

2025-2026

**Thèse**

pour le

**Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie**

**ANALYSE DES PRATIQUES  
D'HYGIENE DES ADOLESCENTS  
DE 5<sup>ème</sup> ET 4<sup>ème</sup> : ETUDE MENEES  
EN PAYS DE LA LOIRE.**

**Manon STUM**

Née le 21 juin 2001 à Cholet (49)

Sous la direction de M. Levailant Mathieu

Membres du jury

M le Professeur EVEILLARD Mathieu | Président

M le Docteur LEVAILLANT Mathieu | Directeur

M le Docteur BOUSSICAULT Gérard | Membre

Mme le Docteur LE GUYADER Soizic | Membre

Soutenue publiquement le :  
9 juin 2026



**FACULTÉ  
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS

# ENGAGEMENT DE NON-PLAGIAT ET DE RESPECT DE LA CHARTE INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Je, soussignée Manon Stum  
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une  
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,  
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.  
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées  
pour écrire ce rapport ou mémoire.

Je déclare également respecter la charte de la Faculté de Santé de l'Université d'Angers sur l'intelligence artificielle  
générationnelle dans le cadre de la thèse d'exercice.

signé par l'étudiante le **09 / 05 / 2026**

**Manon STUM**

# DECLARATION D'ENGAGEMENT DE L'AUTEUR

"La Faculté de Santé déclare que les opinions émises dans les thèses qui lui sont présentées doivent être  
considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation, ni improbation."

# LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE SANTE D'ANGERS

---

**Doyen de la Faculté** : Pr Cédric ANNWEILER  
**Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie** : Pr Sébastien FAURE  
**Directeur du département de médecine** : Pr Vincent DUBEE

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES

ABRAHAM Pierre	PHYSIOLOGIE	Médecine
ANGOULVANT Cécile	MEDECINE GENERALE	Médecine
ANNWEILER Cédric	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT	Médecine
ASFAR Pierre	REANIMATION	Médecine
AUBE Christophe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
AUGUSTO Jean-François	NEPHROLOGIE	Médecine
BAUFRETON Christophe	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BELLANGER William	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELONCLE François	REANIMATION	Médecine
BIERE Loïc	CARDIOLOGIE	Médecine
BIGOT Pierre	UROLOGIE	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
BOURSIER Jérôme	GASTROENTEROLOGIEHEPATOLOGIE	Médecine
BOUVARD Béatrice	RHUMATOLOGIE	Médecine
BRIET Claire	ENCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
BRIET Marie	PHARMACOLOGIE	Médecine
CAMPONE Mario	CANCEROLOGIE, RADIOTHERAPIE	Médecine
CASSEREAU Julien	NEUROLOGIE	Médecine
CLERE Nicolas	PHARMACOLOGIE/ PHYSIOLOGIE	Pharmacie
CODRON Philippe	NEUROLOGIE	Médecine
COLIN Estelle	GENETIQUE	Médecine
COPIN Marie-Christine	ANATOMIE, CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
COUTANT Régis	PEDIATRIE	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	PHYSIOLOGIE	Médecine
CRAUSTE-MANCIET Sylvie	PHARMACOTECHNIE HOSPITALIERE	Pharmacie
DE CASABIANCA Catherine	MEDECINE GENERALE	Médecine
DERBRE Séverine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
DESCAMPS Philippe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
D'ESCATHA Alexis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
DINOMAS Mickaël	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	Médecine
DOUILLET Delphine	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
DUBEE Vincent	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
DUVERGER Philippe	PEDOPSYCHIATRIE	Médecine

EVEILLARD Matthieu	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
FAURE Sébastien	PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	ANATOMIE	Médecine
FOUQUET Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
FURBER Alain	CARDIOLOGIE	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	PNEUMOLOGIE	Médecine
GOHIER Bénédicte	PSYCHIATRIE D'ADULTES	Médecine
GUARDIOLA Philippe	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
GUILLET David	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
HUNAUULT-BERGER Mathilde	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
JEANNIN Pascale	IMMUNOLOGIE	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	MEDECINE GENERALE	Médecine
KAZOUR François	PSYCHIATRIE	Médecine
KEMPF Marie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecine
LACOEUILLE FRANCK	RADIOPHARMACIE	Pharmacie
LACCOURREYE Laurent	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Médecine
LAGARCE Frédéric	BIOPHARMACIE	Pharmacie
LANDREAU Anne	BOTANIQUE/ MYCOLOGIE	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
LEBDAI Souhil	UROLOGIE	Médecine
LEGENDRE Guillaume	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
LEGRAND Erick	RHUMATOLOGIE	Médecine
LEMEE Jean-Michel	NEUROCHIRURGIE	Médecine
LERMITE Emilie	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
LEROLLE Nicolas	REANIMATION	Médecine
LIBOUBAN Hélène	HISTOLOGIE	Médecine
LUQUE PAZ Damien	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	Médecine
MARCHAIS Véronique	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
MARTIN Ludovic	DERMATO-VENEREOLOGIE	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION	Médecine
MENEI Philippe	NEUROCHIRURGIE	Médecine
MERCAT Alain	REANIMATION	Médecine
ORVAIN Corentin	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
PAISANT Anita	RADIOLOGIE	Médecine
PAPON Nicolas	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
PELLIER Isabelle	PEDIATRIE	Médecine
PETIT Audrey	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
PICQUET Jean	CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
PODEVIN Guillaume	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
PROCACCIO Vincent	GENETIQUE	Médecine
PRUNIER Delphine	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
PRUNIER Fabrice	CARDIOLOGIE	Médecine
PY Thibaut	MEDECINE GENERALE	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	MEDECINE GENERALE	Médecine
REYNIER Pascal	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine

RIOU Jérémie	BIostatistique	Pharmacie
RINEAU Emmanuel	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
RIQUIN Elise	PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE	Médecine
RODIEN Patrice	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
ROQUELAURE Yves	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
ROUSSEAU Audrey	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROUSSEAU Pascal	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROY Pierre-Marie	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
SAULNIER Patrick	BIOPHYSIQUE ET BIostatistiques	Pharmacie
SERAPHIN Denis	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
SCHMIDT Aline	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
SCHMITT Françoise	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	MEDECINE GENERALE	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	PNEUMOLOGIE	Médecine
UGO Valérie	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
URBAN Thierry	PNEUMOLOGIE	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	PEDIATRIE	Médecine
VENARA Aurélien	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	Médecine
VENIER-JULIENNE MarieClaire	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
VERNY Christophe	NEUROLOGIE	Médecine
WILLOTEAUX Serge	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine

### **MAITRES DE CONFERENCES**

AMMI Myriam	CHIRURGIE VASCULAIRE ET THORACIQUE	Médecine
BAGLIN Isabelle	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	BIOPHYSIQUE ET BIostatistiques	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	IMMUNOLOGIE	Médecine
BEGUE Cyril	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELIZNA Cristina	MEDECINE INTERNE	Médecine
BENALLEGUE Nail	PEDIATRIE	Médecine
BERNARD Florian	ANATOMIE	Médecine
BESSAGUET Flavien	PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BLANCHET Odile	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
BOISARD Séverine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
BOUCHER Sophie	ORL	Médecine
BRILLAND Benoit	NEPHROLOGIE	Médecine
BRIS Céline	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
BRUGUIERE Antoine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CHABRUN Floris	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
CHAO DE LA BARCA Juan-Manuel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
CHOPIN Matthieu	MEDECINE GENERALE	Médecine
CORVAISIER Mathieu	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie

DEMAS Josselin	SCIENCES DE LA READAPTATION	Médecine
DESHAYES Caroline	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE	Pharmacie
FADEL Marc	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
FERRE Marc	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	PHYSIOLOGIE	Médecine
GHALI Maria	MEDECINE GENERALE	Médecine
GUELFJ Jessica	MEDECINE GENERALE	Médecine
HADJ MAHMOUD Dorra	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
HAMEL Jean-François	BIostatISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE	Médecine
HAMON Cédric	MEDECINE GENERALE	Médecine
HELESBEUX Jean-Jacques	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
HERIVAUX Anaïs	BIOTECHNOLOGIE	Pharmacie
HERSANT Jeanne	MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
HINDRE François	BIOPHYSIQUE	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
JUSTEAU Grégoire	PNEUMOLOGIE	Médecine
KHIATI Salim	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
LEFEUVRE Caroline	BACTERIOLOGIE ; VIROLOGIE	Médecine
LEGEAY Samuel	PHARMACOCINETIQUE	Pharmacie
LEPELTIER Elise	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
LE ROUX Gaël	TOXICOLOGIE	Pharmacie
LETOURNEL Franck	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
MABILLEAU Guillaume	HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE	Médecine
MALLET Sabine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
MAROT Agnès	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
MIOT Charline	IMMUNOLOGIE	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	PHILOSOPHIE	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
PAILHORIE Héléne	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Médecine
PAPON Xavier	ANATOMIE	Médecine
PASCO-PAPON Anne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
PENCHAUD Anne-Laurence	SOCIOLOGIE	Médecine
PEUROIS Matthieu	MEDECINE GENERALE	Médecine
PIHET Marc	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
PIRAUX Arthur	OFFICINE	Pharmacie
POIROUX Laurent	SCIENCES INFIRMIERES	Médecine
RONY Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	Médecine
ROGER Emilie	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
SAVARY Camille	PHARMACOLOGIE- TOXICOLOGIE	Pharmacie
SCHINKOWITZ Andréas	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE	Pharmacie
SUTEAU Valentine	ENDOCRINOLOGIE ; DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	MEDECINE GENERALE	Médecine
VIAULT Guillaume	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie

## **AUTRES ENSEIGNANTS**

---

<b>ATER</b>		
BARAKAT Fatima	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
ATCHADE Constantin	GALENIQUE	Pharmacie
<b>ECER</b>		
HASAN Mahmoud	GALENIQUE	Pharmacie
<b>PRCE</b>		
AUTRET Erwan	ANGLAIS	Santé
BARBEROUSSE Michel	INFORMATIQUE	Santé
COYNE Ashley	ANGLAIS	Santé
O'SULLIVAN Kayleigh	ANGLAIS	Santé
RIVEAU Hélène	ANGLAIS	Santé
<b>PAST-MAST</b>		
AUBRUCHET Hélène	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
BEAUVAIS Vincent	OFFICINE	Pharmacie
BRAUD Cathie	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
CAVAILLON Pascal	PHARMACIE INDUSTRIELLE	Pharmacie
CHAMPAGNE Romain	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	Médecine
DILÉ Nathalie	OFFICINE	Pharmacie
GUITTON Christophe	MEDECINE INTENSIVE- REANIMATION	Médecine
KAASSIS Mehdi	GASTRO-ENTEROLOGIE	Médecine
LAVIGNE Christian	MEDECINE INTERNE	Médecine
LE FLOCH Maxime	GERIATRIE	Médecine
MARSAN-POIROUX Sylvie	COMMUNICATION	Pharmacie
MOAL Frédéric	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
PEREZ-GRANDIERE Lucia	MALADIES INFECTIEUSES	Médecine
PICCOLI Giorgia	NEPHROLOGIE	Médecine
POMMIER Pascal	CANCEROLOGIE- RADIOTHERAPIE	Médecine
SAVARY Dominique	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
TORREGGIANI Massimo	NEPHROLOGIE	Médecine
<b>PLP</b>		
CHIKH Yamina	ECONOMIE-GESTION	Médecine
<b>AHU</b>		
ROBIN Julien	DISPOSITIFS MEDICAUX	Pharmacie

# REMERCIEMENTS

**A Mathieu Levailant,**

Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour vos précieux conseils, votre réactivité, votre soutien, votre rigueur et votre implication durant ce travail.

**A Mathieu Eveillard,**

Merci d'avoir accepté de présider cette thèse. Merci pour tous vos enseignements qui m'ont passionné durant ces années d'étude.

**A Gerald Boussicault,**

Merci de votre implication, de votre confiance et de votre réactivité. Merci de votre aide pour la mise en place de la diffusion du questionnaire et des échanges avec les représentants des départements, les établissements et les parents

**A Soizic,**

Merci d'avoir accepté d'intégrer ce jury. Merci pour ces mois passés à tes côtés, grâce à toi, j'ai beaucoup appris et j'ai également acquis davantage de confiance. J'admire ta façon de travailler. Tu es pour moi un bel exemple à suivre. Merci pour ton intérêt et tes conseils lors de nos échanges sur ce travail.

**A Isabelle Baglin,**

Merci de votre soutien depuis le début de mes études. Votre confiance et votre réactivité ont été d'une grande aide pour moi.

**A l'ensemble des enseignements de la faculté d'Angers,**

Merci pour la qualité de vos enseignements qui m'ont permis d'acquérir des connaissances solides.

**A Martine,**

Merci pour ce stage à tes côtés et nos échanges qui m'ont permis de découvrir ta passion et m'ont motivée à continuer dans cette voie.

**A Monsieur et Madame Clémot,**

Merci de votre confiance pour mes premiers pas en pharmacie d'officine. Monsieur Clémot, votre passion pour ce métier et votre bienveillance avec vos patients m'ont permis de redécouvrir ce métier et de retrouver du sens dans mes études.

**A Fabienne Couvret, Marie et Maud,**

Merci de m'avoir accordé votre confiance pour ce stage en 6ème année. Cette formation m'a beaucoup apporté, notamment de l'assurance. Merci les filles pour votre accueil, votre joie de vivre, votre patience et votre confiance.

**A Maman et Papa,**

Merci pour tout ! Depuis le début, vous m'avez toujours encouragé et poussé à me dépasser, dans ma vie personnelle et dans mes études. Votre confiance et votre aide, même dans les moments difficiles et de doutes, sans jamais me juger, ont été précieux pour moi. Votre amour et vos encouragements sont ma plus grande force et je vous en remercie. Merci de m'avoir offert ce cadre de vie qui m'a permis de m'épanouir. Et enfin merci de m'avoir transmis ces valeurs qui m'ont aidé à avoir de l'ambition et de donner le meilleur de moi-même. Je vous aime.

