

MAËLLE ROBERT  
ENGUERRAND DU ROSCOËT  
Santé publique France  
EMMANUELLE GODEAU  
Rectorat de Toulouse, Inserm UMR 1027, Université Toulouse III

# La santé des collégiens en France/2014

## Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)

### Santé mentale et bien-être



## SYNTHÈSE

- /// La grande majorité des élèves de collège se perçoivent en bonne santé (près de 9 élèves sur 10) et perçoivent leur vie comme étant positive (plus de 8 élèves sur 10).
- /// Malgré une bonne santé et une perception positive de leur vie, 4 élèves sur 10 déclarent des plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes.
- /// Les filles se perçoivent en moins bonne santé physique et mentale que les garçons (moins bonne santé perçue, perception moins positive de sa vie, plus grande prévalence de plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes et de signes de mal-être et de souffrance psychique).
- /// L'écart filles-garçons se creuse avec l'avancée dans la scolarité, la santé mentale des filles suivant une évolution négative entre la 6<sup>e</sup> et la 3<sup>e</sup> (santé perçue et perception positive de sa vie à la baisse), alors que celle des garçons reste stable.
- /// Sur la période 2010-2014, les plaintes somatiques et/ou psychologiques ont augmenté pour les deux sexes et le fait d'avoir une perception positive de sa vie a diminué chez les filles.

L'adolescence est une période de transition de l'enfance à l'âge adulte caractérisée par des transformations physiologiques, psychologiques et sociales susceptibles d'impacter la santé mentale des individus. L'enquête HBSC permet de présenter un état descriptif de l'état de santé mentale des collégiens selon le niveau scolaire et le sexe sur la base de quatre indicateurs complémentaires : la santé perçue (quatre options de réponses, allant d'excellente à mauvaise), la perception de sa vie (échelle de Cantril, réponses entre 0 «la pire vie possible pour toi» et 10 «la meilleure vie possible pour toi», un

score supérieur ou égal à 6 caractérisant une perception positive), les plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes, caractérisées par la présence d'au moins deux symptômes plus d'une fois par semaine durant les six derniers mois parmi huit symptômes fréquents à l'adolescence<sup>1</sup> et la présence actuelle de signes de mal-être et de souffrances psychiques parmi une liste de dix signes mesurés par l'échelle ADRS (*Adolescent Depression Rating Scale*) uniquement auprès des collégiens de 4<sup>e</sup> et de 3<sup>e</sup>.

1. La version extensive des questions est consultable dans le [Questionnaire CM2, 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>](#) et dans le [Questionnaire 4<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, 2<sup>nde</sup>](#).

