



Conseil national
de l'information statistique

COMITÉ DU LABEL
DE LA STATISTIQUE PUBLIQUE

Montrouge, le 15 avril 2022
N°2022_11193_DG75-L002

AVIS DE CONFORMITÉ

Enquête nationale sur le bien-être des enfants (Enabee)

Service producteur : Santé publique France, Direction des maladies non transmissibles et traumatismes, Unité périnatalité, petite enfance et santé mentale.

Opportunité : avis favorable émis le 14 juin 2021 par la Commission « Démographie et Questions Sociales »

Conformité : Réunion du Comité du label du 23 mars 2022 (commission « Ménages »)

Commission	Ménages
Type d'avis	Avis de conformité
Label d'intérêt général et de qualité statistique	Oui
Caractère obligatoire	Non
Période de validité	2022
Publication JO	Oui
Périodicité	Ponctuelle

Descriptif de l'opération

Cette enquête vise à mesurer et suivre dans le temps le bien-être et l'état de santé mentale des enfants à l'aide d'outils spécifiques et scientifiquement validés, permettant de décrire les différentes dimensions de la santé mentale (santé mentale positive, troubles mentaux, difficultés psychologiques et d'apprentissage), identifier les circonstances, les déterminants, les facteurs de risque et facteurs protecteurs, 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 pour orienter les politiques publiques sur la Promotion de la santé, prévention et éducation pour la santé. L'étude prévoit 3 questionnaires : « enfant », « parent », « enseignant ».

La population cible est celle des enfants âgés de 3 à 11 ans, scolarisés de la petite section de maternelle au cours moyen élémentaire deuxième année, la taille de l'échantillon visée est de 30 000 enfants. Le champ de l'enquête recouvre donc les enfants scolarisés dans des établissements publics ou privés sous contrat avec l'Éducation Nationale, dans le 1er degré en France. L'étude est réalisée en France métropolitaine pour l'édition 2022. Un volet spécifique dans les DROM est prévu en 2023. Ce dispositif de surveillance épidémiologique est destiné à être pérenne et ainsi répété à intervalles réguliers. Il pourra être complété par la suite par des systèmes de surveillance spécifiques à certaines pathologies ou populations. Les établissements scolaires participants sont tirés au sort à partir des bases de données de l'Éducation Nationale. L'échantillonnage sera stratifié de la manière suivante pour être représentatif des territoires à fort taux d'inégalités sociales en santé : écoles publiques hors réseaux d'éducation prioritaires renforcés (REP+), écoles publiques REP+, écoles privées. Une surreprésentation des écoles REP+ sera effectuée et l'analyse des inégalités sociales sera recherchée en étudiant en particulier les niveaux des paramètres estimés dans les réseaux d'éducation prioritaires renforcés.

Les objectifs principaux de l'étude sont de :

- Décrire le bien-être et la santé mentale des enfants en population générale en France et notamment :
 - Estimer la prévalence des indicateurs de santé mentale positive ou « bien-être subjectif » tels que le bien-être physique, le bien-être émotionnel, l'estime de soi, les comportements pro-sociaux ;
 - Estimer la prévalence de différents troubles de santé mentale : modification de l'humeur en lien avec des épisodes dépressifs, dysrégulation émotionnelle, symptômes anxieux reliés à l'anxiété de séparation, trouble anxieux généralisé, déficit d'attention et hyperactivité, troubles de la conduite, troubles oppositionnels ;
 - Estimer la prévalence des difficultés ou de certains troubles des apprentissages, comme la dyspraxie.

Les objectifs secondaires de l'étude sont de :

- Décrire les facteurs de risque et facteurs protecteurs associés (sociodémographiques, sanitaires, traumatiques, ...).
- Évaluer les liens entre ces troubles et d'autres domaines de la santé (pathologies, corpulence, développement de l'enfant, comportements en matière de santé...), ainsi que l'impact sur le parcours et l'intégration scolaires.
- Décrire le recours aux soins pour des raisons de santé mentale ou de troubles des apprentissages.

Les thèmes des questionnaires sont les suivants :

- Le questionnaire enfant aborde la santé mentale positive (le bien-être physique, le bien-être émotionnel, l'estime de soi, les comportements pro-sociaux), mais aussi les troubles de la santé mentale (modification de l'humeur en lien avec des épisodes dépressifs, dysrégulation émotionnelle, symptômes anxieux reliés à l'anxiété de séparation, trouble anxieux généralisé, déficit d'attention et hyperactivité, troubles oppositionnels).

