



**Enquête mondiale
réalisée en milieu
scolaire sur la
santé des élèves
(GSHS)
DJIBOUTI**

GSHS DJIBOUTI

Table des matières

Remerciements	3
Résumé d'orientation	4
Partie 1: Introduction	6
Historique.....	6
Objectifs.....	6
Méthodes	7
Partie 2: Résultats	10
Profil démographique des répondants	10
Consommation d'alcool et autres drogues -	10
Comportements alimentaires	12
Hygiène	14
Santé mentale	16
Activité physique	17
Facteurs de protection,	20
Comportements sexuels qui contribuent à l'infection VIH, autres IST, et grossesses involontaires.	22
Consommation de tabac.	24
Violence et traumatismes involontaires	26
Partie 3: Conclusions et Recommandations -	29
Partie 4: Annexes	35
Questionnaire GSHS	
Sélection de graphiques	

Préface

La santé des élèves est un facteur essentiel dans l'acquisition des savoirs à l'école. En effet, la santé et l'éducation sont étroitement liées et convergent vers la réussite de l'élève. Ce que les problèmes de santé physique et mental entravent en minorant la capacité d'apprentissage qui conduit à des situations d'échec scolaire.

L'Enquête GSHS, conduite pour la première fois à Djibouti en 2007 en collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé et le CDC Atlanta a constitué une nouvelle occasion pour actualiser la base de données relative aux conditions sanitaires et aux comportements de nos enfants scolarisés. Ces données nous permettront d'offrir des réponses compréhensives en matière de promotion de la santé et du mode de vie sain et ce en unissant nos efforts avec ceux du département de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur dans le cadre du Service de Santé Scolaire et Universitaire.

Le Ministre de la Santé

Remerciements

À l'occasion de la publication du présent rapport de l'enquête mondiale sur les comportements de santé des écoliers de 13- 15 ans (GSHS), je me permets,..... de remercier l'ensemble des personnes qui ont contribué à sa réalisation en particulier :

- Les professionnels du Ministère de la Santé et du Ministère l'Education Nationale, et de l'Enseignement supérieur.
- Le Centre for Disease Controle and Prevention (CDC) Atlanta pour son appui technique.
- Le Bureau Régional de l'OMS / EMRO,
- Le Coordonnateur de l'enquête GSHS et son personnel,
- Les Administrateurs de l'enquête GSHS,
- Le personnel des Etablissements scolaires sélectionnés ainsi que les élèves qui ont participé à l'enquête et leurs familles
- L'équipe du bureau de l'OMS à Djibouti
- Le rédacteur du Rapport

Signé

Résumé d'Orientation

En Avril 2007, Djibouti a implanté sa première enquête GSHS (Global Schoollbased Student Health Survey) en collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé. Les objectifs assignés à cette action sont :

- Aider le pays à développer des priorités, établir des programmes et préconiser des ressources pour la santé scolaire, ainsi que des programmes et politiques de santé pour les jeunes;
- Etablir des tendances de prévalence des comportements de santé et des facteurs de protection par pays, pour une utilisation et une évaluation de la santé scolaire et la promotion de la santé des jeunes; et
- Permettre au pays, agences internationales et autres de faire des comparaisons entre les pays sur la prévalence des comportements de santé et des facteurs de protection.

L'Enquête a concerné le milieu scolaire, particulièrement les étudiants en 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème} classe à travers le pays. Les questions ont intéressées les comportements de santé et les facteurs de protection liés aux causes majeures de morbidité et mortalité en particulier par rapports aux thématiques telles que: l'hygiène, les comportements alimentaires, la consommation du Tabac et des drogues, la santé mentale, l'activité physique, les comportements sexuels et les violences et traumatismes involontaires.

Les résultats les plus marquants ont résumés comme suit

- 10% des garçons et 20.8% des Biles sont à risque de surpoids ou sont obèses
- 63.2% des garçons et 57.8% des filles ont été sérieusement blessés, au cours des 12 derniers mois
- 16.2% des garçons et 16.3% des Biles se sont souvent fait du souci à propos de quelque chose au point de ne pas pouvoir en dormir la nuit, au cours des 12 derniers mois,
- 40% des garçons et 41.5% des filles se sont sentis très tristes ou désespérés presque tous les jours pendant 2 semaines d'affilée au plus au point de ne plus faire les activités habituelles, au cours des 12 derniers mois
- 13.9% des garçons et 6% des filles ont consommé du tabac une ou plusieurs fois au cours des 30 derniers jours,
- 53.9% des garçons et 52.7% des filles ont déclaré que des gens ont fumé en leur présence un ou plusieurs jours au cours des 7 derniers jours,
- 8.6% des garçons et 6.6% des filles ont déjà consommé une ou plusieurs fois des Drogues tels que hachish, Damagi, hamag (colle synthétique),

- 11,1 % des garçons et 5,5% des filles ont consommé au moins une botte de khat durant les 30 derniers jours avant l'enquête,
- 27,5% des garçons et 6% des filles ont déjà eu des relations sexuelles,
- 31,2% des garçons et 17 pourcent des filles ont eu un rapport sexuel au cours des 12 mois,
- 62.7% des garçons et 50.1 % des filles ont été attaqué physiquement une ou plusieurs fois, durant les 12 derniers mois,
- 43.1% des garçons et 40.2% des filles ont été victimes de brimades un ou plusieurs jours durant les derniers 30 jours,
- 35.2% des garçons et 30.8% des filles sont restés assis 3 heures ou plus pendant une journée typique à regarder la télévision, à jouer aux jeux électroniques, à parler avec des amis, ou à faire d'autres activités sédentaires.

Recommandations

Le volet le plus important concernera **le renforcement du Programme National de Santé Scolaire et Universitaire en adoptant une approche intersectorielle impliquant principalement les départements de la Santé, de l'Education Nationale et de la Jeunesse**. Ceci permettra d'asseoir un paquet d'actions pour:

- Détecter, en plus des problèmes de la santé physiques, le mal être des adolescents et leur assurer l'aide et le conseil nécessaire à travers l'implantation de cellule d'écoute au niveau des établissements scolaires ;
- Promouvoir un comportement sain et responsable chez les étudiants surtout dans le domaine de l'hygiène, la toxicomanie et les violences et ce à travers les divers canaux qui s'offrent en milieu scolaire (curriculum scolaire, clubs de jeunes, Educateurs pairs, séance de groupes . ..) ;
- Implication de la famille à travers les associations des parents d'élèves à prendre soins de leurs enfants et à s'impliquer dans les questions de la scolarité ;
- Mettre en place des mécanismes permettant de détecter et prendre en charge les étudiants maltraités.

Partie 1 : Introduction

Historique

En 2001, l'OMS, en collaboration avec l'UNICEF, l'UNESCO et l'ONUSIDA, ainsi qu'avec l'appui technique du CDC, a initié le développement de l'enquête mondiale sur les comportements de santé des enfants d'âge scolaire (GSHS).

Dès 2003, les Ministères de la Santé et de l'Education de nombreux pays, ont utilisé l'enquête GSHS pour surveiller la prévalence des comportements à risque pour la santé et les facteurs de protection les plus importants.

À ce jour, Djibouti a complété une enquête GSHS. Ce rapport décrit les résultats de la première enquête GSHS, menée par le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Education Nationale et l'Enseignement Supérieur en Avril/Mai 2007.

Objectifs

L'objectif principal de l'Enquête GSHS est de produire des données précises sur les comportements liés à la santé et des facteurs de protection chez les étudiants, pour:

- Aider le pays à développer des priorités, établir des programmes et préconiser des ressources pour la santé scolaire, ainsi que des programmes et politiques de santé pour les jeunes;
- Etablir des courbes de prévalence des comportements de santé et des facteurs de protection par pays, pour une utilisation et une évaluation de la santé scolaire et une promotion de la santé des jeunes; et
- Permettre au pays, agences internationales et autres de faire des comparaisons entre les pays sur la prévalence des comportements de santé et des facteurs de protection.

À propos de GSHS

L'Enquête GSHS est effectuée en milieu scolaire, principalement chez les étudiants âgés de 13 à 15 ans. Elle mesure les comportements de santé et les facteurs de protection liés aux causes majeures de morbidité et mortalité chez les jeunes à Djibouti

Les thèmes couverts par l'enquête GSHS sont les suivants :

- Profil démographique
- Consommation du khat et autres drogues
- Comportements alimentaires
- Hygiène
- Santé mentale
- Activité physique
- Facteurs de protection
- Comportements sexuels contribuant à l'infection VIH, à d'autres maladies sexuellement transmissibles, ainsi qu'aux grossesses non désirées
- Consommation de tabac
- Violence et traumatismes involontaires

En 2003, une enquête similaire a été menée dans les établissements, il s'agit de l'enquête GYTS dont les informations disponibles concernent la consommation du tabac. Les résultats de GSHS et du GYTS peuvent être comparés par rapports à la consommation du tabac.

Une fois interprétées et publiées, ces données seront d'une grande utilité pour orienter les programmes et politiques de santé en particulier en matière de santé scolaire.

Méthodes

Échantillonnage

L'enquête GSHS de Djibouti a employé un plan d'échantillonnage à deux niveaux pour produire un échantillon représentatif des élèves des niveaux et d'âges différents.

La première étape de l'échantillonnage incluait 13 écoles avec une probabilité de sélection proportionnelle au nombre d'élèves inscrits. 11 écoles ont participé à l'enquête GSHS de Djibouti.

La deuxième étape de l'échantillonnage consistait en une sélection aléatoire de classes intactes (utilisant la table de nombres aux hazard) pour la participation de chaque école. Toutes les classes de chaque école sélectionnée étaient incluses dans le plan de l'échantillonnage. Tous les étudiants de chaque classe échantillonnée étaient éligibles pour participer à l'enquête.

Pondération

Sur toutes les réponses de chaque étudiant on a appliqué un facteur de pondération pour régler les « non réponses » et les variantes probabilités de sélection.

Taux de réponses

Pour l'enquête GSHS de Djibouti, on a complété 1777 questionnaires pour 11 écoles : Djibouti ville (8 écoles), Tadjourah (1 école), Alisabieh (1 école), Dikhil (1 école) . Le taux de réponse des écoles était de 85%, le taux de réponse des étudiants était de 98% et le taux de réponse total était de 83%.

Le rapport de données a été épuré et révisé pour chercher des incohérences. Les données manquantes n'ont pas été saisies statistiquement. On a utilisé un logiciel qui tient compte du plan complexe d'échantillonnage utilisé pour calculer les estimations de prévalence et l'intervalle de confiance de 95%. Les données GSHS sont représentatives de tous les étudiants des niveaux 5^e, 4^e et 3^e classe à Djibouti.

Administration de l'enquête

L'administration de l'enquête a eu lieu du 16 Avril au 6 Mai 2007. Les procédés de l'enquête ont été conçus pour garantir la confidentialité et la participation anonyme et volontaire. Les étudiants ont complété le questionnaire qu'ils ont lu eux-mêmes pendant une heure normale de cours, et ont enregistré leurs réponses directement sur une feuille de réponses qui ensuite scannée sur un ordinateur. 28 Administrateurs d'enquête ont été formés spécialement pour mener à bien l'enquête GSHS.

Un comité directeur a été mis en place pour mieux coordonner le déroulement de l'enquête.

Questionnaire GSHS

Le questionnaire GSHS de Djibouti contenait 54 questions portant sur les thèmes suivants:

- Profil démographique ;
- Consommation des drogues;
- Comportements alimentaires ;
- Hygiène;
- santé mentale ;
- Activité physique;
- Facteurs de protection;
- Comportements sexuels contribuant à l'infection VIH, à d'autres maladies Sexuellement transmissibles, ainsi qu'aux grossesses non désirées ;
- Consommation de tabac ;
- Violence et traumatismes involontaires ;

- Consommation du khat (cette partie est intégrée dans le module 1 sur la consommation des drogues).

Le questionnaire a été développé par les responsables des ministères concernés ainsi qu'un représentant de l'OMS. À partir du questionnaire standard du GSHS, ce groupe a étudié les questions ainsi que leur formulation.

Une copie du questionnaire se trouve dans les annexes de ce rapport.

Partie 2 : Résultats

Profil démographique des répondants

Introduction

Le profil démographique de l'échantillon est constitué de 60,2% de garçons et 39,8% de filles. 52,7% sont âgés de 13 à 15 ans, 43,2% sont âgés de 16 ans et plus et seulement 4,1 % ont 12 ans et moins. Les détails sont consignés ci-après :

Tableau 1. Profil démographique de l'échantillon de Djibouti, 2007.

	Sexe		Age			Niveau Scolaire		
	Garçons	Filles	12 ou moins	13-15	16 ou plus	Classe de 5 ^{ème}	Classe de 4 ^{ème}	Classe de 3 ^{ème}
Nombre	1013	761	70	923	718	629	663	467
Pourcentage (%)	60.2	39.8	4.1	52.7	43.2	36.1	32.1	31.4

Consommation du Khat et autres drogues

Historique

Les drogues représentent un fléau mondial. En effet, selon les chiffres de l'Organisation Mondiale de la Santé, 3 à 5% de la population mondiale en consomme soit 185 millions de personnes dont 34 millions en Afrique.

Les drogues sont consommées pour leurs effets, cependant leur usage présente toujours des risques et des dangers entre autres sur la santé et le comportement social. Leur consommation peut également entraîner des accidents parfois graves et conduire, dans la plupart des cas, à la dépendance.