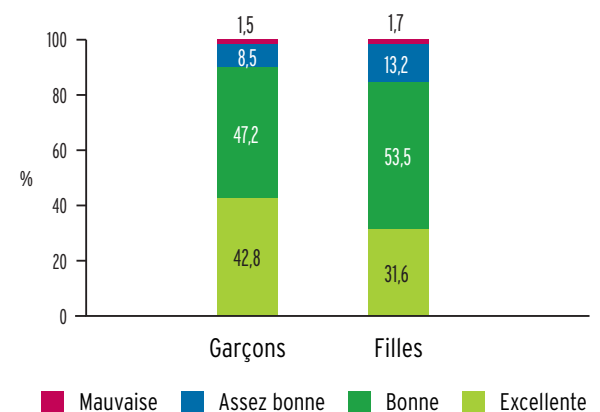
## SANTÉ PERÇUE

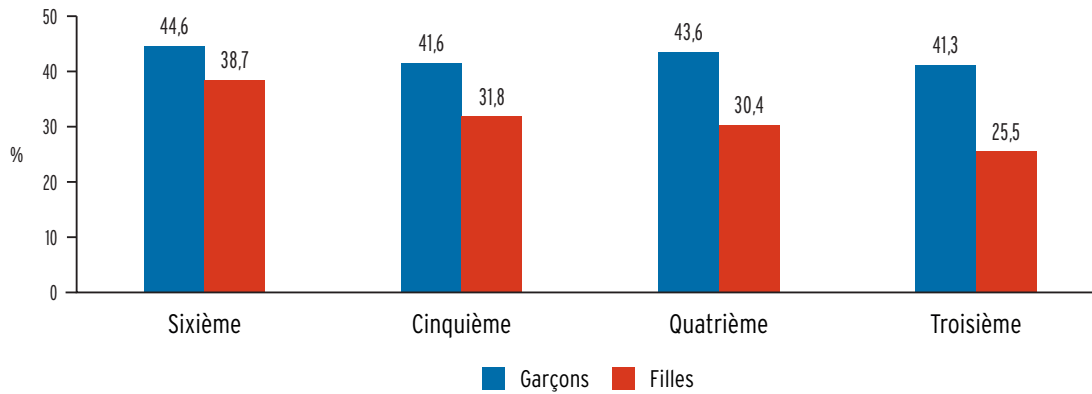
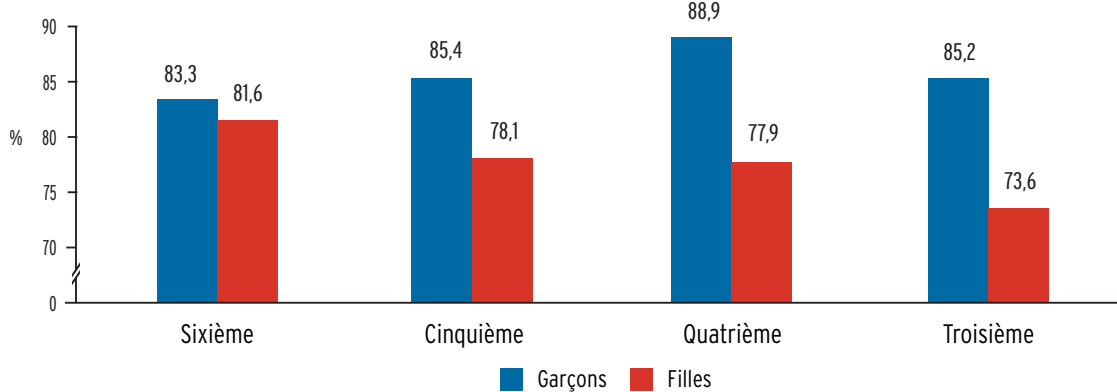
En 2014, 87,7 % des élèves de collège se déclarent en excellente ou en bonne santé, les garçons davantage que les filles (90,0 % vs 85,2 %) [figure 1]. La proportion de filles déclarant une santé «excellente» diminue avec l'avancée dans la scolarité (38,7 % en 6<sup>e</sup> vs 25,5 % en 3<sup>e</sup>), alors que celles déclarant une «mauvaise» santé augmente (1,1 % en 6<sup>e</sup> vs 2,6 % en 3<sup>e</sup>). Chez les garçons, aucune différence n'est observée selon le niveau scolaire [figure 2].

## PERCEPTION POSITIVE DE SA VIE

Parmi les collégiens, 81,9 % déclarent percevoir leur vie comme plutôt positive (score de Cantril  $\geq$  6), davantage les garçons que les filles (85,7 % vs 77,8 %). Avec l'avancée dans la scolarité, la proportion des filles percevant leur vie comme plutôt positive diminue (81,6 % en 6<sup>e</sup> vs 73,6 % en 3<sup>e</sup>,  $p = 0,005$ ), alors que cette proportion reste stable chez les garçons [figure 3].

**FIGURE 1** Perception de sa santé chez les collégiens selon le sexe (en pourcentage)



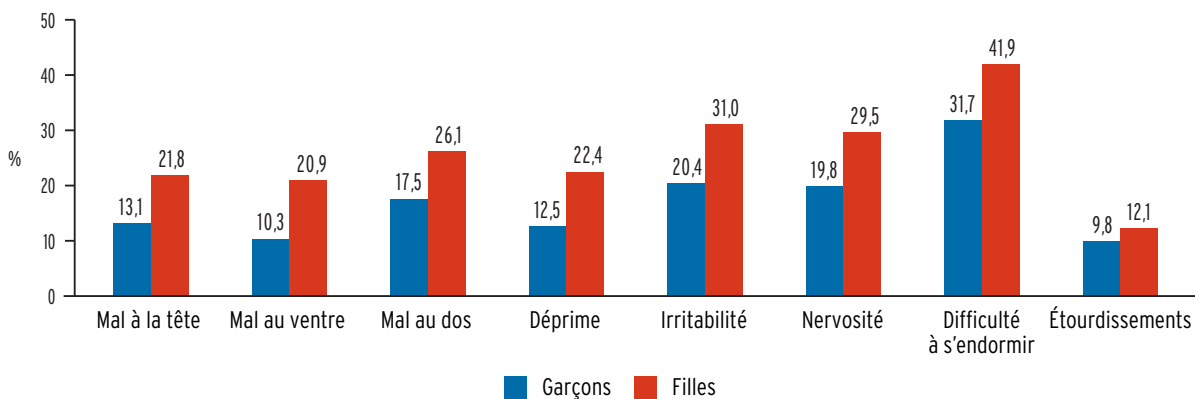
**FIGURE 2** Santé perçue comme «excellente» chez les collégiens selon le sexe et la classe (en pourcentage)**FIGURE 3** Perception positive de sa vie chez les collégiens selon le sexe et la classe (en pourcentage)

