitant la poursuite de l'évaluation et des soins), avec la consigne : « Voici des phrases recueillies auprès d'adolescents. Lis chacune d'elles, et coche vrai si elle correspond à ce que tu vis en ce moment ou faux si elle ne correspond pas. » Les phrases sont les suivantes : (1) Je n'ai pas d'énergie pour l'école, pour le travail. (2) J'ai du mal à réfléchir. (3) Je sens que la tristesse, le cafard me débordent en ce moment. (4) Il n'y a rien qui m'intéresse, plus rien qui m'amuse. (5) « Ce que je fais ne sert à rien. » (6) Au fond, quand c'est comme ça, j'ai envie de mourir. (7) Je ne supporte pas grand-chose. (8) Je me sens découragé(e). (9) Je dors très mal. (10) À l'école, au boulot, j'y arrive pas. [Evah-Levy A., Birmaher B., Gasquet I., Falissard B., "The Adolescent Depression Rating Scale (ADRS): a validation study", *BMC Psychiatry*, 12 January 2007, 7:2]

EXPÉRIMENTATION ET USAGES DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

¹³ Beck F., Adès J. E., Lermenier-Jeannet A., « Jeunes et addictions, éléments de synthèse », *Tendances* n°114, OFDT décembre 2016, 4 p. Synthèse issue de l'ouvrage complet : Beck F. et alii, *Jeunes et addictions*, OFDT, 2016, 208 p.

¹⁴ Les proportions d'élèves concernés selon la classe par les expérimentations et usagers de substances psychoactives sont présentées en annexe.

Le dispositif national d'observation des expérimentations et consommations de substances psychoactives¹³ porté par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) s'étend de la période de l'adolescence au début de l'âge adulte (11-25 ans). Ce continuum permet d'appréhender les phénomènes à l'œuvre, qu'il s'agisse d'initiations ou d'entrées dans des conduites addictives.

Sur les indicateurs concernant l'expérimentation des substances psychoactives, l'alcool se situe en tête avec 50 % des collégiens alsaciens ayant déjà bu plus d'une gorgée, suivi par le duo tabac-cigarette électronique respectivement 26 % et 25 %, puis le cannabis, expérimenté par 9 % de l'ensemble des élèves. Au total, plus de la moitié des collégiens (55 %) déclare avoir expérimenté au moins un de ces produits et 8 % déclarent en avoir expérimenté trois.

Les garçons plus exposés aux substances psychoactives que les filles

Globalement, les garçons ont des comportements d'expérimentation et de consommation d'alcool et de cannabis bien plus fréquents que les filles. Les écarts sont particulièrement marqués en ce qui concerne l'alcool, avec par exemple 3,9 fois plus de risque d'avoir une consommation d'alcool hebdomadaire au moment de l'enquête et 2,6 fois plus de risque d'avoir connu au cours de leur vie deux ivresses ou plus.

Les différences entre sexes ne s'observent en revanche pas pour ce qui concerne le tabac, produit pour lequel le risque d'expérimentation et de consommation est aussi élevé chez les filles que chez les garçons. De même, le risque de polyusage (c'est-à-dire l'expérimentation des trois produits parmi le tabac, l'alcool et le cannabis, chez les élèves de 4^{ème}-3^{ème}) ne varie pas selon le genre.

L'âge est le plus important des facteurs de risque considérés

Sans surprise, il apparaît qu'avec l'avancée en âge, tous les risques d'expérimentation et de consommation des trois produits étudiés augmentent, et ce de façon très importante¹⁴. Certains OR peuvent être impressionnants. Par exemple, le risque d'avoir connu trois ivresses au cours des 30 derniers jours est en classe de 3^{ème} pratiquement 80 fois plus élevé qu'en classe de 6^{ème}. Si des écarts aussi importants peuvent être impressionnants, gardons à l'esprit qu'ils concernent des comportements quasiment inexistantes en 6^{ème} (ivresses, expérimentation du cannabis, polyexpérimentation).

Le milieu socio-économique élevé : facteur de risque d'expérimentation

Comparativement aux élèves vivant dans une famille en Fas bas, les élèves issus d'une famille en situation socio-économique favorable ont des comportements d'expérimentation du tabac, de la cigarette électronique et de l'alcool, ainsi que des comportements de consommation d'alcool et d'ivresse moins favorables. Les écarts les plus importants s'observent pour l'alcool et en particulier pour les ivresses.