Résultats

Le tableau 2 ci-dessous décrit les caractéristiques de l'échantillon relatives à la consommation du khat et des autres drogues.

Tableau 2 : Consommation de khat et d'autres drogues par sexe à Djibouti

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Ont consommé au moins une botte de 200 grammes de khat au cours des 30 derniers jours	8,8 (7,0 – 10,6)	11,1 (8,3 – 13,8)	5,5 (3,5 – 7,5)
Ont consommé un ou plusieurs paquets par jour au cours de 30 derniers jours	79,2 (71,8 – 86,6)	84,7 (77 – 92,4)	-
Se sont procurés le khat en l'achetant chez un vendeur de rue, en donnant de l'argent à quelqu'un, chez des amis	24,1 (18,1 – 29,8)	25,2 (18,7 – 31,7)	-
Ont khaté une telle quantité de khat que cela les à empêché de dormir	11,7 (10,0 – 13,4)	14,0 (11,5 – 16,5)	8,3 (6,3 – 10,3)
Ont eu la gueule de bois, se sont sentis malades, se sont fâchés avec leurs familles ou leurs amis, ont manqué l'école ou se sont battus après avoir khaté.	14,3 (12,4 – 16,2)	15,4 (13,0 – 17,8)	12,5 (10,4 - 14,7)
Ont consommé des drogues telles que le hachis, le damaci, le hamag ou la colle au cours de leur vie	7,8 (6,4 – 9,1)	8,6 (6,7 – 10,5)	6,6 (4,6 – 8,5)

95% Intervalle de confiance

(-) Moins de 100 étudiants

Prévalence de la consommation actuelle du khat

À Djibouti, la prévalence de la consommation actuelle du khat chez les jeunes (c.-à-d.). Le pourcentage de ceux qui ont khaté au moins une botte un jour ou plus au cours des derniers 30 jours) est de 8,80/0. Les garçons (11,10/0) sont significativement plus susceptibles que les filles (5,50/0) de notifier leur consommation de khat. Parmi ceux qui ont consommé du Khat, 79,2% sont réguliers (c'est à dire qui ont consommé un ou plusieurs bottes par jour au cours de 30 derniers jours) cette proportion est de 84% chez les garçons et insignifiante chez les filles.

Dans l'ensemble, 24,1% des étudiants se sont procurés le khat en l'achetant chez un vendeur de rue, en donnant de l'argent à quelqu'un, chez des amis. Les garçons

(25,2%) sont significativement plus susceptibles que les filles (pourcentage insignifiant) de notifier qu'ils se sont procuré le khat en l'achetant chez un vendeur de rue, en donnant de l'argent à quelqu'un, ou chez des amis.

Dans l'ensemble, 11,7% des étudiants ont khaté une telle quantité de khat que cela les a empêché de dormir. Les garçons (14%) sont significativement plus susceptibles que les filles (8,8%) de notifier qu'ils ont khaté une telle quantité de khat que cela les a empêché de dormir.

Dans l'ensemble, 14,3% des étudiants ont eu la gueule de bois, se sont sentis malades, se sont fâchés avec leurs familles ou leurs amis, ont manqué l'école ou se sont battus après avoir khaté. La différence n'est pas significative entre les garçons et les filles.

Prévalence de la consommation de drogues au cours d'une vie

À Djibouti, la prévalence de la consommation de drogues au cours d'une vie (drogues telles que le hachis, le damaci, le hamag) une ou plusieurs fois au cours de leurs vies, est de 7,8%. Elle est de 8,6% chez les garçons et 6,6% chez les filles, cependant la différence n'est pas significative.

Comportements alimentaires

Historique

Pendant l'adolescence, le surpoids est associé à l'hyperlipidémie, l'hypertension, une tolérance anormale au glucose, et aux conséquences négatives psychologiques et sociales.

Le surpoids acquis au cours de l'enfance ou de l'adolescence peut persister à l'âge adulte et augmenter le risque d'avoir, plus tard au cours de la vie, des maladies cardiaques, du diabète, des maladies de la vésicule biliaire, certaines formes de cancer et ostéoarthrite des articulations avant la charge du squelette. Les carences nutritionnelles (malnutrition protéino-énergétique, carences en fer, vitamine A, et iode) affectent la participation et les études à l'école¹.

Les fruits et légumes sont une source appréciable d'hydrates de carbone complexes, de vitamines, de minéraux et autres substances essentielles pour la santé. Les régimes alimentaires comportant une ration de fruits et de légumes plus forte contribueraient à certaines améliorations de la santé, y compris une diminution des risques de certains types de cancer².

Résultats

Tableau 3. Indice de masse Corporelle et comportements alimentaires, par sexe, à Djibouti, 2007.

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
En risque de surpoids ¹	10,9 (9,4 – 12,5)	7,6 (5,8 – 9,3)	15,9 (13,1 – 18,6)
Surpoids ²	3,4 (2,3 – 4,5)	2,4 (1,2 – 3,6)	4,9 (2,8 – 7,0)
Au cours des 30 derniers jours, ont eu faim parce qu'il n'avait pas assez de nourriture chez eux	19,4 (69,9 – 68,5)	18,3 (14,6 – 22,0)	21,0 (17,8 – 24,2)
Au cours des 30 derniers jours, ont mangé de fruits une ou plusieurs fois par jour, tels qu'oranges, mangues, ou bananes	65,7 (69,9 – 68,5)	62,9 (59,2 – 66,6)	70,2 (66,4 – 74,0)
Au cours des 30 derniers jours, ont mangé de légumes une ou plusieurs fois par jour, tels que les pommes de terre, carottes, salade	60,8 (57,9 – 63,7)	60,3 (56,9 – 63,8)	61,7 (57,2 – 66,2)
Ont mangé de fruits et légumes cinq fois ou plus par jour, au cours des 30 derniers jours	38,1 (35,5 – 40,7)	36,3 (33,2 – 39,5)	40,9 (37,6 – 44,3)

*Intervalle de confiance de 95%

¹Etudiants qui avaient un IMC de 85% ou plus mais au dessous de 95% par âge et sexe, basé sur les données de référence de Cole, Bellizzi et Dietz, BMJ, Mai 2000.

²Etudiants qui avaient un IMC supérieur à 95% par âge et sexe, basé sur les données de référence de Cole, Bellizzi et Dietz, BMJ, Mai 2000.

Prevalence du surpoids

Prévalence du surpoids

À Djibouti, 10,9% des étudiants étaient en risque de surpoids (c.-à-d. avec un IMC égal au 85^{ème} percentile ou plus mais au dessous du 95^{ème} percentile par âge et sexe) et 3,4% étaient en surpoids (c.à.d. avec un IMC supérieur au 95^{ème} percentile par âge et sexe). Les garçons (7,6%) sont significativement moins susceptibles que les filles (15,9%) d'être en risque de surpoids, ou en surpoids.

Prévalence de la faim

Dans l'ensemble, 19,4% des étudiants ont eu faim la plupart du temps ou tous les jours parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture chez eux, au cours des 30 derniers jours. Les pourcentages sont 18,31% chez les garçons et 21% chez les filles. Cependant la différence n'est pas significative

Consommation des fruits et légumes

Dans l'ensemble, 65,7% des étudiants ont mangé normalement de fruits, tels que les bananes, oranges, poires, pastèques, melons, une fois ou plus par jour au cours des 30 derniers jours. 62,9% des garçons et 70,2% de filles ont mangé des fruits une fois ou plus par jour. Néanmoins, la différence n'est pas significative. Dans l'ensemble, 60,8% des étudiants ont mangé des légumes tels que les pommes de terre tomates, salades, carottes, une fois ou plus par jour au cours des 30 derniers jours. Il n'y a pas de différence significative entre les garçons et les filles. Dans l'ensemble, 38,1 % des étudiants (36,3% chez les garçons et 40,9% chez les filles) ont mangé des fruits et des légumes-cinq fois ou plus par jour, au cours des 30 derniers jours. Il n'y a pas de différence significative entre les deux sexes.

Hygiène

Historique

La carie dentaire affecte entre 60 et 90% des enfants des pays en développement et est l'affection buccale la plus courante des enfants de plusieurs pays d'Asie et d'Amérique latine. En Afrique, on prévoit que l'incidence de caries dentaire augmentera radicalement dans un proche avenir à cause d'une plus forte consommation de sucre et d'une exposition inadéquate au fluor³. Outre la douleur et la gêne, une santé buccale pauvre peut affecter la capacité de communication et d'apprentissage de l'enfant. Plus de 50 millions d'heures de cours se perdent annuellement à cause des problèmes de santé buccale⁴. Dans les pays développés comme dans les pays en développement, de nombreux enfants n'ont pas accès à l'eau fluorée ni aux soins dentaires professionnels. Se laver ou se brosser les dents quotidiennement peut prévenir certaines odonopathies⁵.

Les affections diarrhéiques tuent presque 2 millions d'enfants chaque année. Les éduquer sur l'hygiène et promouvoir le lavage de mains peut réduire le nombre des cas de diarrhée de 45%⁶.

Autour des 400 millions d'enfants d'âge scolaire au monde sont infectés par des vers. Ces parasites consomment les éléments nutritifs des enfants, qu'ils infectent, causent des douleurs abdominales et des dysfonctionnements, et peuvent affecter négativement l'apprentissage en retardant le développement cognitif⁷.

Résultats

Tableau 4. Comportements relatifs à l'hygiène, par sexe, à Djibouti

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Ne se sont pas lavé ou brossé les dents au cours des 30 derniers jours	10,8 (8,8 – 12,7)	12,0 (9,5 – 14,5)	9,0 (6 ;2 – 11,8)
Ne se sont jamais (ou rarement) lavé les mains avant de manger au cours des 30 derniers jours	6,2 (4,9 – 7,4)	5,9 (4,4 – 7,5)	6,5 (4,6 – 8,5)
Ne se sont jamais (ou rarement) lavé les mains après être allé aux toilettes ou latrines	13,8 (12,4 – 15,1)	15,3 (13,5 – 17,1)	11,3 (9,2 – 13,4)
N'ont jamais (ou rarement) utilisé du savon en se lavant les mains	13,7 (11,5 – 16,0)	15,2 (59,2 – 66,6)	11,6 (9,5 – 13,7)

Hygiène personnelle

À Djibouti, le pourcentage d'étudiants qui ne se sont pas lavé ou brossé les dents au cours des 30 derniers jours étaient de 10,8%. (12% chez les garçons et 9% chez les filles). Dans l'ensemble, 6,2% des étudiants ne se sont jamais (ou rarement) lavés les mains avant de manger, au cours des 30 derniers jours. Dans l'ensemble, 13,8% des étudiants ne se sont jamais (ou rarement) lavé les mains après être allés aux toilettes ou latrines, au cours des 30 derniers jours. Les garçons (15,3%) sont significativement plus susceptibles que les filles (11,3%) de ne jamais (ou rarement) se laver les mains après être allés aux toilettes ou latrines. Dans l'ensemble, 13,7% des étudiants n'ont jamais (ou rarement) utilisé du savon en se lavant les mains, au cours des 30 derniers jours. Les garçons (15,2%) semblent plus susceptibles que les filles (11,6%) de ne jamais (ou rarement) utiliser du savon en se lavant les mains, mais la différence n'est pas statistiquement significative.

Santé mentale

Historique

Dans le monde, environ 20% des enfants et adolescents souffrent d'une maladie mentale.⁸ Les troubles de l'anxiété, la dépression et autres troubles de l'humeur et les troubles comportementaux et cognitifs sont parmi les problèmes de santé mentale les plus courants chez les adolescents. La moitié des cas des désordres mentaux commencent à 14 ans.⁹

Dans chaque pays et chaque culture, des enfants et adolescents luttent contre des troubles de la sante mentale. La plupart de ces jeunes souffrent inutilement, incapables d'accéder aux ressources adaptées pour se faire reconnaître, pour trouver un soutien et un traitement. Ignore de tous, ces jeunes risquent fort d'être maltraités ou négligés, de se suicider, de consommer de l'alcool et autres drogues, de manquer l'école, d'avoir des agissements violents et criminels, d'avoir des maladies mentales à l'âge adulte et des comportements impulsifs compromettant la sante. Environ 4 millions d'adolescents dans le monde tentent de se suicider chaque année. Le suicide est la troisième cause principale de décès chez les adolescents.^{10,11}

Résultats

Tableau 5. Problèmes de santé mentale chez les étudiants, par sexe, à Djibouti 2007

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Au cours des 12 derniers mois, se sont sentis seuls la plupart du temps ou tous les jours.	16,1 (14,1 – 17,9)	15,8 (13,3 – 18,4)	16,5 (13,5 – 19,6)
La plupart du temps ou tous les jours se sont fait du souci à propos de quelque chose au point de ne pas pouvoir en dormir la nuit, au cours des 12 derniers mois.	16,3 (13,9 – 18,7)	16,2 (13,0 – 19,3)	16,3 (13,6 – 18,9)
Au cours des 12 derniers mois se sont sentis si tristes ou désespérés, presque tous les jours pendant deux semaines d'affilées ou plus, au point de ne plus faire leurs activités habituelles.	40,6 (38,6 – 42,7)	40,0 (37,5 – 42,5)	41,5 (38,3 – 44,7)
Ont des amis proches	---	---	---

*95% Intervalle de confiance.