## PLAINTES PSYCHOLOGIQUES ET SOMATIQUES

Le détail des symptômes ressentis plus d'une fois par semaine depuis six mois montre une prédominance des symptômes psychologiques ou comportementaux. Le symptôme le plus souvent déclaré étant la difficulté à s'endormir (36,7 %), suivi par l'irritabilité (25,6 %), la nervosité (24,5 %) et la «déprime» (17,3 %). Concernant les symptômes d'ordre somatique, les plus prévalents

sont le mal de dos (21,7 %), le mal de tête (17,3 %) et le mal de ventre (15,4 %). Le détail par sexe montre que l'ensemble des symptômes sont rapportés plus fréquemment par les filles que par les garçons [figure 4].

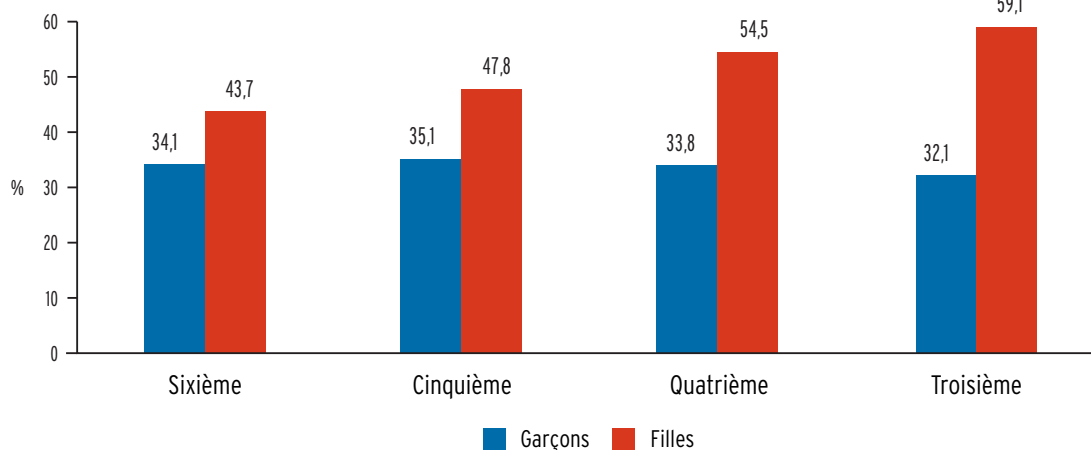
La présence de plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes (au moins deux symptômes plus d'une fois par semaine durant les six derniers mois) concerne

**FIGURE 4** Détail des symptômes déclarés par les élèves (ressentis plus d'une fois par semaine depuis six mois) selon le sexe (en pourcentage)

au total plus de quatre élèves sur dix (42,3 %), les filles étant plus souvent concernées que les garçons (51,3 % vs 33,8 %). La prévalence de ces plaintes récurrentes augmente avec l'avancée dans la scolarité chez les filles (43,7 % en 6<sup>e</sup> vs 59,1 % en 3<sup>e</sup>), alors qu'elle reste stable chez les garçons (34,1 % en 6<sup>e</sup> vs 32,1 % en 3<sup>e</sup>) **[figure 5]**.

Cette hausse observée chez les filles est principalement portée par une augmentation, avec l'avancée dans la scolarité, des déclarations de mal de dos (19,7 % vs 28,5 %), de déprime (17,9 % vs 28,0 %), d'irritabilité (23,3 % vs 38,9 %) et de nervosité (24,8 % vs 36,5 %).