**A Mamie,**

Merci d'avoir toujours été là depuis mon enfance. Je suis tellement reconnaissante de l'amour et de la bienveillance que tu m'as toujours porté. Merci de ta confiance et de ton soutien. C'est aussi grâce à toi et au cadre de vie que tu m'as offert que j'ai atteint mes objectifs. Je t'aime.

**A ma famille,**

Camille et Claire, mes sœurs presque du même sang, merci d'avoir toujours été là pour moi, merci pour tous ces moments importants passé à vos côtés, et nos nombreux souvenirs, je vous aime. Parrain et Estelle, votre soutien et votre confiance ont aussi été très importants pour moi.

**A Brice et Nicole,**

Merci de toujours m'avoir encouragé dans mes projets personnels et dans mes études. La bienveillance que vous m'avez portée depuis mon enfance m'a donné confiance en moi pour me surpasser. Merci à toi Nicole pour ta relecture.

# REMERCIEMENTS

## **A Clément,**

Mon soleil au quotidien. Merci pour ta positivité, ta patience et tes encouragements. Merci d'être toujours là pour me rassurer lorsque c'est nécessaire, de me faire rire, de me donner confiance en moi.  
Je t'aime.

## **A Manon « Basque »,**

Ma meilleure amie. Une amitié en or. Malgré la distance, ton amitié, ton écoute, ta patience et tes conseils sont toujours aussi précieux pour moi. Tu m'inspires énormément et c'est aussi ce qui me motive et me donne du courage dans mes projets et je t'en remercie. Et maintenant à nous plus de temps libre pour profiter ensemble !

## **A Manon Mériaux,**

Mon binôme. Merci d'être toujours là pour moi. Ton honnêteté m'a souvent permis de faire les bons choix. Merci pour ta joie de vivre et ta folie. Et merci de m'avoir écouté et conseillé dans mes doutes et dans mes difficultés tout au long de mes études et pendant la rédaction de ce travail. Hâte de partager de nombreux autres moments ensemble.

## **A Alix,**

Mon acolyte depuis le collège. Merci pour cette « compétition » qui m'a poussé à toujours me dépasser et ne jamais rien lâcher. Tu m'as aussi beaucoup inspiré. Merci pour ton écoute et tes encouragements. Je suis fier de ce que ces petits collégiens sont devenus. Malgré la distance, notre amitié est toujours aussi importante, et j'espère pouvoir te voir un peu plus.

## **A mes meilleurs amis,**

Mes amis de Lycée : Alice, Rachel, Théo et Antonin. Nous avons pris des chemins bien différents et malgré tout notre amitié ne change pas. Merci de votre gentillesse et de votre bienveillance qui compte beaucoup pour moi. Mes amis grâce au VVHB : Léa, Hicham, Théo et Baptiste. Les ambitions et la détermination de chacun d'entre vous m'ont fait grandir et m'ont donné du courage et je vous en remercie. Merci pour ces étés de folie qui me manquent. Hâte de pouvoir passer davantage de moments ensemble.

## **A mes copines de fac,**

Faustine ma plus belle rencontre, cette 5ème et 6ème année ont été les plus belles grâce à toi. Flavie, merci pour tes encouragements et ton soutien tout au long de ces années et merci pour les révisions à Marchastel. Capucine, merci pour ces années passées à tes côtés, ton amitié m'a été précieuse, bon courage pour l'internat. Léa merci pour tes encouragements, tes conseils et de m'avoir rassurée quand je doutais. Lucie et Anne, les petits rayons de soleil de la fac, avec vous la vie est tellement plus belle ! Merci pour votre gentillesse et vos sourires.

Je vous souhaite plein de bonheur et de réussite !

# Plan

## LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE SANTE D'ANGERS

### PLAN

### LISTE DES ABREVIATIONS

### INTRODUCTION

### PARTIE 1. METHODES

- 1. Objectif de l'étude**
- 2. Population étudiée**
- 3. Type d'étude et recommandations**
  - 3.1. Hygiène corporelle
  - 3.2. Alimentation
  - 3.3. Sommeil
  - 3.4. Activité physique
  - 3.5. Ecrans
  - 3.6. Hygiène menstruelle
  - 3.7. Alcool
- 4. Choix du questionnaire**
- 5. Recueil de données**

### PARTIE 2. RESULTATS

- 1. Inclusion et caractéristiques de l'échantillon**
- 2. Résultats généraux**
  - 2.1. Les habitudes alimentaires
  - 2.2. Activité physique, utilisation des écrans et sommeil
  - 2.3. Hygiène corporelle
  - 2.4. Hygiène menstruelle
- 3. Différences garçons/filles**
  - 3.1. Habitudes alimentaires
  - 3.2. Activité physique, utilisation des écrans et sommeil
  - 3.3. Hygiène corporelle
- 4. Score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie**

### DISCUSSION

### CONCLUSION

### BIBLIOGRAPHIE

### TABLE DES MATIERES

### TABLE DES ILLUSTRATIONS

### TABLE DES TABLEAUX

### ANNEXES

## Liste des abréviations

PNNS	Programme National de Nutrition Santé
IMC	Indice de Masse Corporelle
SESA	Service sanitaire des Etudiants en Santé

# INTRODUCTION

L'hygiène de vie des adolescents, parfois tabou du quotidien, mais avant tout enjeu de santé publique.

Décrite comme un ensemble de pratiques visant à préserver et à améliorer le bien-être physique, mental et social, l'hygiène s'articule autour de quatre piliers : corporel, mental, alimentaire et habitudes de vie. C'est l'équilibre entre ces aspects qui maintient chaque individu en bonne santé (1).

L'hygiène individuelle est particulièrement importante en collectivité (2). C'est pourquoi, l'apprentissage des règles d'hygiène de vie, dès le plus jeune âge, est indispensable au développement de chacun. Cela permet d'acquérir des habitudes durables qui seront conservées à l'âge adulte.

L'adolescence, étape de vie entre enfance et âge adulte, semble être l'âge clé pour cette expérimentation. Les jeunes sont exposés à d'importants changements physiologiques et psychologiques (3). Ces transformations sont également synonymes de besoins spécifiques de la croissance et de la puberté.

Contrairement à l'enfance où les parents contrôlent majoritairement les habitudes de leurs enfants, l'adolescence peut se manifester par une affirmation de soi et une quête d'autonomie, qui se traduisent parfois par une opposition aux règles. Cela peut être problématique. Entre développement de mauvaises habitudes et difficultés de transmission d'informations essentielles par les parents, leur santé actuelle et future peut être compromise (4).

Cette période est aussi caractérisée par la vulnérabilité, à laquelle peuvent être confrontée les jeunes. Elle est souvent associée aux risques des premières expérimentations comme l'alcool, le tabac ou autres substances. Cela met d'autant plus en avant, la nécessité de sensibiliser les jeunes et de renforcer la prévention (4).

Néanmoins, l'adolescence présente aussi des avantages, dont la plasticité cérébrale et la formation identitaire. Celles-ci, corrélées à la compréhension, la curiosité et l'apprentissage dont font preuve les adolescents, permettent, au travers de formations, d'instaurer des comportements sains à long terme (5).

Bien que les programmes de santé scolaire visent à renforcer la prévention dès le collège, des caractères préoccupants de l'hygiène de vie des adolescents sont également identifiés au travers de la littérature scientifique, par exemple :

- Un rapport complexe avec leur corps qui entraînent des manquements en matière d'hygiène (6)
- Une diminution importante de la prise du petit-déjeuner (67 % des élèves de 6ème), malgré des besoins en calcium importants pour la croissance (4)
- Des différences notables dans la pratique sportive, avec une faible proportion de jeunes (31 % des élèves) qui atteignent un niveau d'activité physique suffisante (4)
- Un usage excessif des écrans dès le plus jeune âge (7)

- Une diminution du temps de sommeil au fil des années du collège (4)

Ces données, montrent que le niveau d'hygiène des adolescents n'est pas optimal et qu'il peut être amélioré en intervenant à cet âge précisément.

L'objectif de ce travail est d'identifier les pratiques en matière d'hygiène de vie des adolescents de 5ème et 4ème scolarisés dans les collèges du Maine-et-Loire, de la Sarthe et de la Mayenne afin d'analyser quelles sont leurs bonnes pratiques et celles à améliorer. Dans un premier temps, ce seront les résultats généraux et les résultats optimaux qui seront mis en avant puis les différences entre les garçons et les filles. Enfin, un score composite permettra d'établir la proportion de jeunes respectant les recommandations d'hygiène de vie.

# PARTIE 1. METHODES

## 1. Objectif de l'étude

L'objectif principal de cette étude est d'identifier les pratiques d'hygiène de vie des élèves de 5ème et 4ème des collèges du Maine-et-Loire, de Sarthe et de Mayenne.

L'objectif secondaire de cette étude est de décrire les facteurs associés à des variations de ces pratiques (sexe, âge...).

## 2. Population étudiée

La population étudiée est constituée par les élèves de 4ème et 5ème scolarisés dans les collèges publics du Maine-et-Loire, de la Sarthe et de la Mayenne. Cet échantillon représente 26 126 élèves.

## 3. Type d'étude et recommandations

Il s'agit d'une étude transversale descriptive. Elle repose sur un questionnaire de 26 questions, validé par le comité d'éthique du CHU d'Angers (avis CE 2025-037). Celui-ci est basé sur des recommandations issues de la littérature scientifique internationale.

### 3.1. Hygiène corporelle

La rigueur de l'hygiène corporelle est indispensable à l'adolescence. L'apprentissage des règles doit s'adapter aux besoins modifiés par les changements physiques et hormonaux.

- **Fréquence de la douche** : il est recommandé de prendre une douche quotidienne avec une eau à température tiède. Cette préconisation est à adapter au mode de vie (sport, saison) et aux caractéristiques physiques (sécrétion de sébum, transpiration extrême) de chacun. Un excès de cette fréquence risque d'agresser la barrière cutanée et donc de laisser la porte ouverte aux infections. Certaines zones « clés » comme les aisselles, les pieds et les parties génitales, nécessitent un soin d'autant plus méticuleux (8).
- **Fréquence du shampoing** : il est conseillé de se laver les cheveux 2 à 3 fois par semaine en moyenne, avec un intervalle de 2 jours entre chaque shampoing et un maximum de 4 shampoings par semaine. Ces recommandations sont aussi à adapter aux caractéristiques physiques (production de sébum, transpiration, texture et longueur des cheveux) et au mode de vie (activité physique, piscine) (9).
- **Fréquence du changement de vêtements** :
  - o **Sous-vêtement et haut** : il est préconisé de changer quotidiennement de sous-vêtements et de haut en raison de leur proximité avec la peau et donc de l'accumulation de squames, de sueur, de sébum et de bactéries qui représentent un risque d'infections et de mycoses (10).

- **Bas** : il est recommandé de les changer tous les 2 à 3 jours, au minimum, s'ils ne sont pas tâchés avant (10).
- **Brossage de dents** : les préconisations sont un brossage de dents 2 fois par jour (matin et soir) minimum, pendant 2 à 3 minutes, avec un dentifrice contenant un dosage en fluor adapté (adolescence = 1000-1500 ppm). Toutefois, un brossage après chaque repas est considéré comme optimal. Il est déconseillé d'excéder les 3 brossages quotidiens qui risqueraient d'abîmer l'émail. Grâce à l'assurance-maladie et au programme MT Dents, un examen annuel est recommandé de 6 à 18 ans, adapté au risque carieux (11).
- **Lavage des mains** : il s'agit d'un geste essentiel pour limiter la propagation des maladies. Les conseils sont de se frictionner les mains entre 15 et 30 secondes avec de l'eau et du savon, de rincer et de bien se sécher les mains. L'usage du gel hydroalcoolique peut être intéressant si les mains ne sont pas souillées. Certains moments sont identifiés comme indispensables : avant/après avoir mangé ; après le passage aux toilettes ; après une activité manuelle ; après un contact avec le sol, les animaux ou encore les ordures ; après l'usage des transports publics ou contaminés ; après la pratique d'une activité sportive et/ou extérieure (12).

### 3.2. Alimentation

L'alimentation des adolescents doit répondre aux besoins spécifiques liés à la croissance. C'est pourquoi l'équilibre alimentaire a une place centrale dans le développement des jeunes. Cela commence par le respect des 3 à 4 repas par jour (13) : petit-déjeuner, déjeuner, goûter et dîner. Le petit-déjeuner, souvent laissé de côté, est pourtant l'un des repas les plus importants, car il permet un apport riche en calcium et en féculents. L'autre pilier de l'alimentation est l'équilibre entre les différentes catégories alimentaires.

Les recommandations quotidiennes sont une consommation de : 5 fruits et légumes, 3 à 4 portions de produits laitiers, 1 à 2 portions de protéines (viande, poisson, œuf) et des féculents à chaque repas. La consommation de snack, soda, matières grasses et sucrées doit être limitée. Enfin, l'eau est à consommer à volonté avec un minimum de 1,5L par jour (14).

### 3.3. Sommeil

Un sommeil réparateur est primordial pour la croissance des adolescents. Ses bénéfices se traduisent aussi par une meilleure régulation des hormones et une amélioration des performances cognitives. Il est bénéfique de se coucher entre 21h00 et 23h00. Ainsi, le sommeil s'aligne avec le rythme biologique, ce qui améliore sa qualité (15). Les jeunes âgés de 13 à 17 ans ont besoin de 8 à 11 heures de sommeil. Une nuit optimale est une nuit de 9 heures. Si la durée est inférieure à 8 heures, l'adolescent est considéré en privation de sommeil. Il est également recommandé d'opter pour une routine hebdomadaire. En effet, un décalage de 2 heures, provoque une phase de retard compromettant le sommeil des jours suivants (15).

