



**Conseil national  
de l'information statistique**

**Commission  
« Démographie et questions sociales »**

Réunion du 3 juin 2021

**Fiche descriptive pour  
une demande d'avis d'opportunité**

**Enquête pérenne sur la santé mentale des enfants  
de 3 à 11 ans**

## 1. Titre

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Intitulé de l'enquête | Enquête pérenne sur la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans |
|-----------------------|--|

## 2. Statut de l'enquête

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Initiative               | Enquête d'initiative nationale ou régionale |
| Contenu du questionnaire | Sans lien avec un règlement européen        |

## 3. Champs de l'enquête

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Unité statistique enquêtée | Individu ou ménage   |
| Champ statistique couvert  | <p>La population cible est celle des enfants âgés de 3 à 11 ans.</p> <p>Le champ de l'enquête recouvre donc à la fois les enfants âgés de 3 à 11 ans scolarisés dans des établissements publics ou privés sous contrat avec l'Education Nationale (nomenclature BNC : type de structure « ordinaire », « ULIS-école »), dans le 1er degré en France ainsi que des personnes majeures issues de leur cercle de développement et d'apprentissages (parent ou représentant légal et enseignant, à la date de l'enquête).</p> <p>Le dispositif de surveillance pérenne pourra être complété par la suite par des systèmes de surveillance spécifiques à certaines pathologies ou à certaines populations (enfants non scolarisés).</p> |
| Champ géographique         | L'étude est réalisée en France métropolitaine et dans les DOM. Les établissements scolaires participants sont tirés au sort à partir des bases de données de l'Education Nationale. Un sur-échantillonnage est prévu dans les territoires à fort taux d'inégalité sociales en santé, dans les zones d'éducation prioritaire REP et REP + et les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS).  |

## 4. Présentation de l'enquête

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Titre du(es) questionnaire(s)        | L'étude prévoit 3 questionnaires : « enfant », « parent », « enseignant » ainsi qu'une fiche contact.   |
| URL de consultation du questionnaire | Non communicable à ce jour. Une page de présentation de l'enquête est disponible sur le site Internet de Santé publique France :<br><a href="https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enquete-na">https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enquete-na</a> |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Objectifs                         | <p>Les objectifs principaux de l'étude sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimer la prévalence des indicateurs de santé mentale positive ou « bien-être », équivalent de la qualité de vie ;</li> <li>- Estimer la prévalence des différents troubles de santé mentale y compris les troubles des apprentissages ;</li> <li>- Décrire les facteurs de risque et protecteurs associés, y compris les déterminants sociaux ;</li> <li>- Evaluer le retentissement de ces troubles sur d'autres domaines en lien avec la santé.</li> </ul>   |
| Thèmes du (ou des) questionnaires | <p>Les questionnaires intégreront des outils psychométriques, validés scientifiquement, reconnus et préalablement utilisés dans des enquêtes du même type. La sélection des données complémentaires à recueillir (sociodémographiques...) est faite au regard de la littérature sur le sujet et en privilégiant un maximum de questions déjà validées ou utilisées dans d'autres enquêtes. Les thèmes abordés seront, selon la personne interrogée :</p> <p>Questionnaires enfant: bien-être, qualité de vie et estime de soi, compétences psychosociales et résilience, troubles de l'humeur (anxiété, dépression, dysrégulation émotionnelle), troubles neurodéveloppementaux et troubles spécifiques des apprentissages.</p> <p>Questionnaires parent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Caractéristiques socio-démographiques et économiques, composition du foyer, habitudes de vie, conditions de vie et d'habitat des enfants, événements de la vie familiale, soutien social.</li> <li>* Sur l'enfant = Strength and Difficulties Questionnaire (troubles émotionnels et comportementaux, hyperactivité, troubles du sommeil, troubles relationnels avec les pairs, échelle prosociale), antécédents médicaux de l'enfant, facteurs neurodéveloppementaux et habitudes de vie de l'enfant.</li> <li>* Sur le parent = santé mentale du parent (dépression, anxiété, retentissement social, plaintes somatiques), relation parent-enfant, échelle de parentalité.</li> </ul> |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
|                                      | <p>Questionnaire enseignant:</p> <p>* Sur l'enfant = Strength and Difficulties Questionnaire, troubles spécifiques des apprentissages.</p> <p>* Sur l'environnement scolaire, la vie dans la classe, les relations sociales et notamment la notion de harcèlement.</p> <p>Pour les prochaines éditions de l'enquête, des focus sur d'autres troubles de la santé, spécifiques et moins présents en population générale, pourraient être prévus.</p>  |
| Historique                           | <p>Il s'agit d'une nouvelle enquête s'inscrivant dans un dispositif de surveillance pérenne des enfants et adolescents.</p>  |
| Faits marquants précédentes éditions | <p>Ne concerne pas cette étude</p>   |
| Concertation                         | <p>L'étude est mise en œuvre sous la responsabilité scientifique de Santé publique France en collaboration étroite avec l'Education Nationale.</p> <p>- Sur le protocole du dispositif</p> <p>Des partenariats scientifiques et techniques sont en cours pour des appuis sur l'élaboration des indicateurs et critères de jugements principaux en lien avec la santé mentale mais aussi les critères d'évaluation des troubles des apprentissages de l'enfant et les indicateurs de bien-être. La concertation réunit, au sein d'un comité d'appui scientifique, des experts des domaines de la psychiatrie et pédopsychiatrie, l'éducation et le développement de l'enfant, la santé et les sciences humaines et sociales.</p> <p>Des partenariats avec l'Education Nationale, notamment le bureau Santé Mentale de la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), permettent de préciser les besoins au sein de l'Education Nationale en termes d'évaluation de la santé des enfants. La concertation permet aussi de préciser les leviers et les freins potentiels quant à l'implication de l'Education Nationale dans le déroulement de l'enquête. Un partenariat avec la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) est acté pour la constitution de la base de sondage et la réalisation du tirage au sort de l'échantillon.</p> <p>Une concertation avec la Direction de la recherche, des études, de</p> |