**FIGURE 5** Plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes (au moins deux symptômes plus d'une fois par semaine depuis six mois) chez les élèves selon le sexe et la classe (en pourcentage)



## CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS

La consommation de médicaments au cours du dernier mois pour des maux de tête et de ventre est le fait de respectivement 19,2 % et 18,5 % des adolescents. Concernant les symptômes d'ordre psychologique, 6,4 % des adolescents déclarent avoir consommé des médicaments au cours du dernier mois pour des difficultés d'endormissement et

4,9 % pour des symptômes de nervosité. Le recours à des médicaments est plus fréquent chez les filles que chez les garçons pour les maux de tête (21,9 % vs 16,6 %) et de ventre (25,2 % vs 12,1 %) et augmente entre la 6<sup>e</sup> et la 3<sup>e</sup> chez les filles uniquement (17,6 % vs 28,4 % pour les maux de tête et 18,6 % vs 32,1 % pour les maux de ventre).

## SIGNES DE MAL-ÊTRE ET DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE CHEZ LES COLLÉGIENS DE 4<sup>E</sup> ET 3<sup>E</sup>

Les filles présentent en moyenne davantage de signes de mal-être et de souffrance psychique que les garçons (3,3 signes en moyenne sur l'échelle ADRS vs 2,3 pour les garçons). Le détail des signes de mal-être et de souffrance psychique **[figure 6]** montre que les filles sont systématiquement plus souvent concernées que les garçons,

à l'exception du manque d'énergie et du fait de n'être intéressé par rien, pour lesquels les pourcentages filles-garçons sont équivalents. Les écarts les plus importants entre filles et garçons sont observés pour la tristesse (40,9% vs 18,6%), l'envie de mourir (21,5% vs 9,7%) et le fait de se sentir découragé (44,6% vs 25,6%).

