



« Comportements, bien-être et santé des élèves »

Enquête HBSC 2014

Tableaux de bord des résultats en Région wallonne : Etat de santé

C. Pedroni, E. Méroc, N. Moreau, T. Lebacqz, M. Dujeu, I. Godin, K. Castetbon

Service d'Information, Promotion, Education Santé (Sipes)
Ecole de Santé Publique, Université libre de Bruxelles (ULB)

Novembre 2017



Depuis 1986, la Communauté Française de Belgique participe à l'enquête *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC). Il s'agit d'une étude internationale réalisée tous les 4 ans sous le patronage de l'Organisation Mondiale de la Santé, à laquelle participent plus de 40 pays ou régions. Au travers de cette enquête, les jeunes sont questionnés sur leur santé, leur bien-être, leurs comportements de santé ainsi que sur leur environnement familial et social. Ces données sont utiles aux acteurs de promotion de la santé pour faciliter la mise en place de politiques et d'interventions de prévention et de promotion de la santé. Le volet francophone belge de l'étude HBSC a été conduit en 2014 auprès d'un échantillon représentatif d'enfants et d'adolescents scolarisés en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) de la 5^e primaire à la 6^e-7^e secondaire¹. Les données présentées dans ce document décrivent les résultats de l'enquête HBSC 2014 pour la Région wallonne.

METHODE D'ENQUETE

L'enquête est basée sur le protocole international HBSC². Le questionnaire, validé au niveau international et communautaire, est composé de modules obligatoires qui doivent être repris par tous les pays et de modules optionnels permettant à chaque pays d'adapter le questionnaire en fonction des sujets de recherche prioritaires. En 2014, en Fédération Wallonie-Bruxelles, le questionnaire a été décliné en 3 versions selon le niveau scolaire de

l'élève (5^e-6^e primaire, secondaire 1^{er} degré, secondaire 2^e-3^e degrés). Chaque élève a rempli un questionnaire de façon anonyme et l'a placé, une fois rempli, dans une enveloppe qu'il a lui-même scellée afin de garantir la confidentialité des données. Les questionnaires ont été remplis sous la surveillance d'un membre du personnel scolaire selon une procédure standardisée.

DESCRIPTION DE L'ECHANTILLON

Un échantillon de 781 écoles a été sélectionné de manière aléatoire et stratifié proportionnellement à la répartition de la population scolaire par province et réseau d'enseignement. Au total, 168 écoles de Fédération Wallonie-Bruxelles ont participé à l'enquête. Parmi les 14 180 jeunes qui ont complété le questionnaire, 11 160 élèves étaient scolarisés dans un établissement scolaire de la Région wallonne (139 écoles : 82 écoles primaires et 57 écoles secondaires). Le tableau T1 décrit les caractéristiques sociodémographiques des jeunes scolarisés en Wallonie.

¹Moreau N., Lebacqz T., Dujou M., de Smet P., Godin I., Castetbon K. Comportements, bien-être et santé des élèves. Enquête HBSC 2014 en 5^e-6^e primaire et dans le secondaire en Fédération Wallonie-Bruxelles. Service d'Information, Promotion, Education Santé (SIPES), Ecole de Santé Publique, Université libre de Bruxelles. 2017. 320 pages. Disponible sur : <http://sipes.ulb.ac.be/>

²Des informations détaillées concernant la méthodologie utilisée se trouvent dans une version abrégée du protocole international, accessible sur demande sur le site HBSC : www.hbsc.org/methods

T1. Description de l'échantillon de l'étude HBSC 2014 en Région wallonne

	n	%
Genre	11 160	
Garçons		49,4
Filles		50,6
Age	11 160	
10-11 ans		16,1
12-13 ans		24,7
14-15 ans		24,4
16-18 ans		28,5
19-22 ans		6,3
Filière d'étude	10 805	
Primaire		23,4
Secondaire générale		53,8
Secondaire technique		14,1
Secondaire professionnelle		8,7
Niveau d'étude	11 115	
5 ^e - 6 ^e primaire		22,6
1 ^{er} degré du secondaire		28,1
2 ^e degré du secondaire		26,6
3 ^e degré du secondaire		22,7
Structure familiale	11 007	
Deux parents		61,7
Familles recomposées		15,8
Familles monoparentales		20,0
Autres		2,4
Pays de naissance de l'enfant	11 118	
Belgique		91,3
Europe (hors Belgique)		5,1
Maghreb		1,0
Afrique sub-saharienne		1,4
Autres		1,2
Pays de naissance du père	10 821	
Belgique		79,7
Europe (hors Belgique)		10,8
Maghreb		5,6
Afrique sub-saharienne		2,7
Autres		1,1
Pays de naissance de la mère	10 973	
Belgique		80,8
Europe (hors Belgique)		10,1
Maghreb		4,7
Afrique sub-saharienne		2,8
Autres		1,6
Le français est la langue parlée à la maison	10 863	
Oui		97,3
Non		2,7
Le néerlandais est la langue parlée à la maison	8 992	
Oui		3,2
Non		96,8
Autre(s) langue(s) parlée(s) à la maison	9 415	
Oui		22,0
Non		78,0

METHODE D'ANALYSE ET DE PRESENTATION DES RESULTATS

Pour chaque thème, un tableau reprenant les prévalences de chaque indicateur est présenté d'une part au niveau global pour la population étudiée, et, d'autre part, en fonction du genre et du niveau scolaire.