l'évaluation et des statistiques (DREES), qui coordonne les enquêtes dans le champ de la santé pour la statistique publique, est nécessaire pour envisager le dispositif de surveillance pérenne de la santé mentale de l'enfant en articulation avec les dispositifs déjà existants, en particulier les enquêtes en milieu scolaire.

Les parties prenantes (représentants d'associations de parents d'élèves, de professionnels enseignants, de spécialistes médicaux et paramédicaux de la santé des enfants, d'institutionnels et d'agences sanitaires) sont également consultés, soit lors de réunions d'échanges, soit plus régulièrement dans le cadre de la comitologie de l'étude et spécifiquement du comité de pilotage.

- Sur la communication autour de l'enquête

Un partenariat avec les différents ministères impliqués (Ministère des solidarités et de la santé, Délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie, Ministère de l'Education Nationale, de la Jeunesse et des Sports, Secrétariat d'état chargé des personnes handicapées) vise à promouvoir largement le dispositif de surveillance pérenne de la santé mentale chez l'enfant dans le plan d'action sur la santé mentale souhaité par le Gouvernement.

Les différents rectorats, académies et directions des services départementaux de l'Éducation Nationale seront informés de l'enquête. Chaque directeur d'établissement tiré au sort sera contacté pour information et promotion de l'enquête.

Origine de la demande

Les professionnels de l'enfance et de la psychiatrie ont alerté les pouvoirs publics sur l'impact de la crise liée à la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des enfants et des jeunes. Les données de surveillance des passages aux urgences ont en effet confirmé un plus grand recours à ces services pour des troubles psychologiques développés par des enfants et adolescents. Or, les premières années de la vie sont déterminantes pour le développement psycho-affectif des enfants, les apprentissages et leur capacité à s'adapter dans leur future vie d'adulte. Si la crise sanitaire a mis en exergue la nécessité d'actions pour développer la surveillance, la prise en charge et la prévention, elle met également en lumière le manque de données disponibles sur la santé mentale des plus jeunes.

