

# La santé des garçons et des filles de la 4<sup>e</sup> à la terminale en Bretagne

Enquête  
2017  
Septembre 2021



## Quels sont leurs profils en lien avec leurs comportements et leurs perceptions ?



### Synthèse

Ce focus contribue à approfondir les connaissances sur l'état de santé des jeunes scolarisés, à partir de l'enquête réalisée auprès des collégiens et des lycéens bretons en 2017.

Dans les plaquettes thématiques précédentes, de nombreuses différences entre les filles et les garçons ont été mises en évidence. En partant de ce constat, l'objectif de cette analyse a été de rechercher s'il existait des comportements de santé défavorables différenciés selon le sexe, chez les jeunes de la 4<sup>e</sup> à la terminale.

### Les principales différences entre les filles et les garçons

Les différences entre les filles et les garçons ont été mises en évidence dans les plaquettes précédentes issues de l'enquête sur la santé des jeunes scolarisés en Bretagne. Les principales différences sont rappelées dans les pages 4 et 5.

- Des usages récents de l'alcool et du cannabis plus fréquents chez les garçons que chez les filles.
- Les filles ont une perception de leur qualité de vie plus faible en moyenne que les garçons. Elles déclarent plus souvent des signes de dépression, avoir déjà fait une tentative de suicide et des problèmes de somnolence. Alors que les garçons sont plus souvent en privation de sommeil.
- Concernant les violences, les filles rapportent plus souvent des agressions verbales, des propos sexistes et avoir reçu des messages méchants par internet/SMS. Alors que les garçons sont plus nombreux à avoir déjà commis une violence et à avoir été victimes d'agression physique.
- Les garçons pratiquent plus de sport en dehors de l'école. Ils prennent plus souvent un petit-déjeuner. Ils consomment plus souvent des produits laitiers, mais aussi plus de sodas, de boissons énergisantes et consomment moins souvent des légumes que les filles.
- Les garçons rapportent plus souvent une bonne ambiance familiale et ils se sentent mieux à l'école et avec les autres élèves. Alors que les filles sont plus souvent satisfaites de leurs résultats scolaires, des relations entre les élèves et les adultes à l'école, et sèchent moins les cours.

### Que dit la typologie ?

Bien que des différences notables aient été identifiées entre les filles et les garçons, les typologies mettent en évidence 4 profils similaires et dans des proportions comparables chez les filles et les garçons :

- Des jeunes sans comportement à risque, qui représentent environ 1 jeune sur 2 (plutôt des collégiens).
- Des jeunes qui ont des consommations ponctuelles d'alcool, tabac et cannabis, et représentent 1 garçon sur 4 et 1 fille sur 5 (plutôt en filière générale et technique).
- Des lycéen.ne.s qui ont des consommations régulières de substances psychoactives et représentant 1 jeune sur 10 (plus souvent en filière professionnelle).
- Enfin des lycéen.ne.s en détresse psychique, qui représentent 1 jeune sur 5.

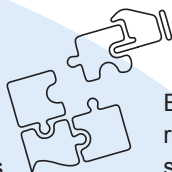
Pour les 3 premiers types de profil, si la filière semble discriminante (un groupe avec davantage de collégiens, un groupe avec plus de lycéens en filière générale et technique et un groupe avec plus de lycéens en filière professionnelle), cela est beaucoup moins vrai pour les jeunes en détresse psychique. Pour ces derniers, bien qu'ils aient des difficultés scolaires, l'environnement familial semble déterminant.

### Conclusion et perspectives

**Malgré les différences précédemment retrouvées selon le sexe, les comportements à risque, caractérisés par les consommations de substances psychoactives ou par une détresse psychique, se retrouvent chez les filles comme chez les garçons.**

**Ces constats vont dans le sens d'une stratégie non sexuée de prévention et de promotion de la santé auprès des jeunes.**

# Introduction



La santé des jeunes et ses déterminants constituent une priorité régionale partagée par le Conseil Régional, l'Agence Régionale de Santé, le Rectorat et la Direction de l'enseignement catholique qui ont rendu possible cette étude.

Cette synthèse fait partie d'un ensemble de publications exploitant les résultats de l'enquête menée en 2017 sur la « Santé des jeunes scolarisés en Bretagne » (à consulter sur le site internet de l'ORS Bretagne : <https://orsbretagne.typepad.fr/>).

Elle apporte à la fois des éléments de réponse sur les différences retrouvées selon le sexe et elle permet de proposer une synthèse des résultats obtenus pour l'ensemble des thèmes chez les jeunes de la quatrième à la terminale.

La méthode employée est en partie inspirée des profils de jeunes de l'enquête HBSC 2014 de l'ORS Alsace<sup>1</sup>, avec quelques différences notables. En effet, l'enquête HBSC ne concernait que les collégiens et la typologie regroupait les filles et les garçons.

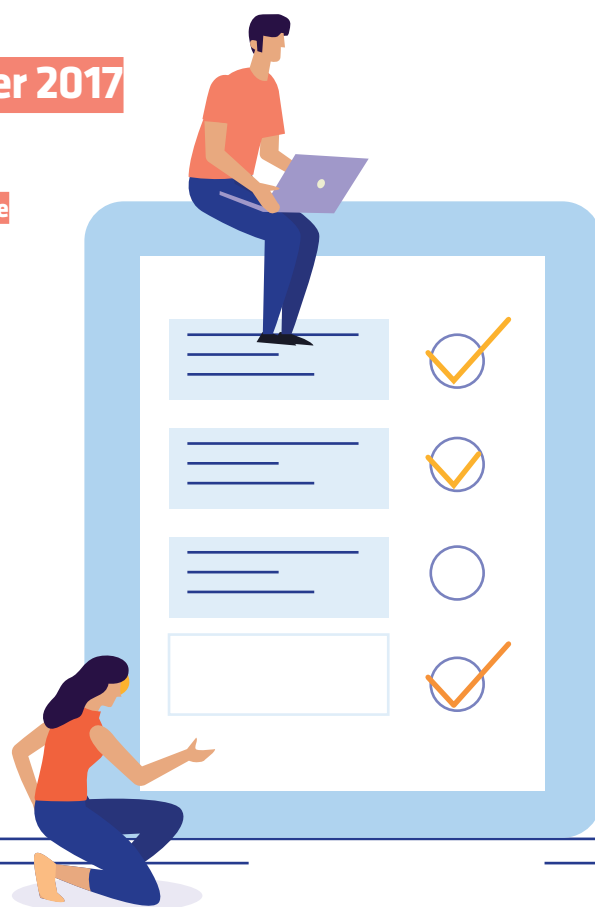
## Le sommaire

La méthode	3
Filles # garçons : quelles sont les principales différences ?	4
Typologie des filles	6
Typologie des garçons	8
Annexe	10

## L'enquête réalisée en janvier 2017

<b>13 thèmes</b> abordés en <b>125 questions</b>	<b>3 500 élèves</b> interrogés de la <b>cinquième à la terminale</b>
<b>61 établissements</b> tirés au sort	<b>153 classes</b> sélectionnées
<b>36 collèges</b>	<b>80 classes</b> de <b>collèges</b>
<b>17 lycées</b> en filière générale et technologique	<b>49 classes</b> de <b>lycées</b> en filière générale et technologique
<b>8 lycées</b> en filière professionnelle	<b>24 classes</b> de <b>lycées</b> en filière professionnelle

Les données ont été redressées afin que l'échantillon constitué soit représentatif de la population scolarisée en Bretagne. Des tests de comparaison ont été réalisés pour l'analyse des données et toutes les différences mentionnées dans ce document le sont pour un seuil de significativité de 5 %.