Les différences ne sont pas pour autant systématiques et certains risques (expérimentation du cannabis, consommation de tabac, polyusage au cours du dernier mois) ne varient pas en fonction du Fas. En revanche, on n'observe jamais, pour aucun des 15 indicateurs étudiés, de risque plus élevé en Fas bas qu'en Fas élevé.

Les enfants de familles traditionnelles moins exposés aux risques d'expérimentation et d'usage

Pour l'ensemble des indicateurs concernant l'expérimentation et l'usage du tabac, du cannabis et de l'alcool, la structure familiale constitue un déterminant majeur. Ainsi pour pratiquement tous les indicateurs, vivre dans une famille recomposée ou encore dans une famille monoparentale, apparaît comme un facteur de risque comparativement à la famille traditionnelle. La situation est également défavorable pour les structures familiales « autres », mais sur un nombre beaucoup plus restreint d'indicateurs.

Aucune différence à l'échelle des départements

Aucun des indicateurs étudiés ne met en évidence de différence entre les deux départements de l'Académie.

Tableau 7 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs à l'expérimentation et l'usage de substances psychoactives

Expérimentation et usage de substances psychoactives	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Fillies	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Expérimentation et usage du tabac																
Expérimentation du tabac	26,4	1,00		1,00	2,47	5,22	7,99	1,00		1,49	1,00	2,16	1,83		1,00	
Expérimentation de la cigarette électronique	25,2	1,00	1,88	1,00	2,62	5,33	8,50	1,00		1,65	1,00	1,77	2,17		1,00	
Fumeurs au moment de l'enquête (au moins une fois par semaine)	7,1	1,00		1,00	3,28	4,88	12,87	1,00			1,00	1,88	2,46	2,98	1,00	
Fumeurs quotidiens (élèves de 4ème-3ème)	8,7	1,00				1,00	2,14	1,00			1,00		2,84	2,45	1,00	
Expérimentation du cannabis																
Expérimentation du cannabis	9,1	1,00	1,47	1,00	3,91	10,34	19,74	1,00			1,00	1,89	1,86		1,00	
Expérimentation et usage de l'alcool et de l'ivresse																
Expérimentation de l'alcool	50,2	1,00	1,58	1,00	1,67	2,84	3,57	1,00	1,49	2,47	1,00	1,42	2,86		1,00	
Consommation d'alcool au moins hebdomadaire au moment de l'enquête	6,4	1,00	3,90	1,00	2,75	3,31	5,49	1,00		2,57	1,00	1,65	1,90	2,18	1,00	
Consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours	17,0	1,00	1,55	1,00		3,89	5,92	1,00		2,07	1,00		2,34		1,00	
Expérimentation de l'ivresse	13,6	1,00	1,66	1,00	2,39	3,89	8,60	1,00		1,59	1,00	2,29	2,79		1,00	
Au moins 2 épisodes d'ivresse au cours de la vie	4,7	1,00	2,58	1,00	13,36	27,63	78,92	1,00		2,91	1,00	3,56	2,40		1,00	
Ivresse au cours des 30 derniers jours	4,0	1,00	2,08	1,00	4,01	6,14	20,59	1,00		3,19	1,00	2,82	2,44	2,84	1,00	
Polyexpérimentation et polyusage (tabac, alcool, cannabis : cumul d'expérimentation, cumul d'usage)																
Au moins un produit expérimenté au cours de la vie (tabac, alcool, cannabis)	55,2	1,00	1,52	1,00	1,72	3,22	4,01	1,00	1,31	2,17	1,00	1,41	2,49		1,00	
Expérimentation des trois produits	8,1	1,00		1,00	5,78	13,63	30,72	1,00		1,87	1,00	2,22	1,94		1,00	
Consommation d'au moins un des trois produits au cours des 30 derniers jours (élèves de 4ème-3ème)	32,3	1,00				1,00	1,38	1,00		1,86	1,00	1,43	2,22		1,00	
Consommation des trois produits au cours des 30 derniers jours (élèves de 4ème-3ème)	4,3	1,00				1,00	3,27	1,00			1,00		2,94		1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : 26,4 % des collégiens alsaciens ont déjà expérimenté le tabac. Toutes choses étant égales par ailleurs, les garçons ont 1,88 fois plus de risques que les filles d'avoir expérimenté la cigarette électronique.

VIOLENCES ET BRIMADES AU COLLÈGE ET AUX ALENTOURS

Au cours des 12 derniers mois, plus d'un tiers des collégiens alsaciens déclare avoir participé à au moins une bagarre. Par ailleurs, au cours des deux derniers mois, un tiers des jeunes a participé à brimer un ou des élèves au collège et autant déclarent avoir été victimes de brimade(s).