### 3.4. Activité physique

Au-delà des bénéfices physiques qu'apporte l'activité sportive, cette dernière a aussi un intérêt primordial pour la santé mentale et sociale. Le programme National Nutrition Santé (PNNS) recommande aux jeunes de 6 à 17 ans, une activité physique d'au moins 1 heure par jour, dont 3 fois par semaine avec des activités intenses (danse, VTT, jeux de ballons etc.). Elle inclut les activités scolaires, extra-scolaires, mais aussi les déplacements quotidiens à vélo ou à pied du domicile au collège. Les sorties le soir ou le week-end en plein air sont également considérées comme une activité physique bénéfique à la santé des adolescents (16).

### 3.5. Ecrans

Bien que les écrans aient trouvé une place importante dans la société actuelle, leur usage reste modéré et contrôlé. Leurs avantages sont nombreux (échanges en ligne, accès aux ressources culturelles et éducatives, développement de compétences numériques), mais leurs inconvénients sont néfastes (harcèlement, temps de sommeil réduit, sédentarité, introversion). Ainsi, le temps d'écran de loisir recommandé pour les adolescents est de moins de 2 heures par jour et une exposition de plus de 4 heures est considérée comme intensive (17). De plus, avant 13 ans, il est déconseillé d'utiliser un smartphone, en raison d'une maturité insuffisante pour faire face aux risques que cet usage présente. De plus, il est important de respecter les âges autorisant le visionnage de films ou l'utilisation de jeux vidéo, de réseaux sociaux (18). Il est déconseillé d'utiliser les écrans en mangeant, au moins 1 heure avant l'endormissement et dès le réveil. Pour un usage optimal, il convient d'utiliser l'écran pour un objectif précis et avec un temps donné (19).

### 3.6. Hygiène menstruelle

La puberté est aussi une étape de l'adolescence. Elle est marquée par : l'activation du système hormonal qui rend les organes reproducteurs fonctionnels, le développement d'organes sexuels secondaires, l'apparition de pilosité et des menstruations. Ces dernières peuvent être bien appréhendées par la promotion de recommandations. Il est nécessaire de pratiquer une toilette intime quotidienne. Cette dernière ne doit pas être renforcée en raison des menstruations. Un simple nettoyage vulvaire 1 à 2 fois par jour avec un produit au pH neutre suffit. Un rinçage à l'eau claire peut être pratiqué en plus si cela semble nécessaire. Le gant de toilette est déconseillé, car il est considéré comme un "nid à microbes". De plus, les douches intra-vaginales ne sont pas nécessaires puisque le vagin est un organe "auto-nettoyant", grâce à son écoulement muco-cervical naturel. Les lingettes parfumées sont elles aussi à proscrire en raison de leurs composants parfumés agressifs et parfois même allergisants (20). Le choix de la protection hygiénique reste personnel. Leurs recommandations sont :

- **Tampons** : le changer toutes les 4 à 6 heures maximum, et éviter de le porter une nuit entière. Une utilisation de plus de 6 heures double le risque de syndrome de choc toxique ; au-delà de 8 heures ce risque est triplé (21).
- **Cup** : la règle générale est celle des 12 heures, c'est-à-dire qu'il est nécessaire de la vider et de la laver au plus tard toutes les 12 heures. Bien que la capacité de la cup soit supérieure à celle du tampon, son

utilisation dépend surtout du flux de chacune. Il est recommandé de la changer toutes les 3 à 4 heures les premiers jours de règle afin d'évaluer la capacité de la cup par rapport au flux (22).

- **Serviettes et protèges-slips jetables** : il est conseillé de la/le changer toutes les 4 à 6 heures, sachant que la capacité du protège-slip est nettement inférieure à celle de la serviette (23).
- **Serviettes lavables** : même recommandation que celles des serviettes jetables. Il est primordial de les laver après chaque utilisation (23).
- **Culottes menstruelles** : il est recommandé de les changer toutes les 8 à 12 heures maximum, avec un lavage après chaque utilisation (24).

### 3.7. Alcool

La consommation d'alcool est formellement interdite chez les mineurs (25). Les risques sont nombreux et majeurs : atteinte du développement du cerveau, violence, accidents, rapports sexuels non protégés ou encore troubles ultérieurs comme l'addiction ou la dépression (26).

## 4. Choix du questionnaire

Le questionnaire développé comporte 26 questions. Il est anonyme, conçu à partir de la lecture de la littérature scientifique.

Il est composé de 18 questions à choix unique, 6 questions à choix multiple (QCM) et 2 questions à texte libre et autorise l'envoi partiel des réponses.

Certaines questions à choix unique se succédant concernent le même sujet et peuvent apporter plusieurs réponses à une même question "globale", par exemple sur la fréquence des repas :

4 questions avec un choix unique de réponses oui/non : "< 3 fois par jour", "3 fois par jour", "4 fois par jour", "> 4 fois par jour". Les élèves peuvent répondre oui à plusieurs réponses, en cas d'hétérogénéité de fréquence des repas au cours de la semaine.

Les questions couvrent l'ensemble des thématiques de l'hygiène de vie : alimentation, sommeil, sport, écrans, hygiène corporelle, alcool, menstruations.

## 5. Recueil de données

La période d'inclusion s'est étendue du 5 au 31 janvier 2026. Le questionnaire a été administré via LimeSurvey. Il a ensuite été transmis via un lien et un QR code qui renvoyait vers le questionnaire sur Pronote élèves, mais aussi parents. Nous avons également obtenu 2 réponses manuscrites.

Aucune heure scolaire n'a été sollicitée, les élèves répondaient uniquement au cours de leur temps libre.

## PARTIE 2. RESULTATS

### 1. Inclusion et caractéristiques de l'échantillon

Le questionnaire a été proposé aux 26 126 élèves de 5ème et 4ème scolarisés dans les collèges publics du Maine-et-Loire, de la Sarthe et de la Mayenne. 2 901 réponses ont été recueillies, soit 11,10 % de réponses. Les questionnaires comportant au moins une réponse ont été inclus. Ce choix s'explique par la volonté de maximiser l'inclusion chez un public très sujet aux réponses partielles.

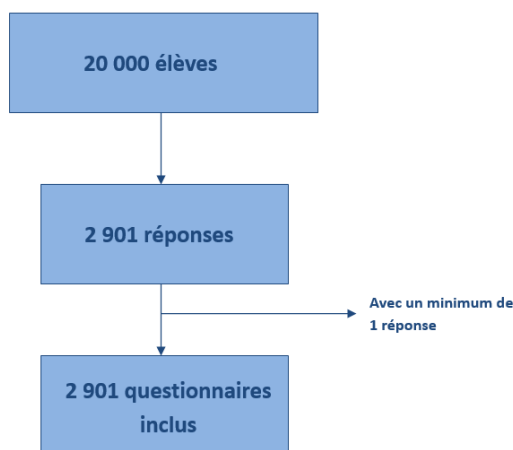


Figure 1 : Flow chart

Parmi les 2 901 réponses, 1 478 (50,95 %) sont des filles, 1 368 (47,16 %) sont des garçons et 8 (0,28 %) se déclarent d'un autre sexe.

La répartition des participants entre les 2 niveaux scolaires est de 1 357 élèves de 4ème (46,78 %) et 1 470 élèves de 5ème (50,67 %).

L'Indice de Masse Corporelle des adolescents est classé en 6 catégories : <15 (7,45 %), 15-17 (35,23 %), 18-20 (29,58 %), 21-23 (10,41 %), 24-25 (2,90 %), >25 (3,07 %).

3 longueurs de cheveux sont étudiées : courtes (39,95 %), longues (29,40 %) et mi-longues (28,85 %). La texture des cheveux des élèves est également étudiée : bouclés (21,44 %), crépus (3,41 %), frisés (5,83 %), lisses (65,05 %).

Enfin, 30,5 % des filles et 0,2 % d'un autre sexe répondant au questionnaire sont réglé(e)s. Les caractéristiques de la population sont présentées dans le tableau 1.

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques de la population

	<b>N= 2901</b>
	<b>Étudiants répondants N(en%)</b>
<b>Sexe</b>	
Fille	1478(50,9)
Garçon	1368(47,2)
Autre	8(0,3)
<b>Classe</b>	
4ème	1357(46,8)
5ème	1470(50,7)
<b>IMC</b>	
<15	216(7,4)
15-17	1022(35,2)
18-20	858(29,6)
21-23	302(10,4)
24-25	84(2,9)
>25	89(3)
<b>Cheveux</b>	
Courts	1159(40)
Longs	853(29,4)
Mi-longes	837(28,9)
Bouclés	622(21,4)
Crépus	99(3,4)
Frisés	169(5,8)
Lisses	1887(65)
<b>Menstruations</b>	
Fille	885(30,5)
Autre	6 (0,20)

## 2. Résultats généraux

Les résultats sont regroupés en 4 catégories : « les habitudes alimentaires », « l'activité physique », « sédentarité et sommeil », « hygiène corporelle » et enfin « hygiène menstruelle ».

### 2.1. Les habitudes alimentaires

Une majorité des élèves applique la recommandation des 3 ou 4 repas par jour, avec respectivement, 39,4 % et 53,8 % des jeunes. La sous-alimentation et la suralimentation sont mises en avant par une minorité. 8 % des adolescents consomment moins de 3 repas par jour et 3,4 % plus de 4 repas par jour.

En ce qui concerne l'équilibre alimentaire :

- Viande : une majorité (82,4 %) des jeunes suivent les préconisations en mangeant au moins une fois par jour de la viande. Malgré tout 13,2 % d'entre eux y accordent peu d'importance et risquent de présenter des carences notamment en fer ou encore en protéines si l'alimentation n'est pas rééquilibrée par une consommation d'œuf ou de poisson.
- Fruits et légumes : la consommation conseillée, d'au moins 1 fois par jour, concerne 82,3 % des adolescents. Néanmoins 13,6 % des jeunes ont un apport en fibres et en vitamines insuffisant en raison d'une consommation trop faible de fruits et légumes.
- Produits laitiers : une grande proportion des adolescents (88,5 % respecte les recommandations. Toutefois 12,8 % des jeunes ne consomment pas au moins 1 fois par jour des produits laitiers et donc ne peuvent pas avoir l'apport en calcium souhaité.
- Féculeux : une majorité des élèves (89,3 %) incluent les féculents au moins une fois par jour dans leur alimentation. Mais une minorité (7,4 %) des jeunes ne respectent pas cette recommandation et risquent, par cette négligence, une baisse d'énergie et de concentration ainsi qu'une envie de grignoter plus importante.
- Fast-food : près d'un tiers des répondants (29,6 %) suivent les préconisations en mangeant des fast-foods moins d'une fois par semaine. Cependant, la proportion de jeunes fréquentant trop souvent les fast-foods, représente également environ un tiers des répondants (30,1 %). Cette alimentation pourtant riche en graisse, en sel et en sucre est adoptée par 0,30 % des jeunes tous les jours et par 29,5 % d'entre eux une fois par semaine.

Au sujet de l'hydratation des adolescents, la recommandation d'un minimum de 1,5L d'eau par jour est respectée par près de la moitié des adolescents (41,8 %). Si une majorité des jeunes (53 %) ne suivent pas les préconisations de consommation d'eau, cela peut être lié à la mauvaise habitude d'une proportion importante de jeunes consistante à boire du jus de fruit (33,3 %) ou des sodas (16,7 %).

Enfin, parmi les jeunes ayant accepté de répondre à cette question, une très faible minorité d'entre eux (0,4 %) affirment avoir déjà consommé de l'alcool et donc mettre leur santé en danger.

Ainsi, malgré un respect important, par les jeunes, des recommandations des habitudes alimentaires, certaines pratiques peuvent être corrigées. L'adoption des 3 repas par jour minimum est indispensable, mais une suralimentation n'apporte aucun bénéfice. De plus, près de 10 % des jeunes ne consomment pas de viande, de fruits et légumes, de produits et de féculents au moins 1 fois par jour, et cela, pour chacune des catégories alimentaires. Cette proportion est trop élevée et met en avant le besoin de promouvoir davantage l'importance de l'équilibre alimentaire. Enfin, l'hydratation des jeunes est l'axe prioritaire à améliorer. L'apport en eau est insuffisant pour plus de la moitié des jeunes. C'est pourquoi il est nécessaire de sensibiliser les jeunes à s'hydrater régulièrement, tout au long de la journée.