### COMITÉ DE PILOTAGE ENQUÊTE SANTÉ LYCÉENS

Académie de Rennes  
Dr Catherine BURGAZZI  
Isabelle CHAUVET – LE MARCHAND

Agence Régionale de Santé  
Salima TAYMI

Conseil Régional  
Nathalie GIBOT  
Mathilde LENAIN

Direction de l'Enseignement Catholique  
Christine KHAN

Observatoire Régional de la Santé  
Dr Isabelle TRON  
Léna PENNOGNON

Étude réalisée avec le soutien du  
Conseil Régional de Bretagne et de  
l'Agence Régionale de Santé Bretagne

### RÉALISATION

#### Rédaction

Sous la direction du Dr Isabelle TRON, Directrice, ORS Bretagne :  
Patricia BÉDAGUE, Chargée d'études, ORS Bretagne  
Dr Simon JAN, Chargé d'études ORS Bretagne  
Léna PENNOGNON, Chargée d'études, ORS Bretagne

#### Conception graphique

Élisabeth QUÉGUINER – [www.medias-lab.com](http://www.medias-lab.com)

# La méthode



## ↳ Intérêt de la méthode

Les précédentes publications relatives aux résultats de l'enquête ont mis en évidence des différences importantes entre les filles et les garçons pour la plupart des thématiques. Afin de rechercher s'il existait ou non des comportements défavorables de santé différenciés selon le sexe, une analyse exploratoire multidimensionnelle a été mise en œuvre, afin de présenter une typologie pour chaque sexe. Ce type d'analyse permet d'aller au-delà d'une analyse deux à deux des variables et prend en compte les corrélations entre l'ensemble des variables.

## ↳ Détail de la méthode

Pour construire les typologies, la méthode employée est une Analyse Factorielle Multiple (AFM) suivie d'une Classification Ascendante Hiérarchique (CAH). L'AFM combine les méthodes de l'Analyse en Composante Principale (ACP) utilisée pour les variables quantitatives, avec l'Analyse des Correspondances Multiples (ACM) employée pour les variables qualitatives. Cette méthode présente plusieurs avantages :

- L'utilisation à la fois de variables quantitatives et qualitatives.
- Le regroupement d'une ou plusieurs variables pour constituer des « groupes » (par thématique ou sous-thématique), permettant de pondérer les variables de façon « groupée » (chaque groupe pèsera le même poids pour la construction des axes de l'AFM, contrairement aux analyses plus classiques (ACP, ACM...) qui donnent le même poids à chaque variable).

De la même façon que pour les analyses multifactorielles classiques, il est aussi possible d'introduire des variables illustratives. Ces variables ne participent pas à la construction des classes, mais permettent d'apporter des informations supplémentaires pour les décrire.

Le choix du nombre de classes (ou profils) a été jugé pertinent à la fois sur la base des indicateurs statistiques et de l'interprétation de la typologie.

La typologie des filles et celle des garçons ont été construites, chacune de façon indépendante, avec la même méthode et les mêmes variables.

## ↳ Sélection des variables

La ou les questions qui apparaissent comme les plus intéressantes pour prendre en compte chacune des thématiques de l'enquête ont été sélectionnées. Elles permettent d'étudier les comportements des jeunes au travers de leurs consommations de tabac, d'alcool et/ou de drogues, leur alimentation, leur activité physique, leur sommeil, les violences subies, ainsi que leurs perceptions (santé perçue, ambiance familiale et scolaire) et leurs connaissances (contraception et protection des infections sexuellement transmissibles (IST)). L'ensemble des variables introduites dans l'analyse sont décrites en annexe (voir page 10).

## ↳ Population d'étude

Les élèves de 5<sup>e</sup> ont été exclus des analyses pour deux raisons :

- Certaines questions ne leur étaient pas posées.
- Il est généralement admis que leurs comportements ne sont pas encore « construits », comme peuvent l'être ceux des élèves des classes plus avancées<sup>1</sup>.

**Dans cette étude, les analyses concernent les jeunes scolarisés de la 4<sup>e</sup> à la terminale, soit 1415 garçons et 1421 filles.**

## ↳ Description des classes

Les typologies obtenues caractérisent les filles comme les garçons, en distinguant pour chacun 4 classes (8 classes de jeunes au total). Les résultats de chaque typologie sont présentés successivement. Les proportions (pour les variables qualitatives) et les moyennes (pour les variables quantitatives) pour chacune des classes sont comparées à celles de l'ensemble de la population d'étude (c'est-à-dire l'ensemble des filles ou l'ensemble des garçons de la 4<sup>e</sup> à la terminale ayant participé à l'enquête).

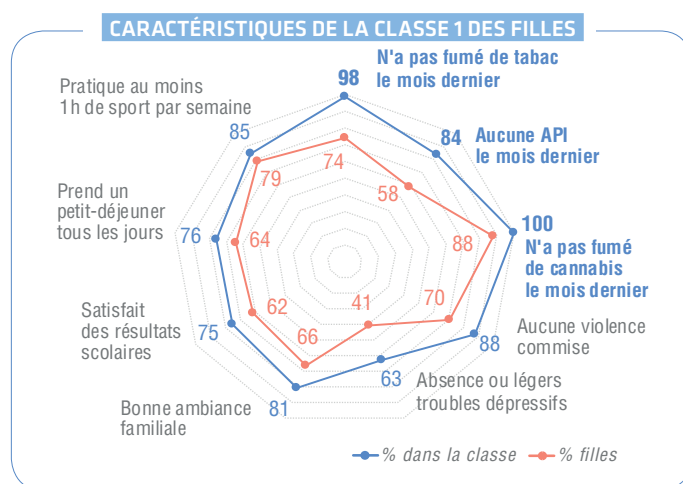
Les commentaires reprennent le plus souvent toutes les thématiques, en commençant par les variables actives les plus caractéristiques, l'ordre des commentaires est donc propre à chacune des classes.

*Des commentaires complémentaires sont également apportés à partir des variables illustratives comme le niveau d'étude, la filière, les perceptions des risques des jeunes et les comportements de leurs parents.*

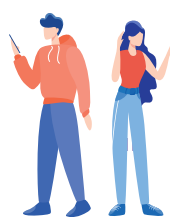
Les classes obtenues sont décrites visuellement avec des graphiques de type radar. Ces graphiques illustrent les variables actives de la ou des thématiques qui caractérisent la classe. D'autres variables actives sont représentées dans ces graphiques, ces variables ont moins d'importance dans la constitution de la classe. Elles permettent cependant d'apporter des éléments sur les autres thématiques qui concernent les jeunes de chacune des classes.

### LECTURE DU GRAPHIQUE RADAR

- Les variables actives caractéristiques apparaissent en bleu (ici les consommations de substances psychoactives).
- La valeur à l'extérieur (toujours plus élevée) représente la proportion de la modalité dans la classe. Tandis que la valeur à l'intérieur (la plus faible) correspond à la proportion de la modalité chez l'ensemble des filles (ou des garçons pour les classes de garçons) (ex : 84 % des filles de classe 1 n'ont eu aucune API le mois dernier, alors que 58 % de l'ensemble des filles de l'enquête n'ont eu aucune API le mois dernier).