« Pas de données »

Solitude/dépression

À Djibouti, 16,1% des étudiants se sont senti seuls la plupart du temps ou tous les jours au cours des 12 derniers mois. Il n'y a pas de différence significative entre les garçons et les filles. Dans l'ensemble, 16,3% des étudiants se sont fait du souci à propos de quelque chose au point de ne pas pouvoir en dormir la nuit au cours des 12 derniers mois.

Dans l'ensemble, 40,6% des étudiants (40% des garçons et 41,5% des filles) se sont sentis si tristes ou désespérés presque tous les jours pendant deux semaines d'affilées au point de ne plus faire leurs activités habituelles au cours des 12 derniers mois.

Activité physique

Historique

La participation à une activité physique adaptée pendant la durée de la vie et le maintien à un poids normal sont les moyens les plus efficaces pour prévenir de nombreuses maladies chroniques, y compris les maladies cardiovasculaires et le diabète.¹²

La prévalence du diabète de type 2 augmente partout dans le monde et se produit actuellement pendant l'adolescence et l'enfance.¹³ La participation à une activité physique adaptée aide également à se constituer et à maintenir des os et des muscles sains, à maîtriser son poids, à avoir des muscles fermes, à réduire les matières grasses, à diminuer le sentiment de dépression et d'anxiété et à promouvoir le bien-être psychologique.¹⁴

Approximativement, on estime que 60% de la population mondiale ne participe pas à une activité physique suffisante. Les habitudes d'activité physique qu'on acquiert pendant l'enfance et l'adolescence sont plus susceptibles de se maintenir le reste de la vie, ainsi qu'un comportement sédentaire pendant la jeunesse probablement persistera.¹⁵

Résultats

Tableau 6. Activité physique chez les étudiants, par sexe, à Djibouti 2007

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Physiquement actifs au cours des 7 derniers jours, à raison d'au moins une heure par jour.	15,6 (13,6 – 17,5)	18,5 (15,7 – 21,4)	11,1 (8,8 – 13,4)
Physiquement actifs durant une semaine typique ou habituelle, à raison d'une heure au moins par jour.	11,6 (9,9 – 13,4)	14,1 (11,8 – 16,3)	7,8 (4,7 – 10,8)
Ont participé à une activité physique à raison d'une heure par jour durant 5 jours ou moins en moyenne.	82,1 (30,2 – 36,8)	78,5 (30,4 – 40,1)	87,7 (85,7 – 89,8)
Sont restés trois heures ou plus par jour à faire des activités en position assise, pendant une journée normale.	33,5 (30,2 – 36,8)	35,2 (30,4 – 40,1)	30,8 (27,3 – 34,4)
Ont marché ou pris le bus, ou fait du vélo pour aller et revenir de l'école au cours des 7 derniers jours.	37,2 (34,1 – 40,3)	36,6 (32,1 – 41,1)	38,3 (33,9 – 42,7)
Il leur a fallu 29 minutes ou moins pour aller à l'école et en revenir au cours des 7 derniers jours.	73,8 (71,3 – 76,2)	16,2 (71,5 – 77,2)	16,3 (69,6 – 76,1)
Ont marché ou ont fait du vélo pendant un total de moins de 150 minutes.	80,5 (78,7 – 82,3)	81,8 (79,5 – 84,1)	78,5 (76,0 – 81,0)

*95% Intervalle de confiance.

Activité physique

À Djibouti, 15,6% des étudiants ont été physiquement actifs les 7 jours de la dernière semaine en raison d'une heure par jour. Les garçons (18,5%) sont significativement plus susceptibles que les filles (11,1%) d'être actifs physiquement les 7 jours de la dernière semaine.

Dans l'ensemble, 11,6% des étudiants ont été actifs physiquement les 7 jours d'une semaine typique en raison d'une heure par jour. Les garçons (14,1%) sont significativement plus susceptibles que les filles (7,8%) d'être actifs physiquement les 7 jours d'une semaine classique ou habituelle.

Dans l'ensemble, 82,1 % des étudiants ont participé à des activités physiques insuffisantes (p. ex. ils ont participé à des activités physiques au moins une heure par jour durant 5 ou moins jours en moyenne). Les garçons (78,5%) sont significativement moins susceptibles que les filles (87%) de participer à des activités physiques insuffisantes.

Comportement sédentaire

Dans l'ensemble, 33,3% des étudiants sont restés trois heures ou plus par jour à faire des activités en restant en position assise pendant une journée typique ou habituelle. Les garçons (35,5%) sont plus susceptibles que les filles (30,8%) de rester trois heures ou plus à faire des activités en restant en position assise. Cependant, cette différence n'est pas significative.

Marcher ou faire du vélo pour aller à l'école ou en revenir

Dans l'ensemble, 37% des étudiants n'ont pas marché ou fait du vélo pour aller à l'école ou en revenir au cours des 7 derniers jours. Les garçons (36,6%) semblent moins susceptibles que les filles (38,3%) de ne pas marcher ou faire du vélo pour aller à l'école ou en revenir au cours des 7 derniers jours, mais cette différence n'est pas significative.

Dans l'ensemble, 73,8% des étudiants mettent moins de 30 minutes pour aller à l'école ou en revenir au cours des 7 derniers jours. Les garçons (74,4%) semblent plus susceptibles que les filles (72,8%) de mettre normalement moins de 30 minutes pour aller à l'école et en revenir. Cependant, cette différence n'est pas statistiquement significative.

Dans l'ensemble, 80,5% des étudiants ont marché ou ont fait du vélo pendant un total de moins de 150 minutes au cours des 7 derniers jours. Les garçons (81,8%) semblent plus susceptibles que les filles (76%) de marcher ou faire du vélo pour aller à l'école pendant un total de moins de 150 minutes au cours des 7 derniers jours, néanmoins la différence entre garçons et filles n'est pas significative.

Facteurs de protection

Historique

Pour la plupart des adolescents, l'école est l'occasion la plus importante de sortir de la famille. Leur présence à l'école influe sur la prévalence des comportements de santé à risque y compris la violence et les comportements sexuels à risque.¹⁶

Il est moins probable que les adolescents qui maintiennent une relation positive avec leurs professeurs et qui ont des attitudes positives envers l'école aient des relations sexuelles précoces, consomment des substances et aient des dépressions. Il est moins probable que les adolescents qui habitent dans un milieu social procurant des relations significatives, des règles et du centrale, et qui encourage l'expression individuelle, aient des relations sexuelles précoces, consomment des substances et expérimentent des dépressions.¹⁷

Être aimé et accepté par les collègues est essentiel pour le développement de la santé des jeunes. Ceux qui ne sont pas intégrés socialement sont plus susceptibles d'expérimenter des difficultés dans leur santé physique et mentale. L'isolation de la part des pairs pendant l'adolescence peut mener à des sentiments de solitude et à des problèmes psychologiques. L'interaction avec les amis fait augmenter les compétences communicatives et la capacité de faire face à des situations de stress.¹⁸

La qualité des liens affectifs et de la relation avec les parents tendrait à abaisser les niveaux de dépression et d'idées suicidaires, de consommation d'alcool, des comportements sexuels à risque et de violence.¹⁹

Résultats

Tableau 7. Facteurs de protection chez les étudiants, par sexe, à Djibouti 2007

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Ont manqué les cours ou l'école sans permission une fois ou plus au cours des derniers 30 jours.	36,2 (33,0 – 39,4)	40,1 (36,7 – 43,4)	30,4 (26,0 – 34,8)
La plupart des étudiants de l'école n'ont jamais ou rarement été gentils et serviables la plupart du temps ou tous les jours au cours des 30 derniers jours.	29,2 (26,2 – 32,4)	30,4 (11,8 – 16,3)	27,5 (24,1 – 30,9)
Au cours des 30 derniers jours, les parents ou tuteurs n'ont jamais ou rarement cherché à voir si les devoirs étaient faits la plupart du temps ou tous les jours.	33,3 (31,0 – 35,6)	34,5 (31,8 – 37,2)	31,6 (28,6 – 34,5)

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Les parents ou tuteurs ont jamais ou rarement compris leurs problèmes et préoccupations la plupart du temps ou tous les jours au cours des 30 derniers jours.	45,6 (43,1 – 48,2)	45,5 (41,9 – 49,1)	46,0 (41,9 – 50,1)
Les parents ou tuteurs n'ont jamais ou rarement su ce que les étudiants faisaient vraiment de leur temps libre la plupart du temps ou tous les jours au cours des 30 derniers jours.	41,7 (39,2 – 44,3)	42,3 (39,2 – 45,3)	41,0 (37,4 – 44,5)

*95% Intervalle de confiance.

Manquer les cours

À Djibouti, 36,2% des étudiants ont manqué les cours ou l'école sans permission un jour ou plus au cours des 30 derniers jours. Les garçons (40,1 %) sont significativement plus susceptibles que les filles (30,4%) de manquer la classe ou l'école sans permission.

Etre gentils et serviables

Dans l'ensemble, 29,2% des étudiants ont notifié que la plupart des étudiants de leur école n'étaient jamais ou rarement gentils et serviables la plupart du temps ou tous les jours au cours des 30 derniers jours. Les garçons (30,4%) sont plus susceptibles que les filles (27,5%) de notifier que la plupart des étudiants de leur école sont gentils et serviables la plupart du temps- ou tous les jours au cours des 30 derniers jours, cependant cette différence n'est pas significative.

Parents ou tuteurs

Dans l'ensemble, 33,3% des étudiants (34,5% des garçons et 31,6% des filles), ont notifié que leurs parents ou tuteurs n'ont jamais ou rarement cherché à voir si les devoirs étaient faits la plupart du temps ou tous les jours au cours des 30 derniers jours.

Dans l'ensemble, 45,7% des étudiants (45,5% des garçons et 46% des filles) ont notifié que leurs parents ou tuteurs n'ont jamais compris leurs problèmes et préoccupations la plupart du temps ou tous les jours au cours des 30 derniers jours, la différence entre les garçons et les filles n'est pas significative.

Dans l'ensemble, 41,7% des étudiants ont notifié que leurs parents ou tuteurs n'ont jamais ou rarement su vraiment ce qu'ils faisaient de leur temps libre la plupart du temps ou tous les jours. Les garçons (42,3%) semblent plus susceptibles que les filles (41%) de notifier que leurs parents ou tuteurs savaient vraiment ce qu'ils faisaient de leur temps libre la plupart du temps ou tous les jours, néanmoins, la différence entre les deux sexes n'est pas significative.

Comportements sexuels qui contribuent à l'infection VIH, autres IST, et grossesses involontaires

Historique

Le SIDA a tué plus de 25 millions de personnes depuis 1981. On estime que pendant l'année 2005, 40.3 millions de personnes vivaient avec le VIH. Seulement cette année, approximativement 3.1 millions de personnes ont décédé à cause du VIH, et encore 4.9 millions de personnes ont été infectés par le VIH.²⁰ Les jeunes âgés de 15 à 24 ans représentent le groupe le plus menacé, plus de la moitié des nouveaux infectés par le VIH appartenant à ce groupe.

Vers la fin 2003, une estimation de 10 millions de jeunes âgés de 15 à 24 ans vivait avec le VIH. Des études montrent que les adolescents qui commencent à avoir des rapports sexuels précoces sont plus susceptibles d'avoir des rapports avec plus de partenaires, et donc, avec des partenaires sous risque d'exposition au VIH.

De même, ils sont susceptibles de ne pas avoir utilisé des préservatifs. Dans plusieurs pays, l'infection par le VIH et le SIDA réduit l'espérance de vie moyenne, menace la sécurité alimentaire et la nutrition, dissout les ménages, surcharge le système de santé publique, réduit la croissance économique et réduit le nombre d'inscriptions aux écoles et la disponibilité des professeurs.²¹

Les IST sont parmi les causes les plus courantes de maladies dans le monde et ont de lourdes conséquences sur la santé. Par exemple, une IST non traitée peut entraîner un cancer du col de l'utérus, une inflammation génitale haute et des grossesses extra-utérines.

Les IST sont également un problème majeur de santé publique parce qu'elles facilitent la transmission du VIH.²² Dans le monde, le taux le plus élevé d'IST se trouve parmi les jeunes âgés de 15 à 24 ans. Plus de 60% des nouvelles infections de IST et la moitié de gens infectés par le VIH dans le monde appartiennent à ce groupe.²³

Résultats

Tableau 8 Comportements sexuels qui contribuent à l'infection du VIH, autre IST et grossesses non désirées chez les étudiants, par sexe, à Djibouti, 2007

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Ont déjà eu des relations sexuelles.	18,8 (15,7 – 22,0)	27,7 (22,5 – 32,5)	6,0 (4,0 – 7,9)
Avaient moins de 13 ans lors de leur première relation sexuelle.	8,6 (6,7 – 10,5)	11,4 (8,4 – 14,5)	4,3 (3,3 – 5,4)
Ont eu des relations sexuelles avec deux personnes ou plus au cours de leurs vies.	21,1 (18,5 – 23,8)	28,5 (24,3 – 32,8)	9,7 (6,8 – 12,5)
Ont eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois.	25,5 (22,7 – 28,2)	31,2 (27,4 – 34,9)	17,0 (14,0 – 20,0)
Parmi les étudiants qui ont eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois, ceux qui ont utilisé un préservatif lors de leur dernière relation sexuelle.	62,0 (54,7 – 69,7)	63,6 (56,2 – 71,0)	-----
Ont eu des relations sexuelles et ont utilisé une méthode contraceptive, pilule autre méthode de prévention de la grossesse.	35,9 (29,7 – 42,2)	36,1 (30,4 – 41,8)	-----
Raison multiples pour laquelle ils n'ont pas eu des relations sexuelles (âge, risque de transmission, valeurs religieuses,..)	46,4 (42,9 – 49,8)	42,6 (37,7 – 47,4)	52,2 (47,5 – 57,0)

*95% Intervalle de confiance.