Des garçons bien plus souvent impliqués dans les bagarres et les brimades

Un garçon a 2,9 fois plus de risque qu'une fille de déclarer avoir participé à trois bagarres ou plus au cours des 12 derniers mois, 1,9 fois plus d'avoir participé deux ou trois fois par mois à des brimades, mais aussi 1,4 fois plus de risque d'avoir été victime de violence(s). Une fille a 2,5 fois plus de risque d'avoir peur de violence(s) à l'intérieur du collège ou aux alentours.

Les violences et brimades correspondent, avec les activités physiques et sédentaires, à une des thématiques pour lesquelles les différences entre les deux sexes sont les plus marquées.

Seules différences significatives sur la classe : la participation aux brimades et la peur de la violence

Un élève de 3^{ème} n'a pas plus de risque de déclarer participer à des bagarres ni de se déclarer victime de brimade qu'un élève de 6^{ème}. En revanche, le risque d'être acteur de brimades augmente avec le niveau scolaire alors que la peur de la violence diminue. Ainsi, un élève de 4^{ème} ou de 3^{ème} a 1,5 fois plus de risque qu'un élève de 6^{ème} d'avoir au moins une fois participé à une brimade. En 3^{ème}, un élève a même 1,8 fois plus de risque qu'un élève de 6^{ème} d'avoir participé à des brimades répétées au cours des deux derniers mois. Par ailleurs, les élèves de 4^{ème} et de 3^{ème} ont moins de risque que leurs cadets d'avoir peur de violence(s).

Des brimades et bagarres plus fréquentes chez les enfants de familles monoparentales et recomposées

Un élève en Fas moyen ou en Fas élevé a respectivement 1,5 ou 1,4 fois plus de risque d'avoir participé à au moins une brimade par rapport à un élève en Fas bas. C'est la seule différence significative qui apparaît entre les élèves sur le Fas.

Un collégien vivant dans une famille monoparentale a plus de risque qu'un jeune vivant dans une famille traditionnelle de déclarer participer à au moins une bagarre ou à des bagarres répétées (respectivement 2,0 fois plus et 1,9 fois plus), mais aussi de participer à au moins une brimade ou des brimades répétées (1,5 fois plus pour les deux indicateurs). Un élève vivant dans une famille recomposée a 1,6 fois plus de risque qu'un jeune vivant dans une famille traditionnelle de déclarer avoir participé à au moins une bagarre, 1,4 fois plus de risque de participer à au moins une brimade et 1,6 fois plus de risque de participer à des brimades répétées.

On note que les élèves vivant dans d'autres configurations familiales ont 3,1 fois plus de risque d'avoir participé de façon répétée à des bagarres que ceux de familles traditionnelles.

Peu de différences entre Haut-Rhin et Bas-Rhin

Les élèves du Haut-Rhin sont plus nombreux à déclarer être victimes d'au moins une brimade que ceux du Bas-Rhin. Il en est de même pour les brimades répétées.

Tableau 8 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs aux violences et brimades au collège et aux alentours

Violences et brimades au collège et aux alentours	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Filles	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Participation déclarée à au moins une bagarre au cours des 12 derniers mois	34,8	1,00	3,29	1,00				1,00			1,00	1,97	1,59	2,66	1,00	
Participation déclarée à 3 bagarres ou plus au cours des 12 derniers mois	12,4	1,00	2,87	1,00				1,00			1,00	1,85		3,08	1,00	
Participation à au moins une brimade au collège ou aux alentours au cours des deux derniers mois	35,4	1,00	1,71	1,00		1,49	1,50	1,00	1,32	1,45	1,00	1,46	1,38		1,00	
Participation à des brimades au collège ou aux alentours au moins deux ou trois fois par mois au cours des deux derniers mois	11,1	1,00	1,88	1,00			1,88	1,00			1,00	1,51	1,64		1,00	
Victime d'au moins une brimade au collège ou aux alentours au cours des deux derniers mois	33,4	1,00	1,28	1,00				1,00			1,00				1,00	0,81
Victime de brimades au collège ou aux alentours au moins deux ou trois fois par mois au cours des deux derniers mois	13,7	1,00	1,40	1,00				1,00			1,00				1,00	0,77
Victime de violence(s) à l'intérieur du collège ou aux alentours au cours des deux derniers mois	18,2	1,00	1,68	1,00			0,68	1,00			1,00		1,66		1,00	
Peur de violence(s) à l'intérieur du collège ou aux alentours au cours des deux derniers mois	23,9	1,00	0,40	1,00		0,73	0,61	1,00			1,00				1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : Sur l'ensemble des collégiens alsaciens, 34,8 % ont déclaré avoir participé à au moins une bagarre au cours des 12 derniers mois. Toutes choses étant égales par ailleurs, les garçons ont 3,29 fois plus de risque de déclarer s'être bagarrés au cours des 12 derniers mois.

