

## L'étude sur les comportements de santé chez les enfants en âge scolaire (étude HBSC) en Communauté française.

L'étude HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) sur la santé et le bien-être des jeunes est le versant francophone belge de l'étude internationale patronnée par le Bureau Européen de l'Organisation Mondiale de la Santé<sup>30</sup>. Cette étude est réalisée depuis 1986 par l'École de santé publique de l'Université Libre de Bruxelles. La huitième enquête a été effectuée en 2006. Quarante autres pays ou régions ont participé également à cette étude. Cette enquête orientée sur les comportements de santé et les modes de vie des adolescents a pour finalité de produire des données utiles pour les acteurs de promotion de la santé travaillant avec un public de jeunes. Elle vise à faciliter tant la programmation des interventions que le développement des politiques, leur évaluation et l'allocation des ressources.

Cette enquête est réalisée dans un échantillon représentatif d'élèves scolarisés dans l'enseignement de plein exercice de la Communauté française, à l'exception de l'enseignement spécial. Il concerne les classes allant de la 5<sup>e</sup> primaire à la dernière année des secondaires. Les résultats de l'enquête sont diffusés aux enseignants, aux équipes de Promotion Santé à l'École (PSE), aux membres des centres Psycho-Médico-Sociaux (PMS), aux professionnels de la santé, parents, éducateurs, animateurs, etc.

En 2006, 162 classes primaires et 528 classes secondaires ont pris part à l'enquête, ce qui représente un ensemble de 11.927 élèves qui ont complété un questionnaire. Celui-ci est rempli en classe, de façon anonyme et confidentielle. Il est validé au niveau international et communautaire. Il reprend essentiellement des informations relatives à la santé du jeune, à son bien-être, à ses comportements de santé, ainsi qu'un ensemble de données relatives à son milieu familial et scolaire. Ces dernières indications permettent de contextualiser les données de santé ainsi récoltées. Il importe de tenir compte, d'une part, des différents milieux de vie du jeune, et d'autre part, de pouvoir replacer ces analyses dans une perspective plus globale qui s'inscrit dans un contexte politique et économique particulier. Dans ce cadre, il faut pouvoir tenir compte de la présence et de la disponibilité de ressources existantes (programmes de promotion de la santé et du bien-être dans et hors des écoles, système de santé, contexte législatif, etc.) qui exercent une influence directe ou indirecte sur la santé.

Plus précisément, en ce qui concerne directement la santé, il est demandé aux jeunes d'évaluer leur santé, de rendre compte des plaintes qu'ils ressentent le plus fréquemment, ou des médicaments<sup>31</sup> qu'ils consomment. Les sentiments de bonheur et de solitude, le manque de confiance en soi, les difficultés de communication, le sentiment d'être ou de ne pas être intégré dans l'école, viennent compléter ce tableau de la santé, en apportant une dimension plus particulièrement centrée sur le bien-être du jeune.

Une part importante du questionnaire est consacrée à l'alimentation, aux activités physiques et à celles qui sont plutôt sédentaires, comme regarder la télévision ou jouer à des jeux vidéos. Ces données sont croisées entre autres avec les informations relatives au surpoids et à l'obésité.

Si chaque enquête développe quelques modules spécifiques ou innove en insérant certaines questions et en en modifiant éventuellement d'autres, il y a aussi toute une partie du questionnaire qui n'a pas changé depuis plusieurs années, ce qui permet de dresser des tendances ou évolutions de ces indicateurs de santé dans le temps.

### Quelques résultats sur les enfants de 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> primaires

Il n'est pas possible de détailler ici l'entièreté des résultats<sup>32</sup>, mais quelques grandes lignes peuvent toutefois être brossées.

30 [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)

31 La question porte sur la consommation reposant sur une liste de propositions de 8 médicaments relatives à différentes plaintes (par exemple mal de tête, d'estomac, de ventre...)