## ↳ Filles # garçons



Les deux pages suivantes (4 et 5) présentent les principales différences entre les filles et les garçons pour l'ensemble des variables qui ont servi à construire les profils. Les variables ont été organisées par thématique pour simplifier la présentation des résultats et permettre de faire le parallèle avec ceux des typologies.

<sup>1</sup> Enquête HBSC ORS Alsace 2014 - Profils de jeunes.

# Filles # Garçons : Quelles sont les principales différences ?



**RAPPEL** : pour identifier les différences statistiquement significatives, les tests statistiques utilisés ici sont le test du Chi<sup>2</sup> pour les variables qualitatives et le test t de Student pour les variables quantitatives. Les valeurs en gras montrent des différences significatives entre les filles et les garçons.

“ Les garçons pratiquent plus de sport en dehors de l'école.

“ Les garçons rapportent plus souvent une bonne ambiance familiale que les filles.



FILLES



Famille et scolarité



GARÇONS

	FAMILLE	
66 %	Bonne ambiance familiale	75 %
SCOLARITÉ		
62 %	Satisfait de ses résultats scolaires	56 %
93 %	Se sent bien à l'école	95 %
92 %	Bonne ambiance entre les élèves	95 %
90 %	Bonne relation entre élèves et adultes	87 %
ABSENTÉISME SCOLAIRE		
16 %	A séché les cours au moins une fois dans les 12 derniers mois	23 %
7 %	A séché les cours plusieurs fois dans les 12 derniers mois	10 %

Source : La santé des jeunes en Bretagne en 2017, exploitation ORS Bretagne.

“ Les garçons connaissent mieux le préservatif masculin. Les filles connaissent mieux la contraception d'urgence.



FILLES



Activité physique, IMC et alimentation



GARÇONS

ACTIVITÉ SPORTIVE EN DEHORS DE L'ÉCOLE		
21 %	Moins de 1h par semaine	11 %
35 %	1 à 2h par semaine	18 %
24 %	3 à 4h par semaine	23 %
20 %	Plus de 4h par semaine	48 %
INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC)		
5 %	Insuffisance pondérale	5 %
86 %	Statut pondéral normal	87 %
9 %	Surpoids ou obésité	8 %
PETIT-DÉJEUNER		
64 %	Tous les jours	75 %
22 %	Un jour ou plus	16 %
13 %	Jamais	10 %
CONSOMME TOUS LES JOURS OU PRESQUE		
41 %	Fruits	39 %
49 %	Légumes	45 %
27 %	Sucreries	26 %
20 %	Sodas	27 %
2 %	Boissons énergisantes	5 %
51 %	Laitages	63 %
10 %	Chips, biscuits salés	11 %
27 %	Viennoiseries, biscuits sucrés	25 %

Source : La santé des jeunes en Bretagne en 2017, exploitation ORS Bretagne.



FILLES



Vie affective et sexuelle



GARÇONS

CONNAISSANCES		
96 %	Au moins 1 moyen connu de contraception	97 %
70 %	Au moins 1 moyen connu de protection contre les IST	71 %
A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS		
77 %	Non	68 %
19 %	Oui	24 %
4 %	Ne souhaite pas répondre	9 %
LE PRÉSÉRATIF		
82 %	S'estime bien informé sur le préservatif masculin	88 %
92 %	Sait où s'en procurer	93 %
76 %	Sait comment on s'en sert	88 %
LA CONTRACEPTION D'URGENCE		
65 %	S'estime bien informé sur la contraception d'urgence	50 %
81 %	Sait où s'en procurer	67 %
64 %	Sait comment on s'en sert	47 %

Source : La santé des jeunes en Bretagne en 2017, exploitation ORS Bretagne.

“ Les filles déclarent plus souvent des signes de dépression que les garçons.

FILLES		GARÇONS	
<b>Santé, dépression et sommeil</b>			
<b>PROFIL DE SANTÉ DE DUKE<sup>1</sup></b>			
65 ± 19	Santé physique	76 ± 16	
56 ± 23	Santé mentale	69 ± 20	
61 ± 20	Santé sociale	71 ± 18	
<b>ÉCHELLE DE KANDEL<sup>2</sup></b>			
14 %	Aucun trouble	37 %	
27 %	Troubles légers	35 %	
34 %	Troubles moyens	21 %	
25 %	Troubles sévères	7 %	
<b>TENTATIVE DE SUICIDE</b>			
11 %	Au cours de la vie	4 %	
<b>SOMMEIL</b>			
17 %	Privation de sommeil <sup>3</sup>	22 %	
15 %	Score somnolence ≥ 21	8 %	

Source : La santé des jeunes en Bretagne en 2017, exploitation ORS Bretagne.

<sup>1</sup> LE PROFIL DE SANTÉ DE DUKE est un instrument de mesure de la qualité de vie qui comporte 17 questions pouvant être regroupées en plusieurs dimensions. Pour chaque dimension, le score est compris entre 0, représentant la plus mauvaise qualité de vie et 100, indiquant une qualité de vie optimale. Les valeurs présentées dans le tableau correspondent aux scores moyens +/- l'écart-type.

<sup>2</sup> L'ÉCHELLE DE KANDEL est un instrument de mesure des troubles dépressifs chez les adolescents. Elle est construite à partir de 7 questions auxquelles les adolescents devaient répondre en indiquant une fréquence (jamais, rarement, assez souvent ou très souvent).

<sup>3</sup> LA « NATIONAL SLEEP FOUNDATION », une organisation indépendante spécialisée sur le sommeil, recommande aux adolescents une durée de sommeil comprise entre 8 et 10h par nuit. La privation de sommeil est quant à elle définie par une durée inférieure à 7h par nuit.

“ Des usages récents de l'alcool et du cannabis plus fréquents chez les garçons.

FILLES		GARÇONS	
<b>Consommations de substances psychoactives</b>			
<b>ALCOOL</b> (au cours des 30 derniers jours)			
42 %	1 API <sup>1</sup>	46 %	
15 %	3 API	21 %	
3 %	10 API	6 %	
<b>TABAC</b> (au cours des 30 derniers jours)			
26 %	Au moins 1 usage	27 %	
12 %	Tabagisme quotidien	14 %	
<b>CANNABIS</b> (au cours des 30 derniers jours)			
12 %	Au moins 1 usage	14 %	
2 %	10 usages ou+	4 %	
<b>AUTRES DROGUES</b> (au cours de la vie)			
5 %	Au moins 1 expérimentation	7 %	

Source : La santé des jeunes en Bretagne en 2017, exploitation ORS Bretagne.

<sup>1</sup> ALCOOLISATION PONCTUELLE IMPORTANTE (API) correspond à une consommation de 5 verres ou plus en une seule occasion.

“ Les garçons sont plus nombreux à avoir déjà commis une violence au cours de leur vie.

FILLES		GARÇONS	
<b>Violences et cyber-violence</b>			
<b>VIOLENCES SUBIES</b> (au cours de la vie)			
51 %	Agression verbale	46 %	
20 %	Vol	22 %	
14 %	Agression physique	21 %	
20 %	Propos sexiste	3 %	
7 %	Propos raciste	9 %	
5 %	Propos homophobe	7 %	
1 %	Racket	2 %	
<b>VIOLENCES COMMISES</b> (au cours de la vie)			
30 %	A déjà commis une violence	43 %	
<b>CYBER-VIOLENCE</b>			
12 %	Message(s) méchant(s) reçu(s) dans les 2 derniers mois	6 %	
10 %	Photo(s) de soi inappropriée(s) publiée(s) dans les 2 derniers mois	11 %	

Source : La santé des jeunes en Bretagne en 2017, exploitation ORS Bretagne.