Précisions sur les indicateurs

Brimade(s) : Le terme de « brimade » étant peu utilisé par les élèves et risquant dès lors de ne pas être compris, l'explication suivante était donnée en introduction à ces questions : « On dit qu'un élève EST BRIME(E) lorsqu'un(e) autre élève ou un groupe d'élèves lui disent ou lui font des choses méchantes ou qui ne lui plaisent pas. On parle aussi de brimade quand on se moque de manière répétée d'un(e) élève d'une façon qui ne lui plaît pas, ou quand on le (la) met délibérément de côté. Par contre, si deux élèves de la même force se disputent ou se battent, on ne peut pas dire que l'un d'eux (l'une d'elles) est brimé(e). De même, on ne parle pas de brimade quand on plaisante pour s'amuser et de manière amicale ».

Violence(s) au collège et aux alentours : Une première question porte sur les violences subies : « As-tu déjà été victime de violence à l'intérieur de l'école ? », une autre sur la peur de ces violences : « As-tu peur de la violence à l'école ou aux alentours ? ». Les possibilités de réponse étaient : « Non, jamais », « Non, pas vraiment », « Oui, j'ai été frappé », « Oui, on m'a volé mes affaires », « Oui, j'ai été victime de racket », « Oui, d'une autre manière » pour la première question et « Non, jamais », « on, pas vraiment », « Oui, j'ai peur d'être frappé », « Oui, j'ai peur qu'on me vole mes affaires », « Oui, j'ai peur du racket », « Oui, d'une autre forme de violence » pour la seconde question. Dans les deux cas (violences et peur de la violence), il était possible de sélectionner plusieurs réponses.

RÉSEAU SOCIAL (FAMILLE ET AMIS)

Une meilleure communication avec la famille pour les garçons, avec les amis pour les filles

Il est d'abord intéressant de noter que, sur l'ensemble des collégiens, 71 % déclarent bien communiquer avec leur mère contre 52 % avec leur père.

Un garçon a par ailleurs plus de chance qu'une fille de déclarer communiquer facilement ou très facilement avec son père (1,4 fois plus) ou sa mère (2,2 fois plus). Il déclare aussi plus souvent un soutien élevé de sa famille (1,4 fois plus).

En dehors de la famille, si 80 % des collégiens disent communiquer facilement ou très facilement avec leur meilleur(e) ami(e), une différence marquée existe sur le genre. Les garçons sont en effet 2,0 fois¹⁵ moins nombreux que les filles à l'affirmer. Les garçons sont aussi 2,2 fois¹⁶ moins nombreux que les filles à déclarer un soutien élevé de leurs amis. Enfin, les filles de 4^{ème}-3^{ème} ont 3,0 fois plus de chances que les garçons du même âge de communiquer quotidiennement par sms avec leurs ami(e)s.

Le niveau des classes : déterminant de la communication au sein de la famille seulement

A partir de la 4^{ème}, on constate moins souvent une bonne communication avec le père ou la mère et dès la 5^{ème} en ce qui concerne la communication au sein de la famille.

A contrario, le niveau de classe ne montre pas de différence dans la communication avec les amis.

Les facteurs socio-économiques plus impactant sur la communication avec les amis

Une situation socio-économique favorable augmente les chances de déclarer un soutien élevé de la famille et de façon plus forte encore une bonne communication avec les amis. En effet, un élève en Fas moyen ou Fas élevé déclarera plus souvent : une communication facile ou très facile avec son/sa meilleur(e) ami(e) (respectivement 1,6 et 1,9 fois plus), un soutien élevé des amis (respectivement 1,4 et 1,6 fois plus) et, en 4^{ème}-3^{ème}, une communication quotidienne par sms avec les amis (respectivement 1,8 et 3,0 fois plus).

La structure familiale ne fait pas apparaître de différence au niveau de la communication avec les amis. En revanche, le fait de vivre dans une famille recomposée est un facteur de risque concernant la communication au sein de la famille. Un élève vivant en famille recomposée a 1,4 fois¹⁷ moins de chance de déclarer une communication facile ou très facile avec sa mère ou son père. Enfin, en famille recomposée, un élève a 2,5 fois¹⁸ moins de chance de déclarer un soutien élevé de sa famille qu'un élève de famille traditionnelle.

