



La santé des jeunes en Haute-Normandie

Santé mentale

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé mentale se définit comme un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ». En 2005, la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la santé mentale distingue la santé mentale positive proche de la notion de bien-être, la souffrance psychique et les troubles mentaux. La souffrance psychique est un état de mal-être qui se caractérise par la présence de symptômes, le plus souvent anxieux ou dépressifs, qui ne sont pas forcément révélateurs d'une pathologie ou d'un trouble mental. Ne nécessitant pas systématiquement de soins particuliers, la souffrance psychique doit être repérée et accompagnée pour prévenir d'une éventuelle dégradation psychologique plus importante. Les troubles mentaux correspondent à des pathologies du champ de la psychiatrie et relèvent d'une prise en charge médicale. La souffrance psychique et les troubles mentaux concernent aussi bien les hommes que les femmes, tout au long de la vie.

L'adolescence représente une période de bouleversements au cours de laquelle les jeunes subissent des changements aussi bien sur le plan physique que psychologique et où la construction de l'image de soi et la valorisation de sa propre identité prennent une place importante pour les jeunes. Cette période de la vie, approximativement de 10 à 19 ans, est souvent complexe [1]¹. Les pressions familiales, sociales et scolaires sont autant de facteurs qui peuvent entraîner une fragilité psychologique détériorant le bien-être des jeunes. Les problèmes de santé mentale non traités à l'adolescence peuvent avoir de multiples conséquences dans la vie adulte et devenir handicapants sur le long terme.

Outre les changements propres à l'adolescence, les violences subies par les jeunes à cet âge entraînent non seulement des traumatismes mais ont également des répercussions graves, souvent à vie, sur le fonctionnement psychologique et social de l'individu. Que les violences soient d'ordre physique ou psychologique, l'impact sur la santé mentale n'est pas à négliger.

Un des rôles de l'école est d'assurer le suivi de la santé des élèves ainsi que leur éducation à la santé, aux comportements responsables et à la citoyenneté. L'éducation à la santé en milieu scolaire s'appuie sur une démarche globale dont un des axes prioritaires est la prévention du mal-être. Une des vocations de l'éducation à la santé, dispensée dans le cadre scolaire aux élèves quel que soit leur milieu d'origine, est de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé.

L'enquête INDicateur de Suivi en Santé (Indiss), menée au cours de l'année scolaire 2012-2013, a pour objectif d'apporter des connaissances sur des composantes de la santé mentale des élèves de seconde générale et technologique et de seconde professionnelle scolarisés en Haute-Normandie. Elle permet d'explorer la santé mentale des jeunes de ce niveau scolaire et d'identifier les états de mal-être basés sur le moral, l'estime de soi et la dépressivité sans pour autant prétendre poser un diagnostic de souffrance psychique ou de trouble mental des jeunes enquêtés. L'enquête permet également d'aborder les facteurs déterminants de mal-être comme un environnement familial, social ou scolaire dégradé ainsi que la violence subie par les jeunes. Ce document est à regarder en parallèle à celui qui porte sur les élèves de cinquième.

¹ Voir les références bibliographiques en page 7.



SOMMAIRE

LE MAL-ÊTRE DES JEUNES	2	CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION	7
LE CLIMAT SCOLAIRE	5	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	7
LES VIOLENCES	6	SYNTHÈSE.....	8
MÉTHODE.....	7		

LE MAL-ÊTRE DES JEUNES

Le mal-être des jeunes est abordé à travers trois indicateurs relevant de la réponse des élèves sur des éléments de ressenti et de perception, à savoir leur moral, leur estime de soi et leur dépressivité.

Un élève sur huit déclare ne pas avoir le moral

Une première approche du mal-être des élèves de seconde est l'autoévaluation de leur moral. Mesurée à partir d'une échelle² de 0 à 10, la note moyenne donnée à leur moral actuel est de 7,4, ce qui signifie que la majorité des élèves se sent bien moralement. Un élève sur cinq (20,4 %) déclare se sentir parfaitement bien moralement (note de 10 sur 10) et un sur huit (12,7 %) déclare ne pas avoir le moral (note inférieure à 5 sur 10).

Les élèves de seconde générale ou technologique sont plus nombreux à déclarer un moral inférieur à 8 (45,6 %) que les élèves de seconde professionnelle³ (37,1 %). De même, quel que soit le type de seconde, les filles déclarent plus fréquemment un moral inférieur à 8 (51,5 % des filles et 38,4 % des garçons en seconde générale ou technologique et respectivement 48,8 % et 29,2 % en seconde professionnelle).

Les jeunes scolarisés en seconde générale et technologique sont d'autant plus nombreux à déclarer un moral inférieur à 8 que leur situation sociale est défavorisée (40,1 % des élèves en situation sociale favorisée, 46,2 % en situation sociale intermédiaire et 56,3 % en situation sociale défavorisée). Ce gradient social n'est pas retrouvé pas chez les élèves de seconde professionnelle.

En revanche, aucune différence n'est observée selon l'âge, la situation familiale ou le type de territoire du lycée⁴.

Une estime de soi faible ou très faible pour la moitié des élèves

Bien que la majorité des élèves déclare avoir un bon moral, l'évaluation de l'estime de soi des élèves de seconde, mesurée à l'aide de l'échelle de Rosenberg (voir encadré), amène des résultats plus contrastés.