# Typologie des filles



## Classe 1 : Jeunes filles sans comportement à risque

51% des filles

Les filles de cette classe sont principalement caractérisées par une absence ou une rare consommation de substances psychoactives dans le mois précédant l'enquête : aucune n'a consommé de cannabis (100 % vs 88 % chez l'ensemble des filles de la 4<sup>e</sup> à la terminale), la majorité n'a pas fumé de tabac (98 % vs 74 %) et n'a eu aucune API (84 % vs 58 %).

C'est la classe qui, en proportion, comporte le moins de filles à déclarer avoir déjà eu des rapports sexuels (4 % vs 19 %).

Elles sont aussi les moins nombreuses à avoir eu des problèmes de violences au cours de leur vie, que ce soit des violences subies (ex : agressions verbales (35 % vs 51 %) ou commises (12 % vs 30 %)).

### Ces filles sont celles qui ont les meilleurs indicateurs de santé :

- moins de troubles dépressifs (les filles sans ou avec de légers troubles dépressifs y sont les plus nombreuses (63 % vs 41 %) et presque aucune ne déclare avoir déjà fait une tentative de suicide (2 % vs 11 %)) ;

- moins de problèmes de sommeil (sommolence (5 % vs 15 %) et privation de sommeil (6 % vs 17 %)) ;
- une meilleure perception de leur qualité de vie, surtout pour les dimensions mentale (un score moyen de 67/100 chez les filles de cette classe contre 56/100 chez l'ensemble des filles de l'enquête) et physique (72 vs 65), et dans une moindre mesure sociale (66 vs 61).

Ce sont également les plus nombreuses à déclarer une bonne ambiance familiale (81 % vs 66 %), et elles ont les meilleurs indicateurs scolaires :

- être satisfait des résultats scolaires (75 % vs 62 %) ;
- ne pas avoir séché les cours dans les 12 derniers mois (95 % vs 84 %) ;
- se sentir bien à l'école (99 % vs 93 %).

Elles sont les plus nombreuses à prendre un petit-déjeuner tous les jours (76 % vs 64 %), à pratiquer au moins 1h d'activité physique hebdomadaire (85 % vs 79 %), et ce sont celles qui passent le moins de temps sur internet.

## Classe 2 : Adolescentes avec des consommations ponctuelles de tabac, d'alcool et de cannabis

20% des filles

Les consommations occasionnelles de substances psychoactives caractérisent les filles de cette classe. Dans les 30 derniers jours, elles ont plus souvent : - fumé du tabac au moins 1 fois mais pas tous les jours (50 % vs 14 %) ; - eu au moins une API (90 % vs 42 %), 3 API (28 % vs 14 %) et 10 API (11 % vs 3 %) ; - consommé du cannabis 1 à 9 fois (24 % vs 9 %), mais aucune ne déclare en avoir consommé 10 fois ou plus.

De plus, ces filles sont aussi plus nombreuses à avoir déjà eu des rapports sexuels (35 % vs 19 %), et déclarent plus souvent connaître les moyens de contraception (y compris d'urgence) et de protection contre les IST.

La perception de leur qualité de vie est meilleure pour la dimension sociale (67 vs 61). Les filles avec des troubles dépressifs moyens sont surreprésentées (52 % vs 34 %), tandis que celles qui ont fait une tentative de suicide le sont moins (5 % vs 11 %). Elles déclarent plus fréquemment qu' « on a pris et publié des photos d'elles peu flatteuses sans leur permission » dans les 2 derniers mois (17 % vs 9 %), avoir été victimes de

propos sexistes (27 % vs 20 %) et de vol (26 % vs 20 %). Elles sont aussi plus nombreuses à déjà avoir commis une violence (45 % vs 30 %).

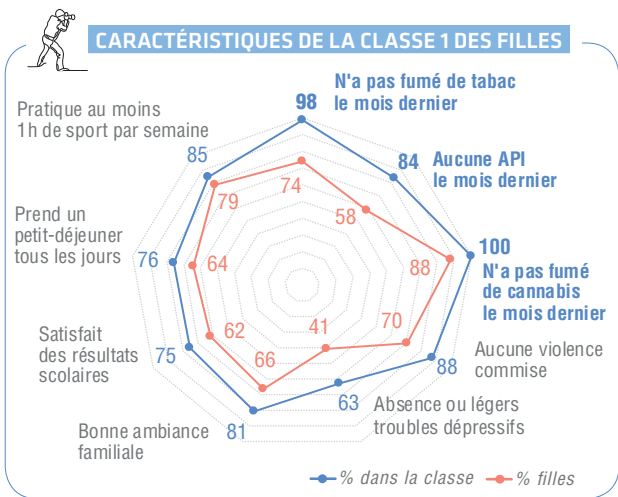
Elles se sentent plus souvent bien à l'école (98 % vs 93 %) et satisfaites de leur résultats scolaires (67 % vs 62 %).

Ces filles sont plus nombreuses à pratiquer au moins 1h d'activité physique hebdomadaire (89 % vs 79 %), et à avoir un poids normal (93 % vs 86 %). Elles consacrent en moyenne plus de temps sur les réseaux sociaux et moins de temps sur les jeux vidéo que l'ensemble des filles de l'enquête.

**Dans cette classe, il y a une sur-représentation des lycéennes de terminale et première générale et technique (53 % vs 29 %).** Ces filles sont aussi particulièrement nombreuses à déclarer que leurs parents les autorisent à boire de l'alcool de temps en temps (50 % vs 28 %).

Elles sont plus nombreuses à percevoir : un risque léger à avoir une API chaque week-end ou presque (14 % vs 8 %), ou

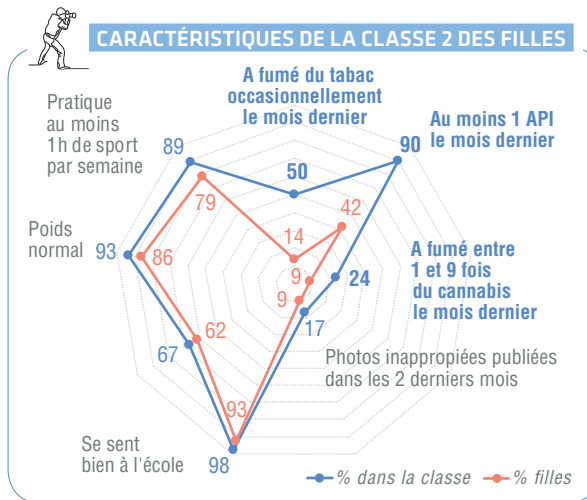
### CARACTÉRISTIQUES DE LA CLASSE 1 DES FILLES



**Dans cette classe, il y a une forte représentation des collégiennes (60 % vs 43 %).** Ces filles vivent plus souvent au sein de familles nucléaires (79 % vs 71 %). Elles sont aussi plus nombreuses à rapporter que leurs parents : sont non-fumeurs (55 % vs 47 %) ; boivent occasionnellement des boissons alcoolisées ; et préfèrent qu'elles ne boivent pas d'alcool ou leur interdisent de boire de l'alcool (66 % vs 53 %).

Elles perçoivent plus souvent : un risque important à avoir une API chaque week-end ou presque (60 % vs 54 %) ; un risque modéré à important à essayer le cannabis (59 % vs 49 %).