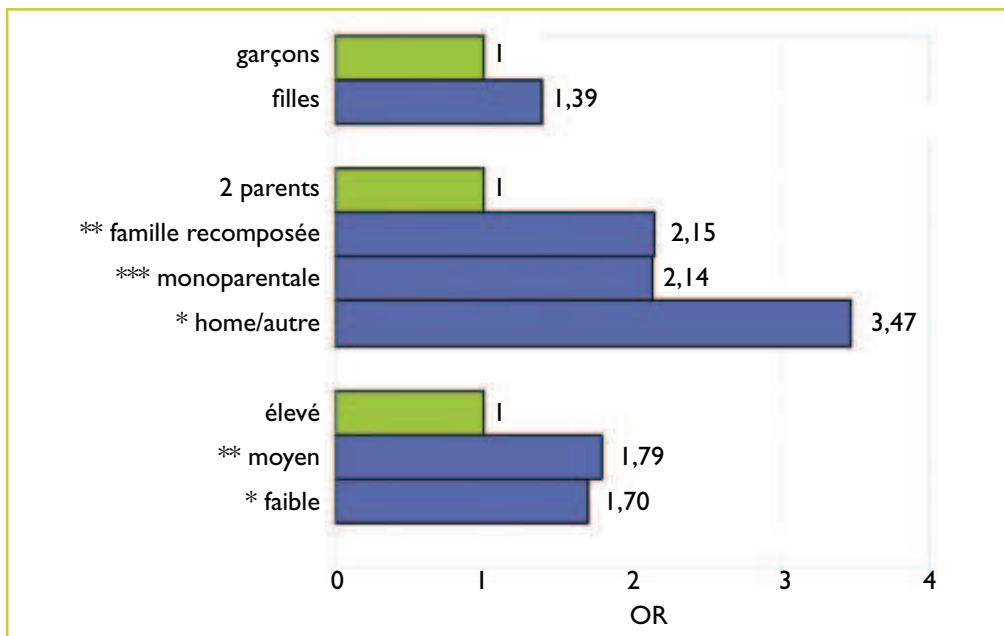
32 L'ensemble des résultats relatifs à la dernière enquête HBSC Communauté française est publié, et est accessible sur le site web du service communautaire SIPES-ULB (Service d'Information Promotion éducation Santé, [www.ulb.ac.be/esp/sipes/](http://www.ulb.ac.be/esp/sipes/)) ainsi que sur celui de la Direction générale de la santé ([www.sante.cfwb.be](http://www.sante.cfwb.be)).

Le premier constat important concerne l'importance des inégalités sociales de santé. Ces inégalités qui sont bien documentées à l'âge adulte apparaissent déjà au cours de l'enfance et de l'adolescence comme l'illustrent la plupart des chiffres analysés. Les jeunes issus de milieux socio-économiques moins favorisés ont des indicateurs de santé presque systématiquement moins bons que les autres.

La composition de la famille est en lien également avec certaines données de santé, et il apparaît clairement que les enfants qui vivent dans des familles en situation souvent plus difficile ou précaire, comme c'est le cas par exemple pour une majorité de familles monoparentales, ont davantage de problèmes liés à leur santé et leur bien-être.

A titre d'exemple, la figure suivants portant sur l'appréciation négative de sa santé montre que les enfants qui ne vivent pas avec leurs deux parents ont un risque plus important de s'estimer en mauvaise santé que ceux qui vivent avec leurs deux parents (OR<sup>33</sup> ajustés pour le sexe et le niveau d'aisance matérielle). Les astérisques en regard des catégories de composition familiale et du niveau d'aisance matérielle indiquent la force de l'association.

Facteurs associés à une évaluation négative de la santé en 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> primaires (n=2736)



L'analyse montre que les enfants qui vivent dans une famille recomposée ou monoparentale ont une probabilité plus élevée de s'estimer en mauvaise santé que ceux qui vivent avec leurs deux parents ( $p < 0,001$ ).