Pas de différence apparaissant entre les deux départements

Que ce soit sur le plan de la communication au sein de la famille ou sur celui de la communication avec les amis on ne constate pas de différence significative entre le Bas-Rhin et le Haut-Rhin.

¹⁵ Communication facile ou très facile avec le/la meilleur(e) ami(e) (OR=0,50). Cf. partie méthode « Note concernant l'interprétation d'un OR inférieur à 1,00 ».

¹⁶ Soutien élevé des amis (OR=0,45).

¹⁷ Communication facile ou très facile avec la mère (OR=0,70). Communication facile ou très facile avec le père (OR=0,68).

¹⁸ Soutien élevé de la famille (OR=0,72).

Tableau 9 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs au réseau social (famille et amis)

Réseau social (famille et amis)	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Fillles	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Communication au sein de la famille																
Communication facile ou très facile avec la mère	70,7	1,00	1,40	1,00		0,62	0,69	1,00			1,00		0,70		1,00	
Communication facile ou très facile avec le père	51,9	1,00	2,23	1,00		0,55	0,62	1,00		1,38	1,00		0,68		1,00	
Bonne qualité de communication au sein de la famille	34,9	1,00		1,00	0,67	0,50	0,64	1,00			1,00				1,00	
Soutien élevé de la famille	69,6	1,00	1,54	1,00	0,65	0,55		1,00		1,56	1,00		0,72		1,00	
Communication avec les amis																
Communication facile ou très facile avec le/la meilleur-e ami-e	80,0	1,00	0,50	1,00				1,00	1,56	1,92	1,00				1,00	
Soutien élevé des amis	70,8	1,00	0,45	1,00				1,00	1,35	1,59	1,00				1,00	
Communication quotidienne par sms avec les amis (élèves de 4ème-3ème)	60,0	1,00	0,33			1,00		1,00	1,76	3,01	1,00				1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : 70,1 % des collégiens alsaciens communiquent facilement ou très facilement avec leur mère. Toutes choses étant égales par ailleurs, les garçons ont 1,40 fois plus de chance de communiquer facilement ou très facilement avec leur mère que les filles.

Précisions sur les indicateurs

Communication facile ou très facile : La perception qu'ont les jeunes de leurs relations avec leur entourage est abordée au travers de la question : « Est-il facile ou non pour toi de parler des choses qui te préoccupent vraiment (des choses importantes, graves...) avec les personnes suivantes ? » La question est posée pour le père, le beau-père (partenaire, copain ou ami de la mère), la mère, la belle-mère (partenaire, copine ou amie du père), le(s) frère(s) aîné(s), le(s) sœur(s) aînée(s), le meilleur(e) ami(e), l'ami(e)s du même sexe, l'ami(e)s du sexe opposé.

Bonne qualité de communication : L'échelle FDM (Family Dynamics Measures II) vise à mesurer la dynamique de communication intrafamiliale à partir de l'accord des élèves à quatre items : « Dans ma famille... » (1) Je pense que les choses importantes sont discutées. (2) Quand je parle quelqu'un écoute ce que je dis. (3) On pose des questions quand on ne se comprend pas les uns les autres. (4) En cas de malentendu, on discute jusqu'à ce que ce soit clair. Le score obtenu est compris entre 1 et 5, une bonne communication étant déterminée par une note supérieure ou égale à 4,5/5.

Soutien élevé de la famille : Le soutien familial perçu est mesuré par l'échelle MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) construite à partir de l'adéquation à quatre affirmations : (1) Ma famille essaie vraiment de m'aider. (2) J'ai l'aide et l'affection dont j'ai besoin de la part de ma famille. (3) Je peux parler de mes problèmes avec ma famille. (4) Ma famille est prête à m'aider à prendre des décisions. Un score supérieur ou égal à 5,5 (sur une échelle variant de 1 à 7) est considéré comme un soutien élevé de la famille. Zimet G.D., Dahlem N.W., Zimet S.G. & Farley G.K. (1988), « The Multidimensional Scale of Perceived Social Support ». *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.

Soutien élevé des amis : Le soutien des amis est mesuré par la même échelle MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) que pour le soutien familial, construite à partir de l'adéquation à quatre affirmations : (1) Mes ami(e)s essaient vraiment de m'aider. (2) Je peux compter sur mes ami(e)s quand les choses vont mal. (3) J'ai des ami(e)s avec qui je peux partager mes joies, mes peines. (4) Je peux parler de mes problèmes avec mes amis. Un score supérieur ou égal à 5,5 (sur une échelle variant de 1 à 7) est considéré comme un soutien élevé des amis.