### CARACTÉRISTIQUES DE LA CLASSE 2 DES FILLES



à fumer occasionnellement du cannabis (35 % vs 26 %) ; un risque important à boire 1 ou 2 verres d'alcool presque tous les jours, ou à essayer l'ecstasy ou la cocaïne.

Ces filles sont plus nombreuses à déclarer connaître plusieurs lieux qui peuvent les informer sur la santé (64 % vs 52 %) et à déclarer qu'il leur serait très facile de s'y rendre. En cas de besoin d'information sur la santé, elles s'orienteraient plus vers les amis et internet, et moins vers une structure au sein de l'école.



**Classe 3 : Adolescentes avec des consommations fréquentes de substances psychoactives** 10%  
des filles

Les filles de cette classe sont caractérisées par des consommations répétées de substances psychoactives. Elles sont beaucoup plus nombreuses à :

- fumer du tabac quotidiennement (88% vs 12%) ;
  - avoir fumé du cannabis au cours des 30 derniers jours (69% vs 12%) ;
  - avoir eu au moins une API (93% vs 42%), 3 API (67% vs 14%) et 10 API (11% vs 3%) au cours des 30 derniers jours ;
  - avoir déjà expérimenté une drogue autre que le cannabis (31% vs 5%).
- C'est également la classe où il y a, en proportion, le plus de filles à déclarer avoir déjà eu des rapports sexuels (69% vs 19%).

Concernant leur scolarité, elles sont plus nombreuses à : avoir déjà séché les cours au moins une fois dans les 12 derniers mois (56% vs 16%) ; ne pas être satisfaites de leurs résultats scolaires (63% vs 38%) ; et à trouver mauvaises les relations entre les élèves et les adultes (20% vs 10%). Elles déclarent aussi plus souvent une mauvaise ambiance familiale (52% vs 34%).

C'est la classe où il y a le plus de filles à avoir déjà commis une violence au cours de leur vie (61% vs 30%).

**Classe 4 : Des filles en détresse psychique** 19%  
des filles

Les troubles psychiques caractérisent les filles de cette classe. Elles sont beaucoup plus nombreuses à :

- présenter des troubles dépressifs sévères (59% vs 25%) ;
- déclarer avoir déjà fait une tentative de suicide (32% vs 11%) ;
- percevoir une qualité de vie moins bonne que l'ensemble des filles, surtout pour la dimension mentale (34 vs 56), mais aussi pour les dimensions sociale (45 vs 61) et physique (51 vs 65).

Ces filles sont plus nombreuses à présenter des problèmes de sommeil : privation de sommeil (35% vs 17%) et somnolence (31% vs 15%).

C'est la classe où les filles qui déclarent une mauvaise ambiance familiale sont les plus représentées (64% vs 34%). C'est aussi la classe où les indicateurs scolaires sont les plus défavorables : ne pas se sentir bien à l'école (25% vs 7%), ne pas être satisfaites de leurs résultats scolaires (67% vs 38%), trouver mauvaises les relations entre élèves (19% vs 8%) ou entre élèves et adultes (20% vs 10%).

Elles sont plus nombreuses à présenter des troubles dépressifs sévères (52% vs 25%) et à déclarer avoir déjà fait une tentative de suicide (30% vs 11%). Elles ont plus souvent des troubles du sommeil : somnolence (36% vs 15%) et privation de sommeil (37% vs 17%).

La perception de leur qualité de vie est inférieure à la moyenne dans les 3 dimensions : physique (52 vs 65), mentale (43 vs 56), et sociale (54 vs 61).

Ces filles consacrent en moyenne plus de temps sur internet (pour communiquer sur les réseaux sociaux, regarder des vidéos ou écouter de la musique).

Enfin, elles sont plus nombreuses à ne jamais prendre de petit-déjeuner (35% vs 13%) et pratiquer moins d'1h d'activité physique par semaine (43% vs 21%).

**Dans cette classe, les lycéennes de terminale et première professionnelle sont fortement surreprésentées (30% vs 8%). Elles vivent moins souvent au sein d'une famille nucléaire (58% vs 71%). Il y a une surreprésentation des filles qui déclarent : que leur père (ou beau-père) boit tous les jours des boissons alcoolisées (39% vs 23%) ; qu'au moins un de leur parent fume**

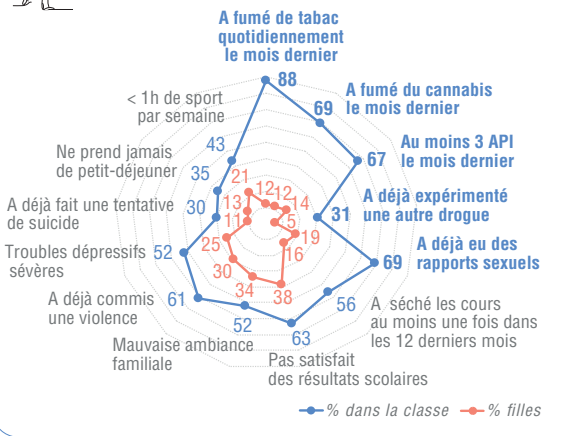
Elles déclarent plus souvent avoir déjà subi des violences, notamment des agressions verbales (81% vs 51%), y compris des cyber-violences : message(s) méchant(s) reçus dans les 2 derniers mois (29% vs 12%). Elles sont plus nombreuses à : être en surpoids ou obèse (19% vs 9%) ; pratiquer moins d'1h d'activité physique par semaine (36% vs 21%). Elles passent beaucoup plus de temps sur internet.

Ces filles sont plus nombreuses à consommer, tous les jours ou presque, des sodas (31% vs 20%), des biscuits salés (18% vs 10%), ou sucrés (39% vs 27%) ; et à ne pas prendre tous les jours un petit-déjeuner (53% vs 36%). Au cours du mois précédant l'enquête, elles sont plus nombreuses à : n'avoir eu aucune API (65% vs 58%) ; ne pas avoir fumé de tabac (80% vs 74%) ou de cannabis (97% vs 88%).

**En cas de besoin d'information sur la santé, ces filles déclarent moins souvent qu'elles s'orienteraient vers leur parents (65% vs 78%).**



**CARACTÉRISTIQUES DE LA CLASSE 3 DES FILLES**



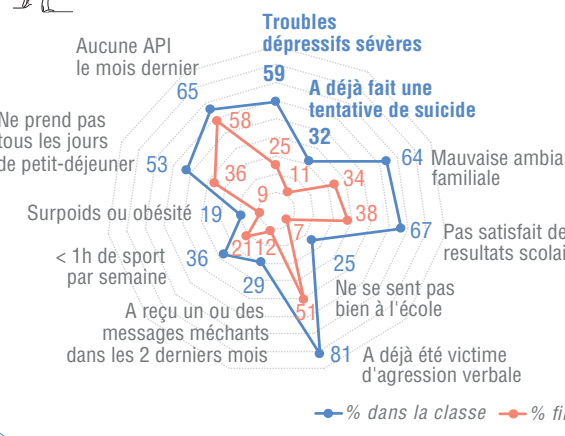
du tabac (76% vs 53%) ou du cannabis (16% vs 4%) ; que leurs parents les autorisent à boire de l'alcool de temps en temps (52% vs 28%).

Elles sont moins nombreuses à percevoir un risque important à : avoir une API chaque week-end ou presque (29% vs 54%) ; fumer régulièrement du cannabis (48% vs 73%) ; fumer un ou plusieurs paquets de cigarettes par jour (73% vs 80%).