- moins de 100 étudiants

Relations sexuelles

À Djibouti, 18,8% des étudiants ont eu de rapports sexuels au cours de toute leur vie. Les garçons (27,7%) sont significativement plus susceptibles que les filles (6%) d'avoir des relations sexuelles.

Dans l'ensemble, 8,6% des étudiants ont eu leur première relation sexuelle avant l'âge de 13 ans. Les garçons (11,4%) sont significativement plus susceptibles que les filles (4,3%) d'avoir leur première relation sexuelle avant leurs 13 ans.

Dans l'ensemble, 21,1% des étudiants ont eu des relations sexuelles avec plusieurs partenaires (p. ex deux ou plus) au cours de leurs vies. Les garçons (28,5%) sont significativement plus susceptibles que les filles (9,7%) d'avoir eu plusieurs partenaires. Dans l'ensemble, 25,5% des étudiants ont eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois. Les garçons (31,2%) sont significativement plus susceptibles que les filles (17%) d'avoir eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois. Parmi les étudiants qui ont eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois, 62% ont utilisé un préservatif lors de leur dernière relation sexuelle. Les garçons (63,6%) sont significativement plus susceptibles que les filles (pourcentage insignifiant) d'avoir utilisé un préservatif lors de leur dernière relation sexuelle.

Consommation de tabac

Historique

Près de 1.1 milliards de personnes fument dans le monde, et le numéro de fumeurs augmente encore. Près de 80% d'entre elles vivent dans des communautés à faibles revenus et revenus intermédiaires. Actuellement, 5 millions de personnes décèdent à cause de la consommation de tabac, deuxième cause principale de décès dans le monde. Si cette tendance continue, on estime que les décès à cause du tabac seront de 10 millions de personnes par an en 2020.²⁴ La majorité accablante de fumeurs commencent à fumer avant avoir atteint l'âge adulte. Parmi ces jeunes fumeurs, presque un quart a fumé leur première cigarette avant l'âge de 10 ans.

Les fumeurs multiplient leurs risques de cancer, plus particulièrement de cancer du poumon, et courent plus de risques d'avoir des maladies cardiovasculaires, attaques cérébrales, emphysème et beaucoup d'autres maladies mortelles. S'ils mâchent du tabac, ils risquent d'avoir un cancer de lèvre, langue et bouche. Les enfants sont particulièrement exposés à la fumée des adultes. Les effets adverses comprennent pneumonie et bronchite, toux et sifflements, aggravation de l'asthme, maladies de l'oreille moyenne et possiblement des altérations neurocomportementales et des maladies cardiovasculaires à l'âge adulte. Plusieurs études montrent que si les parents fument, le niveau de jeunes fumeurs augmente.²⁵

Tableau 9. Consommation de tabac chez les étudiants, par sexe, à Djibouti 2007.

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Ont fumé des cigarettes un jour ou plus au cours des 30 derniers jours.	6,1 (4,6 – 7,7)	8,6 (5,6 – 11,2)	2,6 (1,1 – 4,1)
Parmi les étudiants qui ont fumé des cigarettes au cours des 30 derniers jours, ceux qui ont fumé pour la première fois à l'âge de 13 ans ou avant.	-----	----	-----
Ont consommé d'autres formes de tabac, tels que la chicha, le bourri, le kourkoura au cours des 30 derniers jours.	10,8 (8,6 – 12,9)	13,2 (10,1 – 16,2)	7,1 (4,6 – 9,6)
Parmi les étudiants qui ont fumé des cigarettes au cours des 12 derniers mois, ceux qui ont essayé d'arrêter de fumer.	37,2 (28,6 – 45,7)	45,9 (34,6 – 57,1)	----
Des gens qui ont fumé devant eux un jour ou plus au cours des 7 derniers jours.	53,4 (48,9 – 59,0)	53,9 (48,7 – 59,0)	52,7 (48,1 – 57,7)
Ont un parent ou tuteur qui consomme quelque forme de tabac.	22,1 (20,0 – 24,3)	21,9 (18,4 – 25,8)	22,3 (19,8 – 24,8)

*95% Intervalle de confiance.

- moins de 100 étudiants

Prévalence de la consommation de tabac

À Djibouti, 6,1 % des étudiants ont fumé des cigarettes un jour ou plus au cours des 30 derniers jours. Les garçons (8,6%) sont significativement plus susceptibles que les filles (2,6%) d'avoir fumé des cigarettes un jour ou plus.

Dans l'ensemble, 10,8% des étudiants ont consommé une autre forme de tabac un jour ou plus au cours des 30 derniers jours. Les garçons (13,2%) sont significativement plus susceptibles que les filles (7,1) d'avoir consommé d'autres formes de tabac un jour ou plus. Parmi les étudiants qui ont fumé des cigarettes au cours des 12 derniers mois, 37,2% ont essayé d'arrêter de fumer. Les garçons (45,9%) sont significativement plus susceptibles que les filles (pourcentage insignifiant) d'avoir essayé d'arrêter de fumer des cigarettes.

Consommation de tabac chez les parents ou tuteurs

Dans l'ensemble, 53,4% des étudiants ont notifié qu'il y a eu des gens qui ont fumé devant eux un jour ou plus au cours des 7 derniers jours. Les garçons (53,9%) semblent plus susceptibles que les filles (52,7%) de notifier que des gens ont fumé devant eux un jour ou plus. Dans l'ensemble, 22,1 % des étudiants ont un parent ou tuteur qui consomme une forme de tabac. Les garçons (21,9%) semblent moins susceptibles que les filles (22,3%) d'avoir un parent ou tuteur qui consomme une forme de tabac. Il est à noter qu'il n'y a pas de différence significative entre les garçons et les filles en ce qui concerne les deux situations précédentes.

Violence et traumatismes involontaires

Historique

Les traumatismes involontaires sont une cause majeure de décès et d'incapacités chez les jeunes enfants.²⁶

Chaque année, autour de 875,000 enfants de moins de 18 ans décèdent des suites de leurs traumatismes et de 10 à 30 millions voient leurs vies affectées par les traumatismes. Les traumatismes sont étroitement associés avec l'âge et le sexe. Les males âgés de 10 à 14 ans ont un taux de décès par traumatismes de 60% supérieur aux taux des Filles. Les adolescents entre 15 et 19 ans ont des taux supérieurs à ceux des enfants entre 10 et 14 ans (64 compare au 29 pour 100,000).

Le taux d'homicide estime à niveau mondial pour les males âgés de 15 à 17 ans est 9 pour 100,000.²⁷ Pour chaque homicide de jeune, environ 20 à 40 victimes de violence non mortelle sur un jeune reçoivent un traitement hospitalier.²⁸ De nombreux traumatismes laissent une incapacité permanente et des lésions cérébrales, dépression, abus des substances, tentatives de Suicide, et ils adoptent un comportement à risque pour leur santé. Les victimes de brimades deviennent plus stressées et voient leur capacité de concentration diminuer, ils deviennent plus vulnérables aux abus des substances, aux comportements agressifs et tentatives de suicide.²⁹

*Tableau 10. Violence et traumatismes involontaires chez les étudiants, par sexe, à Djibouti
2007.*

Questions	Total % (CI)*	Sexe	
		Garçons % (CI)	Filles % (CI)
Ont participé à une bagarre une fois ou plus au cours des 12 derniers mois.	57,6 (54,9 – 60,5)	63,9 (61,0 – 66,9)	48,1 (43,3 – 52,8)
Pourcentage des étudiants attaqués physiquement une ou plusieurs fois, durant les 12 derniers mois.	57,8 (54,9 – 60,6)	62,7 (59,3 – 66,1)	50,1 (45,1 – 54,8)
Ont été blessés sérieusement une fois ou plus au cours des 12 derniers mois.	61,1 (58,0 – 64,2)	63,2 (58,0 – 68,4)	57,8 (54,4 – 61,4)
Parmi les étudiants qui ont été blessés sérieusement au cours des 12 derniers mois, ceux dont la blessure la plus importante a été causée lors d'un jeu ou d'un entraînement sportif.	9,8 (3,8 – 7,0)	10,2 (3,9 – 8,3)	9,2 (6,2 – 12,2)
Parmi les étudiants qui ont été blessés sérieusement au cours des 12 derniers mois, ceux dont la blessure la plus grave a été le résultat d'une chute.	5,4 (3,8 – 7,0)	6,1 (3,9 – 8,3)	4,3 (2,1 – 6,5)
Parmi les étudiants qui ont été blessés sérieusement au cours des 12 derniers mois, ceux dont la blessure la plus grave a été le résultat de s'être blessé accidentellement.	16,9 (13,9 – 19,9)	16,5 (12,7 – 20,3)	17,7 (14,2 – 21,2)
Parmi les étudiants qui ont été blessés sérieusement au cours des 12 derniers mois, ceux dont la blessure la plus grave a été de se casser un os ou se disloquer une articulation.	10,1 (7,5 – 12,8)	10,6 (7,3 – 13,8)	9,5 (6,4 – 12,6)
Ont été brimés un jour ou plus au cours des 30 derniers jours.	42,1 (38,2 – 46,0)	43,1 (39,0 – 47,3)	40,3 (34,8 – 45,7)
Parmi les étudiants qui ont été brimés au cours des 30 derniers jours, ceux qui ont été battus, poussés, secoués dans tous les sens, qui ont reçu des coups de pied ou qui ont été enfermés.	24,7 (20,6 – 28,8)	31,2 (26,1 – 36,3)	14,4 (9,2 – 19,7)

*95% Intervalle de confiance.

Traumatismes sérieux

À Djibouti, 57,6% des étudiants ont participé à une bagarre physique une ou plus au cours des 12 derniers mois. Les garçons (63,9%) sont significativement plus susceptibles que les filles (48,1 %) d'avoir participé, bagarre physique.

57,8% des étudiants ont été attaqués physiquement une ou plusieurs durant les 12 derniers mois. Les garçons (62,7%) sont significativement plus susceptibles que les filles (50,1 %) d'être attaqués physiquement une ou plusieurs fois.

Dans l'ensemble, 61,1 % des étudiants ont été blessés sérieusement une fois ou plus au cours des 12 derniers mois. Les garçons (63,2%) semblent plus susceptibles que les filles (57,8%) d'avoir été sérieusement blessés cependant, la différence n'est pas significative.

Parmi les étudiants qui ont été sérieusement blessés au cours des 12 derniers mois, 9,8% jouaient ou pratiquaient un sport quand leur blessure la plus sérieuse s'est produite, 5,4% sont tombés quand leur blessure la plus sérieuse s'est produite, 16,9% se sont blessés accidentellement quand leur blessure la plus sérieuse s'est produite, et 10,1 % ont eu comme blessure la plus sérieuse un os cassé ou une articulation disloquée. Les pourcentages des garçons et des filles ne sont pas significativement différents, de même les pourcentages ci-après ne sont pas significativement différents entre les garçons et filles.

Les garçons (6,1%) sont plus susceptibles que les filles (4,3%) d'avoir eu leur blessure la plus sérieuse comme résultat d'une chute. Les garçons (16,5%) sont moins susceptibles que les filles (17,7%) d'avoir eu leur blessure la plus sérieuse comme résultat de s'être blessés accidentellement. Les garçons (10,6%) sont plus susceptibles que les filles (9,5%) d'avoir un os cassé ou une articulation disloquée comme blessure la plus sérieuse.

Brimades

Dans l'ensemble, 42,1% des étudiants ont été brimés un jour ou plus au cours des 30 derniers jours. Les garçons (43,1 %) semblent plus susceptibles que les filles (40,3%) d'avoir été brimés un jour ou plus, alors que la différence entre les deux sexes n'est pas significative. Parmi les étudiants qui ont été brimés au cours des 30 derniers jours, 24,7% ont été brimés la plupart du temps par des coups de pied, ont été battus, poussés, secoués dans tous les sens ou ont été enfermés. Les garçons (31,2%) sont significativement plus susceptibles que les filles (14,4%) d'avoir été brimés par des coups de pieds, battus, poussés, secoués dans tous les sens ou enfermés par les autres écoliers.

Partie 3 : Conclusion et Recommandations

Consommation du khat et des autres drogues

La prévalence du khat en milieu scolaire est de 8,8%. La proportion relevée par l'enquête EDIM-2006¹ auprès de la population était de 26%. Cependant il est très préoccupant de constater que plus de 79% des étudiants qui consomment du khat sont des consommateurs plus ou moins réguliers (un ou plusieurs bottes par jour), l'enquête EDIM-2006 relève seulement 21% de consommateurs réguliers. Les résultats de l'enquête GSHS montrent aussi que l'accès à cette drogue est facile puisque actuellement le quart des jeunes étudiants l'achètent chez un vendeur de rue, en donnant de l'argent à quelqu'un ou chez des amis.

Les résultats de cette enquête comme ceux de l'EDIM 2006, montrent que les filles sont nettement moins concernées par ce fléau.

La consommation des drogues semble être inquiétante du fait d'une part de sa prévalence (7,8%) d'une part et de son intensité égale auprès des deux sexes (effet de contagion entre sexes).

