

BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL

ENQUÊTE
HBSC
2022

en quelques
chiffres :



266

écoles participantes



13100

élèves interrogés



3728

élèves de
5^e et 6^e primaire



9372

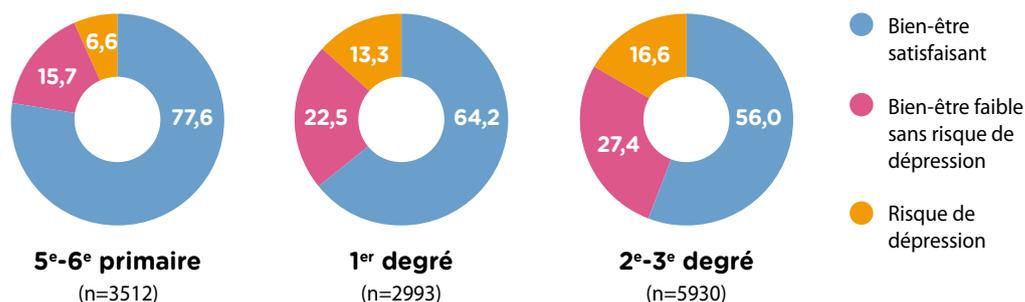
élèves du secondaire

PRÈS DE DEUX TIERS DES ÉLÈVES AVAIENT UN NIVEAU DE BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL SATISFAISANT EN 2022

En 2022, 63,0 % des élèves scolarisés à Bruxelles et en Wallonie déclaraient un bien-être émotionnel satisfaisant, 23,5 % déclaraient un bien-être faible, et 13,5 % déclaraient un bien-être émotionnel suggérant un risque de dépression.

Le niveau de bien-être émotionnel variait selon le degré scolaire (Figure 1). Les élèves de 5^e-6^e primaire étaient proportionnellement plus nombreux à avoir un niveau satisfaisant de bien-être émotionnel que les élèves du secondaire. En outre, les élèves du 1^{er} degré étaient plus nombreux à avoir un tel niveau de bien-être que ceux du 2^e-3^e degré.

Figure 1. Distribution des élèves de 5^e-6^e primaire, du 1^{er} degré secondaire et du 2^e-3^e degré secondaire selon l'indice de bien-être de l'OMS



Dans le détail, plus de la moitié des élèves scolarisés à Bruxelles et en Wallonie déclaraient se sentir joyeux et de bonne humeur «tout le temps» ou «la plupart du temps» (Figure 2). Cependant, moins d'un élève sur dix se sentait «tout le temps» en forme et reposé au réveil, ou calme et détendu.

Figure 2. Distribution des élèves selon les cinq items de l'indice de bien-être de l'OMS



Parmi les élèves du 2^e-3^e degré du secondaire, la proportion d'élèves ayant un niveau de bien-être émotionnel satisfaisant était plus élevée dans l'enseignement professionnel (62,1 %) que dans l'enseignement général et technique de transition (54,6 %) et était semblable à celle observée dans l'enseignement technique de qualification (54,7 %).



CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR

Le **bien-être émotionnel** a été introduit pour la première fois dans l'enquête HBSC en Wallonie et à Bruxelles en 2022. Il a été mesuré à l'aide de l'indice de bien-être de l'OMS³ en cinq items. Pour les cinq affirmations (cf. Figure 2), il a été demandé aux élèves d'indiquer la fréquence à laquelle ils s'étaient sentis de cette façon au cours des deux semaines précédant l'enquête : «*tout le temps*», «*la plupart du temps*», «*plus de la moitié du temps*», «*moins de la moitié du temps*», «*de temps en temps*», «*jamais*».

Un score a été attribué aux fréquences rapportées pour chacune des affirmations, allant de 0 pour «*jamais*» à 5 pour «*tout le temps*». Pour chaque élève, les scores obtenus ont ensuite été sommés. Une somme supérieure ou égale à 13 sur un total théorique maximum de 25, est associée à un bien-être émotionnel satisfaisant. Une somme inférieure ou égale à 7 correspond à un risque de dépression, ce qui toutefois ne constitue pas un diagnostic clinique.