Ces filles sont aussi plus nombreuses : à penser être suffisamment informées sur les questions de santé (71% vs 61%) ; et à déclarer connaître plusieurs lieux qui peuvent les informer sur la santé (73% vs 52%), vers lesquels elles s'orienteraient plus souvent en cas de besoin (21% vs 12%).



**CARACTÉRISTIQUES DE LA CLASSE 4 DES FILLES**



Les filles qui vivent au sein de familles recomposées sont particulièrement représentées dans cette classe (15% vs 8%).

Ces filles sont plus nombreuses à déclarer que leurs deux parents : fument du tabac (31% vs 20%) ; et ont des comportements polarisés de consommation d'alcool (leur père et leur mère seraient moins nombreux à boire occasionnellement de l'alcool (respectivement 50% vs 61% et 59% vs 67%), et plus nombreux à ne pas en consommer du tout, ou à en consommer quotidiennement).

Source : La santé des jeunes en Bretagne en 2017, exploitation ORS Bretagne.

Source : La santé des jeunes en Bretagne en 2017, exploitation ORS Bretagne.

# Typologie des garçons



## Classe 1 : Garçons sans comportement à risque

49%  
des garçons

Les garçons de cette classe sont principalement caractérisés par une absence ou une rare consommation de substances psychoactives dans le mois précédant l'enquête : aucun n'a consommé de cannabis (100% vs 86% chez l'ensemble des garçons de la 4<sup>e</sup> à la terminale), la majorité n'a pas fumé de tabac (96% vs 73%) et n'a eu aucune API (76% vs 54%).

C'est la classe où il y a, en proportion, le moins de garçons à déclarer avoir déjà eu des rapports sexuels (7% vs 23%).

Ils sont aussi les moins nombreux à avoir connu des problèmes de violences au cours de leur vie, que ce soit des violences subies (ex : agressions verbales (33% vs 46%)) ou commises (23% vs 43%).

Ces garçons sont ceux qui ont les meilleurs indicateurs de santé :

- moins de troubles dépressifs (les garçons sans trouble dépressif y sont les plus nombreux (56% vs 37%) et presque aucun ne déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide (1% vs 4%)) ;

- moins de problèmes de sommeil (sommolence (2% vs 8%) et privation de sommeil (7% vs 22%)) ;
- une meilleure perception de leur qualité de vie, surtout pour les dimensions mentale (un score moyen de 78/100 chez les garçons de cette classe contre 69/100 chez l'ensemble des garçons de l'enquête) et physique (83 vs 76), et dans une moindre mesure sociale (74 vs 71).

Ce sont également les plus nombreux à déclarer une bonne ambiance familiale (88% vs 75%), et ils ont les meilleurs indicateurs scolaires :

- être satisfait des résultats scolaires (74% vs 56%) ;
- ne pas avoir séché les cours dans les 12 derniers mois (92% vs 77%) ;
- se sentir bien à l'école (99% vs 95%).

Ils sont les plus nombreux à prendre un petit-déjeuner tous les jours (88% vs 75%). Enfin, ce sont les garçons qui passent le moins de temps sur internet.

## Classe 2 : Adolescents avec des consommations ponctuelles de tabac, d'alcool et de cannabis

24%  
des garçons

Les consommations occasionnelles de substances psychoactives caractérisent les garçons de cette classe. Dans les 30 derniers jours, ils sont plus nombreux à avoir :

- fumé du tabac au moins 1 fois (66% vs 27%) ;
- eu au moins une API (89% vs 46%), 3 API (39% vs 21%) et 10 API (10% vs 6%) ;
- consommé du cannabis 1 à 9 fois (32% vs 10%), mais rares sont ceux qui déclarent en avoir consommé 10 fois ou plus (1% vs 4%).

De plus, ces garçons rapportent plus fréquemment : avoir déjà eu des rapports sexuels (44% vs 23%) ; et connaître les moyens de contraception (y compris d'urgence) et de protection contre les IST.

Concernant leur scolarité, ils ont plus souvent séché les cours au moins une fois dans les 12 derniers mois (42% vs 23%), et sont moins souvent satisfaits de leurs résultats scolaires (47% vs 56%). Alors qu'ils sont plus nombreux à se sentir bien à l'école (97% vs 95%), et à trouver « bonnes » les relations entre élèves et adultes (92% vs 87%).

Ils sont plus nombreux à être en privation de sommeil (37% vs 22%), et à avoir des troubles dépressifs légers ou moyens (70% vs 56%). La perception de leur qualité de vie pour la dimension sociale est plus élevée (75 vs 71), alors qu'elle est plus faible pour la dimension physique (73 vs 76).

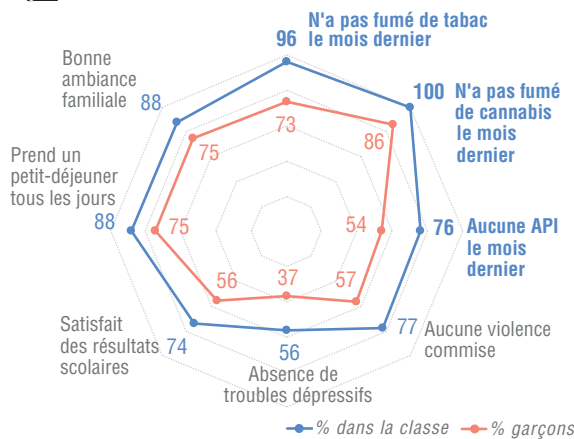
Au cours de leur vie, ces garçons sont plus nombreux à avoir commis une violence (58% vs 43%), et à avoir été victimes de vol (28% vs 22%).

Ils sont plus nombreux à ne pas prendre tous les jours un petit-déjeuner (40% vs 25%). Ils consacrent en moyenne plus de temps sur internet (pour communiquer sur les réseaux sociaux, regarder des vidéos ou écouter de la musique) ; et pratiquent aussi plus souvent au moins 3 heures d'activité physique hebdomadaire (82% vs 71%).

**Dans cette classe, il y a une sur-représentation des lycéens de terminale et première générale et technique (41% vs 24%).**

Ces garçons déclarent plus souvent que : leurs parents les autorisent à boire de l'alcool de temps en temps (41% vs 25%) ;

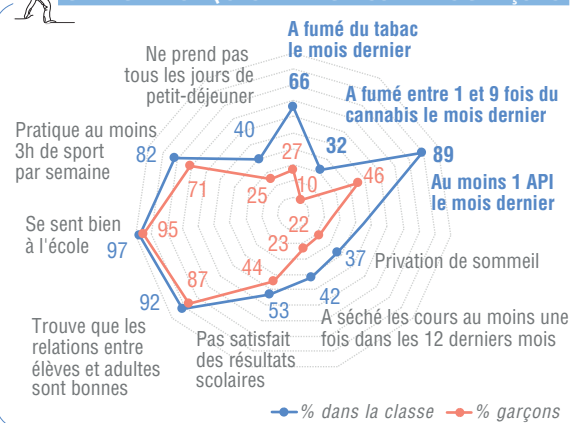
## CARACTÉRISTIQUES DE LA CLASSE 1 DES GARÇONS



**Dans cette classe, il y a principalement une forte représentation des collégiens (58% vs 43%).**

Ces garçons vivent plus souvent au sein de familles nucléaires (82% vs 75%). Ils sont aussi plus nombreux à rapporter que leurs parents : sont non-fumeurs (59% vs 52%) ; préfèrent qu'ils ne boivent pas d'alcool ou leur interdisent de boire de l'alcool (63% vs 52%). Ils perçoivent plus souvent : un risque modéré à important à essayer le cannabis (54% vs 44%) ; un risque important à avoir une API chaque week-end ou presque (54% vs 48%).