VÉCU SCOLAIRE

Un rapport au collège en tension, différemment vécu par les filles et les garçons

Les garçons sont significativement moins nombreux que les filles à déclarer aimer beaucoup le collège. De plus, ils sont 1,3 fois¹⁹ moins nombreux à déclarer penser que leurs résultats sont jugés bons voir très bons par les enseignants. Néanmoins, ils se déclarent 1,5 fois²⁰ moins souvent stressés par le travail scolaire et 1,3 fois plus soutenus par leurs enseignants.

Un vécu scolaire plus difficile dès la classe de 5^{ème}

Dès la classe de 5^{ème}, le fait d'aimer beaucoup le collège est moins important qu'en 6^{ème} : ils sont 2,2 fois²¹ moins nombreux à le déclarer. Ce phénomène s'accroît à chaque niveau de classe, puisque les élèves de 4^{ème} sont 3,1 fois moins nombreux à aimer beaucoup le collège, ceux de 3^{ème} 5,6 fois moins nombreux.

A nouveau, le stress augmente dès la classe de 5^{ème} (OR de 1,7 en 5^{ème}, 1,6 en 4^{ème}, 1,4 en 3^{ème}) et le sentiment que leurs résultats sont jugés bons voir très bons par les enseignants diminue (varient entre 1,7 fois²² et 1,8 fois plus selon le niveau de classe). Ces éléments du vécu scolaire plus difficile au cours de l'avancée au collège sont appuyés par le fait que les élèves plus âgés sont moins nombreux à percevoir un soutien élevé de la part des enseignants et plus nombreux à percevoir les exigences scolaires comme élevées.

Les effets de la structure familiale visibles sur les résultats scolaires

Un statut socio-économique plus favorable augmente les chances (respectivement de 1,3 en Fas moyen et de 1,8 en Fas élevé) qu'un élève déclare penser que ses résultats sont jugés bons par les enseignants. Néanmoins, les élèves en Fas moyen sont moins nombreux à aimer beaucoup le collège.

La structure familiale intervient également sur le sentiment de bénéficier d'un jugement positif des enseignants sur les résultats scolaires des élèves (moins souvent pour les jeunes en familles monoparentales ou recomposées). Les élèves en famille monoparentale sont moins nombreux à se sentir soutenus par leurs camarades. Enfin, les jeunes vivant dans d'autres configurations familiales sont davantage stressés par le travail scolaire.

Pas de différence entre les départements d'Alsace

Le fait d'être scolarisé dans le Haut-Rhin et le Bas-Rhin ne constitue pas un facteur déterminant sur le vécu scolaire.

¹⁹ Résultats scolaires jugés bons voir très bons par les enseignants (OR=0,80). Cf. partie méthode « Note concernant l'interprétation d'un OR inférieur à 1,00 ».

²⁰ Être assez ou beaucoup stressé par le travail scolaire (OR=0,66).

²¹ Aimer beaucoup le collège (OR=0,46 en 5^{ème}, 0,32 en 4^{ème} et 0,18 en 3^{ème}).

²² Résultats scolaires jugés bons voir très bons par les enseignants relativement aux résultats des camarades (OR=0,59 en 5^{ème}, 0,59 en 4^{ème}, 0,56 en 3^{ème}).

Tableau 10 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs au vécu scolaire

Vécu scolaire	% TOTAL	DETERMINANTS														
		SEXE		CLASSE				FAS			STRUCTURE FAMILIALE				DPT	
		Filles	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Elevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée	Autre	Bas-Rhin	Haut-Rhin
Aimer beaucoup le collège	29,3	1,00	0,61	1,00	0,46	0,32	0,18	1,00	0,73		1,00				1,00	
Résultats scolaires jugés bons voire très bons par les enseignants relativement aux résultats des camarades	55,2	1,00	0,80	1,00	0,58	0,59	0,56	1,00	1,32	1,83	1,00	0,60	0,57		1,00	
Être assez ou beaucoup stressé par le travail scolaire	27,0	1,00	0,66	1,00	1,67	1,60	1,42	1,00			1,00			1,83	1,00	
Accord avec l'affirmation selon laquelle la plupart des élèves sont gentils et prêts à aider	54,4	1,00		1,00				1,00			1,00				1,00	
Soutien élevé de la part des camarades	27,0	1,00		1,00				1,00			1,00	0,71			1,00	
Soutien élevé de la part des enseignants	21,9	1,00	1,29	1,00	0,70	0,44	0,50	1,00			1,00				1,00	
Exigences scolaires élevées	18,9	1,00		1,00	1,88	2,28	2,42	1,00			1,00				1,00	

Note de lecture : Ne sont représentés que les Odds Ratio significativement différents de 1,00 au seuil de 5 %. Le code couleurs doit aider à la lecture, en termes de facteurs protecteurs (symbolisés en vert) ou de facteurs aggravants (en rouge).