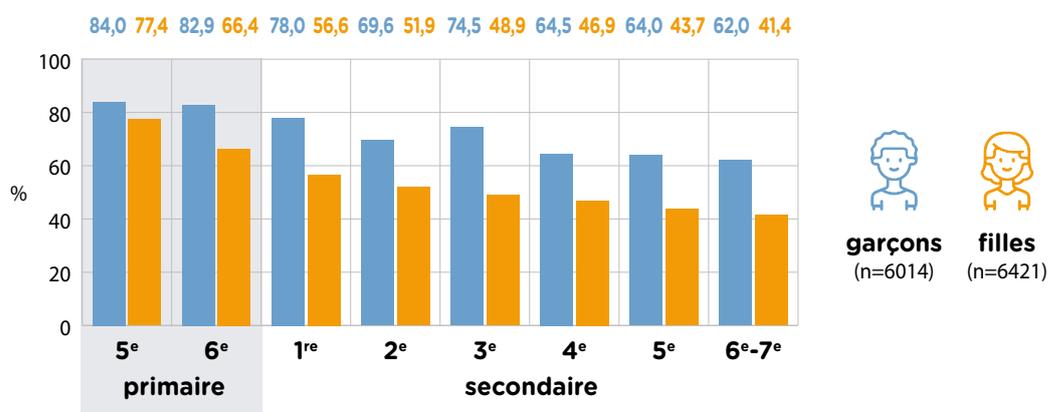
Retrouvez nos études sur : <https://sipes.esp.ulb.be/>

Service d'Information, Promotion,
Éducation Santé – SIPES

UN BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL SATISFAISANT PLUS FRÉQUENT CHEZ LES GARÇONS

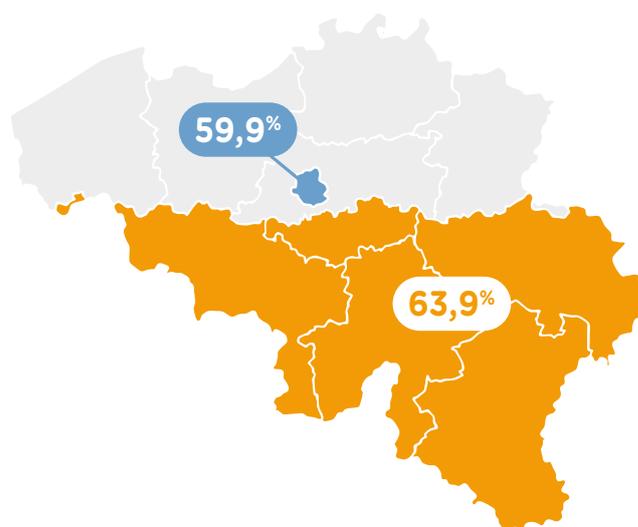
Globalement, les garçons (72,1 %) étaient proportionnellement plus nombreux à avoir un niveau satisfaisant de bien-être émotionnel que les filles (53,6 %). Cette différence selon le genre était observée à tous les niveaux scolaires (Figure 3). De manière générale, la proportion d'élèves avec un niveau de bien-être émotionnel satisfaisant avait tendance à diminuer avec le niveau scolaire chez les filles et chez les garçons (Figure 3). Chez les garçons, cette proportion diminuait notamment en 2^e et en 4^e secondaire.

Figure 3. Proportions d'élèves ayant un niveau de bien-être émotionnel satisfaisant en fonction du genre et du niveau scolaire



UN BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL SATISFAISANT COMPARABLE¹ À BRUXELLES ET EN WALLONIE

Figure 4. Niveau de bien-être émotionnel satisfaisant à Bruxelles et en Wallonie



1 Ces prévalences sont considérées comme comparables sur base des intervalles de confiance qui se superposent.
2 World Health Organization. Regional Office for Europe. The use of well-being measures in primary health care / The DepCare project: report on a WHO meeting: Stockholm, Sweden, 12-13 February 1998. WHO: Geneva. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349766>