Tableau 2 : Résultats généraux des habitudes alimentaires

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Fréquence</b>		
< 3 fois par jour	233	8%
3 fois par jour	1144	39,40%
> 4 fois par jour	100	3,40%
<b>Type d'alimentation</b>		
<b>Viande</b>		
>2fois par jour	245	8,40%
Jamais	35	1,20%
Tous les jours	2146	74%
Une fois par semaine	346	12%
<b>Fruits &amp; légumes</b>		
>2fois par jour	603	20,80%
Jamais	52	1,80%
Tous les jours	1785	61,50%
Une fois par semaine	342	11,80%
<b>Produits laitiers</b>		
>2fois par jour	652	22,50%
Jamais	31	1%
Tous les jours	1914	66%
Une fois par semaine	199	6,90%
<b>Féculents</b>		
>2fois par jour	535	18,40%

Jamais	3	0,10%
Tous les jours	2057	70,90%
Une fois par semaine	215	7,40%
<b>Fast-food</b>		
>2fois par jour	8	0,30%
Jamais	859	29,60%
Tous les jours	8	0,30%
Une fois par semaine	857	29,50%
<b>Boisson</b>		
1,5L d'eau par jour	999	34,40%
< 1,5L d'eau par jour	1540	53%
> 1,5L d'eau par jour	214	7,40%
Jus de fruit	975	33,60%
Sodas	485	16,70%
Alcool	13	0,40%

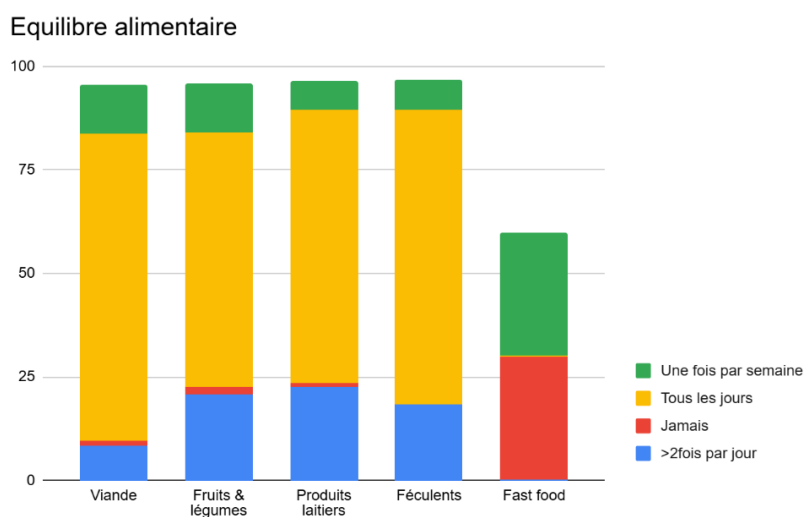


Figure 2 : Graphique des résultats généraux des habitudes alimentaires

## 2.2. Activité physique, utilisation des écrans et sommeil

La pratique d'une activité physique d'au moins 1h00 par jour est observée chez une faible proportion (11,30 %) d'élèves. Seulement un dixième des élèves ont une activité physique suffisante. Bien que 66,7 % des élèves pratiquent du sport plusieurs fois dans la semaine, cette fréquence reste insuffisante et on constate donc qu'une large majorité (79 %) des adolescents sont trop sédentaires voir même pour certains inactifs (3,4 %).

Le sommeil est un facteur clé du développement des adolescents notamment grâce à ses bienfaits sur la mémoire, la concentration, la croissance physique ou encore les performances scolaires. Les élèves semblent suivre la tendance, puisque 93,9 % d'entre eux déclarent dormir au moins 6h00 par nuit. Une minorité (3,8 %) des élèves répondent dormir encore moins de 6h00 par nuit et sont donc considérés en carence de sommeil.

En ce qui concerne l'utilisation des écrans, 4 supports ont fait l'objet de l'étude : la télévision, le téléphone, la console et l'ordinateur. Pour rappel, les préconisations sont une utilisation maximale des écrans de 3 heures par jour. Les résultats sont les suivants :

- La télévision : 88,5 % des élèves suivent les recommandations tandis qu'une minorité (8,6 %) d'entre eux passent trop de temps devant la télévision.
- Le téléphone : une majorité (71,5 %) des jeunes suivent les préconisations. Cependant, 10,6 % des adolescents l'utilisent de façon excessive.
- La console : les adolescents qui déclarent utiliser leur console au maximum 3h00 par jour représente 92,4 % d'entre eux. Malgré ce résultat satisfaisant, 3,6 % des élèves dépassent le temps maximal d'utilisation conseillé.
- L'ordinateur : son utilisation est modérée pour 90,2% des élèves et dépasse les 3h00 par jour pour 2,4 % d'entre eux.

Ainsi, l'activité physique est le point le plus préoccupant de cet aspect de l'hygiène de vie. Alors que la proportion de jeunes en surpoids augmente notamment en France, seul un dixième des adolescents (11,4 %) adoptent une pratique sportive suffisante. Et cette sédentarité est préoccupante pour le futur, puisque l'activité physique est le principal facteur pour lutter contre le surpoids, les maladies chroniques (diabète de type 2, hypertension, cholestérol...) ou encore contre les douleurs physiques.

Le sommeil est le point fort, puisque la quasi-totalité (93,9 %) des élèves respecte un minimum de 6h00 de sommeil par nuit.

Enfin malgré une explosion massive des écrans au cours des dernières années, les élèves de 5<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> semblent avoir un usage modéré, et ce quel que soit le support. Cependant, 2 écrans pourraient être utilisés de façon plus mesurée. Le téléphone, principal canal d'échanges chez les jeunes, mais aussi support d'accès aux réseaux sociaux. Mais également la télévision, source de divertissement, de détente ou encore d'habitude familiale.

Tableau 3 : Résultats généraux de l'activité physique, l'utilisation des écrans et du sommeil

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Activité physique</b>		
1 fois par semaine	298	10,30%
Jamais	98	3,40%
Plusieurs fois dans le mois	58	2%
Plusieurs fois par semaine	2022	69,70%

Tous les jours	328	11,30%
<b>Sommeil</b>		
Plus de 8h00	1706	58,80%
Entre 6h00 et 8h00	1018	35,10%
Moins de 6h00	111	3,80%
<b>Utilisation des écrans</b>		
<b>Télévision</b>		
1h00 par jour	581	20%
De temps en temps	1078	37,20%
Entre 1h00 et 3h00	758	26,10%
Entre 3h00 et 6h00	170	5,90%
>6h00 par jour	79	2,70%
Pas du tout	150	5,20%
<b>Téléphone</b>		
1h00 par jour	582	20,10%
De temps en temps	293	10,10%
Entre 1h00 et 3h00	1048	36,10%
Entre 3h00 et 6h00	357	12,30%
>6h00 par jour	135	4,70%
Pas du tout	150	5,20%
<b>Console</b>		
1h00 par jour	223	7,70%
De temps en temps	1225	42,20%
Entre 1h00 et 3h00	285	9,80%
Entre 3h00 et 6h00	70	2,40%
>6h00 par jour	35	1,20%
Pas du tout	948	32,70%
<b>Ordinateur</b>		
1h00 par jour	167	5,80%
De temps en temps	876	30,20%
Entre 1h00 et 3h00	171	5,90%

Entre 3h00 et 6h00	44	1,50%
>6h00 par jour	26	0,90%
Pas du tout	1402	48,30%

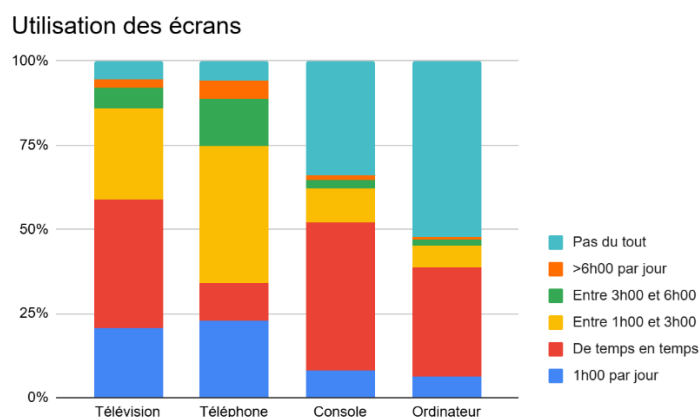


Figure 3 : Graphique des résultats généraux de l'activité physique, l'utilisation des écrans et du sommeil

## 2.3. Hygiène corporelle

Les recommandations quant à la fréquence des shampoings sont respectées par une majorité des adolescents puisque 80,5 % d'entre eux font leur shampoing 1 à 5 fois par semaine. Un shampoing quotidien n'est pas nécessaire, ainsi 15,6 % des élèves risque d'agresser inutilement leur cuir chevelu. Une petite proportion (2 %) des adolescents déclare se laver les cheveux moins d'une fois par semaine ce qui est insuffisant.

Au sujet de la fréquence des douches, 54,4 % des élèves suivent les préconisations en se lavant une fois par jour. Une minorité (4,6 %) des élèves répond prendre sa douche plus d'une fois par jour, ce qui n'est pas forcément nécessaire et risque d'agresser la peau et d'altérer la barrière cutanée. Cependant, une douche tous les 2 jours minimum 2 jours n'est pas suffisantes pour une hygiène de qualité. Ainsi, plus d'un tiers des élèves (38,9 %) ne se lavent pas assez régulièrement, ce qui est problématique, puisque la sueur et les différents résidus rencontrés au cours de la journée ne peuvent pas être correctement éliminés.

En ce qui concerne le changement des vêtements, 3 catégories sont étudiées : le bas, le haut et les sous-vêtements. Les résultats sont les suivants :

- Bas : une majorité d'élèves (83,4 %) respectent les recommandations et changent de bas au moins tous les 2 jours. Cependant 14,5 % des élèves répondent changer leur bas 1 à 2 fois par semaine, fréquence nettement inférieure aux préconisations.
- Haut : les résultats sont partagés pour cette catégorie de vêtements. 48,8 % des élèves déclarent changer de haut quotidiennement comme le prévoient les recommandations. Cependant, une proportion

similaire de jeunes (49,3 %) opte pour un changement de haut une fois tous les 2 jours minimum. Ce comportement souligne une pratique d'hygiène insuffisamment régulière pour une partie importante d'adolescents.

- Sous-vêtement : la quasi-totalité des élèves (92,3 %) suit les préconisations et change de sous-vêtements tous les jours. Néanmoins, une minorité (5,8 %) répond changer de sous-vêtements 1 fois tous les 2 jours minimum, ce qui n'est pas suffisamment régulier.

79 % des adolescents adhèrent au brossage de dents, minimum 2 fois par jour, et respectent donc les recommandations. Cependant, une part non-négligeable de jeunes (18 %) ne se brosse pas suffisamment les dents avec une majorité d'entre eux (16,3 %) qui déclarent se limiter à un seul brossage par jour.

La durée du brossage de 2 à 3 minutes est un élément clé pour une meilleure hygiène dentaire. Cette préconisation est suivie par 77,8 % des jeunes. Mais 13,4 % d'entre eux réalisent un brossage trop court ce qui risque de compromettre la qualité du brossage. A l'inverse, une minorité d'élèves (6 %) déclarent se laver les dents plus de 3 minutes. Cette action peut également être problématique, car cet excès peut entraîner une altération de l'émail.

Le suivi dentaire des adolescents est correct pour 78,2 % des élèves. Cette majorité d'élèves consulte au moins une fois par an un dentiste. Malgré cela, 15,9% des élèves n'observent pas un suivi régulier dont 4,4 % déclarent ne jamais aller chez le dentiste. Ces proportions sont inquiétantes, particulièrement à l'adolescence.

Bien que la pandémie de COVID-19 ait renforcé la prévention des gestes barrières notamment le lavage des mains, l'observance des adolescents est peu satisfaisante. Les adolescents se lavent majoritairement les mains avant de manger (66,4 %), après être allés jouer dehors (66,4 %) et après être allés aux toilettes (64,1 %). Près de la moitié (47,1 %) d'entre eux se lavent les mains après avoir fait du sport, donc transpiré et été en contact avec des surfaces/objets (tatami, ballon, raquette...). Moins d'un tiers des adolescents (29 %) se lavent les mains après avoir éternué ou toussé, ce qui semble encore une fois en décalage avec la sensibilisation importante ces dernières années des gestes barrières. Une minorité (4,5 %) affirme ne jamais se laver les mains, alors qu'elles sont le vecteur principal de la transmission des bactéries.

Ainsi, les jeunes respectent davantage la fréquence des shampoings que celle des douches, si bien qu'une partie d'entre eux ont même une habitude excessive d'un shampoing par jour. C'est pourquoi il semble important de rappeler aux élèves qu'une douche par jour et un shampoing 1 à 5 fois par semaine sont indispensables pour éliminer les particules de sueur, de poussière ou tout autre impuretés accumulés tout au long de la journée. Cependant, une fréquence excessive n'est pas recommandée puisqu'elle risque d'abîmer le cuir chevelu ou la barrière cutanée.

Le respect de la fréquence du changement des vêtements est hétérogène. Une majorité des adolescents adhèrent au changement de sous-vêtements quotidien et une grande partie d'entre eux changent de bas au moins tous les 2 jours. Néanmoins, seule la moitié des élèves change de haut tous les jours. Cela souligne la nécessité de rappeler aux élèves qu'il est primordial de changer de haut chaque jour et de bas au minimum tous les 2 jours. Cette recommandation s'explique par la proximité avec la peau pour le haut et de l'accumulation de sueur et d'autres résidus externes pour le bas.

Bien que l'hygiène bucco-dentaire soit en amélioration chez les jeunes et que les résultats soient satisfaisants, il semble utile de rappeler aux adolescents qu'un brossage quotidien et qu'une de moins de 2 minutes ne sont pas suffisant pour un brossage de dents de qualité. De plus, ils doivent être conscients qu'un suivi par un dentiste au moins une fois par an est essentiel.

Enfin, l'axe d'amélioration principale de l'hygiène corporelle concerne le lavage des mains. La sensibilisation de la pandémie de COVID-19 semble avoir été mise de côté. La proportion de jeunes qui respectent les recommandations ne dépasse jamais les 70 %, peu importe la situation. Il est donc indispensable de rappeler à nouveau l'importance de se laver les mains, notamment afin de limiter la transmission de bactéries.