Exemple : 29,3 % des collégiens alsaciens aiment beaucoup le collège. Toutes choses étant égales par ailleurs, les garçons ont 0,61 moins de chance d'aimer beaucoup le collège.

Précisions sur les indicateurs

Soutien élevé des camarades : Le soutien par les autres élèves est mesuré à partir de l'accord à trois questions : (1) Les élèves de ma classe ont du plaisir à être ensemble. (2) La plupart des élèves de ma classe sont gentils et prêts à aider les autres. (3) Les autres élèves m'acceptent comme je suis. Sur un score variant de 0 à 12 points, un niveau élevé est déterminé par un score de 10 à 12 points.

Soutien élevé des enseignants : L'échelle du sentiment de soutien perçu par les enseignants est constituée de trois questions : J'ai l'impression que mes professeurs m'acceptent comme je suis. (2) J'ai l'impression que mes professeurs se préoccupent de moi. (3) J'ai très confiance en mes professeurs. Le score obtenu varie de 0 à 12 points, un niveau élevé est déterminé par un score de 10 à 12 points.

Exigences scolaires élevées : L'échelle relative à la perception des exigences scolaires est construite à partir de l'accord aux deux propositions suivantes : (1) Je trouve le travail scolaire difficile. (2) Je trouve le travail scolaire fatigant. Un niveau élevé est déterminé par un score de 7 à 8 points sur une échelle variant de 0 à 8.

ANNEXES

L'ensemble des éléments présentés en annexes est disponible dans un document séparé.

Il présente les résultats de la régression logistique de la manière suivante :

Tableau 11 : Résultats des régressions logistiques sur les indicateurs relatifs aux habitudes alimentaires

Habitudes alimentaires	n	%TOTAL	DETERMINANTS												DPT		
			SEXE		CLASSE			FAS			STRUCTURE FAMILIALE				Bas-Rhin	Haut-Rhin	
			Filles	Garçons	6ème	5ème	4ème	3ème	Faible	Moyen	Élevé	Traditionnelle	Monoparentale	Recomposée			Autre
Prise quotidienne du petit-déjeuner les jours de semaine	1665	58,8%	1,00	1,46 [1,24 ; 1,73]	1,00	0,67 [0,52 ; 0,85]	0,52 [0,40 ; 0,67]	0,50 [0,39 ; 0,63]	1,00	1,24 [0,95 ; 1,61]	1,44 [1,1 ; 1,88]	1,00	0,73 [0,58 ; 0,93]	0,59 [0,44 ; 0,79]	0,83 [0,53 ; 1,29]	1,00	1,14 [0,96 ; 1,36]
Prise quotidienne du petit-déjeuner avec au moins un parent	1005	36,8%	1,00	1,22 [1,02 ; 1,45]	1,00	0,64 [0,5 ; 0,81]	0,46 [0,35 ; 0,59]	0,40 [0,32 ; 0,52]	1,00	1,32 [0,98 ; 1,78]	1,40 [1,04 ; 1,89]	1,00	0,76 [0,58 ; 0,98]	0,46 [0,32 ; 0,64]	0,80 [0,50 ; 1,30]	1,00	1,10 [0,92 ; 1,32]
Prise quotidienne du repas du soir avec au moins un parent	2148	77,8%	1,00	1,11 [0,91 ; 1,36]	1,00	0,87 [0,65 ; 1,16]	0,85 [0,63 ; 1,14]	0,61 [0,46 ; 0,81]	1,00	1,16 [0,86 ; 1,56]	1,19 [0,88 ; 1,62]	1,00	0,60 [0,46 ; 0,79]	0,91 [0,65 ; 1,29]	0,45 [0,29 ; 0,71]	1,00	1,13 [0,92 ; 1,39]
Consommation quotidienne de fruits	931	32,5%	1,00	0,70 [0,59 ; 0,84]	1,00	0,79 [0,62 ; 1,00]	0,87 [0,68 ; 1,12]	0,77 [0,6 ; 0,98]	1,00	1,41 [1,05 ; 1,90]	1,85 [1,37 ; 2,49]	1,00	0,85 [0,66 ; 1,11]	0,79 [0,58 ; 1,09]	1,11 [0,71 ; 1,72]	1,00	1,06 [0,89 ; 1,27]
Consommation quotidienne de légumes	1113	38,9%	1,00	0,72 [0,61 ; 0,85]	1,00	0,83 [0,66 ; 1,05]	0,83 [0,65 ; 1,06]	0,72 [0,57 ; 0,91]	1,00	1,23 [0,94 ; 1,63]	1,69 [1,28 ; 2,24]	1,00	0,69 [0,53 ; 0,89]	0,80 [0,59 ; 1,07]	0,98 [0,64 ; 1,51]	1,00	1,08 [0,91 ; 1,28]
Consommation quotidienne de boissons sucrées	810	28,3%	1,00	1,28 [1,06 ; 1,53]	1,00	1,07 [0,82 ; 1,41]	1,17 [0,88 ; 1,54]	1,80 [1,39 ; 2,33]	1,00	0,99 [0,75 ; 1,32]	0,82 [0,61 ; 1,10]	1,00	1,44 [1,12 ; 1,87]	1,00 [0,72 ; 1,38]	1,33 [0,84 ; 2,09]	1,00	1,12 [0,93 ; 1,35]
Consommation quotidienne de sucreries	711	24,9%	1,00	0,92 [0,76 ; 1,11]	1,00	1,20 [0,91 ; 1,58]	1,40 [1,06 ; 1,86]	1,32 [1,01 ; 1,73]	1,00	0,85 [0,63 ; 1,14]	0,99 [0,73 ; 1,33]	1,00	1,14 [0,87 ; 1,49]	0,77 [0,54 ; 1,09]	1,65 [1,06 ; 2,58]	1,00	0,95 [0,78 ; 1,15]