Afin de combattre des deux fléaux, des programmes d'éducation pour la santé basées essentiellement sur l'octroi de l'information et les compétences de vie doivent être menés en milieu scolaire en utilisant divers canaux tel le curriculum scolaire, les activités parascolaires y compris l'éducation par les pairs. Ces programmes doivent aussi être associés à des mesures agissant sur l'environnement tels l'application d'une législation de protection des mineurs contre les drogues.

D'autre part, la mise en place de structures d'aide à l'arrêt du tabac et des drogues doit être envisagée.

Comportements alimentaires

Malgré la faible prévalence de l'obésité (3,4%), le risque du surpoids (10,9%) surtout chez les filles (15,9%) justifie la réflexion sur des programmes visant la promotion d'un comportement alimentaire sain.

¹ Enquête Djiboutienne à indicateurs multiples (EDIM-2006), connu sous l'appellation de Multiple Indicators for Cluster Survey (MICS), a eu lieu en Juin 2006 auprès de 5.206 ménages, les résultats préliminaires validés en décembre 2006.

D'autre part, presque 20% des étudiants avaient faim parce qu'ils n'avaient pas de nourriture chez eux. La garantie de ce droit le plus élémentaire de l'enfant implique le renforcement des programmes de sécurité alimentaire, et l'alimentation scolaire.

L'hygiène

L'hygiène personnelle et particulièrement buccodentaire fait partie des règles de base à inculquer à l'enfant d'âge scolaire. Par rapport à ces deux aspects, 10,8% des élèves ne se brossent pas les dents et 13% ne se lavent pas les mains après les toilettes et n'utilisent pas le savon. Un effort éducatif doit être orienté au profit des enfants des la 1^{ère} classe à travers principalement le programme scolaire appuyé par des démonstrations et de motivation. Aussi une action sur l'environnement (amélioration des conditions d'hygiène dans les établissements scolaires, dotation des toilettes scolaires d'eau et de savon) pourraient très bien améliorer ces indicateurs.

Santé mentale

Afin d'optimiser la qualité de vie et de l'apprentissage des jeunes scolarisés, la promotion de leur santé mentale doit être prise au sérieux. En effet, les résultats de l'enquête GSHS sont choquantes : 40,6% des élèves se sont sentis tristes ou désespérés presque tous les jours pendant deux semaines d'affilées ou plus au point de ne plus faire leurs activités habituelles et 16,3% ont eu des soucis qui leur a causé des insomnies. En l'absence d'actions, on pourra très bien assister à une évolution de la situation vers des états malades y compris des toxicomanies et des situations démotivation et d'échec scolaire ainsi que d'autres phénomènes sociaux (exemple l'enquête EDIM-2006 rapporte que 52,7% des jeunes pensent à l'Immigration).

L'écoute et l'appui psychologique doivent constituer une prestation primordiale dans le paquet d'actions de santé scolaire.

Activité physique

Les bienfaits de la pratique de l'éducation physique sur la qualité de vie et de l'apprentissage sont inestimables. Si ce mode de vie sain est inculqué dès l'enfance il sera certainement maintenu le long de la vie.

À Djibouti, les programmes de promotion de l'éducation physique gagneraient à être développés. En effet, seulement 11% des étudiants sont physiquement actifs et 33,5% ont des comportements qui favorisent la sédentarité. Enfin 82% des étudiants ont participé à des activités d'éducation physique insuffisantes.

Le personnel éducatif, particulièrement les enseignants d'éducation physique doivent encourager à sa pratique particulièrement au profit des jeunes filles. Une plus grande priorité doit être accordée à l'exercice physique au moins 100 à 150 minutes par semaines.

Facteurs de protection

Les adolescents qui bénéficient de bons facteurs de protection et des liens affectifs cultivés par la famille, l'école et les pairs ont moins de chance de se lancer dans les comportements à risque ou d'avoir des problèmes d'ordre psychologique. En plus, ces facteurs, encouragent l'assiduité scolaire, l'expression individuelle et stimulent l'apprentissage et l'innovation.

Plus d'un étudiant sur trois s'est absenté de l'école sans permission. La même proportion souffre du désintérêt familial à leur égard au sujet des devoirs scolaires ; une famille sur 4 ne cherche pas à savoir à propos de l'utilisation du temps libre par son fils ou fille ni de chercher à comprendre leurs soucis et préoccupations. Ce phénomène intéresse les deux sexes avec la même proportion.

De ce fait, l'école doit, à travers des canaux dont principalement les associations des parents d'élèves, encourager les parents à s'impliquer davantage dans le soutien des enfants et des adolescents et à renforcer la communication avec eux. D'autre part, l'écoute et le soutien psychologique doit faire partie du rôle de la sphère éducative et ce à travers les cellules d'écoute dans les établissements scolaires.

Comportements sexuels qui contribuent à l'infection VIH, autres IST, et grossesses involontaires

Parmi les 18,8% des jeunes étudiants qui ont eu des relations sexuelles auparavant, 8,6% ont commencé avant l'âge de 13 ans (11,4% chez les garçons et 4,3% chez les filles). Cette proportion augmente nettement avec les garçons dès l'âge de 13 ans, l'enquête CAP-2005 rapporte que 30% des garçons de 13 à 15 ans ont déjà eu un rapport sexuel contre 5% des filles du même âge.

Parmi ceux qui pratiquent les relations sexuelles, 63% utilisent des préservatifs pour se protéger. L'enquête CAP-2005 relève que 61 % des jeunes de 15 à 24 ans estiment que le préservatif est un bon moyen de prévention.

Plus qu'un étudiant sur trois utilise un moyen de contraception pour prévenir les grossesses non désirées. Ainsi, selon l'enquête EDSF-PAPFAM 2002. Malgré un degré de connaissance de 610/0, on relève que 34,1% seulement qui acceptent d'utiliser un moyen de contraception sans réserves contre 44% qui les refusent totalement.

Enfin, 46,4% des étudiants, et pour diverses raisons préfèrent l'abstinence.

Chez les adolescents, la perception du danger n'est pas systématiquement suffisante pour obtenir un changement du comportement. Les programmes d'éducation à la santé destinés à cette population doivent s'orienter vers l'écoute, le conseil, l'éducation sexuelle et l'appropriation des compétences de vie et ce en combinant divers outils complémentaires tels les programmes scolaires (y compris l'éducation islamique), les activités parascolaires, les approches de l'éducation par les paires.

Consommation de tabac

Par rapport à ce volet, et d'une manière générale, deux points importants sont à signaler:

- La prévalence du tabagisme et des complications associées sont en nette augmentation dans le monde particulièrement dans les pays en voie de développement ;
- La majorité des fumeurs ont fumé leur première cigarette à l'adolescence ;

À Djibouti, on peut se considérer sur un plan positif mais fragile et qu'il va falloir consolider. En effet, la prévalence du tabac est 6,10/0 (8,6% chez les garçons et 2,6% chez les filles). Elle est de 10,8% pour les autres formes de tabagisme (Chichan Bourri, Kourkoura). Ces indicateurs sont inférieurs à ceux enregistrés par l'enquête sur le tabagisme en milieu scolaire réalisée par l'OMS en 2003 (11% pour les cigarettes et 19% pour les autres formes de tabagisme) ; quant à l'enquête EDIM-2006, la prévalence tabagique était de 20,6% chez la population.

Ce qui est positif c'est que 37,2% (46% des garçons) ont essayé d'arrêter de fumer d'où l'importance extrême d'implanter des outils de conseil et d'aide au sevrage tabagique.

D'autre part, et afin de consolider cette situation, il serait primordial de promouvoir des environnements sans tabac car 53,4% des étudiants rapportent que des gens fument devant eux et 22% ont des parents fumeurs. Une combinaison de programme d'éducation à la santé en direction des populations et du personnel éducatif et d'actions sur l'environnement (promotion des Ecoles, Lycées, universités et entreprises sans Tabac, application de la législation anti tabac) peut donner de bons résultats. Il est recommandé d'envisager d'augmenter le prix des produits de tabac pour dissuader les jeunes car le facteur prix a un impact sur la consommation du tabac en plus de l'application de la loi antitabac.

Violence et traumatismes involontaires

Les accidents constituent une cause majeure de mortalité et d'incapacité chez les jeunes.

À Djibouti, plus qu'un étudiant sur deux a participé à un affrontement physique. Ce phénomène est d'intensité égale chez les deux sexes (62,7% chez les garçons et 50,1% chez les filles).

D'autre part, près de 61,1% des étudiants se sont blessés involontairement dont près de 17% par accident.

Quant aux violences subies, 42% des étudiants ont été brimés dont le quart a subi des violences physiques (secoués, poussés, battus, subis des coups de pieds, enfermés).

Ces indicateurs appellent à des efforts supplémentaires à déployer pour renforcer les mesures de lutte contre la violence inter pairs et ce à travers, la sensibilisation, la mobilisation sociale autour de la violence, la mise en place des dispositifs de veille et d'écoute des enfants maltraités ainsi que l'application de la législation en matière de protection des droits des enfants et des adolescents.

D'autre part, un effort doit être entrepris pour l'amélioration des conditions de sécurité dans les établissements scolaires.

Enfin la question des violences particulièrement celles inter pairs appelle à renforcer les programmes d'éducation civique, et à créer un environnement sans violence à l'école grâce à l'Education à la paix la tolérance et le respect de la différence.

DOCUMENT FINAL

**ENQUETE MONDIALE DES COMPORTEMENTS DE SANTE
DES ENFANTS D'AGE SCOLAIRE
(GSHS)**

MODULES DE QUESTIONNAIRES DE BASE - 2006

ENQUETE MONDIALE DES COMPORTEMENTS DE SANTE DES ENFANTS D'AGE SCOLAIRE (GSHS)

Cette enquête concerne ta santé et les choses que tu fais qui peuvent nuire à ta santé. Dans ton pays, tous les écoliers, comme toi, remplissent ce questionnaire. Dans plusieurs autres pays du monde, des écoliers remplissent aussi ce questionnaire. Les informations que tu donneras seront utilisées pour développer de meilleurs programmes de santé pour des jeunes filles ou garçons comme toi.

N'ECRIS PAS ton nom sur ce questionnaire ou sur la feuille de réponse. Tes réponses seront gardées privées. Personne ne saura ce que tu as répondu. Réponds aux questions sur ce que tu sais ou fais vraiment. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses.

Remplir ce questionnaire est un choix. Ton niveau/degré dans la classe ou tes notes ne seront pas touchés, si oui ou non tu réponds aux questions. Si tu ne veux pas répondre à une question, laisse-la en blanc, tout simplement.

Sois sûr de bien lire chaque question. Remplis les cercles de ta feuille de réponse, qui correspondent à ce que tu penses. Utilise uniquement le crayon qui t'es remis. Quand tu as terminé, fais ce que te demande la personne qui t'a remis le questionnaire.

Voici un exemple pour te montrer comment remplir les cercles:

Remplir les cercles comme cela  Pas comme ça  ou 

Question

1. Est-ce que les poissons vivent dans l'eau ?
A. Oui
B. Non

Feuille de réponse

1.        

Merci beaucoup pour ton aide.

1. Quel âge as-tu?

- ☐ A 11 ans ou moins
☐ B 12 ans
☐ C 13 ans
☐ D 14 ans
☐ E 15 ans
☐ F 16 ans ou plus

2. De quel sexe es-tu?

- ☐ A Masculin
☐ B Féminin

3. Dans quelle classe es-tu?

- ☐ A CLASSE DE 5^{ème}
☐ B CLASSE DE 4^{ème}
☐ C CLASSE DE 3^{ème}
☐ D Autre

Les 3 questions suivantes portent sur votre taille, votre poids et si vous avez eu faim.

4. Quelle taille fais-tu sans tes chaussures?
 SUR LA FEUILLE DE REPONSES, ECRIS TA
 TAILLE DANS LES CASES EN GRIS EN HAUT
 DE LA GRILLE.
 PUIS REMPLIS L'OVALE EN-DESSOUS DE
 CHAQUE CHIFFRE.

Exemple

Taille (cm)		
1	5	3
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
<input checked="" type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
	<input type="text" value="3"/>	<input checked="" type="text" value="3"/>
	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>
	<input checked="" type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>
	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>
	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="7"/>
	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>
	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="9"/>
<input type="text" value="9"/>	Je ne sais pas	

Taille (cm)		
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>
	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>
	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>
	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>
	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="7"/>
	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>
	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="9"/>
<input type="text" value="9"/>	Je ne sais pas	

5. Quel poids fais-tu sans tes chaussures? SUR LA
 FEUILLE DE REPONSES, ECRIS TON POIDS DANS
 LES CASES EN GRIS EN HAUT DE LA GRILLE.
 PUIS REMPLIS LES OVALES EN-DESSOUS DE
 CHAQUE CHIFFRE

Exemple

Poids (kg)		
0	5	2
<input checked="" type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input checked="" type="text" value="2"/>
	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>
	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>
	<input checked="" type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>
	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>
	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="7"/>
	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>
	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="9"/>
<input type="text" value="9"/>	Je ne sais pas	

Poids(kg)		
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>
	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>
	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>
	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>
	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="7"/>
	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>
	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="9"/>
<input type="text" value="9"/>	Je ne sais pas	

6. Au cours des 30 derniers jours, combien de fois
 as-tu eu faim parce qu'il n'y avait pas assez de
 nourriture chez toi?