Tableau 4 : Résultats généraux de l'hygiène corporelle

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Shampooing</b>		
1 à 3 fois par semaine	1484	51,20%
3 à 5 fois par semaine	851	29,30%
Moins d'une fois par semaine	58	2%
Tous les jours	454	15,60%
<b>Douche</b>		
Tous les 2 jours	940	32,40%
1 fois par jour	1577	54,40%
Moins souvent que tous les deux jours	189	6,50%
2 fois par jour	112	3,90%
Plus de 2 fois par jour	20	0,70%
<b>Vêtements</b>		
<b>Bas</b>		
Tous les jours	624	21,50%
Tous les 2 jours	1795	61,90%
1 fois par semaine	64	2,20%
2 fois par semaine	363	12,50%
<b>Haut</b>		
Tous les jours	1415	48,80%
Tous les 2 jours	1258	43,40%
1 fois par semaine	19	0,70%

2 fois par semaine	150	5,20%
<b>Sous-vêtement</b>		
Tous les jours	2679	92,30%
Tous les 2 jours	134	4,60%
1 fois par semaine	12	0,40%
2 fois par semaine	22	0,80%
<b>Brossage de dents</b>		
1 fois par jour	474	16,30%
2 fois par jour	2131	73,50%
Plus de 2 fois par jour	159	5,50%
Moins de 2 fois par jour	49	1,70%
<b>Durée du brossage</b>		
Entre 2-3 mn	2257	77,80%
Moins d'1 minute	389	13,40%
Plus de 3 mn	175	6%
<b>Suivi dentition</b>		
Jamais	129	4,40%
Plusieurs fois par an	693	23,80%
1 fois par an	1589	54,80%
< 1 fois par an	333	11,50%
<b>Lavage des mains</b>		
Avant de manger	1926	66,40%
Après être allé aux toilettes	1859	64,10%
Après avoir joué dehors	1927	66,40%
Après avoir éternué/toussé	841	29,00%
Après avoir fait du sport	1366	47,10%
Jamais	130	4,50%

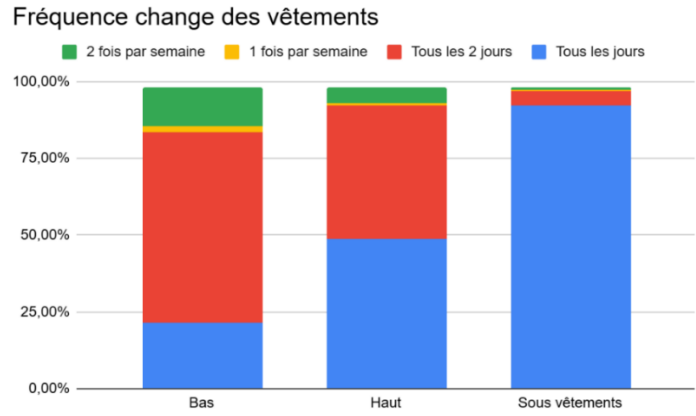


Figure 4 : Graphique des résultats généraux de la fréquence de changement des vêtements

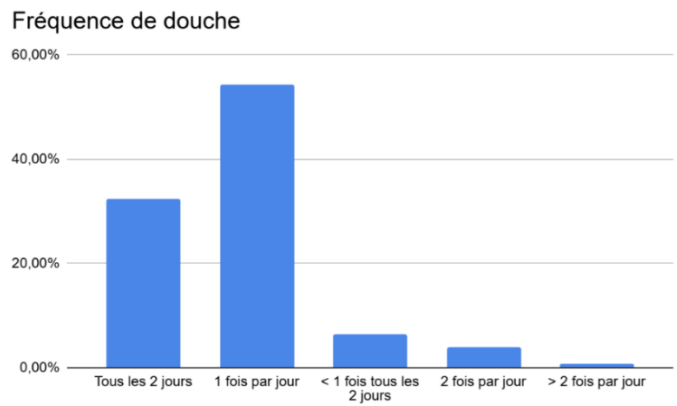


Figure 5 : Graphique des résultats généraux de la fréquence de la douche

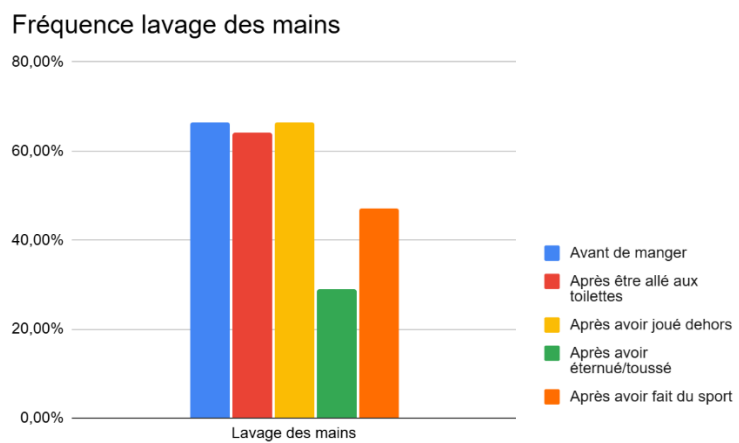


Figure 6 : Graphique des résultats généraux de la fréquence de lavage des mains

## 2.4. Hygiène menstruelle

Pour rappel, 30,5 % des filles et 0,2 % d'un autre sexe répondant au questionnaire sont réglé(e)s.

Les protections les plus utilisées par les élèves sont les serviettes hygiéniques (29,6 %), les culottes menstruelles (18,10 %) et les protèges-slips (9 %).

Les serviettes hygiéniques lavables (2,40 %), les tampons (1,50 %) et les cups (0,03 %) sont utilisés par une minorité.

Tableau 5 : Résultats généraux de l'hygiène menstruelle

	<b>N</b>	<b>%optimal</b>
Serviettes hygiéniques	859	29,60%
Serviettes hygiéniques lavables	71	2,40%
Protège slip	261	9%
Tampons	43	1,50%
Culottes menstruelles	526	18,10%
Cups	1	0,03%
Aucune	362	12,50%

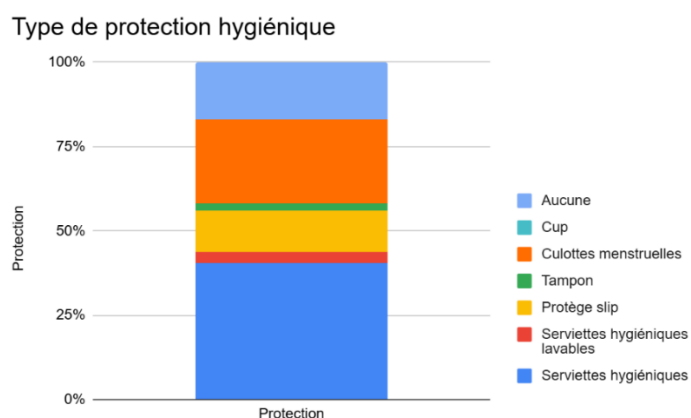


Figure 7 : Graphique des résultats généraux du type de protection hygiénique

### 3. Différences garçons/filles

Les résultats sont regroupés en 3 catégories : "les habitudes alimentaires", "l'activité physique, sédentarité et sommeil", "hygiène corporelle".

Cette seconde partie présente les différences selon le sexe (garçons/filles), au sujet des réponses qui respectent les recommandations.

#### 3.1. Habitudes alimentaires

Certains résultats présentent une différence significative entre les 2 sexes.

Les filles fréquentent nettement moins souvent les fast-foods que les garçons puisque 33,28 % d'entre elles affirment ne jamais y aller contre 26,17 % des garçons.

Les garçons quant à eux accordent davantage d'importance à leur équilibre alimentaire puisque leur alimentation quotidienne se compose de viande pour 85,89 % d'entre (vs 80,85 % de filles) et de produits laitiers pour 91,23 % (vs 87,75 % de filles). Ils sont également plus assidus à la fréquence des repas. 92,32 % des garçons mangent 3 à 4 repas par jour alors que la proportion de filles respectant cette recommandation est de 86,81 %. Bien que les résultats au sujet de la consommation d'eau quotidienne ne soient satisfaisants pour aucun des 2 sexes, l'hydratation des garçons est meilleure, car 45,76 % des garçons boivent 1,5L d'eau par jour (vs 39,04 % des filles).

Les résultats des habitudes alimentaires sont globalement satisfaisants pour les 2 sexes puisque plus de 80 % des élèves, pour chaque sexe, respectent les recommandations. Cependant, il est nécessaire de leur rappeler l'importance des 3 à 4 repas par jour ainsi que de l'équilibre alimentaire. Cette prévention peut être davantage appuyée concernant la consommation de viande et de produits laitiers chez les filles, et au sujet de la fréquentation des fast-foods chez les garçons.

La sensibilisation à l'hydratation doit être impérativement menée et elle peut être légèrement accentuée chez les filles.

Tableau 6 : Résultats des habitudes alimentaires en fonction du genre (garçon/fille)

	Garçon (%optimal)	Fille (%optimal)	p value
<b>Fréquence</b>			
3 et/ou 4 fois par jour	1263 (92,32%)	1283 (86,81%)	<b>&lt; 0,0001</b>
<b>Type d'alimentation</b>			
<b>Viande</b>			
Minimum 1 fois par jour	1175 (85,89%)	1195 (80,85%)	<b>&lt; 0,0001</b>
<b>Fruits &amp; légumes</b>			
Minimum 1 fois par jour	1136 (83,04%)	1235 (83,56%)	0,7114
<b>Produits laitiers</b>			
Minimum 1 fois par jour	1248 (91,23%)	1297 (87,75%)	<b>0, 0026</b>
<b>Féculents</b>			
Minimum 1 fois par jour	1243 (90,86%)	1328 (89,85%)	0,362
<b>Fast food</b>			
Jamais	358 (26,17%)	492 (33,28%)	<b>&lt; 0,0001</b>
<b>Boisson</b>			
Minimum 1,5 L d'eau	626 (45,76%)	577 (39,04%)	<b>&lt; 0,0001</b>

Equilibre alimentaire en fonction du genre



Figure 8 : Graphique des habitudes alimentaires en fonction du genre (garçon/fille)

### 3.2. Activité physique, utilisation des écrans et sommeil

Les filles (95,87 %) sont plus nombreuses à jouer raisonnablement à la console (vs 90,79 % des garçons). Elles suivent également un meilleur comportement que les garçons concernant une utilisation de l'ordinateur limitée à 3 heures par jour (95,50 % vs 88,59 %).

A l'inverse, les garçons utilisent moins souvent leur téléphone que les filles. 81,51 % d'entre eux respectent une utilisation maximum de 3h00 contre 75,85 % des filles. Les garçons ont également un meilleur sommeil puisque 96,49 % dorment au moins 6h00 par nuit contre 93,6 % des filles. Bien que les résultats de l'activité physique des jeunes soulignent une sédentarité trop importante, les garçons font plus souvent du sport que les filles. 16,52 % d'entre eux pratiquent une activité sportive quotidienne (vs 6,77 % des filles).

L'usage des écrans est globalement modéré, cependant une sensibilisation pourrait être bénéfique, notamment sur l'usage de la télévision pour les 2 sexes, du téléphone chez les filles et de l'ordinateur et de la console chez les garçons.

Le temps de sommeil est respecté chez 90 % des élèves pour chacun des 2 sexes. Malgré cela, un rappel de l'importance des 8h00 de sommeil pourrait être bénéfique surtout chez les filles. La prévention au sujet de l'activité sportive est primordiale, moins de 20 % des garçons et moins de 10 % des filles ont une activité physique suffisante. Trop de jeunes sont inactifs, et cette sédentarité touche davantage les filles.

Tableau 7 : Activité sportive, utilisation des écrans et sommeil en fonction du genre (garçon/fille)

	<b>Garçon (%optimal)</b>	<b>Fille (%optimal)</b>	<b>p value</b>
<b>Activité physique</b>			
Tous les jours	226 (16,52%)	100 (6,77%)	<b>&lt; 0,0001</b>
<b>Sommeil</b>			
Minimum 6h00	1320 (96,49%)	1384 (93,64%)	<b>0,0003</b>
<b>Utilisation des écrans</b>			
<b>Télévision</b>			
Maximum 3 heures par jour	1227 (86,69%)	1319 (89,24%)	0,818
<b>Téléphone</b>			
Maximum 3 heures par jour	1115 (81,51%)	1121 (75,85%)	<b>&lt; 0,0001</b>
<b>Console</b>			
Maximum 3 heures par jour	1242 (90,79%)	1417 (95,87%)	<b>&lt; 0,0001</b>
<b>Ordinateur</b>			
Maximum 3 heures par jour	1212 (88,59%)	1382 (95,50%)	<b>&lt; 0,0001</b>

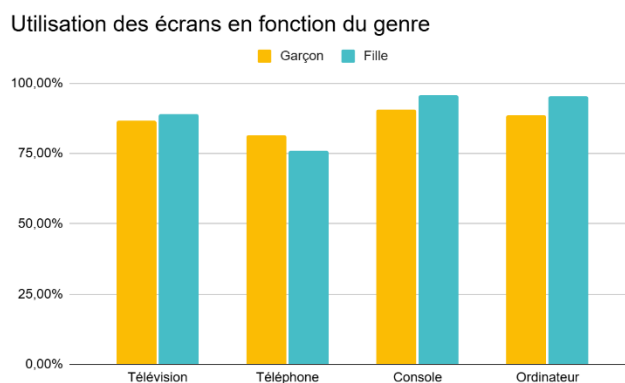


Figure 9 : Graphique de l'utilisation des écrans en fonction du genre (garçon/fille)

### 3.3. Hygiène corporelle

En matière d'hygiène corporelle, les filles adoptent globalement plus souvent les bonnes pratiques d'hygiène corporelle.

Une majorité de filles (91 %) font leur shampoing 1 à 5 fois par semaine contre 71,13 % des garçons.

Au sujet de la fréquence du changement des vêtements, les filles présentent une meilleure observance que les garçons : change de bas 86,40 % des filles vs 81,94% des garçons, change de haut 51,15 % des filles vs 47,37 % et change de sous-vêtement 94,38 % des filles vs 92,18 %.

Le brossage de dents est davantage réalisé au moins 2 fois par jour par les filles (83,49 %) contre 75,73 %.

Bien que les résultats du lavage des mains, toutes conditions respectées, soient insuffisants, les filles (12,25 %) sont plus rigoureuses et se nettoient davantage les mains contre 9,94 % des garçons.

Par conséquent, la prévention concernant l'hygiène corporelle doit être renforcée principalement chez les garçons notamment pour la fréquence des shampoings, de changement de vêtements (toute catégorie confondue) et du brossage de dents.

Il est indispensable de rappeler les bonnes pratiques d'hygiène du lavage des mains aux adolescents, en renforçant l'action auprès des garçons.