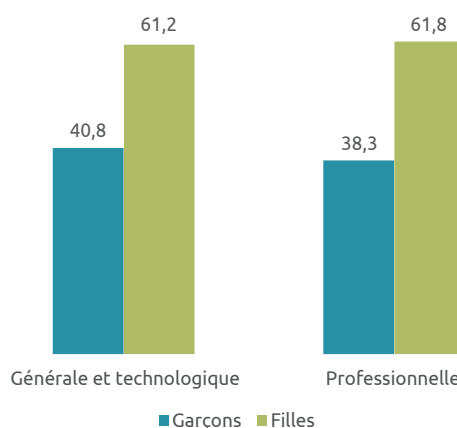
La moitié des élèves (50,9 %) présente une estime de soi faible ou très faible, près d'un cinquième (18,5 %) une estime de soi dans la moyenne et près d'un tiers (30,6 %) une estime de soi forte ou très forte. Cette répartition est retrouvée aussi bien chez les élèves de seconde générale et technologique que chez les élèves de seconde professionnelle.

Toutes choses égales par ailleurs, une différence selon le genre est observée, les filles présentant plus fréquemment une estime de soi faible ou très faible (61,3 % contre 40,0 % des garçons). Cette différence est observée pour la quasi-totalité des items composants l'échelle de Rosenberg.

Échelle d'estime de soi de Rosenberg [2] [3]

Cette échelle permet de réaliser une évaluation de l'estime de soi globale à partir de dix items. À chaque réponse est attribuée une note de 1 à 4 permettant de calculer un score, compris entre 10 et 40, pour l'ensemble de ces questions. Plus le score est élevé, plus l'estime de soi est forte. Plusieurs profils peuvent ensuite être définis : estime de soi très faible (score inférieur à 25), estime de soi faible (score compris entre 25 et 30), estime de soi moyenne (score compris entre 31 et 33), estime de soi forte (score compris entre 34 et 39) et estime de soi très forte (score égal à 40).

Proportion d'élèves de seconde présentant une estime de soi faible ou très faible selon le genre et le type de seconde (en %)



Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

Composantes de l'estime de soi de l'échelle de Rosenberg selon le genre et le type de seconde (en %)

	Seconde générale et technologique		Seconde professionnelle	
	Garçons (%)	Filles (%)	Garçons (%)	Filles (%)
Je pense que je suis une personne de valeur au moins égale à n'importe qui d'autres.	92,2	88,5	90,8	87,1
Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.	85,0	75,2	88,9	70,3
Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.	94,4	86,0	92,7	84,2
J'ai une attitude positive vis-à-vis de moi-même.	82,5	66,1	89,3	69,2
Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de moi.	81,6	64,6	88,2	67,6
J'ai tendance à penser que je suis un(e) raté(e).	16,4	30,0	16,6	31,5
Je sens peu de raison d'être fier(ère) de moi.	38,7	46,6	44,3	53,1
J'aimerais avoir plus de respect pour moi.	45,5	59,7	58,3	53,3
Parfois, je me sens vraiment inutile.	29,0	49,0	25,5	43,9
Il m'arrive de penser que je suis un(e) bon(ne) à rien.	21,9	39,6	19,8	38,1

Une différence significative ($p < 0,05$) est observée entre les garçons et les filles pour chaque composante et chaque type de seconde à l'exception des composantes « Je pense que je suis une personne de valeur au moins égale à n'importe qui d'autres. » et « J'aimerais avoir plus de respect pour moi. » pour les élèves de seconde professionnelle.

Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

² Le moral des élèves a été évalué grâce à une échelle unidimensionnelle graduée de 0 à 10, note de 0 signifiant « Je n'ai pas du tout le moral » et note de 10 signifiant « Je me sens parfaitement bien ».

³ Le seuil de 8 pour le moral a été choisi pour permettre une comparaison avec les résultats présentés pour les élèves de cinquième.

⁴ La définition du type de territoire du lycée est précisée en page 7 dans l'alinéa c.

Les élèves dont l'âge est le plus représenté en seconde (15,5 ans - moins de 16 ans) présentent une meilleure estime de soi que les élèves plus jeunes (moins de 15,5 ans) ou plus âgés (16,0 ans et plus).

Une différence d'estime de soi est également observée selon la situation sociale de l'élève. Les élèves en situation sociale favorisée déclarent moins souvent une estime de soi faible ou très faible (48,3 %) que les élèves dans une situation sociale intermédiaire (54,0 %) ou défavorisée (53,7 %).

La situation familiale et le type de territoire ne semblent pas être liés à une différence dans l'estime de soi.

Une dépressivité pour 37% des filles et 15% des garçons

La dépressivité recouvre un état psychique de dépréciation de soi qui fait partie intégrante de la souffrance psychique. Cet état se caractérise par des symptômes dépressifs mais ne constitue pas un diagnostic clair de dépression [4]. La dépressivité a été évaluée grâce à l'échelle de Kandel (voir encadré).

Un peu plus d'un quart (26,8 %) des élèves de seconde présente une dépressivité, les élèves de seconde générale ou technologique étant plus nombreux à se retrouver dans cette situation que les élèves de seconde professionnelle (28,8 % contre 21,0 %).

La dépressivité est plus de deux fois plus fréquente chez les filles que chez les garçons et ce quel que soit le type de seconde : 38,3 % chez les filles et 16,9 % chez les garçons en seconde générale et technologique, et respectivement 33,6 % et 12,3 % en seconde professionnelle (différence retrouvée pour chaque composante de l'échelle de Kandel).