- ☐ A Jamais
☐ B Rarement
☐ C Parfois
☐ D La plupart du temps
☐ E Toujours

Les 2 questions suivantes portent sur les aliments que vous pourriez manger.

7. Au cours des 30 derniers jours, combien de fois par jour as-tu mangé des fruits tels que oranges, mangues ou bananes?

☐ A Je n'ai pas mangé de fruits ces 30 derniers jours

☐ B Moins d'une fois par jour

☐ C 1 fois par jour

☐ D 2 fois par jour

☐ E 3 fois par jour

☐ F 4 fois par jour

☐ G 5 fois ou plus par jour

8. Au cours des 30 derniers jours, combien de fois par jour as-tu **en général** mangé des légumes, tels que pommes de terre, carottes, salades.....?

☐ A Je n'ai pas mangé de légumes ces 30 derniers jours.

☐ B Moins d'une fois par jour

☐ C 2 fois par jour

☐ E 3 fois par jour

☐ F 4 fois par jour

☐ G 5 fois ou plus par jour

Les 4 questions suivantes portent sur l'hygiène personnelle.

9. Au cours des 30 derniers jours, combien de fois par jour t'es-tu **en général** lavé ou brossé les dents?

☐ A Je ne me suis pas lavé ou brossé les dents ces 30 derniers jours

☐ B moins d'une fois par jour

☐ C 1 fois par jour

☐ D 2 fois par jour

☐ E 3 fois par jour

☐ F 4 fois ou plus par jour

10. Au cours des 30 derniers jours, t'es-tu lavé les mains avant de manger?

☐ A Jamais

☐ B Rarement

☐ C Parfois

☐ D La plupart du temps

☐ E Toujours

11. Au cours des 30 derniers jours, t'es-tu lavé les mains après être allé aux toilettes ou latrines?

☐ A Jamais

☐ B Rarement

☐ C Parfois

☐ D La plupart du temps

☐ E Toujours

12. Au cours des 30 derniers mois, as-tu utilisé du savon en te lavant les mains?

☐ A Jamais

☐ B Rarement

☐ C Parfois

☐ D La plupart du temps

☐ E Toujours

La question suivante porte sur les agressions physiques.

Une agression physique arrive lorsqu'une ou plusieurs personnes frappe quelqu'un ou lui assène un coup ou le blesse avec un objet (cailloux, bâtons, couteaux, etc.). Il ne s'agit pas d'une agression physique lorsque deux élèves de même force choisissent de se battre.

13. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu été attaqué physiquement?

☐ A 0 fois

☐ B 1 fois

☐ C 2 ou 3 fois

☐ D 4 ou 5 fois

☐ E 6 ou 7 fois

☐ F 8 ou 9 fois

☐ G 10 ou 11 fois

☐ H 12 fois ou plus

La prochaine question porte sur les combats physiques.
Un combat physique arrive lorsque deux élèves ou plus de plus ou moins la même force décident de se battre.

14. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois t'es-tu battu physiquement?

- ☐ A aucune fois
- ☐ B 1 fois
- ☐ C 2 ou 3 fois
- ☐ D 4 ou 5 fois
- ☐ E 6 ou 7 fois
- ☐ F 8 ou 9 fois
- ☐ G 10 ou 11 fois
- ☐ H 12 fois ou plus

Les 5 questions suivantes portent sur la blessure la plus grave que tu aies eue au cours des 12 derniers mois. Une blessure est grave lorsqu'elle te fait manquer au moins un jour entier de tes activités quotidiennes (tels que l'école, le sport ou ton travail) et exige les soins d'un médecin ou d'une infirmière.

15. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous été blessé sérieusement?

- ☐ A aucune fois
- ☐ B 1 fois
- ☐ C 2 ou 3 fois
- ☐ D 4 ou 5 fois
- ☐ E 6 ou 7 fois
- ☐ F 8 ou 9 fois
- ☐ G 10 ou 11 fois
- ☐ H 12 fois ou plus

16. Au cours des 12 derniers jours, **que faisais-tu** lorsque tu as été très gravement blessé?

- ☐ A Je n'ai pas été très gravement blessé au cours des 12 derniers mois
- ☐ B Je jouais ou m'entraînais pour le sport
- ☐ C Je marchais ou courais, mais pas dans le cadre de d'une activité sportive ou d'un entraînement
- ☐ D Je faisais de la bicyclette
- ☐ E J'étais dans une voiture ou autre véhicule à moteur
- ☐ F Je faisais des travaux payés ou non, y compris des ménages, du jardinage ou la cuisine
- ☐ G Rien
- ☐ H Autre chose

17. Au cours des 12 derniers mois, **quelle a été la principale cause** de blessure très grave que tu aies eue?

- ☐ A Je n'ai pas été gravement blessé au cours des 12 derniers mois
- ☐ B J'étais dans un accident de véhicule à moteur ou heurté par un véhicule à moteur
- ☐ C Je suis tombé
- ☐ D Quelque chose m'est tombé dessus ou m'a heurté
- ☐ E Je me battais avec quelqu'un
- ☐ F J'ai été attaqué, agressé ou maltraité
- ☐ G J'étais dans un feu ou trop près d'une flamme ou de quelque chose de brûlant
- ☐ H Quelque chose d'autre a causé ma blessure

18. Au cours des 12 derniers mois, dans quelle circonstance as-tu été très gravement blessé?

- ☐ A Je n'ai pas été très gravement blessé au cours des 12 derniers mois
- ☐ B Je me suis blessé accidentellement
- ☐ C Quelqu'un d'autre m'a blessé accidentellement
- ☐ D Je me suis blessé volontairement
- ☐ E Quelqu'un d'autre m'a blessé volontairement

19. Au cours des 12 derniers mois, **qu'elle a été** la blessure la plus grave que tu aies eu?

- ☐ A Je n'ai pas eu de blessure très grave au cours des 12 derniers mois
- ☐ B J'ai eu un os fracturé ou une articulation démise
- ☐ C J'ai eu une coupure, une perforation ou un coup de couteau
- ☐ D J'ai eu un coup ou autre blessure à la tête ou au cou, j'ai été assommé ou je ne pouvais plus respirer
- ☐ E J'ai eu une blessure par balle
- ☐ F J'ai eu une mauvaise brûlure
- ☐ G J'ai perdu tout ou une partie d'un pied, d'une jambe ou d'un bras
- ☐ H Autres blessures

Les 2 questions suivantes portent sur les brimades. On parle de brimades lorsqu'un élève ou un groupe d'élèves disent ou font des choses méchantes et déplaisantes à un autre élève. Il s'agit aussi de brimades lorsqu'un élève taquine un autre élève de manière méchante ou lorsqu'un élève est laissé de côté en connaissance de cause. Il ne s'agit pas de brimades lorsque deux élèves de force plus ou moins égale se disputent ou se battent ou se taquent de manière amicale.

20. Au cours des 30 derniers jours, pendant combien de jours avez-vous été brimé?

- ☐ A Aucun jour
- ☐ B 1 ou 2 jours
- ☐ C 3 à 5 jours
- ☐ D 6 à 9 jours
- ☐ E 10 à 19 jours
- ☐ F 20 à 29 jours
- ☐ G Les 30 jours

21. Au cours des 30 derniers jours, de quelle manière as-tu été **le plus souvent** brimé?

- ☐ A Je n'ai pas été brimé au cours des 30 derniers jours
- ☐ B J'ai été battu, poussé, secoué dans tous les sens, ai reçu des coups de pied et ai été enfermé
- ☐ C On s'est moqué de moi à cause de ma race ou ma couleur
- ☐ D On s'est moqué de moi à cause de ma religion
- ☐ E On s'est moqué de moi avec des plaisanteries, des commentaires ou des gestes à caractère sexuel
- ☐ F On m'a tenu volontairement à l'écart des activités ou complètement ignoré
- ☐ G On s'est moqué de moi à cause de mon corps ou de mon visage
- ☐ H Autres brimades

Les 4 questions suivantes portent sur vos sentiments et vos amitiés.

22. Au cours des 12 derniers mois, t'es-tu senti seul?

- ☐ A Jamais
- ☐ B Rarement
- ☐ C Parfois
- ☐ D La plupart du temps
- ☐ E Toujours

23. Au cours des 12 derniers mois, t'es-tu souvent fait du souci à propos de quelque chose au point de ne pas pouvoir en dormir la nuit?

- ☐ A Jamais
- ☐ B Rarement
- ☐ C Parfois
- ☐ D La plupart du temps
- ☐ E Toujours

24. Au cours des 12 derniers mois, t'est-il arrivé que tu te sentes si très triste ou désespéré presque tous les jours, pendant **deux semaines d'affilées ou plus**, au point de ne plus faire tes activités habituelles?

- ☐ A Oui
- ☐ B Non

25. Combien d'amis proches as-tu?

- ☐ A 0
- ☐ B 1
- ☐ D 2
- ☐ E 3 ou plus

Les 6 questions suivantes portent sur la consommation de cigarettes ou autre tabac.

26. A quel âge as-tu essayé de fumer ta première cigarette?

- ☐ A Je n'ai jamais fumé de cigarette
- ☐ B 7 ans ou moins

- ☐ C 8 ou 9 ans
- ☐ D 10 ou 11 ans
- ☐ E 12 ou 13 ans
- ☐ F 14 ou 15 ans
- ☐ G 16 ans ou plus

27. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours as-tu fumé des cigarettes?

- ☐ A 0 jour
- ☐ B 1 à 2 jours
- ☐ C 3 à 5 jours
- ☐ D 6 à 9 jours
- ☐ E 10 à 19 jours
- ☐ F 20 à 29 jours
- ☐ G Les 30 jours.

28. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours as-tu consommé tout autre forme de tabac, tels que chicha, bourri, kourkoura ?

- ☐ A 0 jour
- ☐ B 1 à 2 jours
- ☐ C 3 à 5 jours
- ☐ D 6 à 9 jours
- ☐ E 10 à 19 jours
- ☐ F 20 à 29 jours
- ☐ G Les 30 jours

29. Au cours des 12 derniers mois, as-tu déjà essayé d'arrêter de fumer des cigarettes?

- ☐ A Je n'ai jamais fumé de cigarette
- ☐ B Je n'ai pas fumé de cigarette au cours des 12 derniers mois
- ☐ C Oui
- ☐ D Non

30. Au cours des 7 derniers jours, combien de jours des gens ont fumé en ta présence?

- ☐ A 0 jour
- ☐ B 1 ou 2 jours
- ☐ C 3 ou 4 jours
- ☐ D 5 ou 6 jours
- ☐ E Les 7 jours.

31. Lequel de tes parents ou tuteurs a fumé une forme quelconque de tabac?

- ☐ A Aucun
- ☐ B Mon père ou mon tuteur
- ☐ C Ma mère ou ma tutrice
- ☐ D Les deux
- ☐ E Je ne sais pas

La question suivante porte sur les drogues.

32. Au cours de ta vie, combien de fois as-tu consommé des drogues tels que le hachis, le damaci, le Hamag ou la colle?

- ☐ A 0 fois
- ☐ B 1 ou 2 fois
- ☐ C 3 à 9 fois
- ☐ D 10 fois ou plus

Les 5 questions suivantes portent sur la consommation de Khat.

33. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours estimes-tu avoir consommé au moins un paquet de 200 grammes de Khat ?

- ☐ A 0 jour
- ☐ B 1 à 2 jours
- ☐ C 3 à 5 jours
- ☐ D 6 à 9 jours
- ☐ E 10 à 19 jours
- ☐ F 20 à 29 jours
- ☐ G Les 30 jours

34. Au cours des 30 derniers jours, les jours où tu as consommé du Khat, combien de paquets de 200 gramme par jour as-tu khaté **en général**?

- ☐ A Je n'ai pas khaté au cours des 30 derniers jours
- ☐ B Moins d'un paquet
- ☐ C 1 paquet
- ☐ D 2 paquets
- ☐ E 3 paquets
- ☐ F 4 paquets
- ☐ G 5 paquets ou plus

35. Au cours des 30 derniers jours, comment t'es-tu **en général** procuré le khat que tu as consommé ? **CHOISISSEZ UNE SEULE REPONSE**

- ☐ A Je n'ai pas khaté au cours des 30 derniers s
- ☐ B Je l'ai acheté d'un vendeur de rue
- ☐ C J'ai donné de l'argent à quelqu'un pour qu'il me l'achète
- ☐ D Je l'ai eu par mes amis
- ☐ E Je l'avais chez moi
- ☐ F Je l'ai volé
- ☐ G Je l'ai eu d'une autre façon

36. Au cours de ta vie, combien de fois as-tu Khaté une telle quantité de khat que cela t'as empêché de dormir ?

- ☐ A 0 fois
- ☐ B 1 ou 2 fois
- ☐ C 3 à 9 fois
- ☐ D 10 fois ou plus

37. Au cours de ta vie, combien de fois t'es-tu senti malade, t'es-tu fâché avec ta famille ou tes amis; as-tu manqué l'école ou t'es-tu battu lorsque tu ne trouvais pas de khat, (DOUKAK)?

- ☐ A 0 fois
- ☐ B 1 ou 2 fois
- ☐ C 3 à 9 fois
- ☐ D 10 fois ou plus

Les 7 questions suivantes portent sur les relations sexuelles. On parle de relation sexuelle quand il y a pénétration.