Tableau 8 : Hygiène corporelle en fonction du genre (garçon/fille)

	<b>Garçon (%optimal)</b>	<b>Fille (%optimal)</b>	<b>p value</b>
<b>Shampooing</b>			
Entre 1 et 5 fois par semaine	973 (71,13%)	1345 (91%)	<b>&lt;0,0001</b>
<b>Douche</b>			
1 fois par jour	745 (54,45%)	817 (55,28%)	0,66
<b>Vêtements</b>			
<b>Bas</b>			
Maximum tous les 2 jours	1121 (81,94%)	1277 (86,40%)	<b>0,006</b>
<b>Haut</b>			
Tous les jours	648 (47,37%)	756 (51,15%)	<b>0,044</b>
<b>Sous-vêtement</b>			
Tous les jours	1261 (92,18%)	1395 (94,38%)	<b>0,0018</b>
<b>Brossage de dents</b>			
Minimum 2 fois par jour	1036 (75,73%)	1234 (83,49%)	<b>&lt;0,0001</b>
<b>Durée du brossage</b>			
Entre 2-3 mn	1059 (77,41%)	1177 (79,63%)	0,11
<b>Suivi dentition</b>			
Minimum 1 fois par an	1092 (79,82%)	1174 (79,43%)	0,95
<b>Lavage des mains</b>			
Toutes conditions respectées	136 (9,94%)	181 (12,25%)	<b>0,032</b>

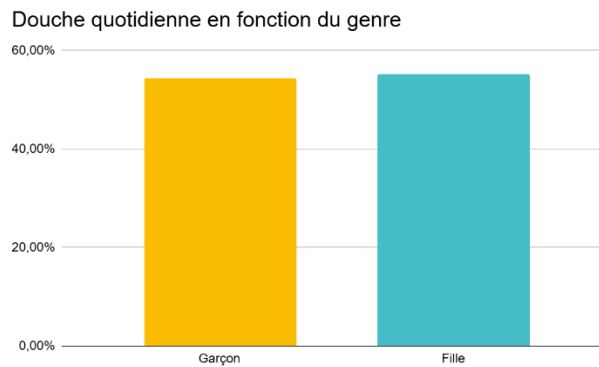


Figure 10 : Graphique de la douche quotidienne en fonction du genre (garçon/fille)

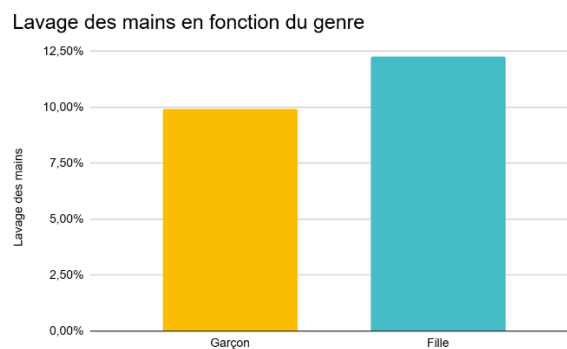


Figure 11 : Graphique du lavage de mains en fonction du genre (garçon/fille)

## 4. Score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie

Un score composite d'hygiène de vie (0 - 10) a été construit à partir de 3 catégories : "habitudes alimentaires", "activités sportives, sédentarité et sommeil" et "hygiène corporelle" et de 10 caractéristiques. Ainsi, ce score est représentatif de l'ensemble de l'hygiène de vie :

- **Fréquence des repas** = entre 3 et 4 par jour
- **Équilibre de l'alimentation** = consommation quotidienne de viandes, fruits & légumes, féculents et produits laitiers au moins 1 fois par jour.
- **Hydratation** = au moins 1,5L d'eau par jour
- **Temps de sommeil** = au moins 6h00 de sommeil par nuit
- **Fréquence d'activité sportive** = quotidienne
- **Temps d'écran** = au maximum 3h00 par jour
- **Fréquence de douche** = douche quotidienne
- **Fréquence de changement des vêtements** = au moins tous les 2 jours pour le bas et quotidiennement pour le haut et les sous-vêtements
- **Fréquence brossage de dents** = au moins 2 fois par jour
- **Fréquence lavage des mains** = avant de manger, après être allé aux toilettes, après avoir joué dehors, après avoir éternué/toussé, après avoir pratiqué du sport

Chaque caractéristique était cotée de 0 (non-respect) à 1 (respect). La somme sur 10 permet d'estimer la proportion d'élèves avec un niveau d'hygiène très satisfaisant ( $\geq 9/10$ ), satisfaisant (entre 6/10 et 8/10) et insatisfaisant ( $< 6/10$ ).

On estime la proportion d'élèves ayant une hygiène de vie :

- **Très satisfaisante** = 14 élèves (0,48 %)
- **Satisfaisante** = 1885 élèves (64,98 %)
- **Insatisfaisante** = 971 élèves (33,47 %)

Ainsi, à peine 1 % des élèves respectent au moins 9 critères de ce score. Une majorité des adolescents (64,98 %) ont une hygiène satisfaisante, c'est-à-dire respecte 6 à 8 caractéristiques de l'hygiène de vie. Un tiers des élèves ont une hygiène insatisfaisante. Cette proportion est considérable et c'est pourquoi il est primordial de renforcer la dispensation des règles d'hygiène de vie.

Tableau 9 : Score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie

Score	N	%
1	1	0,03%
2	8	0,28%
3	33	1,14%
4	133	4,58%
5	796	27,44%
6	1105	38,09%
7	628	21,65%
8	152	5,24%
9	14	0,48%
10	0	0,00%

Le score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie a également été calculé séparément pour chaque sexe.

On estime donc la proportion de garçons ayant une hygiène de vie :

- **Très satisfaisante** = 8 garçons (0,58 %)
- **Satisfaisante** = 933 garçons (68,21 %)
- **Insatisfaisante** = 426 garçons (31,14 %)

Et la proportion des filles ayant une hygiène de vie :

- **Très satisfaisante** = 6 filles (0,41 %)
- **Satisfaisante** = 1300 filles (63,62 %)
- **Insatisfaisante** = 530 (35,87 %)

On peut observer qu'une majorité de garçons ont une hygiène de vie très satisfaisante, satisfaisante et qu'une majorité de filles semble avoir une hygiène de vie insatisfaisante. Il est donc indispensable de renforcer la sensibilisation aux règles d'hygiène de vie chez les filles.

Tableau 10 : Score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie en fonction du genre (garçon/fille)

<b>Score</b>	<b>Garçon</b>	<b>Fille</b>
<b>1/10</b>	1 (0,07%)	0 (0%)
<b>2/10</b>	3 (0,22%)	2 (0,14%)
<b>3/10</b>	9 (0,66%)	24 (1,62%)
<b>4/10</b>	51 (3,73%)	79 (5,35%)
<b>5/10</b>	362 (26,46%)	425 (28,76%)
<b>6/10</b>	515 (37,65%)	585 (39,60%)
<b>7/10</b>	318 (23,25%)	306 (20,70%)
<b>8/10</b>	100 (7,31%)	49 (3,32%)
<b>9/10</b>	8 (0,58%)	6 (0,41%)
<b>10/10</b>	0 (0%)	0 (0%)

## DISCUSSION

L'objectif de cette étude est d'identifier les pratiques d'hygiène de vie des élèves de 5<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> des collèges du Maine-et-Loire, de la Sarthe et de Mayenne et de décrire les facteurs associés à des variations de ces pratiques (sexe). Cette étude permet d'identifier au travers des 2901 élèves ayant répondu, que moins d'1 % des élèves respectent toutes les recommandations, 65 % les respectent globalement et un tiers les respectent de façon insuffisante.

Le score composite proposé dans cette étude permet d'identifier le niveau d'hygiène de vie des adolescents au travers d'une approche multidimensionnelle. Si la majorité d'élèves présentent une hygiène de vie satisfaisante, un tiers d'entre eux ont un niveau d'hygiène de vie insatisfaisant et une très faible proportion atteint un niveau très satisfaisant. Et si globalement les jeunes semblent respecter les recommandations en matière d'hygiène de vie, c'est plutôt l'équilibre entre ses différents domaines qui semble mise à mal, laissant entrevoir des comportements fragmentés.

L'adhésion aux recommandations apparaît partielle. Cette observation est notamment illustrée au travers de l'hygiène corporelle. Si une majorité des élèves respectent la fréquence de shampoing et ont une hygiène bucco-dentaire en constante progression, la douche et le changement de haut quotidien paraissent moins systématiques. L'enquête de Samantha Calabro (2019) sur l'hygiène des adolescents, propose comme explication à ces comportements les transformations physiques auxquelles sont confrontés les adolescents. L'impact de ces changements peut susciter crainte et complexe. Il est peut-être parfois plus confortable d'éviter de se confronter à son corps.

Cette étude souligne également que les jeunes n'ont pas toujours conscience de leur manquement (27). Cela est confirmé par nos résultats, qui mettent en évidence que seulement 54,40 % d'entre eux prennent une douche quotidienne et que seulement 48,80 % des élèves changent de haut tous les jours. Bien que la sensibilisation des gestes barrières ait été renforcée pendant la pandémie du COVID-19, les élèves ne semblent pas avoir suffisamment le réflexe de se laver les mains, lorsque cela est conseillé. L'inégalité de connaissance, d'éducation et de culture peut devenir alors un frein à une hygiène corporelle optimale (28).

Certaines habitudes, atouts de l'hygiène de vie des adolescents, peuvent aussi être assimilés à des comportements passifs. Les jeunes paraissent accorder plus d'importance à leur sommeil, leur équilibre alimentaire et à l'usage des écrans. Bien que l'abus d'écrans soit devenu une préoccupation majeure dans l'hygiène de vie des adolescents (Enquête Ipsos Junior Connect' 2017), les élèves du Maine-et-Loire, de la Sarthe et de la Mayenne présentent un usage modéré (moins de 3h00 par jour). L'excès des écrans, notamment de la console est souvent associé au grignotage, à la consommation de fast-food et à un sommeil déséquilibré (Baromètre MILDECA/Harris interactive 2021), alors même que l'inverse est retrouvé dans notre étude (plus de 70 % des élèves respectent l'utilisation des écrans (tout type confondu) alors que plus de 80 % d'entre eux respectent une alimentation équilibrée et un tiers des répondants consomment des fast-foods en excès). Une sensibilisation maîtrisée des écrans, limite l'exposition à la lumière bleue et facilite l'alignement du sommeil des

jeunes à leur rythme circadien (29). Les habitudes familiales se traduisent ici par des automatismes qui renforcent la possibilité d'une hygiène de vie saine (28).

Mais ces forces sont contrastées. Les élèves apparaissent plus en difficulté lorsque les comportements nécessitent organisation et rigueur. La pratique sportive, l'hydratation quotidienne et le respect des 3 à 4 repas par jour en sont des exemples significatifs, notre étude retrouvant 11,30 % des jeunes pratiquant une activité sportive quotidienne, 41,8 % consommant au moins 1,5L d'eau par jour et 39,4 % et 53,8 % respectant respectivement les 3 ou 4 repas par jour. Ces résultats apparaissent en cohérence avec l'enquête HBSC 2010, qui illustre une diminution importante de la prise du petit-déjeuner (30). Cet écart est d'autant plus impactant que les besoins des adolescents sont spécifiques et importants dû à leur croissance. Au-delà de l'aspect logistique, les élèves font face à d'autres obstacles : financier, difficulté d'accès aux structures, manque de structures (31) susceptibles de limiter leur pratique sportive. Cette observation est particulièrement préoccupante dans le contexte actuel où le nombre de jeunes en situation d'obésité, âgés de 5 à 19 ans, a été multiplié par 10 au cours des quatre dernières décennies (32).

Le sexe apparaît comme un facteur déterminant des comportements en matière d'hygiène de vie. A l'image des résultats généraux, les comportements sont fragmentés. Moins d'1 % de chaque sexe présente une hygiène de vie très satisfaisante. Et si plus de 68 % des garçons et 63 % des filles ont une hygiène satisfaisante, un tiers d'entre eux (respectivement 31 % des garçons et 35 % des filles) présentent une hygiène de vie insatisfaisante. Bien qu'ils puissent avoir des comportements optimaux dans certains domaines, ils ne présentent pas un équilibre idéal.

Les divergences peuvent s'expliquer par des besoins qui sont différents, notamment au sujet de l'alimentation. Les garçons présentent des besoins énergétiques plus importants (33), ce qui semble être en corrélation avec une consommation quotidienne de viande plus assidue que les filles (85,89 % vs 80,85 %). Cette sous-consommation apparaît délétère à l'heure où elle est aussi importante chez les hommes que chez les femmes, pouvant exposer les femmes à un risque de carence en fer (34). Bien que leur masse musculaire soit généralement moins développée, les menstruations sont un facteur justifiant la nécessité d'un apport en fer (35).

Les facteurs psychosociaux ont aussi un rôle dans les comportements des adolescents. Les filles présentent une prévalence supérieure au stress, à l'anxiété et aux pensées ruminantes qui peuvent être nuisibles à un sommeil réparateur. L'usage du téléphone, en corrélation avec les résultats de cette étude, appuie aussi cette différence de sommeil entre les 2 sexes. Les filles ont une utilisation plus excessive de leur téléphone que les garçons, qu'elles semblent davantage considérer comme un moyen de communication (4). Cet abus entraîne une exposition à la lumière bleue qui peut impacter la durée du sommeil.

S'ajoutent également les facteurs socio-culturels. Le regard des autres, les stéréotypes et l'association de certains sports à un sexe peuvent être des obstacles à une pratique sportive par les filles (36). L'étude ORBI Liège soutient cette idée en soulignant que le manque de confiance en soi et l'importance apportée au regard des autres par les filles limitent leur pratique sportive (36). Le regard des autres semble occuper une place centrale et plus

importante pour les filles, ce qui peut aussi justifier le poids accordé à leur hygiène corporelle, cohérent avec les résultats de cette étude qui mettent en lumière une assiduité accrue chez les filles. Les facteurs socio-culturels ont aussi un rôle dans la vie des garçons, où le fast-food semble être perçu comme un lieu de rassemblement, pouvant justifier une fréquentation plus importante de ces lieux (37).