Au-delà de l'urgence conjoncturelle liée à la crise, il est, par conséquent, primordial de développer un dispositif de surveillance spécifique, basé sur une enquête pérenne sur la santé mentale des enfants âgés de moins de 11 ans, se positionnant comme une contribution essentielle au socle scientifique des connaissances sur

la santé mentale des enfants et des jeunes en France, et permettant de combler le manque actuel et de répondre aux besoins de connaissances dans cette tranche d'âge.

C'est dans ce contexte que le Président de la République a annoncé le 14 janvier dernier la tenue, avant l'été, d'Assises de la psychiatrie et de la santé mentale, avec un volet dédié à l'enfance et à la jeunesse, ainsi que le lancement d'une enquête nationale de Santé publique France sur la santé mentale des jeunes et des enfants.

Suite aux échanges avec le cabinet du ministère chargé de la santé, il a été arrêté que la mise en place d'un dispositif pérenne de surveillance de la santé mentale des enfants à partir de l'âge de 3 ans, porté par Santé publique France, permettrait de répondre aux besoins en dressant un panorama global et complet du fardeau et de ses déterminants, tout en s'inscrivant en synergie avec les dispositifs de surveillance existants, notamment les enquêtes de la DRESS et le dispositif EnCLASS chez les adolescents (conf. Infra).

Cette enquête vise à mesurer et suivre dans le temps l'état de santé mentale des enfants à l'aide d'outils spécifiques, permettant de décrire les différentes dimensions de la santé mentale, identifier les circonstances, les déterminants, l'impact sur le bien-être ou la qualité de vie. Elle permettra de croiser les perceptions au regard du trépied enfant, parents, enseignants pour évaluer au plus juste la santé mentale des enfants, augmenter la compréhension et les possibilités d'interprétation des données.

L'opportunité est demandée en vue de la mise en œuvre de l'étude à grande échelle (printemps 2022).

Place dans un dispositif statistique

- Apport à la connaissance du domaine par rapport à d'autres données déjà disponibles

Dans le panorama français, il existe des enquêtes pérennes de santé chez les jeunes qui incluent quelques items sur la santé mentale : l'enquête EnCLASS auprès des collégiens et lycéens (comportements suicidaires, dépressivité, bien-être), l'enquête Santé Scolaire chez les élèves de 3ème (auto/hétéroagressions, pensées suicidaires, comportement alimentaire), l'enquête ESCAPAD auprès des adolescents de 17 ans (consommation de produits psychoactifs, comportements suicidaires, dépressivité), le Baromètre de Santé publique France chez les jeunes de plus de 18 ans (comportements suicidaires, épisode dépressif caractérisé, anxiété généralisée) et l'étude i-Share auprès des étudiants (idéations suicidaires, stress et symptomatologie dépressive). Ces données françaises peuvent être notamment comparées aux données européennes de santé de l'EHIS (troubles dépressifs,

consommations d'alcool et de tabac). Ces travaux ne couvrent pas l'ensemble des champs de la santé mentale.

Les enfants âgés de moins de 11 ans représentent une tranche d'âge pour laquelle les indicateurs de santé mentale manquent. Nous ne disposons d'aucune enquête représentative de suivi de la santé mentale dans cette tranche d'âge. S'il existe des enquêtes Santé Scolaire auprès d'enfants de 5 ans (grande section de maternelle) et 10 ans (CM2) menées par la DREES, dispositif en cours d'évolution, celles-ci n'abordent pas spécifiquement la question de la santé mentale. Certaines études de cohorte telles que « Elfe » et des études au sein de populations spécifiques (enfants sans domicile fixe en Ile-de-France, enfants placés) ou encore en condition particulière (étude Confeado sur le vécu du confinement lié à l'épidémie de Covid-19 chez les enfants et les adolescents) viennent compléter les données disponibles. Seules les données hospitalières, les données des services d'urgences permettent le suivi d'éventuels signaux quant à la dégradation de la santé mentale des jeunes. Ces travaux ne permettent cependant pas de produire des données de prévalence de troubles de la santé mentale chez les enfants.