L'état de dépressivité des élèves est également lié à leur situation familiale, toutes choses égales par ailleurs. La proportion de dépressivité chez les jeunes est moins importante chez ceux qui vivent avec leurs deux parents (24,2 %) que chez ceux vivant dans une famille recomposée ou se trouvant dans une autre structure familiale (32,2 %).

Toutes choses égales par ailleurs, la dépressivité est également liée aux violences subies par les élèves⁵.

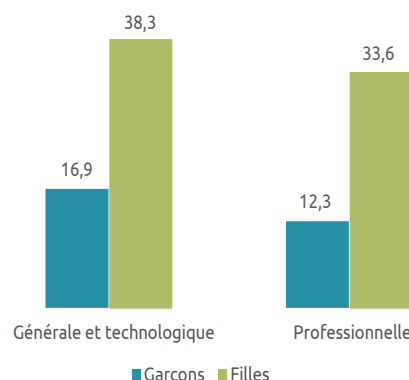
Aucune différence n'est observée selon l'âge, la situation sociale et le type de territoire, toutes choses égales par ailleurs.

Les différents symptômes et troubles présentés jusque-là, c'est-à-dire le moral, l'estime de soi et la dépressivité, ne sont ni spécifiques ni exceptionnels pris isolément. C'est leur regroupement ou leur association qui constitue un état de santé mentale dégradé et qui doit alerter l'entourage et les proches pour une prise en charge adaptée. La déclaration d'un moral bas associé à une estime de soi faible ou très faible et à une dépressivité reste néanmoins peu fréquente chez les élèves de seconde (de l'ordre d'un élève sur douze).

Échelle de Kandel [5] [6]

Cette échelle permet de mesurer la dépressivité à partir de sept items. Chaque item correspond à une question dont les modalités de réponse sont codées de 1 (« Jamais ») à 4 (« Très souvent »). Un score est calculé en sommant la valeur des sept questions. Le score obtenu est ramené à un intervalle compris entre 0 et 10. Pour un score de 6,5 ou plus, les répondants sont identifiés comme présentant une dépressivité.

Proportion d'élèves de seconde présentant une dépressivité selon le genre et le type de seconde (en %)



Sources : OR2S, Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

Composantes de la dépressivité de l'échelle de Kandel selon le genre et le type de seconde (en %)

Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé...	Seconde générale et technologique		Seconde professionnelle	
	Garçons (%)	Filles (%)	Garçons (%)	Filles (%)
de vous ennuyer ?	46,7	56,8	37,3	55,2
de vous sentir nerveux(se) ?	37,2	58,6	30,1	55,8
de manquer d'énergie ?	30,2	52,0	28,2	45,4
de vous sentir déprimé(e) ?	21,3	44,2	16,0	40,9
de vous sentir désespéré(e) en pensant à l'avenir ?	27,8	37,3	19,6	27,0
d'avoir du mal à vous endormir ?	30,3	51,8	28,7	46,7
de vous réveiller la nuit ?	26,6	42,9	22,1	42,4

Une différence significative ($p < 0,05$) est observée systématiquement entre les garçons et les filles, quel que soit le type de seconde.

Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

Facteurs associés à la dépressivité chez les élèves de seconde

	%	OR ajusté	IC à 95 %
Genre			
Garçons	15,4	1	
Filles	37,3	3,1 ***	2,5 ; 3,8
Âge			
Moins de 15,5 ans	26,3	1,0	0,8 ; 1,3
15,5 ans - moins de 16,0 ans	25,7	1	
16,0 ans - moins de 16,5 ans	26,6	1,1	0,8 ; 1,5
16,5 ans ou plus	29,6	1,2	0,9 ; 1,6
Situation familiale			
Avec ses deux parents	24,2	1	
Famille monoparentale	30,3	1,2	0,9 ; 1,7
Famille recomposée et autre ^a	32,2	1,4 **	1,1 ; 1,8
Situation sociale			
Défavorisée	28,8	1,0	0,8 ; 1,4
Intermédiaire	26,6	1	
Favorisée	25,2	1,0	0,8 ; 1,3
Territoire du lycée			
Non prioritaire	29,5	1	
Prioritaire	24,7	0,9	0,7 ; 1,1
Type de seconde			
Générale et technologique	28,8	1	
Professionnelle	21,0	0,7 ***	0,5 ; 0,9
Violence subie			
Non	20,2	1	
Oui	36,8	2,4 ***	1,9 ; 2,9

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

^a Famille d'accueil, foyer, vit avec d'autres membres de la famille (grands-parents, oncle et tante, etc.)

Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

⁵ Les résultats concernant la violence subie par les élèves sont détaillés p.6

Des troubles du sommeil au cours des douze derniers mois pour près d'un quart des élèves

Les troubles du sommeil font partie des symptômes physiques associés aux troubles mentaux en cas de persistance dans le temps, de souffrances importantes ou d'impact négatif sur les tâches de la vie quotidienne. Les troubles du sommeil considérés dans cette analyse sont ceux correspondant aux deux items de l'échelle de Kandel sur le sommeil. Deux élèves de seconde sur cinq (40,5 %) déclarent avoir du mal à s'endormir et un tiers (34,2 %) se réveiller la nuit, ces deux troubles du sommeil associés étant retrouvés pour près d'un quart (23,2 %) des élèves.