Bien que des actions soient menées auprès des adolescents notamment via le Service Sanitaire des étudiants en santé (SESA), le score composite souligne que seuls 0,48 % des élèves ont une hygiène de vie très satisfaisante, et qu'un tiers d'entre eux ont une hygiène de vie insuffisante. Les actions de santé publique présentent des limites. L'adolescence est considérée comme la période de la vie la plus saine, c'est pourquoi les adolescents n'apparaissent pas toujours comme le public qui nécessite le plus d'investissement en santé publique (38). Pourtant, les besoins sont existentiels. Les adolescents se heurtent à plusieurs obstacles : le manque d'expérience, le manque de connaissances et la stigmatisation (39). Pour autant, intervenir à cet âge essentiel en raison d'un triple objectif : un avantage immédiat, pour l'âge adulte et pour les générations suivantes. La plasticité cérébrale propice à développer des comportements favorables et une formation identitaire en cours sont d'autant plus d'atouts pour agir à l'adolescence (39).

Trois éléments sont fondamentaux pour qu'une intervention impacte les élèves : la participation active des jeunes, la répétition des actions et l'adaptation des interventions au public et à son besoin (38). La dispensation d'informations en masse n'est pas suffisante pour toucher les élèves. L'adolescence est marquée par la volonté d'autonomie, qui est une force dans notre démarche. L'adoption d'un comportement bénéfique est d'autant plus facile que la démarche émane de l'élève (38). Il est donc important de rebondir sur le souhait des jeunes de changer leur comportement. Les opportunités d'intervention sont restreintes et agir sur l'environnement présente un frein. C'est pourquoi, il est primordial de renforcer la coordination des actions des différents acteurs (école, parents, professionnels de santé) pour tendre vers un capital santé optimal (38). Ainsi, le discours serait uniforme et l'ensemble des interventions convergeraient vers les mêmes recommandations, limitant la confrontation des jeunes à des inégalités de connaissance et faciliterait la répétition de cette sensibilisation (38). Enfin, une intervention est d'autant plus percutante qu'elle s'adapte aux besoins de chacun. Les actions seront donc plus productives si elles s'adaptent aux nécessités différentes des garçons et des filles (38).

Un exemple d'intervention pourrait être un flyer avec le score composite. Il présenterait les 10 critères du score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie. L'objectif est d'inciter les jeunes à calculer leur score, et à actualiser régulièrement ce calcul en cochant les comportements par lesquels ils se sentent concernés. Ainsi, ils identifieront leurs axes d'amélioration par les cases vides. Le verso présenterait une « to do list » des recommandations à suivre, sous forme de tableau journalier. Cela permettrait aux élèves d'être attentif, quotidiennement, à leur comportement et donc de développer de meilleures habitudes d'hygiène de vie régulière.

L'utilisation de ce flyer pourrait également être communiquée aux parents. Il pourrait aussi être intégré au carnet de santé de l'élève, dans l'objectif de permettre aux professionnels de santé de suivre les habitudes d'hygiène de vie de leurs jeunes patients.

Ainsi, les élèves seront acteurs de leurs comportements et des changements, la répétition et la régularité seront plus facilement applicable que par des interventions, et les acteurs de prévention et de sensibilisation seraient multiples (38).

Cette étude présente des faiblesses. Tout d'abord, il n'était pas possible d'identifier la catégorie socio-professionnelle de l'élève ou de ses parents ni son collègue et par conséquent d'identifier les différences en fonction des départements ou des collèges de ville et de campagnes. Il est donc impossible de savoir s'il existe des différences entre les départements et dans quels établissements il semble davantage nécessaire d'intervenir.

Ce questionnaire propose des QCM et laisse la possibilité de ne pas répondre entièrement au questionnaire, ce qui peut biaiser le résultat de certaines réponses. Enfin, les fenêtres de réponses ne correspondaient parfois pas exactement aux recommandations (ex : sommeil -> entre 6h00 et 8h00 -> temps de sommeil recommandé minimum 7h00) ce qui impacte la liaison entre recommandations et résultats. C'est pourquoi il serait peut-être intéressant de retravailler le questionnaire et de le faire au moins une fois par an, afin de suivre l'hygiène des jeunes.

Cette étude présente aussi des forces. 2901 est un nombre important de réponses permettant donc d'avoir une idée plus représentative et précise du comportement des élèves. L'étude s'étendant sur 3 départements, a permis d'avoir une idée plus large des différents comportements en termes d'hygiène de vie, en fonction de leur lieu de vie. Enfin, cette étude permet d'actualiser les statistiques en matière d'hygiène de vie chez les adolescents.

## **CONCLUSION**

Les habitudes d'hygiène de vie des adolescents sont globalement satisfaisantes, mais présente encore des faiblesses. La fragmentation des comportements est l'élément principal. Les jeunes peuvent être excellents dans certains domaines (sommeil, alimentation, écrans) mais ont plus de difficultés dans d'autres (hydratation, sport).

De plus, le sexe est un facteur qui joue un rôle majeur. Les besoins énergétiques, les facteurs psychosociaux et socio-culturels peuvent avoir un impact sur les habitudes d'hygiène de vie des adolescents.

C'est pourquoi, dans l'objectif de tendre vers un capital santé optimale chez les adolescents, les interventions en santé publique doivent être davantage renforcée et adaptée aux besoins spécifiques de cette tranche d'âge.

## Bibliographie

1. Larose L. Hygiène n'est pas propreté. Pour une nouvelle définition de la promotion de l'hygiène en aide humanitaire d'urgence. *Santé publique* 2001 ; 13(1) : 77-88. Disponible sur : <https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2001-1-page-77?lang=fr>
2. L'hygiène et la santé dans les écoles primaires Cette brochure a été éditée par le CNDP dans la collection « Repères ». Disponible sur : <https://www.education.gouv.fr/sites/default/files/document/L%E2%80%99hygi%C3%A8ne%20et%20la%20sant%C3%A9%20dans%20les%20%C3%A9coles%20primaires%20-231063.pdf>
3. Le cerveau adolescent : la réponse au stress et le cerveau adolescents. Disponible sur : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0963721413475445>
4. INPES La santé des adolescents à la loupe Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2010 Dossier de presse septembre 2012. Disponible sur : [https://www.fondation-enfance.org/wp-content/uploads/2016/10/inpes\\_sante\\_collegiens\\_france.pdf](https://www.fondation-enfance.org/wp-content/uploads/2016/10/inpes_sante_collegiens_france.pdf)
5. Développement neuropsychique de l'adolescent : les étapes à connaître, réalités pédiatriques # 187\_Septembre 2014. Disponible sur : [https://www.sfsa.fr/wp-content/uploads/2013/02/00\\_Dos\\_Devernay\\_Neuro.pdf](https://www.sfsa.fr/wp-content/uploads/2013/02/00_Dos_Devernay_Neuro.pdf)
6. Santé des collégiens en France : nouvelles données de l'enquête HBSC 2014. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/liste-des-actualites/sante-des-collegiens-en-france-nouvelles-donnees-de-l-enquete-hbsc-2014>
7. Activité physique et sédentarité dans la population en France. Synthèse des données disponibles en 2014. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/import/activite-physique-et-sedentarite-dans-la-population-en-france.-synthese-des-donnees-disponibles-en-2024>
8. 9 gestes à adopter pour une bonne hygiène corporelle. Disponible sur : <https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=gestes-adopter-hygiene-corporelle>
9. Cheveux : combien de fois par semaine est-il recommandé de se laver les laver. Par Geneviève Andrianaly. Disponible sur : <https://www.frequencemedicale.com/oncosein/patient/27494-Cheveux-combien-de-fois-par-semaine-est-il-recommande-de-se-les-laver>
10. Comprendre les bases microbiennes des odeurs corporelles chez les enfants et les adolescents prépubères Disponible sur : [https://link.springer.com/article/10.1186/s40168-018-0588-z?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s40168-018-0588-z?utm_source=chatgpt.com)
11. Stratégies de prévention de la carie dentaire. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_991247/fr/strategies-de-prevention-de-la-carie-dentaire](https://www.has-sante.fr/jcms/c_991247/fr/strategies-de-prevention-de-la-carie-dentaire)
12. Pratiques d'hygiène et prévention des infections respiratoires de l'hiver : résultats du baromètre santé 2016. Disponible sur : [https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2017/22/pdf/2017\\_22\\_3.pdf](https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2017/22/pdf/2017_22_3.pdf)
13. *Recommandations du Plan national nutrition santé (PNNS) pour les enfants et les adolescents.* Disponible sur : <https://www.larevuedupraticien.fr/outil/recommandations-du-plan-national-nutrition-sante-pnns-pour-les-enfants-et-les-adolescents>

14. Quelle consommation pour mon ado. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/ados.pdf>
15. Le sommeil de l'adolescent. Disponible sur : <https://sommeilenfant.reseau-morphee.fr/ado/sommeil-de-ladolescent/>
16. Activité physique et sportive : un atout santé pour les jeunes. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/actualites-presse/actualites-du-ministere/article/activite-physique-et-sportive-un-atout-sante-pour-les-jeunes>
17. Temps d'écran chez les jeunes du secondaire. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/indicateur/habitudes-de-vie/jeunes-secondaire-ecran>
18. Enfants et écrans : des risques sanitaires réels, un accompagnement nécessaire. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/enfants/exposition-aux-ecrans/article/enfants-et-ecrans-des-risques-sanitaires-reels-un-accompagnement-necessaire>
19. Écrans : des risques pour la santé physique et mentale des enfants, un accompagnement nécessaire. Disponible sur : <https://solidarites.gouv.fr/enfants-et-ecrans-des-risques-sanitaires-reels-un-accompagnement-necessaire>
20. Des distributeurs gratuits de protections hygiéniques en établissements scolaires. Disponible sur : <https://lapause.jho.fr/article/des-distributeur-gratuits-de-protections-hygieniques-dans-les-lycees-et-universi/>
21. Choc toxique menstruel : Respecter les instructions d'usage des tampons pour limiter le risque. Disponible sur : <https://presse.inserm.fr/choc-toxique-menstruel-respecter-les-instructions-dusage-des-tampons-pour-limiter-le-risque/38602/>
22. Tableau comparatif des cup menstruelles. Disponible sur : <https://putacupinit.com/chart/>.
23. Hygiène menstruelle. Disponible sur : <https://www.unicef.org/fr/eau-assainissement-hygiene/hygiene/hygiene-menstruelle>
24. A quelle fréquence changer de culotte menstruelle. Disponible sur : <https://allmatters.com/en-eu/blogs/blog/how-often-to-change-period-underwear-a-comprehensive-guide>
25. Comment réduire les risques de la consommation d'alcool. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/articles/comment-reduire-les-risques-de-la-consommation-d-alcool>
26. L'addiction à l'alcool. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/l-addiction-a-l-alcool>
27. Les problématiques d'hygiène chez certains adolescents : enquête basée sur la problématique de l'hygiène d'adolescents du Semestre de Motivation de Monthey. Samantha Calabro. Disponible sur RERO DOC.
28. Analyse de classes latentes des caractéristiques du mode de vie et des comportements à risque pour la santé chez les jeunes universitaires. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19499339/>
29. Le sommeil des adolescents : impact et stratégies cliniques RQP 31(2). Disponible sur : <https://www.studocu.com/fr-ca/document/universite-du-quebec-a-montreal/psychologie-du-developement-humain/le-sommeil-des-adolescents-impacts-et-strategies-cliniques-rqp-312/139669663>

30. La santé des collégiens en France/2010. Disponible sur : *INPES La santé des adolescents à la loupe Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2010 Dossier de presse septembre 2012*
31. La pratique sportive en France, reflet du milieu social. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/1371925/donsoc06zu.pdf>
32. L'équilibre alimentaire chez les adolescents. Disponible sur : *L'équilibre alimentaire chez les adolescents, Vidal (septembre 2019)*
33. Les recommandations nutritionnelles et alimentaires en France, où en sommes-nous ? Fiche 15. Matheu Maillot, Rozann Gazan, Florent Vieux. Disponible sur : <https://www.anses.fr/system/files/PRES2019DPA02.pdf>
34. Alimentation des adolescents : quelques particularités. Disponible sur : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2014SA025Ra.pdf>
35. Equilibre alimentaire de l'enfant et l'adolescent. Disponible sur : <https://www.vidal.fr/sante/nutrition/equilibre-alimentaire-enfant-adolescent/equilibre-alimentaire-adolescents.html>
36. Estime de soi et troubles psychiatriques à l'adolescence. Disponible sur : <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/257261/1/Estime%20de%20soi%20et%20troubles%20psychiatriques%20%C3%A0%20l%E2%80%99adolescence.pdf>
37. Etudiants en fast-food : les usages sociaux d'un « petit boulot ». Disponible sur : [https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publications/archives-revue-travail-et-emploi/pdf/83\\_1229.pdf](https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publications/archives-revue-travail-et-emploi/pdf/83_1229.pdf)
38. Notre avenir : une commission du Lancet sur la santé et le bien-être des adolescents. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27174304/>
39. Action mondiale accélérée pour la santé des adolescents (AA-HA !) -Deuxième édition. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081765>