Le test du χ^2 de Pearson a été utilisé afin d'estimer si les distributions des indicateurs étudiés variaient significativement selon le genre ou le niveau scolaire. Les différences statistiquement significatives (au seuil de risque $\alpha=5\%$) ont été indiquées à l'aide d'astérisques : « * » signifie que la p-valeur de l'association est inférieure à 5%, « ** » qu'elle est inférieure à 1%, et « *** » inférieure à 0,1%.

Statut pondéral

	Global		Genre				p	Niveau scolaire				p
	n	%	Garçons		Filles			Primaires		Secondaires		
			n	%	n	%		n	%	n	%	
Statut pondéral¹	7612		3749		3863		***	1536		6051		**
Minceur/maigreur		6,4		6,4		6,4			9,1		5,7	
Corpulence normale		76,8		73,9		76,8			76,1		77,0	
Surpoids		11,0		12,9		9,2			10,4		11,2	
Obésité		5,8		6,9		4,7			4,4		6,2	
Surcharge pondérale¹	7612		3749		3863		***	1536		6051		*
Oui		16,8		19,7		13,9			14,8		17,3	
Non		83,2		80,3		86,1			85,2		82,7	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

¹L'indicateur « statut pondéral » est défini par rapport aux valeurs de l'indice de masse corporelle (IMC=poids(kg)/taille(m)²). Ces valeurs IMC individuelles sont comparées aux valeurs de référence spécifiques selon le genre et l'âge des courbes de croissance élaborées par la VUB et la KUL pour estimer le statut pondéral (<http://www.vub.ac.be/groeicurven/>). La minceur/maigreur correspond aux valeurs de l'IMC inférieures au percentile 5 (<p5) de la courbe de croissance. La « surcharge pondérale » renvoie aux valeurs de l'IMC supérieures ou égales au percentile 85 (≥85). Elle englobe les jeunes qui sont en surpoids mais qui ne sont pas obèses (p85-p94) et les jeunes qui sont obèses (≥95). Par extension, une corpulence normale renvoie aux valeurs de l'IMC comprises entre le percentile 5 et le percentile 84 (p5-p84) des courbes de référence.

❖ Selon le genre :

- ➔ Le statut pondéral varie selon le genre.
- ➔ La proportion de jeunes en surcharge pondérale est plus élevée chez les garçons que chez les filles.

❖ Selon le niveau scolaire :

- ➔ Le statut pondéral varie selon le niveau scolaire.
- ➔ La proportion de jeunes en surcharge pondérale est plus élevée chez les secondaires que chez les primaires.

Santé perçue, symptômes rapportés et médicaments

5

	Global		Genre				p	Niveau scolaire				p
	n	%	Garçons		Filles			Primaires		Secondaires		
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	
Santé perçue	11027		5434		5693		***	2483		8499		***
Excellente		29,7		34,0		25,6			40,8		26,4	
Bonne		48,6		48,6		48,6			42,8		50,4	
Plutôt bonne		17,1		14,0		20,1			12,8		18,4	
Pas très bonne		4,6		3,4		5,8			3,6		4,9	
Symptômes multiples fréquents¹	10398		5114		5284		***	2300		8055		***
Non		58,6		67,6		49,8			69,1		55,5	
Oui		41,4		32,4		50,2			30,9		44,5	
Consommation de médicaments²												
Mal de tête	10862	46,8	5314	37,2	5548	55,9	***	2449	35,5	8368	50,1	***
Mal de ventre/d'estomac	10829	42,7	5296	30,1	5533	54,8	***	2433	38,3	8352	44,0	***
Asthme ou allergie	10806	17,5	5295	16,1	5511	18,9	***	2422	17,2	8339	17,6	***
Anxiété/nervosité/ difficultés pour dormir	10790	13,7	5278	11,5	5512	15,7	***	2417	15,1	8328	13,3	*

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

¹L'indicateur « symptômes multiples fréquents » a été élaboré en comptant le nombre de symptômes sur une liste de huit symptômes rapportés (mal de tête, de ventre, de dos, sentiment d'être à plat, mauvaise humeur, nervosité, difficultés pour dormir et vertiges) survenus plus d'une fois par semaine au cours des six mois précédant l'enquête. Ce score renvoie aux jeunes qui ont rapporté au moins deux symptômes.