38. As-tu déjà eu des relations sexuelles?

- ☐ A Oui
- ☐ B Non

39. A quel âge as-tu eu ? / Quel âge avais-tu lors de ta première relation sexuelle ?

- ☐ A Je n'ai jamais eu de relation sexuelle
- ☐ B 11 ans ou moins
- ☐ C 12 ans
- ☐ D 13 ans
- ☐ E 14 ans
- ☐ F 15 ans
- ☐ G 16 ans ou plus

40. Avec combien de personnes as-tu déjà eu des relations sexuelles ?

- ☐ A Je n'ai jamais eu de relation sexuelle
- ☐ B 1 personne
- ☐ C 2 personnes
- ☐ D 3 personnes
- ☐ E 4 personnes
- ☐ F 5 personnes
- ☐ G 6 personnes ou plus

41. Au cours des 12 derniers mois, as-tu eu des relations sexuelles ?

- ☐ A Oui
- ☐ B Non

42. La **dernière fois** que tu as eu des relations sexuelles, toi ou ta/ton partenaire avez-vous utilisé un préservatif/capote ?

- ☐ A Je n'ai jamais eu de relation sexuelle
- ☐ B Oui
- ☐ C Non

43. La **dernière fois** que tu as eu des relations sexuelles, ta/ton partenaire avez-vous utilisé une méthode contraceptive telle que coït interrompu, pilule contraceptive ou autre méthode de prévention de la grossesse ?

- ☐ A Je n'ai pas eu de relation sexuelle
- ☐ B Oui
- ☐ C Non
- ☐ D Je ne sais pas

44. Quelle est la principale raison pour laquelle tu n'as pas eu des relations sexuelles ?

- ☐ A J'ai eu des relations sexuelles
- ☐ B je veux attendre d'être plus âgé
- ☐ C Je veux attendre d'être marié
- ☐ D Je ne veux pas risquer d'être enceinte
- ☐ E Je ne veux pas risquer de contracter une infection sexuellement transmissible
- ☐ F Je n'ai pas eu l'occasion d'avoir des relations sexuelles ou de rencontrer quelqu'un avec qui j'aurai désiré le faire
- ☐ G C'est contre mes valeurs religieuses
- ☐ H Autres raisons

Les 2 questions suivantes portent sur l'activité physique. L'activité physique est toute activité qui augmente votre rythme cardiaque et vous met à bout de souffle parfois. L'activité physique s'exerce par la pratique de sports, jouer avec des amis ou marcher à l'école. Voici quelques exemples d'activité physique: courir, faire de la marche rapide, faire de la bicyclette, danser, jouer au football.

AJOUTES-Y LE TEMPS TOTAL D'ACTIVITE PHYSIQUE QUOTIDIENNE.
N'INCLUE **PAS** L'EDUCATION PHYSIQUE OU TES COURS DE GYMNASTIQUE.

45. Au cours des **7 derniers jours**, combien de jours as-tu été physiquement actif à raison d'au moins 60 minutes par jour?

☐ A 0 jour
☐ B 1 jour
☐ C 2 jours
☐ D 3 jours
☐ E 4 jours
☐ F 5 jours
☐ G 6 jours
☐ H 7 jours

46. Durant une semaine **habituelle**, combien de jours es-tu physiquement actif à raison d'au moins 60 minutes par jour?

☐ A 0 jour
☐ B 1 jour
☐ C 2 jours
☐ D 3 jours
☐ E 4 jours
☐ F 5 jours
☐ G 6 jours
☐ H 7 jours

La question suivante porte sur le temps que tu passes le plus souvent assis lorsque tu n'es pas à l'école ou à faire tes devoirs à la maison.

47. Combien de temps, (dans une semaine) **lors d'une journée habituelle**, restes-tu assis à regarder la télévision, à jouer aux jeux électroniques, à parler avec des amis, ou à faire d'autres activités en position assise, tels que (jeux de carte, dominos, etc. ?)

☐ A Moins d'une heure par jour
☐ B 1 à 2 heures par jour
☐ C 3 à 4 heures par jour
☐ D 5 à 6 heures par jour
☐ E 7 à 8 heures par jour
☐ F Plus de 8 heures par jour

Les 2 questions suivantes portent sur l'aller et le retour de la maison à l'école.

48. Au cours des 7 derniers jours, combien de jours as-tu marché ou pris le bus (ou le vélo) pour aller et revenir de l'école?

☐ A 0 jour
☐ B 1 jour
☐ C 2 jours
☐ D 3 jours
☐ E 4 jours
☐ F 5 jours
☐ G 6 jours
☐ H 7 jours

49. Au cours des 7 derniers jours, combien de temps t'as-t-il fallu **en général** pour aller et revenir de l'école chaque jour?
 AJOUTEZ LE TEMPS PASSE A FAIRE L'ALLER ET LE RETOUR DE LA MAISON A L'ECOLE.

☐ A Moins de 10 minutes par jour
☐ B 10 à 19 minutes par jour
☐ C 20 à 29 minutes par jour
☐ D 30 à 39 minutes par jour
☐ E 40 à 49 minutes par jour
☐ F 50 à 59 minutes par jour
☐ G 60 minutes ou plus par jour

Les 5 questions suivantes portent sur tes expériences à l'école et à la maison.

50. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours as-tu manqué les cours ou l'école sans permission?

- ☐ A 0 jour
- ☐ B 1 jour ou 2
- ☐ C 3 à 5 jours
- ☐ D 6 à 9 jours
- ☐ E 10 jours ou plus

51. Au cours des 30 derniers jours, la plupart des élèves de ton école ont-ils été souvent gentils et serviables avec toi?

- ☐ A Jamais
- ☐ B Rarement
- ☐ C Parfois
- ☐ D La plupart du temps
- ☐ E Toujours

52. Au cours des 30 derniers jours, tes parents ou tuteurs ont-ils souvent cherché à voir si tes devoirs étaient faits?

- ☐ A Jamais
- ☐ B Rarement
- ☐ C Parfois
- ☐ D La plupart du temps
- ☐ E Toujours

53. Au cours des 30 derniers jours, tes parents ou tuteurs ont-ils souvent compris tes problèmes et tes soucis ?

- ☐ A Jamais
- ☐ B Rarement
- ☐ C Parfois
- ☐ D La plupart du temps
- ☐ E Toujours

54. Au cours des 30 derniers jours, tes parents ou tuteurs ont-ils souvent su ce que tu faisais **vraiment** de ton temps libre ?

- ☐ A Jamais
- ☐ B Rarement
- ☐ C Parfois
- ☐ D La plupart du temps
- ☐ E Toujours

2007

Global
School-Based
Student Health
Survey Results

GSHS 2007 Djibouti

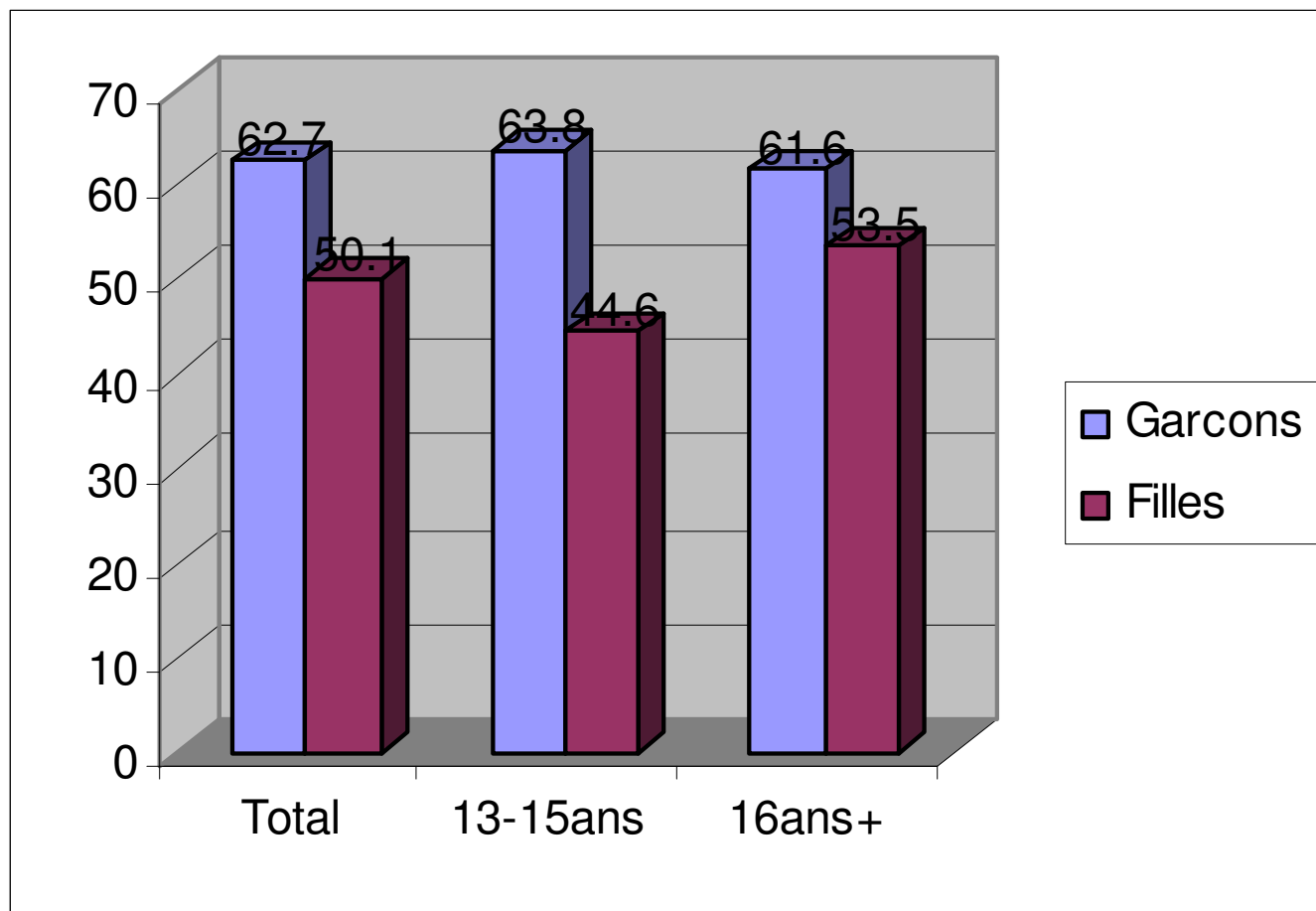
**Enquête mondiale sur les comportements de
santé des écoliers 13-15ans**



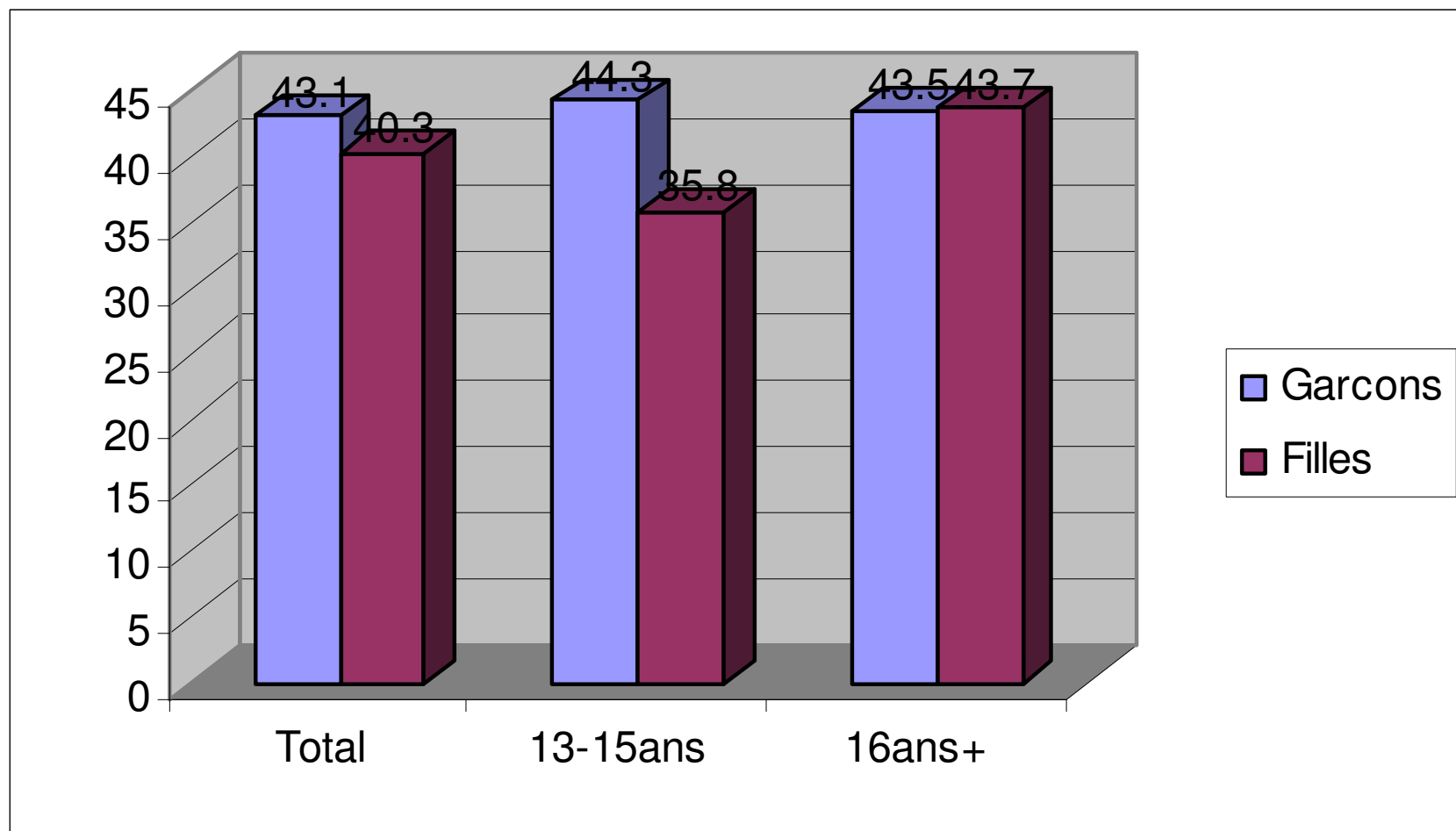
Enquête mondiale sur les comportements de santé des écoliers 13-15ans