Deux études représentatives ponctuelles sur la santé mentale des enfants ont été menées dans des écoles primaires en France, permettant d'estimer des prévalences de troubles mentaux chez les enfants. La première a été conduite à Chartres en 1994 auprès d'enfants âgés de 8 à 11 ans scolarisés dans 18 écoles. Parmi les élèves enquêtés, la prévalence globale des troubles mentaux était estimée à 12,4% et à 5,9 % suivant la prise en compte ou non du retentissement sur la vie quotidienne des enfants. La seconde étude, réalisée en région PACA en 2004, auprès d'enfants âgés de 6 à 11 ans scolarisés dans 99 écoles, a estimé des taux de prévalence des troubles mentaux chez les élèves allant de 7,6 % à 25,4 % selon que la source d'information soit le parent ou l'enfant. Ces données sont anciennes et locales et mériteraient donc d'être actualisées, développées et suivies dans le temps.

C'est pourquoi, dans la surveillance épidémiologique de la santé mentale de l'enfant et des jeunes, la priorité doit être donnée à une enquête pérenne, dans un premier temps chez les moins de 11 ans, pour lesquels il n'y a pas d'indicateurs de santé mentale disponibles. Ce dispositif pourra évoluer et s'intégrer par la suite aux dispositifs existants (notamment chez les jeunes de plus de 11 ans).

- Architecture du système d'information

La mise en place de l'enquête pérenne sur la santé mentale des enfants de moins de 11 ans s'appuie sur l'interrogation des

enfants, de leurs parents et de leur enseignant.

L'enquête nécessitant la mise en œuvre d'un traitement de données à caractère personnel de santé, une autorisation sera sollicitée auprès de la CNIL. La qualification de recherche impliquant la personne humaine étant envisagée pour cette enquête, l'avis d'un comité de protection des personnes sera sollicité dans ce cadre.

— Base de sondage

Elle nécessite d'avoir recours à la base de données de l'Education Nationale et le concours de la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) pour :

Réaliser le tirage au sort dans la base de sondage des élèves via le Répertoire académique et ministériel sur les établissements du système éducatif qui recense et caractérise les établissements ainsi que toutes les structures concourant au fonctionnement du système éducatif et la Base nationale des identifiants élèves, qui attribue et répertorie l'identifiant national unique de chaque élève du premier degré.

Recueillir des données sur les établissements pour le redressement de l'échantillon et la correction de la non réponse (nomenclature BCN « N\_TYPE\_STRUCTURE\_1D »(Ordinaire, Unité localisée pour l'inclusion scolaire-école, Groupe d'enseignement, Unité pédagogique pour élèves allophones arrivants, Regroupement d'adaptation, « N\_TYPE\_ECOLE » (maternelle, élémentaire, spécialisée, primaire).

— Applicatifs

L'enquête comporte des questionnaires accessibles en ligne. Les bases de données seront hébergées chez un hébergeur de données de santé agréé.

Une application web permettra le monitoring du projet (suivi des inclusions, taux de remplissage des questionnaires) et la gestion des relances nécessaires.

— Appariements

Dans un second temps, des analyses complémentaires pourront éventuellement être faites grâce à des appariements de données complémentaires de celles recueillies (Ex : bases de l'Education Nationale, SNDS). Outre les démarches réglementaires, ces demandes d'appariements feront aussi l'objet d'un passage auprès du comité du secret statistique.



|                          |   |
|--------------------------|---|
| Extensions géographiques | Il n'est pas prévu d'extension géographique.  |
| Utilisateurs             | <p>Les utilisateurs potentiels des résultats obtenus à partir des données agrégées de l'étude sont nombreux et comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les utilisateurs des résultats : Santé publique France</li> <li>- Les institutionnels : Ministère des solidarités et de la santé, Délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie, Ministère de l'Education Nationale, de la jeunesse et des sports, Secrétariat d'état chargé des personnes handicapées</li> <li>- Les partenaires scientifiques : structures de recherches ou de statistiques, selon des protocoles spécifiques et dans le cadre des dispositifs de protection « éthique » et de la protection des données à caractère personnel.</li> <li>- Les bénéficiaires des résultats : les professionnels de santé, les associations de parents, les représentants des enseignants, les acteurs de la santé publique, la communauté scientifique, les citoyens en général</li> <li>- Les homologues européens</li> <li>- Le grand public</li> </ul> |