Quel que soit le type de seconde et toutes choses égales par ailleurs, les filles déclarent davantage de troubles du sommeil que les garçons (31,3 % pour les deux troubles associés contre 14,6 % chez les garçons). En revanche, aucune différence n'est observée selon l'âge, la situation familiale, la situation sociale et le type de territoire.

Une tentative de suicide pour un élève sur dix

Le suicide est une conséquence tragique des troubles de la santé mentale. Les personnes ayant déjà fait une ou plusieurs tentatives de suicide présentent un risque bien plus élevé de se suicider que les personnes n'ayant jamais tenté de mettre fin à leurs jours [7].

Au cours des douze derniers mois, un élève de seconde sur cinq (19,2 %) déclare avoir pensé au suicide⁶. Un tiers des élèves (32,5 %) déclarant avoir pensé au suicide, y pensent assez souvent ou très souvent. Les filles déclarent plus fréquemment penser au suicide que les garçons (24,2 % contre 14,0 %).

Un élève sur dix a déjà fait au moins une tentative de suicide au cours de la vie. Un quart des élèves (26,3 %) ayant fait une tentative de suicide déclare en avoir fait plusieurs. Plus d'une fois sur quatre (27,3 %), celle-ci a donné lieu à (au moins) une hospitalisation.

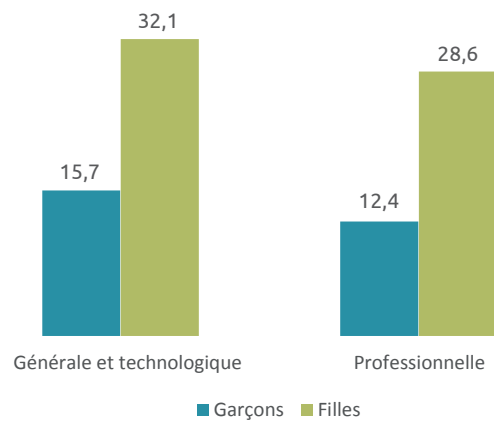
Ces tentatives de suicide sont plus fréquentes chez les filles (13,9 % contre 7,2 % chez les garçons). Les filles de seconde professionnelle sont plus nombreuses à déclarer avoir déjà fait une tentative de suicide que les filles de seconde générale et technologique (17,8 % *versus* 12,8 %). Chez les élèves de seconde générale et technologique, une différence est observée selon l'âge : les élèves les plus âgés sont plus nombreux à avoir déclaré une tentative de suicide que les élèves les plus jeunes (7,3 % pour les moins de 15,5 ans, 10,3 % pour les 15,5 - moins de 16,0 ans, 12,9 % pour les 16,0 - moins de 16,5 ans et 17,4 % pour les 16,5 ans ou plus).

Quel que soit le type de seconde, les élèves vivant avec leur deux parents sont moins nombreux à avoir déclaré une tentative de suicide que les élèves vivant dans une famille monoparentale, une famille recomposée et une autre structure familiale.

En revanche, aucune différence n'est observée selon la situation sociale et le type de territoire.

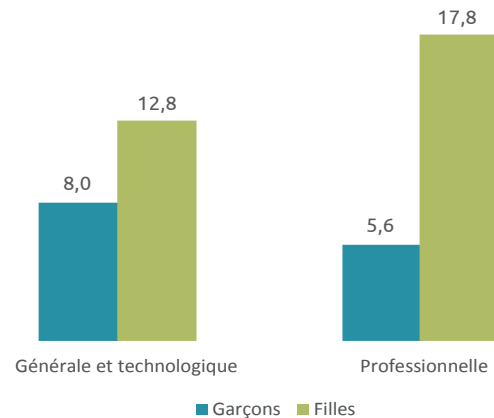
Le pourcentage non négligeable d'élèves ayant déclaré une tentative de suicide est à interpréter avec précaution. En effet, ces données sont issues de la déclaration des jeunes et peuvent couvrir des gestes de nature et de gravité très différentes, qu'ils aient été repérés ou non par l'entourage et donné lieu ou non à une hospitalisation.

Proportion des élèves de seconde présentant des troubles du sommeil selon le genre et le type de seconde (en %)



Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

Proportion d'élèves de seconde ayant fait une tentative de suicide selon le genre et le type de seconde (en %)



Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

⁶ Il est difficile de comparer cette information à la notion de pensée suicidaire (caractérisée par « Avez-vous pensé à vous suicider ? ») dans la mesure où la question posée ici était moins spécifique « Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de penser au suicide ? ».

LE CLIMAT SCOLAIRE

Pour des élèves de seconde, l'environnement social se structure principalement autour du milieu scolaire et du milieu familial. C'est au sein de ces milieux que les jeunes se construisent individuellement et socialement, qu'ils subissent différents types de pressions mais aussi qu'ils peuvent y trouver un appui, un soutien ou une aide adaptée en cas de souffrance.

Un élève sur cinq stressé ou angoissé par le travail scolaire

Le bien-être des élèves dans le cadre de leur scolarité est abordé à l'aide d'échelles unidimensionnelles⁷ évaluant le fait de se plaire au lycée et dans la classe, les difficultés scolaires, le stress ou l'angoisse du travail scolaire et du fait de venir au lycée⁸.