# Table des matières

<b>LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE SANTE D'ANGERS</b> .....	<b>3</b>
<b>PLAN</b> .....	<b>10</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS</b> .....	<b>11</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<b>PARTIE 1. METHODES</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Objectif de l'étude</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Population étudiée</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Type d'étude et recommandations</b> .....	<b>3</b>
3.1. Hygiène corporelle .....	3
3.2. Alimentation.....	4
3.3. Sommeil .....	4
3.4. Activité physique .....	5
3.5. Ecrans .....	5
3.6. Hygiène menstruelle .....	5
3.7. Alcool .....	6
<b>4. Choix du questionnaire</b> .....	<b>6</b>
<b>5. Recueil de données</b> .....	<b>6</b>
<b>PARTIE 2. RESULTATS</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Inclusion et caractéristiques de l'échantillon</b> .....	<b>7</b>
<b>2. Résultats généraux</b> .....	<b>9</b>
2.1. Les habitudes alimentaires .....	9
2.2. Activité physique, utilisation des écrans et sommeil .....	11
2.3. Hygiène corporelle .....	14
2.4. Hygiène menstruelle .....	19
<b>3. Différences garçons/filles</b> .....	<b>20</b>
3.1. Habitudes alimentaires .....	20
3.2. Activité physique, utilisation des écrans et sommeil .....	22
3.3. Hygiène corporelle .....	23
<b>4. Score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie</b> .....	<b>25</b>
<b>DISCUSSION</b> .....	<b>28</b>
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>32</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>33</b>
<b>TABLE DES MATIERES</b> .....	<b>36</b>
<b>TABLE DES ILLUSTRATIONS</b> .....	<b>37</b>
<b>TABLE DES TABLEAUX</b> .....	<b>38</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>39</b>

## Table des illustrations

Figure 1 : Flow chart .....	7
Figure 2 : Graphique des résultats généraux des habiudes alimentaires .....	11
Figure 3 : Graphique des résultats généraux de l'activité physique, l'utilisation des écrans et du sommeil .....	14
Figure 4 : Graphique des résultats généraux de la fréquence de changement des vêtements.....	18
Figure 5 : Graphique des résultats généraux de la fréquence de douche .....	18
Figure 6 : Graphique des résultats généraux de la fréquence de lavage des mains .....	18
Figure 7 : Graphique des résultats généraux du type de protection hygiénique .....	19
Figure 8 : Graphique des habitudes alimentaires en fonction du genre (garçon/fille).....	21
Figure 9 : Graphique de l'utilisation des écrans en focntion du genre (garçon/fille) .....	23
Figure 10 : Graphique de la douche quotidienne en fonction du genre (garçon/fille) .....	25
Figure 11 : Graphique du lavage des mains en fonction du genre (garçon/fille) .....	25

## Table des tableaux

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques de la population .....	8
Tableau 2 : Résultats généraux des habitudes alimentaires .....	10
Tableau 3 : Résultats généraux de l'activité physique, l'utilisation des écrans et du sommeil .....	12
Tableau 4 : Résultats généraux de l'hygiène corporelle .....	16
Tableau 5 : Résultats généraux de l'hygiène menstruelle .....	19
Tableau 6 : Résultats des habitudes alimentaires en fonction du genre (garçon/fille) .....	21
Tableau 7 : Activité sportive, utilisation des écrans, et sommeil en fonction du genre (garçon/fille).....	22
Tableau 8 : Hygiène corporelle en fonction du genre (garçon/fille) .....	24
Tableau 9 : Score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie .....	26
Tableau 10 : Score d'adhésion aux recommandations d'hygiène de vie en fonction du genre (garçon/fille) .....	27

# Annexes

Annexe 1 : Questionnaire envoyé aux élèves de 5<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> des collèges publics du Maine-et-Loire, de la Sarthe et de la Mayenne

1→ Quel est ton genre ?

*Description d'aide facultative*

- Garçon
- Fille
- Autre

2→ Dans quelle classe es-tu ?

*Description d'aide facultative*

- 5<sup>ème</sup>
- 4<sup>ème</sup>

3→ Quelle est ta taille ?

*Description d'aide facultative*

Entrez votre réponse ici.

4→ Quel est ton poids ?

*Description d'aide facultative*

Entrez votre réponse ici.

5→ Quelle est la longueur de vos cheveux ?

*Description d'aide facultative*

- Tribunal
- Mi-long
- Long

6→ Comment sont tes cheveux ?

*Description d'aide facultative*

- Frisés
- Lisses
- Boucles
- Crépus

7→ A quelle fréquence lave-tu tes cheveux ?

*Description d'aide facultative*

- Tous les jours
  - 3 à 5 fois par semaine
  - 1 à 3 fois par semaine
  - Moins d'une fois par semaine
- 

8→ Quand prends-tu ta douche ?

*Description d'aide facultative*

- Le matin
- Le soir

**A quelle fréquence laves-tu tes cheveux ?**

*Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.*

- Tous les jours
- 3 à 5 fois par semaine
- 1 à 3 fois par semaine
- Moins d'une fois par semaine
- Sans réponse

**Quand prends-tu ta douche ?**

*Cochez tout ce qui s'applique.*

- Le matin
- Le soir

**A quelle fréquence prends-tu ta douche ?**

*Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.*

- 1 fois par jour
- 2 fois par jour
- Plus de 2 fois par jour
- Tous les 2 jours
- Moins souvent que tous les deux jours
- Sans réponse

### A quelle fréquence changes-tu tes vêtements ?

	Tous les jours	Tous les 2 jours	2 fois par semaine	1 fois par semaine	Sans réponse
Je change de bas (pantalon, jupe, short...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Je change de haut (t-shirt, pull, sweat, top, robe...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Je change de sous-vêtements (slip, caleçon, soutien-gorge...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

### A quelle fréquence fais-tu du sport ?

*Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.*

- Tous les jours
- Plusieurs fois par semaine
- 1 fois par semaine
- Plusieurs fois dans le mois
- Jamais
- Sans réponse

### Combien de fois par jour te laves-tu les dents ?

*Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.*

- 1 fois par jour
- 2 fois par jour
- Plus de 2 fois par jour
- Moins de 2 fois par jour
- Sans réponse

### Quand te laves-tu les dents ?

*Cochez tout ce qui s'applique.*

- Le matin
- Le midi
- Le soir

### Quel est le suivi de ta dentition ?

*Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.*

- Je vais chez le dentiste une fois par an
- Je vais chez le dentiste plusieurs fois par an
- Je vais chez le dentiste moins d'une fois par an
- Je ne vais pas chez le dentiste
- Sans réponse

### A quel moment te laves-tu les mains ?

Cochez tout ce qui s'applique.

- Avant de manger
- Après avoir été aux toilettes
- Après avoir jouer dehors
- Après avoir éternué/toussé
- Après avoir fais du sport
- Jamais

### A quelle fréquence manges-tu ?

Cochez tout ce qui s'applique.

- Moins de 3 fois par jour
- 3 fois par jour
- 4 fois par jour
- Plus de 4 fois par jour

### Comment t'alimentes-tu ?

	+ de 2 fois par jour	Tous les jours	Une fois par semaine	Jamais	Sans réponse
Je mange de la viande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Je mange des fruits et légumes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Je mange des produits laitiers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Je mange des féculents (pâtes, riz, pain, pomme de terre)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Je mange des fast food	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

### Que bois-tu chaque jour ?

Cochez tout ce qui s'applique.

- De l'eau
- Du jus de fruit
- Des sodas (coca, oasis ..etc)
- De l'alcool

### Quelle quantité d'eau bois-tu chaque jour ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

- Moins d'1L d'eau par jour
- 1L5 par jour
- Plus d'1L5 par jour
- Sans réponse

### Combien de temps dors-tu par nuit ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

- Plus de 8h00
- Entre 6h00 et 8h00
- Moins de 6h00
- Sans réponse

### A quelle fréquence utilises-tu les écrans ?

	Pas du tout	De temps en temps pendant la semaine	1 heure par jour	Entre 1 heure et 3 heures par jour	Entre 3 heures et 6 heures par jour	Plus de 6 heures par jour	Sans réponse
Je regarde la télévision	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
J'utilise mon téléphone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Je joue à la console	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
J'utilise mon ordinateur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

### Es-tu réglée ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

- Oui
- Non
- Sans réponse

### Quelle(s) protection(s) hygiéniques utilises-tu ?

Cochez tout ce qui s'applique.

- Serviette hygiénique
- Serviette hygiénique lavable
- Protège-slip
- Tampon
- Culotte menstruelle
- Cup (ou coupe menstruelle)
- Aucune

Serais-tu intéressée par des séances d'informations, au collège, sur l'hygiène ?

Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous.

- Oui
- Non
- Sans réponse

Annexe 2 : Flyer pouvant être proposé aux élèves

## Mes habitudes D'HYGIENE DE VIE



Calcule ton score en fonction des bons comportements à adopter. La règle est simple : si tu appliques le comportement décrit, coche la case ; sinon, laisse-la vide

<input type="checkbox"/> Je mange entre 3 et 4 repas par jour.	<input type="checkbox"/> Je prends au moins 1 douche par jour.
<input type="checkbox"/> Je consomme au moins 1 fois par jour : de la viande, des fruits et légumes, des féculents et des produits laitiers.	<input type="checkbox"/> Je me brosse les dents au moins 2 fois par jour.
<input type="checkbox"/> Je bois au moins 1,5 litres d'eau par jour.	<input type="checkbox"/> Je change de vêtements : <ul style="list-style-type: none"><li>• bas au minimum tous les 2 jours</li><li>• sous-vêtements et haut au minimum tous les jours</li></ul>
<input type="checkbox"/> Je dors au moins 8h par nuit.	<input type="checkbox"/> Je me lave toujours les mains : avant manger, après être allé aux toilettes, après avoir joué dehors, après avoir éternué/toussé, après avoir pratiqué du sport.
<input type="checkbox"/> Ma fréquence d'activité sportive est quotidienne.	
<input type="checkbox"/> Mon temps d'écran est de 3 heures par jour maximum.	
Mon score <input type="text" value="10"/>	
Mon résultat	
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

## TO DO LIST

Chaque jour de la semaine, coche la case une fois la tâche effectuée.

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
J'ai mangé entre 3 et 4 repas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai mangé : <ul style="list-style-type: none"><li>• viande</li><li>• fruits &amp; légumes</li><li>• féculents</li><li>• produits laitiers</li></ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai bu 1,5 l d'eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai dormi au moins 6h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai fait du sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon temps d'écran ne dépasse pas 3h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai pris une douche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me suis brossé les dents au moins 2 fois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai changé de vêtements et sous-vêtements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me suis lavé régulièrement les mains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## STUM Manon

### Analyse des pratiques d'hygiène des adolescents de 5<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> : étude menée en Pays de la Loire

#### RÉSUMÉ

L'hygiène de vie est un enjeu de santé publique. L'équilibre entre ces 4 piliers : corporel, mental, alimentaire et habitudes de vie, vise à préserver et à améliorer le bien-être physique, mental et social. L'adolescence, est un âge clé pour la prévention et la sensibilisation des bons comportements. Si les adolescents semblent faire face à certains obstacles (expérience, connaissances, moyens), ils présentent aussi de nombreux atouts. Leur plasticité cérébrale, leur curiosité et leur autonomie sont autant d'avantages qui peuvent permettre de tendre vers un capital santé optimale. Agir à l'adolescence présente un triple bénéfice : à l'âge actuel, à l'âge adulte et pour les générations futures. Pour analyser les pratiques d'hygiène des adolescents un questionnaire a été envoyé aux élèves de 5<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> scolarisés dans les collèges publics du Maine-et-Loire, de la Sarthe et de la Mayenne.

Les résultats ont permis de mettre en évidence des comportements fragmentés. Si la majorité (64,98 %) des élèves présentent une hygiène de vie satisfaisante, moins d'1 % d'entre eux ont un niveau très satisfaisant et un tiers des élèves semblent présenter une hygiène de vie insatisfaisante. Ils semblent accorder une importance particulière à leur sommeil ou encore à leur équilibre alimentaire, cependant la pratique sportive et l'hydratation paraissent, elles, mises de côté. Et le sexe apparaît comme facteur déterminant dans certains comportements. Leurs besoins, et facteurs psychosociaux et socio-culturel diffèrent. Les filles semblent être plus rigoureuses au sujet de l'hygiène corporelle, alors que les garçons paraissent davantage suivre les recommandations de l'hygiène corporelle et de l'activité sportive. C'est pourquoi, dans l'objectif de tendre vers un capital santé optimale et de prévention des risques chez les adolescents, il est primordial de développer des interventions en santé publiques davantage renforcée et adaptée aux besoins spécifiques de cette tranche d'âge.

**Mots-clés : Hygiène de vie, adolescence, prévention des risques, santé publique**

### Analysis of hygiene practices among 5<sup>th</sup> and 4<sup>th</sup> grade adolescents: study conducted in Pays de la Loire

#### ABSTRACT

A healthy lifestyle is a public health issue. The balance between these 4 pillars: body, mind, diet and lifestyle aims to preserve and improve physical, mental and social well-being. Adolescence is a key age for prevention and awareness of good behavior. Although adolescents seem to face certain obstacles (experience, knowledge, means), they also have many advantages. Their brain plasticity, curiosity, and autonomy are all advantages that can help them strive for optimal health capital. Taking action in adolescence has a triple benefit: today, in adulthood, and for future generations. To analyze adolescent hygiene practices, a questionnaire was sent to 5th and 4th grade students enrolled in public secondary schools in Maine-et-Loire, Sarthe, and Mayenne.

The results highlighted fragmented behaviors. If the majority (64.98%) of students have a satisfactory lifestyle, less than 1% of them have a very satisfactory level and one third of students seem to have an unsatisfactory lifestyle. They seem to attach particular importance to their sleep or even their dietary balance; however, physical activity and hydration seem to be on the sidelines. And gender appears as a determining factor in certain behaviors. Their needs, and psychosocial and socio-cultural factors differ. Girls seem to be more rigorous about personal hygiene, while boys seem to follow the recommendations of personal hygiene and sports. That is why, in order to strive for optimal health capital and risk prevention among adolescents, it is essential to develop public health interventions that are more strengthened and adapted to the specific needs of this age group.

**Keywords: Lifestyle, adolescence, risk prevention, public health**