## 5. Caractéristiques techniques

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Périodicité de l'enquête | Ponctuelle ou pluri-annuelle   |
| Période de collecte      | La collecte des données se déroulera de mars à juin 2022, en dehors de toutes périodes de vacances scolaires ou de rentrée des classes. Une étude pilote sera réalisée dès décembre 2021.  |
| Mode de collecte         | <p>Questionnaire et passation enfant :</p> <p>La collecte se fera après recueil de non-opposition des parents (ou représentant légal).</p> <p>Les enfants, dès 8-9 ans, répondront à un auto-questionnaire papier sur le temps scolaire. D'autres solutions pourront être mises en place pour les enfants plus jeunes. Les questionnaires seront adaptés selon les tranches d'âge des élèves.</p> <p>Pour un sous-échantillon de 10 000 enfants âgés de 6 à 11 ans, une passation supplémentaire sous supervision d'un enquêteur est</p> |

prévue lors de visites dans les écoles (ou à domicile selon le contexte sanitaire en vigueur). Ce questionnaire utilisera des applications mobiles sécurisées sur tablette (Ex : Dominic interactive traitant de l'anxiété généralisée, les phobies spécifiques, l'anxiété de séparation, la dépression, le déficit d'attention et l'hyperactivité, les troubles de conduite, le trouble oppositionnel).

Questionnaire parent :

Les parents (ou représentants légaux) seront interrogés prioritairement par web-questionnaire, ou s'ils le souhaitent, par questionnaire papier ou par entretien téléphonique.

En cas de non-réponse, des relances seront prévues pendant toute la phase de terrain de l'enquête.

Questionnaire enseignant :

Il leur sera demandé de remplir un questionnaire papier ou s'ils le souhaitent de remplir un web questionnaire.

Comitologie

La mise en œuvre de l'étude est appuyée par :

- Un Comité d'Appui Scientifique, piloté par Santé publique France, composé de 22 personnalités qualifiées nommées par décision de la Directrice générale de Santé publique France, en raison de leur expertise dans le domaine de la psychiatrie et pédopsychiatrie, l'éducation et le développement de l'enfant, la santé, la statistique et la recherche, les sciences humaines et sociales. Le comité épaulera l'équipe projet, notamment sur le protocole : avis sur les orientations scientifiques de l'étude, choix des référentiels méthodologiques, interprétation des résultats et perspectives à donner. Le comité intervient également sur les modalités pratiques de travail en réseau et la mise en œuvre opérationnelle du dispositif d'enquête.
- Un Comité de pilotage, composé de représentants d'associations de parents d'élèves et d'enseignants, des coordonnateurs d'EnCLASS, de l'Education nationale, la DREES, la DGS et SpFrance. Ce comité a pour missions notamment de veiller à la cohérence des objectifs avec les livrables attendus pour l'aide à la décision des politiques publiques en matière de prévention et de prise en charge des troubles de la santé mentale des enfants et des jeunes ainsi que d'assurer le suivi de la bonne mise en place du dispositif.

## Contraintes pour l'enquête

Les risques prévisibles liés au traitement et aux procédures d'investigation de la recherche ont été évalués en rapport aux bénéfices escomptés pour les personnes qui se prêtent à la recherche.

Les contraintes pour les participants concernent :

- Un refus de participation des personnes. Le système de tirage au sort défini pour l'échantillonnage permettra d'inclure de nouveaux répondants;
- Le temps de participation. La durée totale estimée pour la passation des questionnaires est de 30 minutes. Cette durée sera testée dans le cadre de l'étude pilote. Le temps nécessaire à la participation à l'enquête figurera dans la lettre d'information et le kit de présentation de l'étude;
- Le caractère sensible des questions posées sur la santé mentale. Outre l'importance de participer et les objectifs qui seront rappelés dans la lettre d'information et le kit accompagnant l'enquête, toutes les mesures seront mises en place afin de garantir la sécurité des données pseudonymisées, notamment via le recours à un hébergeur de données de santé agréé.