- Le questionnaire parent comprend des questions sur les caractéristiques socio-démographiques et économiques du foyer, des questions sur l'enfant, sur son bien-être, sa santé mentale et physique, ses activités et habitudes de vie et des questions sur le parent, notamment sa santé mentale et la relation parent-enfant.

- Le questionnaire enseignant comportera une évaluation des forces et difficultés de l'enfant via un outil psychométrique validé ainsi qu'une évaluation des compétences scolaires de l'enfant (adaptée selon l'âge) et quelques questions générales sur le déploiement d'un éventuel dispositif d'accompagnement scolaire ainsi que l'intérêt de l'enfant pour l'école.

La collecte des données se déroulera entre en mai et juin 2022, en dehors de toutes périodes de vacances scolaires ou de rentrée des classes. Une étude pilote a été réalisée en janvier 2022. La collecte se fera après recueil de non-opposition des parents. Les enfants de 6-11 ans (scolarisés en école élémentaire) répondront à un auto-questionnaire sur tablette, sur le temps scolaire sous la supervision de deux enquêteurs prévue lors de visites dans les écoles. Les questionnaires seront adaptés à l'âge des élèves (outils psychométriques validés). Les parents seront interrogés prioritairement par web-questionnaire, ou s'ils le souhaitent, par entretien téléphonique. Il sera demandé aux enseignants de remplir un web-questionnaire pour chaque enfant ou s'ils le souhaitent par entretien téléphonique.

L'étude est mise en œuvre sous la responsabilité scientifique de Santé publique France en collaboration étroite avec l'Éducation Nationale. Des partenariats scientifiques et techniques sont en cours pour des appuis sur l'élaboration des indicateurs et critères de jugements principaux. 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. Un comité de pilotage incluant l'éducation nationale, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), l'étude EnCLASS, des représentants des organisations syndicales d'enseignants majoritaires (UNSA éducation, SNUipp-FSU) et des deux principales fédérations de parents d'élève (PEEP, FCPE). Les conditions de déroulement et de réussite de l'étude sont élaborées et discutées avec le concours d'un groupe de concertation regroupant les principaux représentants d'acteurs dans les domaines de la santé, de l'éducation nationale, et de la famille.

Un appariement aux données du système national des données de santé (SNDS) est prévu. Cette étude a obtenu l'avis favorable du Comité éthique et scientifique pour les recherches, les études et les