## CARACTÉRISTIQUES DE LA CLASSE 2 DES GARÇONS



**et que leur père boit tous les jours 1 à 2 verres de boissons alcoolisées (21% vs 15%).**

Ces garçons sont moins nombreux à percevoir un risque important à avoir une API chaque week-end ou presque (35% vs 48%) ; plus nombreux à percevoir un risque nul à léger à essayer le cannabis (70% vs 49%), et un risque modéré à en fumer régulièrement (25% vs 16%).

Ils pensent plus souvent être bien informés sur les questions de santé (69% vs 59%). En cas de besoin d'information sur la santé, ils s'orienteraient plus (que l'ensemble des garçons de l'enquête) vers les médias ou leurs amis.



**Classe 3 : Adolescents avec des consommations fréquentes de substances psychoactives** 9%  
des garçons

Les garçons de cette classe sont caractérisés par des consommations répétées de substances psychoactives. Ils sont beaucoup plus nombreux à :

- fumer du tabac quotidiennement (80% vs 14%) ;
- avoir fumé du cannabis au cours des 30 derniers jours (78% vs 14%) ;
- avoir eu au moins une API (94% vs 46%), 3 API (79% vs 21%) et 10 API (24% vs 6%) au cours des 30 derniers jours ;
- avoir déjà expérimenté une drogue autre que le cannabis (52% vs 7%).

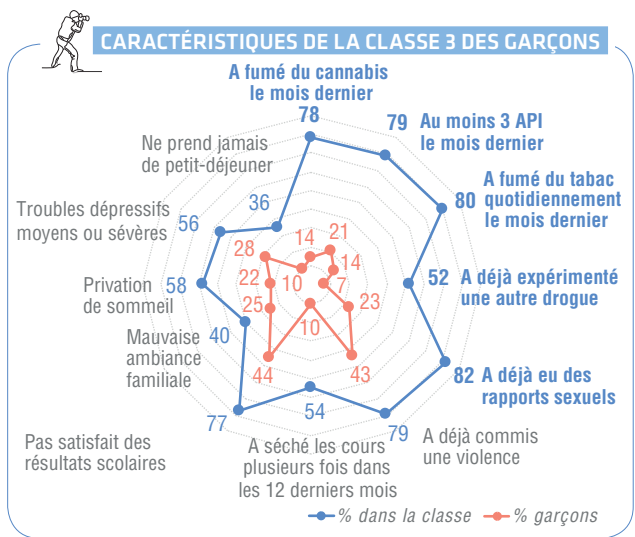
C'est aussi la classe où il y a, en proportion, le plus de garçons à déclarer avoir déjà eu des rapports sexuels (82% vs 23%).

Les garçons ayant déjà commis une violence y sont les plus représentés (79% vs 43%). Concernant leur scolarité, ils sont plus nombreux à : avoir séché les cours plusieurs fois dans les 12 derniers mois (54% vs 10%) ; ne pas être satisfaits de leurs résultats scolaires (77% vs 44%) ; et ne pas se sentir bien à l'école (16% vs 5%). Ils déclarent aussi plus souvent une mauvaise ambiance familiale (40% vs 25%). Ces garçons sont les plus nombreux à présenter des troubles du sommeil :

privation de sommeil (58% vs 22%) et somnolence (32% vs 8%). Ils sont aussi plus nombreux à présenter des troubles dépressifs moyens ou sévères (56% vs 28%) et à déclarer avoir déjà fait une tentative de suicide (13% vs 4%). La perception de leur qualité de vie est globalement moins bonne, notamment pour les dimensions physique (65 vs 76) et mentale (58 vs 69).

Ces garçons sont plus nombreux : à ne jamais prendre de petit-déjeuner (36% vs 10%) ; et à consommer, tous les jours ou presque, des sodas (53% vs 27%), et des boissons énergisantes (15% vs 5%). Ils consacrent en moyenne plus de temps sur internet (pour communiquer sur les réseaux sociaux, regarder des vidéos ou écouter de la musique).

**Un garçon sur deux de cette classe est un lycéen en filière professionnelle (46% vs 19%).** Ces garçons vivent moins souvent au sein d'une famille nucléaire (59% vs 75%). Ils déclarent plus souvent que : leurs parents les autorisent à boire de l'alcool de temps



en temps (39% vs 25%) ; leur père ou leur mère boit tous les jours plus de 2 verres de boissons alcoolisées (respectivement 9% vs 4% et 5% vs 2%) ; au moins un de leur parent fume du tabac (63% vs 48%), ou du cannabis (14% vs 3%). Ils sont moins nombreux à percevoir un risque important à : fumer régulièrement du cannabis (34% vs 66%) ; ou avoir une API chaque week-end ou presque (31% vs 48%). Ils sont plus nombreux à ne percevoir aucun risque à prendre régulièrement de l'ecstasy ou de la cocaïne (11% vs 4%). Ces garçons sont plus nombreux à déclarer connaître plusieurs lieux qui peuvent les informer sur la santé (56% vs 41%).

**Classe 4 : Des garçons en détresse psychique** 19%  
des garçons

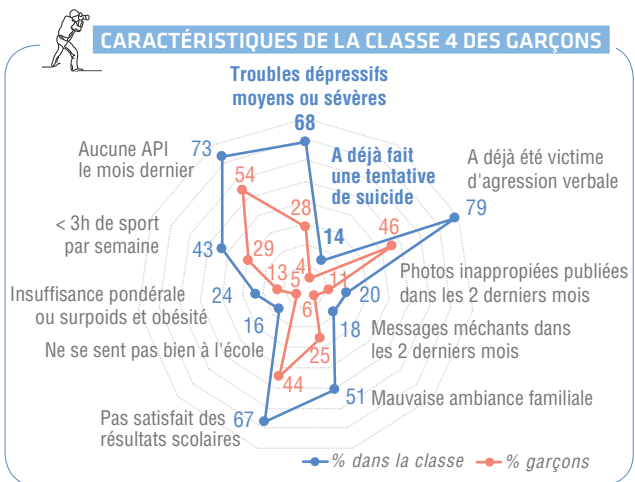
Les troubles psychiques caractérisent les garçons de cette classe. Ils sont beaucoup plus nombreux à :

- percevoir une qualité de vie moins bonne que l'ensemble des garçons, surtout pour la dimension mentale (51 vs 69), mais aussi pour les dimensions sociale (60 vs 71) et physique (66 vs 76) ;
- présenter des troubles dépressifs moyens ou sévères (68% vs 28%) ;
- déclarer avoir déjà fait une tentative de suicide (14% vs 4%).

C'est la classe où les garçons ayant déjà subi des violences, y compris des cyber-violences, sont les plus représentés. Ils ont aussi plus souvent déjà commis une violence (65% vs 43%). Ces garçons déclarent plus souvent une mauvaise ambiance familiale (51% vs 25%). Ils sont plus nombreux à ne pas être satisfaits de leurs résultats scolaires (67% vs 44%), et à ne pas se sentir bien à l'école (16% vs 5%). Au cours du mois précédent l'enquête, ils déclarent plus fréquemment : n'avoir eu aucune API (73% vs 54%) ; ne pas avoir fumé de tabac (90% vs 73%) ou de cannabis (99% vs 86%).