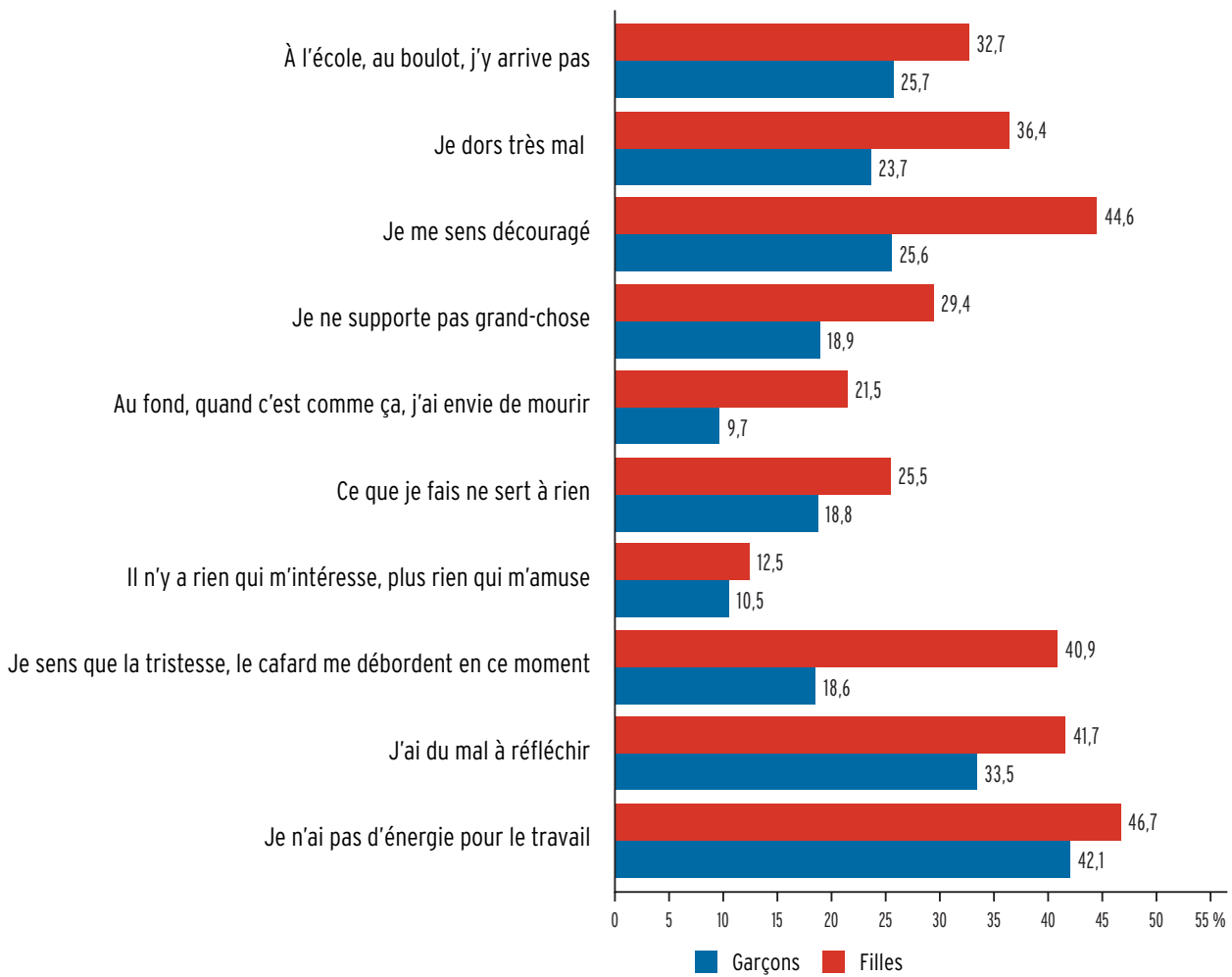
## ÉVOLUTIONS 2010-2014

L'échelle ADRS ayant été introduite en 2014, il n'existe pas de données d'évolutions disponibles sur la mesure des signes de mal-être et de souffrance psychique chez les collégiens de 4<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> tels que mesurés par cette échelle. Concernant la santé perçue, aucune évolution significative n'a été observée entre 2010 et 2014, quels que soient le sexe et le niveau de classe considérés. Des évolutions ont été constatées entre 2010 et 2014 sur la perception de

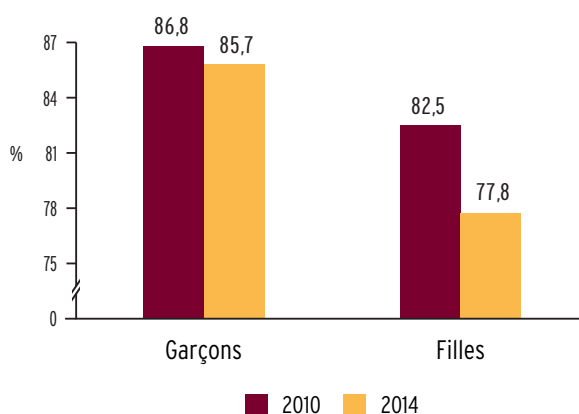
sa vie (échelle de Cantril) et sur la prévalence des plaintes psychologiques et somatiques récurrentes.

La proportion des collégiens percevant leur vie comme étant positive est en baisse sur la période 2010-2014 (84,7 % vs 81,9 %). Cette tendance est retrouvée quel que soit le niveau de classe. Le détail par sexe révèle cependant que cette diminution n'est significative que chez les filles (82,5 % en 2010 vs 77,8 % en 2014) **[figure 7]**.

**FIGURE 6** Proportion des élèves de 4<sup>e</sup> et de 3<sup>e</sup> concernés pour chaque item de l'échelle ADRS (*Adolescent Depression Rating Scale*) selon le sexe (en pourcentage)

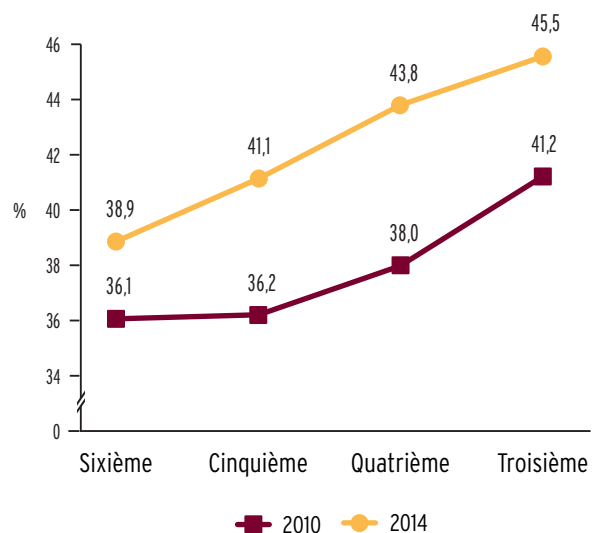


**FIGURE 7** Évolution de la proportion d'élèves percevant leur vie comme positive entre 2010 et 2014 selon le sexe (en pourcentage)