Sept élèves sur dix déclarent se plaire au lycée (70,2 %) et les trois quarts se plaire dans la classe (75,7 %), les élèves de seconde générale ou technologique se trouvant mieux dans leur lycée (72,9 %) que les élèves de seconde professionnelle (62,9 %). Un quart des élèves dit avoir des difficultés scolaires (24,3 %), les élèves en seconde générale ou technologique déclarant avoir moins de difficultés (23,3 %) que les élèves de seconde professionnelle (27,2 %). Près d'un élève sur cinq (19,4 %) affirme être stressé ou angoissé par le travail scolaire et 7,1 % par le fait de venir au lycée. Les élèves en seconde générale ou technologique déclarent être plus stressés ou angoissés par le travail scolaire (21,9 %) que les élèves de seconde professionnelle (12,5 %).

Un quart des élèves bien à l'école mais des différences sensibles constatées

Le bien-être à l'école est défini par une note satisfaisante donnée à chaque échelle concernant la scolarité des élèves.

Un quart des élèves (25,7 %) déclare se sentir bien à l'école. Toutes choses égales par ailleurs, une différence est observée pour le bien-être à l'école en fonction de l'âge des élèves. En effet, les élèves les plus âgés sont moins nombreux à exprimer leur bien-être à l'école par rapport aux élèves âgés de 15,5 - moins 16,0 ans (13,8 % *versus* 29,7 %).

De même, les élèves ayant une situation sociale favorisée se déclarent plus souvent satisfaits de leur climat scolaire que les autres élèves. En effet, les élèves en situation sociale favorisée sont 33,2 % à se déclarer satisfait de leur climat scolaire, 22,9 % en situation sociale intermédiaire et 19,9 % en situation sociale défavorisée.

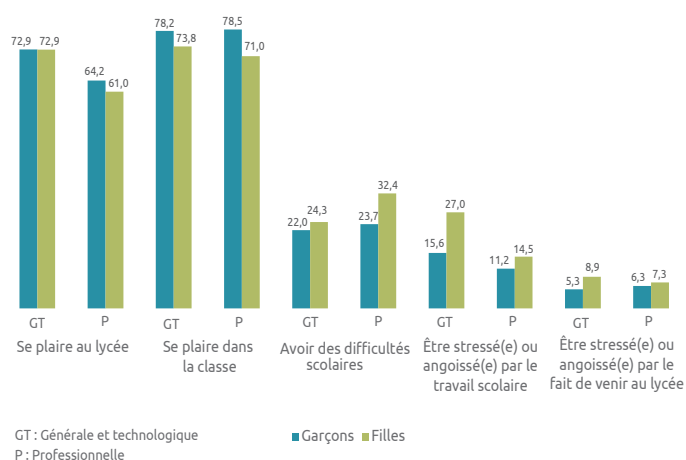
Il apparaît également un lien entre le bien-être à l'école et la dépressivité. Les élèves qui ne présentent pas de dépressivité sont deux fois plus nombreux à être satisfaits de leur climat scolaire (30,1 %) que ceux présentant une dépressivité (13,2 %).

En revanche, le genre, la situation familiale, le type de seconde et le type de territoire ne semblent pas intervenir dans le bien-être à l'école.

Les ami(e)s pour les filles et la famille pour les garçons pour se confier

Neuf élèves sur dix (90,6 %) déclarent connaître des personnes à qui se confier pour parler de leurs problèmes, les filles étant plus nombreuses que les garçons à avoir quelqu'un à qui se confier (92,4 % contre 88,7 %). Les lycéens privilégient les ami(e)s pour se confier (84,3 %), venant ensuite les parents ou la famille (67,9 %). Les filles se tournent davantage vers leurs ami(e)s comme confident(e)s (87,8 % *versus* 80,4 % chez les garçons) alors que les garçons privilégient leurs parents ou la famille (71,2 % *versus* 64,8 %). Ils le font aussi plus auprès du personnel scolaire que les filles et (6,4 % *versus* 3,8 %).

Proportion d'élèves de seconde déclarant une note satisfaisante⁷ aux différents aspects de leur scolarité selon le genre et le type de seconde (en %)



GT : Générale et technologique
P : Professionnelle

■ Garçons ■ Filles

Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

Facteurs associés au bien-être scolaire des élèves de seconde

	%	OR ajusté	IC à 95 %
Genre			
Garçons	28,2	1	
Filles	23,3	1,0	0,8 ; 1,2
Âge			
Moins de 15,5 ans	30,0	1,1	0,8 ; 1,3
15,5 ans - moins de 16,0 ans	29,7	1	
16,0 ans - moins de 16,5 ans	21,3	0,8	0,6 ; 1,0
16,5 ans ou plus	13,8	0,5 ***	0,3 ; 0,7
Situation familiale			
Avec ses deux parents	26,3	1	
Famille monoparentale	26,0	1,2	0,9 ; 1,7
Famille recomposée et autre ^a	23,5	0,8	0,6 ; 1,1
Situation sociale			
Défavorisée	19,9	0,8	0,6 ; 1,0
Intmédiaire	22,9	1	
Favorisée	33,2	1,5 **	1,2 ; 1,9
Territoire du lycée			
Non prioritaire	24,7	1	
Prioritaire	26,5	1,0	0,8 ; 1,2
Type de seconde			
Générale et technologique	26,3	1	
Professionnelle	24,1	1,1	0,9 ; 1,4
Dépressivité			
Non	30,1	1	
Oui	13,2	0,3 ***	0,2 ; 0,4

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

^a Famille d'accueil, foyer, vit avec d'autres membres de la famille (grands-parents, oncle et tante, etc.)

Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

⁷ Note de 0 signifiant « Pas du tout » et note de 10 signifiant « Beaucoup ».

⁸ Note supérieure ou égale à 7 sur 10 pour les échelles « Se plaire au lycée » et « Se plaire dans la classe » et une note inférieure à 4 sur 10 pour les échelles « Avoir des difficultés scolaires », « Être stressé(e) ou angoissé(e) par le travail scolaire » et « Être stressé(e) ou angoissé(e) par le fait de venir au lycée ».

LES VIOLENCES

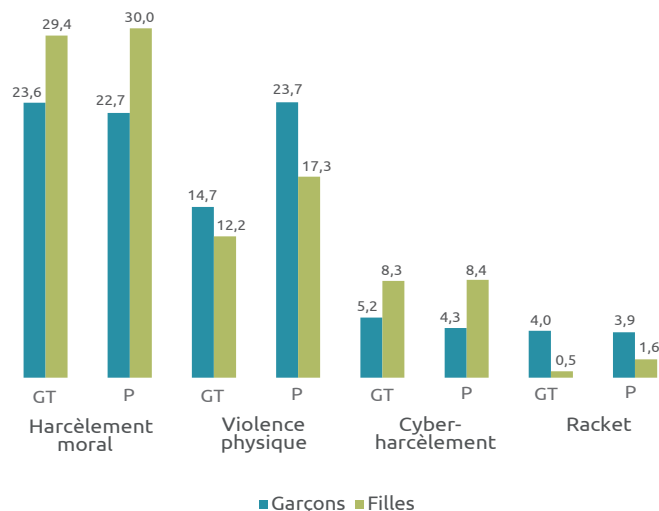
Des élèves victimes de violence au cours des douze derniers mois pour un tiers d'entre eux

Au cours des douze derniers mois, 36,9 % des élèves de seconde déclarent avoir été victime de violence, qu'elle ait été physique (coup, blessure ou racket) ou morale (harcèlement moral ou cyber-harcèlement). Le harcèlement moral (insulte ou dénigrement) est le type de violence le plus souvent déclaré par les élèves de seconde (26,5 %), suivi de la violence physique (15,4 %), du cyber-harcèlement (6,7 %) et du racket (2,3 %).

Ces types de violences se répartissent de manières différentes selon le genre. Les filles déclarent plus souvent être victime de harcèlement moral (insulte ou dénigrement) et de cyber-harcèlement que les garçons (respectivement 29,5 % et 8,3 % contre 23,3 % et 4,9 %). Les garçons sont eux plus concernés par la violence physique et le racket que les filles (respectivement 17,6 % et 4,0 % contre 13,3 % et 0,8 %).

La proportion d'élèves déclarant avoir été victime de violence physique est plus importante en lycée professionnel (21,1 %) qu'en lycée général ou technologique (13,3 %).

Proportion d'élèves de seconde victimes de violence selon le type de violence subie, le genre et le type de seconde (en %)



GT : Générale et technologique
P : Professionnelle

Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

Cyber-harcèlement

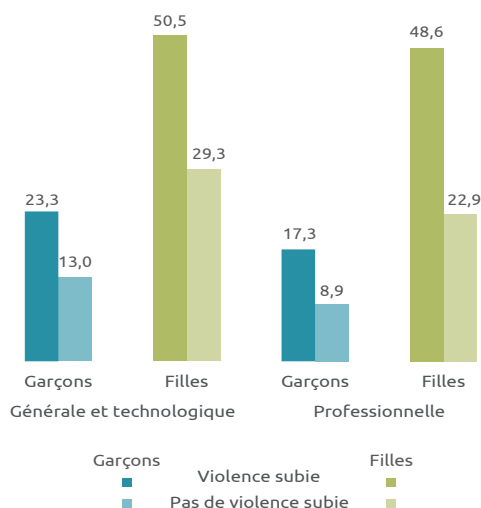
Majoritairement, le cyber-harcèlement se traduit par des menaces ou des insultes *via* Internet et, de manière moins fréquente, par la diffusion de rumeurs *via* Internet, un piratage de boîte mail avec modification du mot de passe et des impostures se traduisant par des commandes passées à leur nom sans leur accord.

Une forte association entre violence subie et dépressivité

La dépressivité apparaît plus fréquente chez les élèves ayant été victime de violence, quel que soit le type de violence, au cours des douze derniers mois (36,8 % contre 20,2 % pour les élèves n'ayant pas été victime de violence) et ainsi que pour chaque type de violence⁹.

Le lien entre dépressivité et violence subie persiste toutes choses égales par ailleurs (cf. page 3).

Proportion d'élèves de seconde présentant une dépressivité en cas de violence subie ou non et selon le genre et le type de seconde (en %)



Source : Académie de Rouen - Exploitation : OR2S

Numéro vert

Le numéro vert « Violence à l'école » est connu d'un peu plus d'un quart (26,6 %) des élèves, sans différence selon le genre ou le type de seconde.

Parmi les élèves qui connaissent ce numéro, 3,9 % s'en sont déjà servi.