Ces garçons sont plus nombreux à présenter des problèmes de sommeil : somnolence (13% vs 8%) et privation de sommeil (27% vs 22%). Ils ont plus souvent des problèmes de poids : insuffisance pondérale (13% vs 5%) et surpoids ou obésité (11% vs 7%). Ce sont les garçons qui consacrent en moyenne le plus de temps sur internet (notamment pour jouer aux jeux vidéo, mais aussi pour regarder des films, écouter de la musique et surfer sur internet). Ils sont plus nombreux à pratiquer moins de 3h d'activité physique hebdomadaire (43% vs 29%). Ils sont aussi un peu plus nombreux à consommer, tous les jours ou presque, des biscuits salés (17% vs 11%) et sucrés (33% vs 26%). Enfin, ils déclarent un peu plus souvent ne pas avoir eu de rapports sexuels (71% vs 67%) ou ne pas souhaiter répondre (13% vs 9%).

**Ces garçons ont plus souvent déjà eu recours à une structure de prévention et d'information (39% vs 28%). Ils sont**



également plus nombreux à penser qu'ils ne sont pas suffisamment informés sur leur santé (33% vs 25%). Il y a une surreprésentation des garçons qui déclarent : qu'au moins un de leur parent fume du tabac (57% vs 48%) ; percevoir un risque important à avoir une API chaque week-end ou presque (56% vs 48%) ; vivre au sein d'une famille monoparentale (16% vs 12%).

De façon similaire à la classe des filles en détresse psychique, ces garçons déclarent davantage des comportements polarisés de leurs parents vis-à-vis de l'alcool.

# Annexe

## Variables actives de l'AFM

### Consommations de substances psychoactives

Statut tabagique dans les 30 derniers jours

Nombre d'API dans les 30 derniers jours

Nombre d'usage du cannabis dans les 30 derniers jours

Expérimentation d'au moins une drogue (autre que cannabis) au cours de la vie

### Activités extra-scolaires

Nombre d'heures hebdomadaire d'activité physique en dehors de l'école

Nombre d'heures passées sur internet

Communiquer sur les réseaux sociaux

Jouer à des jeux vidéo

Streaming audio vidéo

Surfer lire chercher des infos

Alimentation en général

IMC

Petit-déjeuner

Consommation alimentaire quotidienne ou presque

Eau

Fruits

Légumes

Sucreries

Soda

Boisson énergisante

Laitages

Chips, biscuits salés

Viennoiseries, biscuits sucrés

### Santé, dépression et sommeil

Profil de santé de Duke

Score santé physique (0 à 100)

Score santé mentale (0 à 100)

Score santé sociale (0 à 100)

Anxiété & dépression

Échelle de Kandel

Avoir déjà fait une tentative de suicide

Sommeil

Privation de sommeil

Score de somnolence supérieur

ou égal à 21

### Violences et cyber-violence

Violences subies au cours de la vie

Vol

Racket

Agressions verbales

Agressions physiques

Propos racistes

Propos sexistes

Propos homophobes

Violences commises au cours de la vie

A commis au moins un type de violence

Cyber-violence dans les 2 derniers mois

Recevoir des messages méchants

Photos peu flatteuses ou inappropriées

### Famille et scolarité

Famille

Ambiance familiale

Scolarité

Satisfaction des résultats scolaires

Ambiance collège/lycée

Ambiance entre les élèves dans la classe

Relations entre les élèves et les adultes à l'école

Avoir séché les cours dans les 12 derniers mois

### Vie affective et sexuelle

Au moins un moyen de contraception connu

Au moins un moyen de protection contre IST connu

As-tu déjà eu des rapports sexuels ?

Questions sur l'utilisation des préservatifs masculins

Questions sur l'utilisation de la contraception d'urgence



Les 17 libellés en gras correspondent aux 17 groupes de l'AFM. Chacun des groupes a le même poids dans l'analyse. (NB : la vie affective et sexuelle compte pour un seul groupe).

## Variables illustratives

Scolarité

Filière

Niveau d'étude

Consommation des parents

Ton père ou beau-père boit-il des boissons alcoolisées ?

Ta mère ou belle-mère boit-elle des boissons alcoolisées ?

Tes parents fument-ils du tabac ?

Tes parents fument-ils du cannabis ?

Perception des risques encourus

Fumer des cigarettes occasionnellement

Fumer un ou plusieurs paquets de cigarettes par jour

Boire 1 ou 2 verres presque tous les jours

Boire 4 ou 5 verres presque tous les jours

Boire 5 verres ou plus chaque week-end ou presque

Essayer 1 ou 2 fois du cannabis

Fumer occasionnellement du cannabis

Fumer régulièrement du cannabis

Essayer 1 ou 2 fois l'ecstasy

Prendre régulièrement de l'ecstasy

Essayer 1 ou 2 fois la cocaïne

Prendre régulièrement de la cocaïne

Connaissance / accessibilité / structures / prévention / information / aide

Connais-tu les lieux qui peuvent t'informer sur la santé ?

Es-tu ou irais-tu dans ces lieux d'information ?

À quel point, y as-tu ou aurais-tu accès à ces lieux ?

Penses-tu être informé sur les questions de santé ?

Si tu as besoin d'information sur la santé, vers qui ou quoi t'orienterais-tu ?

**POUR EN SAVOIR PLUS** sur les éléments méthodologiques, nous vous invitons à consulter la brochure multithématique présentant les principaux résultats de l'enquête : **La santé des lycéens scolarisés en Bretagne : résultats de l'enquête 2017 – Décembre 2018 – ORS Bretagne**

### LIRE AUSSI



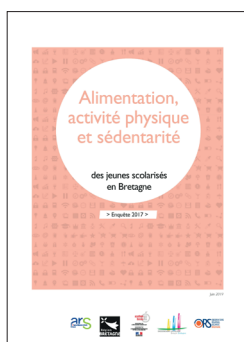
**SANTÉ DES LYCÉENS SCOLARISÉS EN BRETAGNE :  
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE 2017**  
Novembre 2018 – ORS Bretagne



**LA SANTÉ MENTALE, LE BIEN-ÊTRE  
ET LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE  
DES LYCÉENS SCOLARISÉS EN BRETAGNE EN 2017**  
Décembre 2018 – ORS Bretagne



**LA SANTÉ SEXUELLE DES LYCÉENS  
SCOLARISÉS EN BRETAGNE EN 2017**  
Janvier 2019 – ORS Bretagne



**ALIMENTATION, ACTIVITÉ PHYSIQUE  
ET SÉDENTARITÉ DES LYCÉENS  
SCOLARISÉS EN BRETAGNE EN 2017**  
Juin 2019 – ORS Bretagne



**PROMOUVOIR LA SANTÉ AUPRÈS  
DES LYCÉENS SCOLARISÉS EN FILIÈRE  
PROFESSIONNELLE EN BRETAGNE EN 2017**  
Janvier 2020 – ORS Bretagne

# La santé des garçons et les filles de la 4<sup>e</sup> à la terminale en Bretagne

Enquête  
2017  
Septembre 2021



## Quels sont leurs profils en lien avec leurs comportements et leurs perceptions ?



### REMERCIEMENTS

Nous adressons nos remerciements aux chefs d'établissements et à tous les personnels de la communauté scolaire qui ont contribué au bon déroulement de l'enquête, ainsi qu'à tous les lycéens qui ont accepté de participer.