Parallèlement, la prévalence des plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes est en hausse entre 2010 et 2014 (37,9 % vs 42,3 %), aussi bien chez les filles (46,2 % vs 51,3 %) que chez les garçons (29,9 % vs 33,8 %,  $p = 0,002$ ). Cette tendance est observée quel que soit le niveau de classe [figure 8].

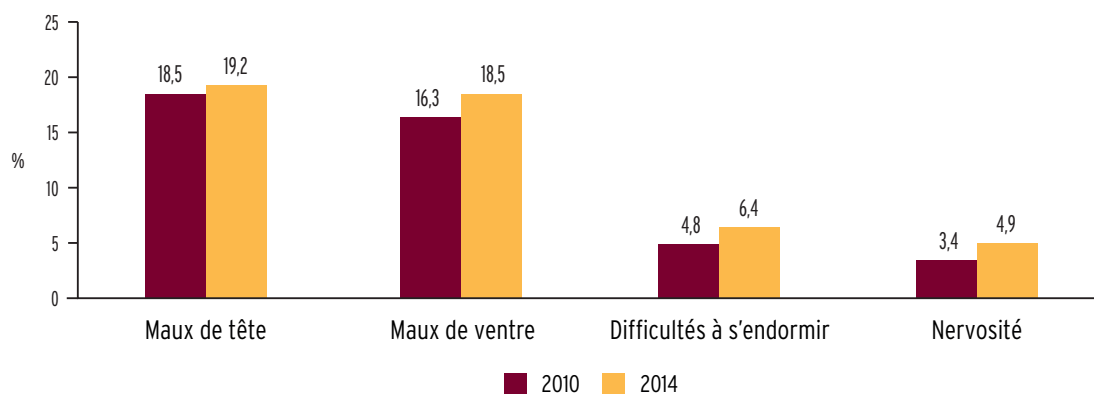
**FIGURE 8** Évolution de la proportion de plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes (au moins deux symptômes plus d'une fois par semaine depuis six mois) entre 2010 et 2014 selon la classe (en pourcentage)



Enfin, le recours à des médicaments pour des maux de ventre, des difficultés à s'endormir ou de la nervosité au cours du dernier mois a globalement augmenté de façon significative entre 2010 et 2014 [figure 9]. L'analyse par

sexe montre cependant que dans le cas des difficultés d'endormissement, la hausse de la consommation de médicaments n'est significative que chez les garçons (passant de 4,7 % en 2010 à 7,1 % en 2014).

**FIGURE 9** Évolution de la proportion d'élèves ayant consommé des médicaments au cours du mois dernier entre 2010 et 2014 selon le symptôme (en pourcentage)



## À PROPOS DE HBSC

*Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) est une enquête transversale conduite en classe auprès d'élèves de 11, 13 et 15 ans, par auto-questionnaire anonyme, tous les 4 ans depuis 1982, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé. Elle porte sur la santé, le bien-être des jeunes, leurs comportements de santé et leurs déterminants. En 2014, elle a été menée dans 42 nations selon une méthodologie et un questionnaire standardisés. En France, l'échantillon de 2014 comporte 7 023 collégiens scolarisés dans 169 collèges métropolitains. Les établissements et classes sélectionnés pour participer à l'enquête ont été tirés au sort par la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp) du ministère chargé de l'Éducation nationale selon un sondage en grappes aléatoire stratifié/équilibré afin d'assurer la représentativité de l'échantillon final. Le seuil de significativité des différences présentées dans les brochures est fixé à 1 %, sauf mention contraire. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter la [Méthodologie générale](#).

Direction de la collection **François Bourdillon**

Édition **Jeanne Herr**

Conception graphique, maquette et réalisation **Philippe Ferrero**

Santé publique France  
12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex France

Santé publique France autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette enquête sous réserve de la mention des sources.

Pour nous citer : Robert M., du Roscoät E., Godeau E. *La santé des collégiens en France/2014. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Santé mentale et bien-être*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2016 : 6 p.