N° VERT 0800 59 11 11

⁹ Ces analyses ne prennent pas en compte le racket car les effectifs pour ce type de violence sont trop faibles.

MÉTHODE

L'enquête INDicateurs de Suivi en Santé (Indiss) a été menée auprès d'un échantillon d'élèves de seconde scolarisés dans les établissements publics de la région Haute-Normandie durant l'année scolaire 2012-2013.

L'échantillon interrogé comporte 2 741 élèves (1 682 élèves en seconde générale et technologique et 1 059 élèves en seconde professionnelle) issus de 58 lycées de la région. Dans chaque établissement, deux classes de seconde ont été tirées au sort. L'échantillon représente près de 16 % de l'ensemble des élèves de seconde scolarisés de la région.

Un questionnaire anonyme a été renseigné par chaque élève. Les thèmes abordent différents aspects de la vie des lycéens : la situation personnelle et familiale, la situation face au recours au soin, l'alimentation et les habitudes alimentaires, la consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues, les habitudes de vie, la sexualité, la santé mentale et physique, la scolarité et la violence. Les informations des questionnaires ont été recueillies entre novembre 2012 et avril 2013.

Les données ainsi collectées ont été redressées afin que l'échantillon constitué soit représentatif selon les critères suivants : le genre, le type de seconde, le bassin d'éducation et de formation (BEF) et le caractère prioritaire du territoire^a.

Les tests de comparaison ont été réalisés à partir du test du Chi² pour les variables qualitatives et du test de Student pour les variables quantitatives. La méthode de régression logistique a été utilisée pour permettre d'étudier la relation entre une variable d'intérêt et une variable explicative, en tenant compte de l'effet des autres variables intégrées au modèle¹⁰. L'*odds ratio* (OR) représente la force de l'association. Si l'OR pour une modalité donnée est supérieur à 1, cela signifie que le phénomène étudié est plus fréquent parmi les individus ayant cette modalité que parmi les individus appartenant au groupe de la modalité prise en référence. En revanche, si l'OR pour une modalité donnée est inférieur à 1, cela signifie que le phénomène étudié est moins fréquent parmi les individus ayant cette modalité que parmi les individus appartenant au groupe de la modalité prise en référence. L'OR est connu avec une marge d'erreur. Son intervalle de confiance à 95 % (IC 95 %) correspond à deux bornes qui entourent l'OR estimé et entre lesquelles l'OR réel a 95 % de chance de se situer. Lorsque celui-ci coupe les valeurs, quelle que soit la valeur, il n'est pas possible de conclure à une différence.

Références bibliographiques

- [1] Organisation mondiale de la santé. Renforcer l'action du secteur sanitaire en faveur de la santé et du développement des adolescents, 2009
- [2] Rosenberg M., *Rosenberg's Self-Esteem Scale, Society and the Adolescent Self-Image*, 1965
- [3] Vallières E.-F., Vallerand R.-J., Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg, *International Journal of Psychology*, vol 25.2, 1990, pp. 305-316
- [4] Rapport du Conseil supérieur d'hygiène. Dépression, dépressivité et suicide. Numéro CSH : 8108, 2006
- [5] Kandel D.-B., Davies M., *Epidemiology of depressive mood in adolescents : an empirical study*, *Archives of General Psychiatry*, vol 39, 1982, pp. 1205-1212
- [6] Peretti-Watel P., Le normal et le pathologique : dépressivité et usages de drogue à l'adolescence, *Sciences sociales et santé*, vol 21, 2003, pp. 85-114
- [7] Organisation mondiale de la santé. Prévention du suicide. L'état d'urgence mondial, 2014

¹⁰ Indiqué dans le texte par les formules « toutes choses égales par ailleurs », « après ajustement » ou « après contrôle des variations ».

Caractéristiques de la population

	Seconde générale et technologique (% ^a) (n=1 682)	Seconde professionnelle (% ^a) (n=1 059)
GENRE		
Garçons	45,1	59,6
Filles	54,9	40,4
ÂGE		
Moins de 15,5 ans	29,4	16,2
15,5 ans - moins de 16,0 ans	40,2	27,5
16,0 ans - moins de 16,5 ans	19,5	23,4
16,5 ans ou plus	10,9	32,9
SITUATION FAMILIALE		
Avec ses deux parents	68,0	63,8
Famille monoparentale	11,7	13,9
Famille recomposée	18,9	18,7
Autre ^b	1,4	3,6
SITUATION SOCIALE		
Défavorisée	20,5	44,4
Intermédiaire	31,1	34,6
Favorisée	48,4	21,0
BASSIN D'ÉDUCATION ET DE FORMATION		
Évreux – Verneuil-sur-Avre	10,8	10,3
Louviers – Vernon	13,9	12,6
Bernay – Pont-Audemer	6,1	7,3
Barentin – Rouen droite	20,7	28,8
Elbeuf – Rouen gauche	13,5	
Le Havre	12,9	16,6
Fécamp – Lillebonne	9,7	10,0
Neufchâtel-en-Bray – Dieppe	12,4	14,4
TERRITOIRE DU LYCÉE		
Prioritaire ^c	57,3	58,1
Non prioritaire	42,7	41,9

^a Pourcentages redressés en prenant en compte le genre, le type de seconde, le type de territoire et le BEF.

^b Famille d'accueil, foyer, vit avec d'autres membres de la famille (grands-parents, oncle et tante, etc.).