évaluations dans le domaine de la santé (CESREES) (décision du 14/10/21), ainsi que l'autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) (numéro de décision : DR-2022-009). La communication aux décideurs politiques et au public des premiers résultats sera organisée, au niveau national d'une manière coordonnée, à la fin de l'année 2022.

~~~

## **Le Comité du label de la statistique publique assortit son avis des recommandations ou observations suivantes :**

### **Remarques générales**

- Le présent avis est valide pour la collecte 2022 de l'enquête Enabee en France métropolitaine. Il reviendra au service de se rapprocher du secrétariat du Comité pour définir les modalités d'examen de l'extension de l'enquête aux Drom prévue en 2023, examen qui pourra se faire sous un format allégé.
- Le Comité a fait part lors du rapport du prélabel et en séance des spécificités du questionnaire d'Enabee, qui comporte un volet de questionnement interactif administré auprès des enfants des classes de primaire. Ce volet propose un questionnaire standardisé référencé dans d'autres études nationales ou internationales, sans possibilité d'ajustement. Le Comité a attiré l'attention du service sur la dimension plutôt négative et anxiogène de certaines questions pouvant entraîner des répercussions que ce soit pour l'enfant ou son entourage familial et scolaire. Il a pris note des réponses du service selon lequel l'usage de cet outil, le « *Dominique interactif* », a été validé par le Comité d'Appui Scientifique (CAS) et s'inscrit dans les objectifs de l'enquête, notamment en termes de comparaisons internationales. Il a pris connaissance des différentes utilisations de l'outil auprès d'échantillons de taille conséquente dans des contextes d'enquête. Le Comité a également pris note des mesures prises par le service pour assurer un accompagnement de l'ensemble des participants tout au long de l'étude via un plan élaboré de manière concertée avec toutes les parties prenantes, notamment les services de l'Éducation nationale. Le Comité constate enfin que le dispositif a fait l'objet d'une autorisation de mise en œuvre par la Commission nationale Informatique et libertés (Cnil). Le Comité recommande cependant au service d'assurer un suivi resserré des signaux pouvant remonter via les différents acteurs ou la hotline d'*Ipsos*.

### **Méthodologie**

- Le Comité invite le service à mettre en place des éléments de langage destinés aux élèves d'une classe qui ne participeront pas à l'étude du fait de l'opposition de leur(s) parents(s) ou de leur mise hors champ de l'enquête à la suite d'un déménagement survenu en cours d'année. Dans ces cas, la base de sondage utilisée ne permet en effet pas de contacter correctement les parents, faute de mise à jour en cours d'année. Cette restriction de champ devra être prise en compte dans les calages et documentée lors de la diffusion des résultats.
- Le Comité souligne que l'existence de deux jeux de pondérations sur le diptyque « *enfants-enseignants* » d'une part et sur le triptyque « *enfants-enseignants-parents* » d'autre part peuvent conduire à des incohérences dans les résultats, du fait d'une non-réponse spécifique à chaque niveau. Il souligne le risque que les réponses des enfants ne soient pas conservées dans les traitements faute de réponse des enseignants et demande au service de tout faire pour limiter ce risque et suggère un traitement portant sur le seul niveau « enfant » si la non-réponse des enseignants devait être importante. Le Comité demande à être destinataire d'une note précisant les méthodes de pondérations qui seront retenues *in fine*.
- Le Comité recommande au service de traiter le taux de non-appariement au Système national de santé (SNDS) comme un phénomène de non-réponse et d'associer aux individus appariés une pondération adéquate et, dans la mesure du possible, cohérente avec les autres pondérations. Il souligne que la faiblesse anticipée de ce taux d'appariement constitue un risque de biais important pour cette partie enrichie de l'enquête ou de l'étude en cohorte. Le Comité demande aussi à être destinataire d'une note de bilan sur ces appariements entre l'enquête et le SNDS.

- Le Comité a pris note des travaux envisagés en lien avec l'Insee sur les possibles effets liés au mode de collecte, tout en soulignant la complexité inhérente à ces travaux et le risque de faible puissance des tests en raison de la taille de l'échantillon témoin.

### Protocole

- Le Comité note que le protocole retenu pour administrer le questionnaire « parent » conduit à une double asymétrie, entre parents en couple et parents séparés d'une part, entre « père » et « mère » d'autre part, une proportion de l'ordre de 75 % de mères étant envisagée d'après le pilote. Il note la réponse du service consistant à recueillir l'avis du parent qui passerait le plus de temps auprès de l'enfant et l'invite à expliciter cette règle de sélection et d'inviter dans la lettre-avis le parent passant le plus de temps avec l'enfant comme étant celui devant être le répondant.
- Afin d'augmenter les taux d'appariement au SNDS, le Comité invite le service à évaluer les avantages et les inconvénients de l'obtention du Nir des enfants via les services adossés à la Base des répertoires des personnes physiques (BRPP) gérée par l'Insee.

### Questionnaire

- Le Comité suggère d'étoffer le questionnaire pour appréhender le « *temps de parent disponible* ». Il suggère par exemple de recueillir :
  - le nombre d'enfants de moins de 3 ans (Ekert-Jaffé, O., & Grossbard, S. (2015))<sup>1</sup>,
  - la quotité de travail
  - une mesure subjective de la pression temporelle ressentie (Denovan, A., & Dagnall, N. (2019))<sup>2</sup>

### Diffusion

- Le Comité salue la volonté du service de mettre les fichiers à disposition des chercheurs, y compris ceux qui ne sont pas déjà impliqués dans les équipes de conception, notamment via Quetelet-Progedo ou le CASD.

**Le Comité du label émet un avis de conformité à l'Enquête nationale sur le bien-être des enfants (Enabee) et, par délégation du Président du Cnis, lui attribue le label d'intérêt général et de qualité statistique. Cet avis est valide pour l'année 2022.**

La Présidente du Comité du label de la  
statistique publique

Signé : Dominique BONNANS

---

1 Ekert-Jaffé, O., & Grossbard, S. (2015). Time cost of children as parents' foregone leisure. *Mathematical Population Studies*, 22(2), 80-100.  
2 Denovan, Andrew, and Neil Dagnall. "Development and evaluation of the chronic time pressure inventory." *Frontiers in Psychology* (2019): 2717.