²Au moins une fois au cours du mois précédant l'enquête

❖ Selon le genre :

- ➔ Les garçons ont une meilleure perception de leur santé que les filles.
- ➔ Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à rapporter des symptômes multiples fréquents et à avoir consommé des médicaments contre les maux de tête, de ventre/estomac, contre l'asthme/les allergies et contre l'anxiété/nervosité/difficultés pour dormir au moins une fois au cours du mois précédant l'enquête.

❖ Selon le niveau scolaire :

- ➔ Les élèves du primaire ont une meilleure perception de leur santé que ceux du secondaire.
- ➔ Les élèves du secondaire sont proportionnellement plus nombreux que ceux du primaire à rapporter des symptômes multiples fréquents et à avoir consommé des médicaments contre les maux de tête et de ventre/estomac au moins une fois au cours du mois précédant l'enquête.
- ➔ Les élèves du primaire sont proportionnellement plus nombreux que les élèves du secondaire à avoir consommé des médicaments contre l'anxiété/nervosité/difficultés au moins une fois au cours du mois précédant l'enquête.

Traumatismes, sécurité

	Global		Genre				p	Niveau scolaire				
	n	%	Garçons		Filles			Primaires		Secondaires		p
			n	%	n	%		n	%	n	%	
Blessure(s) ayant nécessité des soins médicaux au cours des 12 derniers mois	11000		5426		5574		***	2464		8492		***
Non		50,9		43,3		58,3			42,3		53,4	
Au moins une fois		49,1		56,7		41,7			57,7		46,6	
Plâtre/suture/nuit à l'hôpital suite à la blessure la plus grave survenue au cours des 12 derniers mois¹	4893		2775		2118		***	1265		3609		***
Non		61,6		57,9		66,5			60,9		62,0	
Oui		38,4		42,1		33,5			39,1		38,0	
Lieu du traumatisme¹	4854		2765		2089		***	1262		3571		***
Terrain de sport		23,0		27,9		16,4			16,2		25,3	
Maison/jardin		22,5		19,7		26,3			28,1		20,5	
Ecole durant les heures d'école		19,1		17,9		20,7			20,4		18,6	
Rue/parking		8,1		9,0		6,9			7,0		8,5	
Ecole en dehors heures d'école		4,9		4,7		5,1			7,6		3,9	
Autre endroit		22,5		20,9		24,6			20,7		23,1	
Activité pratiquée lors du traumatisme¹	4812		2759		2053		***	1249		3542		***
Sport		40,4		43,7		36,0			31,8		43,4	
Marcher/courir (hors sport)		13,8		10,6		18,1			17,7		12,4	
Vélo		10,2		12,8		6,7			17,1		7,8	
Bagarre		4,8		6,2		3,0			4,6		5,0	
Travail		4,1		5,0		3,0			1,7		5,0	
Conduite ou dans une voiture		2,2		2,5		1,8			1,4		2,4	
Autre activité		24,5		19,2		31,6			25,7		24,0	
Port de la ceinture de sécurité en voiture	10459		5108		5351		**	2438		7978		***
Toujours		75,9		74,3		77,4			80,7		74,5	
Souvent		13,4		13,9		12,8			11,4		13,9	
Parfois		7,1		7,6		6,6			5,5		7,5	
Rarement ou jamais		3,7		4,1		3,2			2,3		4,1	
Port du casque à vélo²			3210		3006		***			6216		***
Toujours		ND		15,3		11,5			ND		13,4	
Souvent		ND		11,8		9,5			ND		10,7	
Parfois		ND		12,2		13,7			ND		12,9	
Rarement ou jamais		ND		60,6		65,4			ND		62,9	
Port du casque à mobylette²			1391		918		***			2309		***
Toujours		ND		50,2		49,7			ND		50,0	
Souvent		ND		14,4		8,6			ND		12,1	
Parfois		ND		10,4		9,0			ND		9,9	
Rarement ou jamais		ND		25,0		32,7			ND		28,0	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

ND : Les données n'ont pas été recueillies chez les secondaires

¹Les répondants n'ayant pas eu de blessure ne sont pas concernés²Parmi les répondants qui utilisent ce mode de transport

Traumatismes, sécurité

7

❖ Selon le genre :

- Les garçons rapportent plus fréquemment que les filles avoir eu au moins une blessure ayant nécessité des soins médicaux au cours des 12 derniers mois.
- Le lieu et l'activité pratiquée lors du traumatisme varient selon le genre.
- Les filles mettent plus fréquemment leur ceinture de sécurité lorsqu'elles sont en voiture que les garçons.
- Les garçons du secondaire portent plus fréquemment un casque lorsqu'ils roulent à vélo et en mobylette que les filles du secondaire.

❖ Selon le niveau scolaire :

- Les élèves du primaire rapportent plus fréquemment que ceux du secondaire avoir eu au moins une blessure ayant nécessité des soins médicaux au cours des 12 derniers mois.
- Le lieu et l'activité pratiquée lors du traumatisme varient selon le niveau scolaire.
- Les élèves du primaire mettent plus fréquemment leur ceinture de sécurité lorsqu'ils sont en voiture que les élèves du secondaire.