^c Les territoires prioritaires ont été définis par l'ARS à partir des territoires présentant des indicateurs socio-sanitaires défavorables (ouvrage « Les Inégalités socio-sanitaires en France, de la région au canton » publiée par la Fnors en 2010), des territoires « politiques de la ville », des villes prioritaires identifiées par l'Éducation nationale et des territoires qui ne répondent pas ou peu aux appels à projet du pôle Prévention et Promotion de la Santé.

Définition de la situation sociale

La situation sociale de l'élève est définie à partir de la combinaison de différentes informations déclarées : la situation familiale (présence d'un ou de deux parents dans l'entourage de l'élève), la(es) situation(s) actuelle(s) du père et/ou de la mère par rapport à l'emploi au moment de l'enquête et la(es) profession(s) du père et/ou de la mère (codée(s) selon la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles de niveau 1 de l'Insee).

Trois catégories ont pu ainsi être définies : situations sociales défavorisée, intermédiaire et favorisée.

Santé mentale

SYNTHÈSE

La santé mentale des jeunes scolarisés en classe de seconde en Haute-Normandie se caractérise par :

- la moitié des élèves présente une estime de soi faible ou très faible ;
- 37 % des filles et 15 % des garçons présentent une dépressivité ;
- 10 % des élèves ont déjà fait au moins une tentative de suicide ;
- trois quarts des élèves déclarent un bien-être à l'école insatisfaisant ;
- plus d'un tiers des élèves a été victime de violence au cours des douze derniers mois.

Ces résultats sont nuancés entre les élèves de seconde générale et technologique et les élèves de seconde professionnelle. Ces derniers présentent moins souvent une dépressivité. Les élèves de seconde générale et technologique se plaisent davantage au sein de leur lycée mais sont plus stressés par le travail scolaire. Les élèves de seconde professionnelle sont, quant à eux, plus nombreux à avoir des difficultés scolaires. Cependant pris dans sa globalité, le bien-être scolaire des élèves ne semble pas dépendre de leur filière. D'autre part, une nette différence s'observe pour la violence physique qui concerne davantage les élèves de seconde professionnelle.

Il est d'autant plus important de prévenir la dégradation de la santé mentale que celle-ci peut s'accroître au cours de la scolarité. Bien qu'il ne s'agisse pas des mêmes élèves, c'est ce qui est observé entre les élèves de cinquième et de seconde de l'enquête Indiss. Le moral des élèves baisse, l'estime de soi ne s'améliore pas, la dépressivité double et les tentatives de suicide augmentent (cf. plaquette « Santé mentale - classe de 5^e »).

Entre les élèves de cinquième et de seconde, d'autres différences sont également à souligner. Le bien-être scolaire, plus souvent déclaré par les filles en cinquième, ne semble plus dépendre du genre en seconde. L'impact de l'environnement familial, jouant un rôle déterminant dans la construction d'une bonne santé mentale chez les jeunes, semble plus déterminant chez les élèves de cinquième que chez les élèves de seconde.

Cependant, quelle que soit la classe des élèves, les résultats montrent des différences quasiment systématiques entre garçons et filles. Ces dernières présentent une estime de soi plus faible et déclarent plus souvent un état de dépressivité. Concernant la violence, les garçons se déclarent davantage victimes de violence et plus particulièrement de violence physique et les filles semblent plus concernées par le harcèlement, tout particulièrement en seconde. La situation sociale agit plutôt comme déterminant du bien-être à l'école. Quel que soit leur niveau scolaire, les élèves en situation sociale favorisée décrivent davantage un sentiment de bien-être à l'école que les élèves en situation sociale intermédiaire ou défavorisée.

Globalement chez les jeunes et ce, dès le début de l'adolescence, se mettent en place des situations potentiellement déterminantes pouvant altérer durablement leur santé mentale. La connaissance de ces éléments apporte un éclairage supplémentaire et indispensable aux acteurs de prévention dans l'orientation et la conduite de politiques de santé publique auprès des jeunes de la région.

FICHES THÉMATIQUES DE L'ENQUÊTE INDISS

L'enquête Indiss a donné lieu à la publication d'autres documents thématiques : « Consommation de substances psychoactives », « Nutrition », « Sexualité et contraception » ainsi qu'un document de synthèse.

REMERCIEMENTS

Remerciements aux personnels de l'Académie de Rouen et des deux inspections académiques départementales sans qui l'enquête Indiss n'aurait pu voir le jour, aux infirmier(e)s scolaires et aux proviseurs des lycées enquêtés pour le temps qu'ils ont consacré à cette enquête au sein de leur établissement. Ces remerciements sont aussi adressés aux élèves de seconde qui ont accepté de participer à cette enquête ainsi qu'à leurs parents.

Ce document a été imprimé à 500 exemplaires en octobre 2014 par l'ORS.

Il a été réalisé avec le soutien financier de l'Agence régionale de santé de Haute-Normandie et de la Région Haute-Normandie.

Il a été rédigé par Olivia Guérin, François Michelot, Nadège Thomas et Alain Trugeon.

Directrice de la publication : Dr Élisabeth Lewandowski.

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

Antenne de Haute-Normandie : 115, Boulevard de l'Europe - 76100 Rouen - Téléphone : 07 71 13 79 32

Adresse Mail : infohn@or2s.fr - Site Internet : www.or2s.fr