Ces contraintes sont à mettre en regard des bénéfices apportés tant pour les participants eux-mêmes (apport d'indicateurs fiables sur la santé mentale des enfants, réponse à une demande forte tant des professionnels, que des parents et des jeunes, d'accompagnement, de prise en charge et de prévention en santé mentale chez les enfants et les jeunes) que pour les décideurs (informations importantes pour orienter les stratégies de prise en charge de ces personnes dans le temps) et pour la communauté scientifique (informations de santé publique, scientifiquement validées, mises à disposition).

## Coût de l'enquête

Le budget prévisionnel de l'étude est d'1 million d'euros.

Ce budget tient compte des postes de dépenses à prévoir pour la mise en œuvre de l'étude :

- La gestion et suivi de l'enquête (prestataire à définir)
- La création d'un site Internet hébergeant les questionnaires (sous-traitant)
- L'achat des licences des questionnaires et échelles validées quand nécessaire
- L'embauche des enquêteurs et leurs fournitures matérielles

|                      |   |
|----------------------|---|
|                      | <p>(tablettes)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les frais de communication</li> <li>- L'assurance</li> <li>- Le coût ETP Santé publique France</li> </ul>   |
| Organisme collecteur | La collecte des données sera réalisée par le prestataire détenteur du marché « Enquêtes » au sein de Santé publique France.   |
| Plan de sondage      | <p>Le tirage au sort sera réalisé par la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) pour sélectionner les enfants de 3 à 11 ans. Pour ce faire, les conventions nécessaires de collaboration seront établies avec la DEPP du ministère de l'Education Nationale et un passage au comité du label est prévu.</p> <p>En fonction des discussions engagées avec la DEPP sur la faisabilité du tirage au sort ainsi que de l'avis du comité d'appui scientifique de l'enquête, un plan de sondage à 2 ou 3 degrés sera réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le premier degré permettra d'échantillonner les écoles participantes</li> <li>- Le second degré permettra d'échantillonner au sein de chaque école, les classes participantes (si sondage à deux degrés, l'ensemble des élèves d'une classe seront sélectionnés)</li> <li>- Le troisième degré permettra d'échantillonner au sein de chaque classe, les élèves participants.</li> </ul> <p>Le choix d'une enquête en milieu scolaire et donc un échantillonnage via les bases de données de la DEPP a été retenu pour plusieurs raisons :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 99% des enfants de 3 à 11 ans sont scolarisés en écoles publiques ou privées sous contrat avec l'Education Nationale;</li> <li>- Le milieu scolaire assure une adhésion plus importante chez les enseignants et permettrait donc d'atteindre plus facilement l'objectif d'avoir trois sources d'information (enseignants, parents et enfants) sur la santé mentale de l'enfant, ce qui est recommandé dans la littérature internationale;</li> <li>- Des conditions neutres de passation du questionnaire chez les enfants concernés sont assurées lorsque le questionnaire est rempli à l'école;</li> </ul> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
|                         | <p>- Cela est moins couteux que les visites à domicile.</p> <p>Les discussions doivent encore se poursuivre avec la DEPP, la DGESCO et le comité d'appui scientifique de l'enquête afin de définir la taille adéquate de l'échantillon qui devrait être de l'ordre de 30 000 enfants, incluant un sous-échantillon de 10 000 enfants.</p> <p>Des échantillons de réserve seront constitués et pourront être débloqués selon les taux de réponse.</p> |
| Taille de l'échantillon | 30000  |

## 6. Service(s) producteur(s)

|  |   |
|--|---|
| Service producteur principal                   | Santé publique France   |
| Autres services producteurs                    |   |
| Partenariat                                    | DEPP, DGESCO, DREES, DGS, INSERM, CNRS  |
| Date prévisionnelle de la première publication | La communication aux décideurs politiques et au public des premiers résultats sera organisée, au niveau national d'une manière coordonnée, dès le 4ème trimestre de l'année 2022. |