Note de lecture : **Pour chaque déterminant, la modalité de référence est indiquée par un fond gris** (1^{ère} modalité de la variable), dont l'Odds Ratio (OR) prend la valeur 1,00. Un OR ajusté significativement supérieur à 1 (respectivement inférieur à 1) correspond à un risque significativement élevé (respectivement moins élevé ou protecteur) pour la modalité considérée que la modalité de référence. Le tableau reprend l'ensemble des OR calculés, complétés par l'intervalle de confiance (IC 95 %). Un (OR) est représenté en gras lorsqu'il est significativement différent de 1, cela est vérifiable par l'intervalle de confiance (IC) précisé en-dessous.

L'étude HBSC Alsace 2014
a été réalisée grâce...

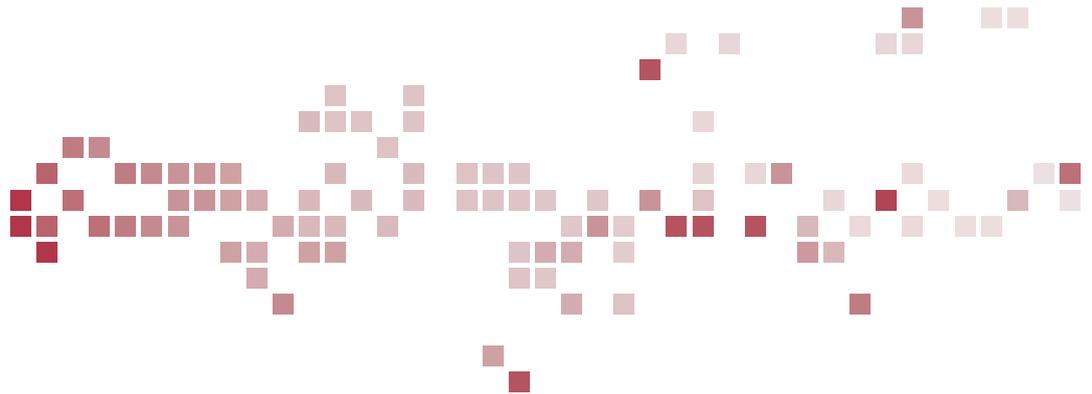
... au financement de
l'ARS Alsace



... et à la collaboration du
Rectorat de
l'Académie de Strasbourg



MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE



Réalisation

Clémence Risser, Marie Anselm, Frédéric Imbert, Dr. Nicole Schauder et Michel Bonnefoy.

Mars 2018



Siège :
Observatoire Régional de la Santé d'Alsace
Hôpital civil – Bâtiment 02- 1^{er} étage
1, Place de l'Hôpital - BP 426
67 091 Strasbourg - Cedex

orsal@orsal.org • www.orsal.org