On observe aussi que le niveau d'aisance matérielle joue en défaveur des enfants issus de milieux matériellement moins favorisés. Ces enfants ont une probabilité plus élevée d'apprécier négativement leur santé.

Tout aussi interpellantes sont les différences entre garçons et filles. Ces dernières se perçoivent de façon générale en moins bonne santé, présentent des indicateurs de bien-être également moins bons, même si du côté de l'alimentation, elles mangent de façon plus équilibrée et sont moins souvent en surcharge pondérale que les garçons.

Au regard des résultats internationaux de l'enquête HBSC<sup>34</sup>, il apparaît que les élèves de la Communauté française se distinguent par une position plutôt défavorable dans le classement des 41 pays/régions ayant participé à l'étude de 2006 pour plusieurs aspects. Par exemple, le classement particulièrement bas des jeunes francophones sur la facilité de communication avec les parents peut étonner ou interpellier. Or, la qualité de communication avec les

33 L'odds ratio est une mesure de la force de l'association entre une exposition et la survenue d'un évènement.

34 [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)

parents joue indéniablement sur toute une série de comportements de santé, tels que l'usage abusif de télévision, une alimentation moins équilibrée, mais aussi sur des aspects liés plus directement au bien-être du jeune. L'évaluation subjective de la santé en Communauté française se trouve aussi plutôt dans le bas du classement international.

Globalement, les jeunes de 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> primaire en Communauté française semblent moins aimer l'école que ceux des autres pays/régions. Ils pensent qu'ils sont de moins bons élèves (mais se sentent par ailleurs relativement moins stressés par le travail scolaire). Ils se trouvent aussi parmi les pays/régions où la proportion de jeunes s'estimant «trop gros» est la plus élevée.

Des écarts parfois importants existent aussi entre le nord et le sud de la Belgique. Ces écarts sont à prendre – comme pour les comparaisons entre pays et régions – avec un peu de discernement. En effet, les comparaisons portent sur des données «brutes», c'est-à-dire qui ne sont pas mises en lien ou ajustées avec le contexte socio-économique ou d'autres variables qui peuvent avoir un rapport avec les réponses fournies. Une partie des variations observées peut par exemple être également le fruit d'une interprétation différente de la question, d'un contexte culturel particulier qu'il est évidemment impossible d'apprécier, comme c'est le cas pour toutes les enquêtes de ce type réalisées par questionnaire auto-administré.

Toujours est-il qu'il apparaît que les jeunes francophones font beaucoup plus souvent état de plaintes physiques (mal de tête, de ventre et de dos), qu'ils déclarent aimer moins l'école que les néerlandophones -comme dit plus haut, ils sont plutôt dans le bas du classement pour cette question-, et qu'ils rapportent beaucoup plus souvent avoir été impliqués dans des bagarres.

Par contre, on se doit de souligner que la consommation de fruits est beaucoup plus élevée chez les jeunes francophones, qu'ils consomment beaucoup moins de limonades ou colas, qu'ils font davantage de sport et passent moins de temps devant la télévision que les élèves néerlandophones.

La plupart des résultats observés indiquent des liens étroits entre santé, comportements de santé, bien-être et milieux de vie, que ce soit à l'école ou en dehors de l'école.

Améliorer la santé et le bien-être, passe par une amélioration de ces différents milieux de vie, par une coordination nécessaire des professionnels du social, de la santé et de l'éducation qui travaillent avec les jeunes et leurs familles.

Toutes ces constatations confirment la nécessité de développer et soutenir une approche globale de la santé et de la promotion de la santé des enfants et des adolescents en Communauté française.

*Isabelle Godin*

#### CONTACT

SCPS - SIPES

École de santé publique ULB

Route de Lennik 808, CP 596

B-1070 Bruxelles

Personne de contact : Isabelle Godin

Tél : 02 /555.40.81

Fax : 02/ 555.40.49

[igodin@ulb.ac.be](mailto:igodin@ulb.ac.be)

[www.ulb.ac.be/esp/sipes/](http://www.ulb.ac.be/esp/sipes/)