- **Echantillon:**
 - 13 écoles sélectionnées dont 11 ont effectivement participé (85%)
 - 1819 étudiants sélectionnés avec 1,777 questionnaires retenus (98%)
 - Taux global de réponse : $85\% \times 98\% = 83\%$
 - 39,8% du sexe féminin
- **Questionnaire à 54 questions**
 - Comportements alimentaires (8 questions)
 - Hygiène personnel (4 questions)
 - Violence, brimades et accidents (7 questions)
 - Santé mentale (6 questions)
 - Tabagisme et drogue (7 questions)
 - Consommation Khat (5 questions)
 - Comportements sexuels (7 questions)
 - Activité physique (5 questions)
 - Facteurs de protection (5 questions)

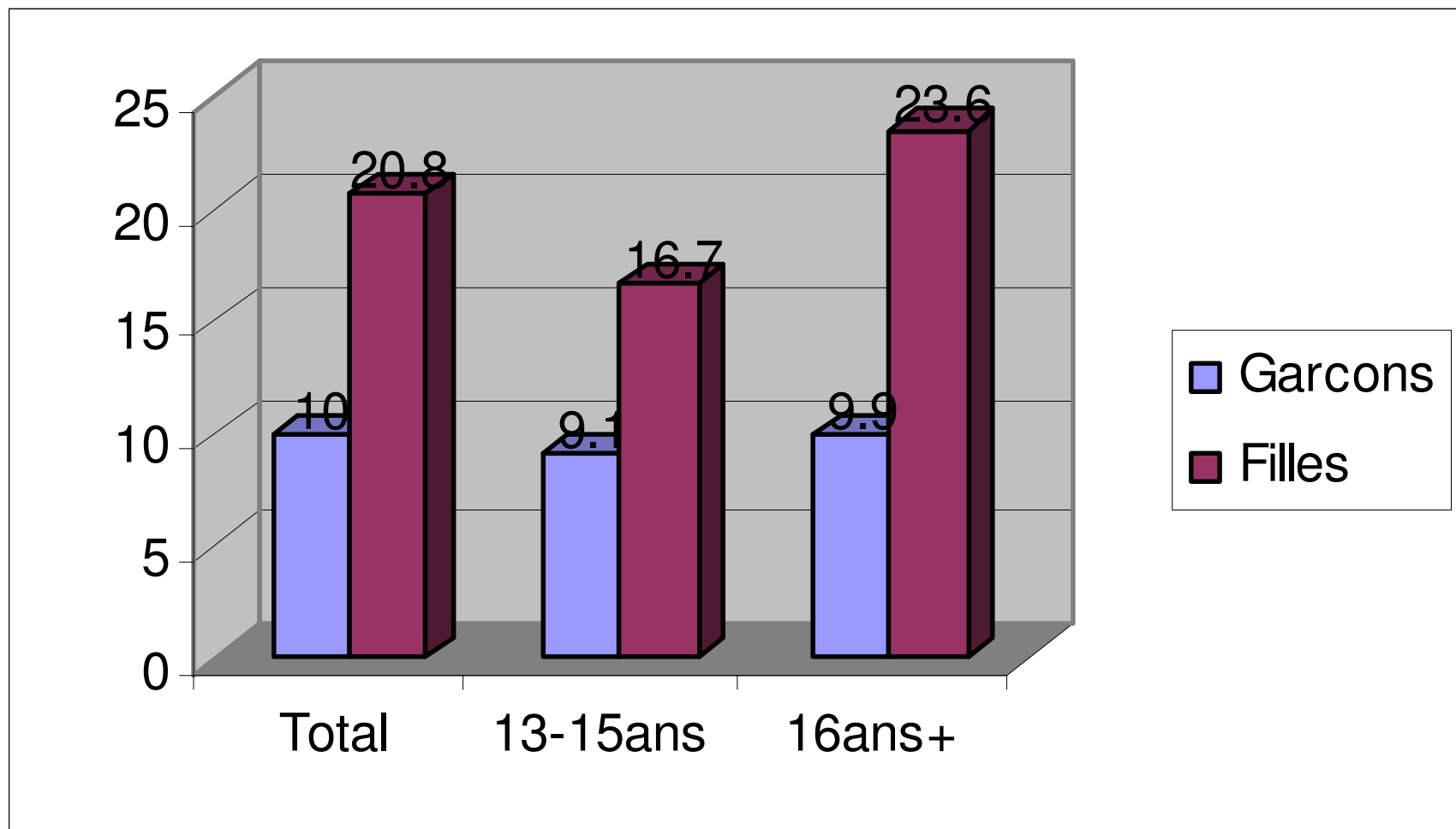
Accidents & violence: :Pourcentage des étudiants attaqué physiquement une ou plusieurs fois, durant les 12 derniers mois



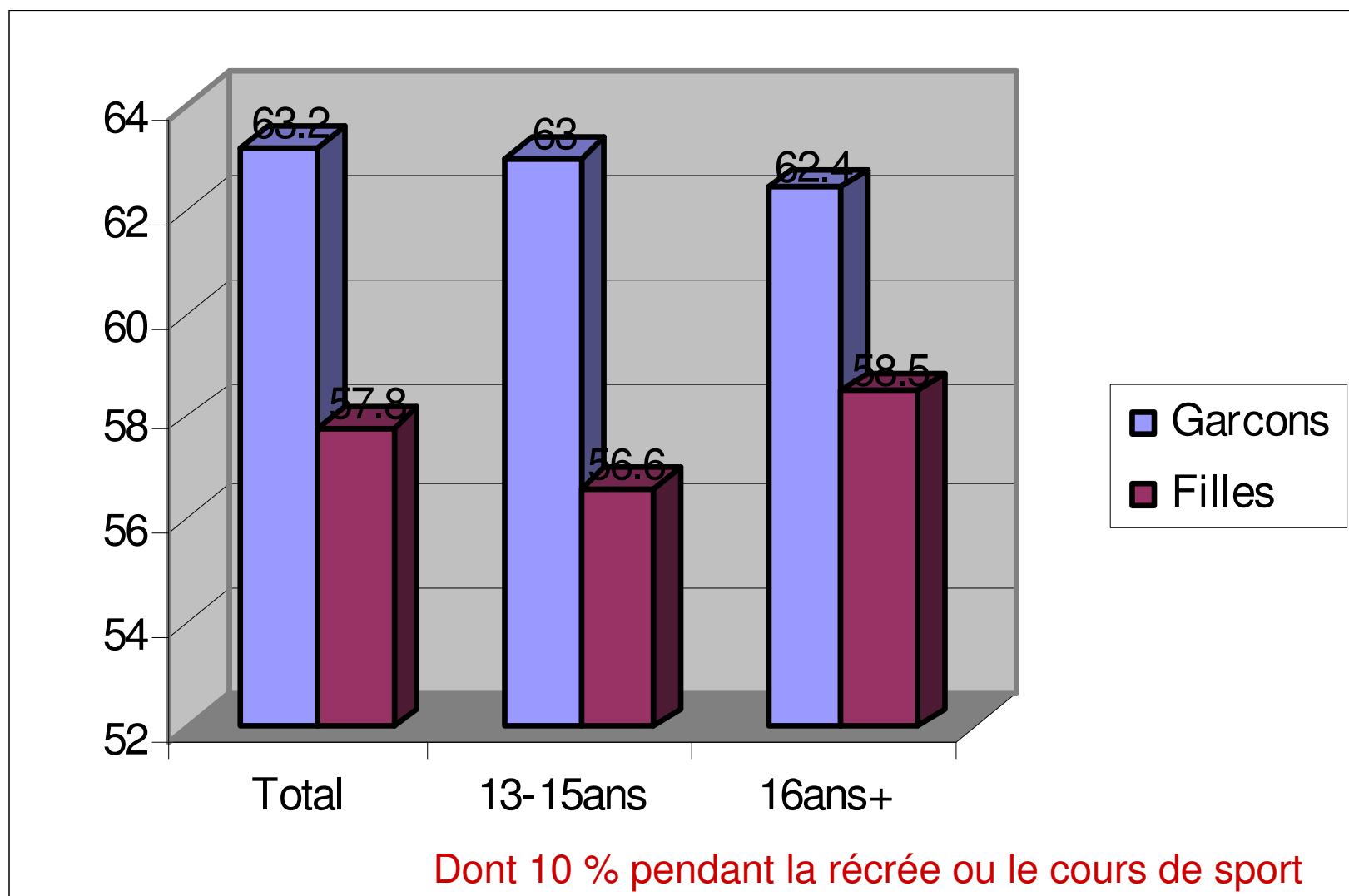
Accidents & violence: Pourcentage des étudiants victimes de brimades un ou plusieurs jours durant les derniers 30 jours



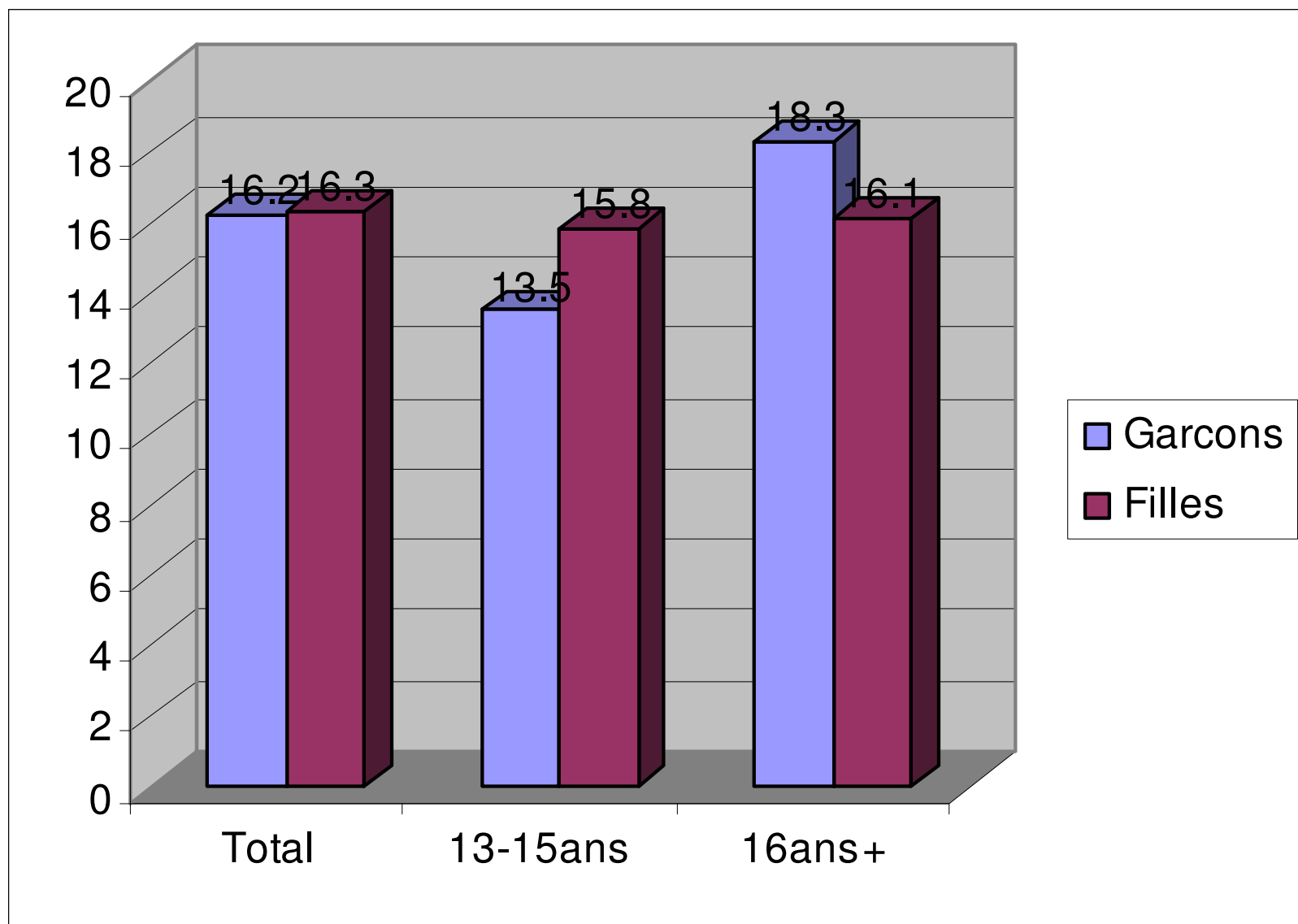
Alimentation: Pourcentage des étudiants qui sont à risque de surpoids ou sont obèses



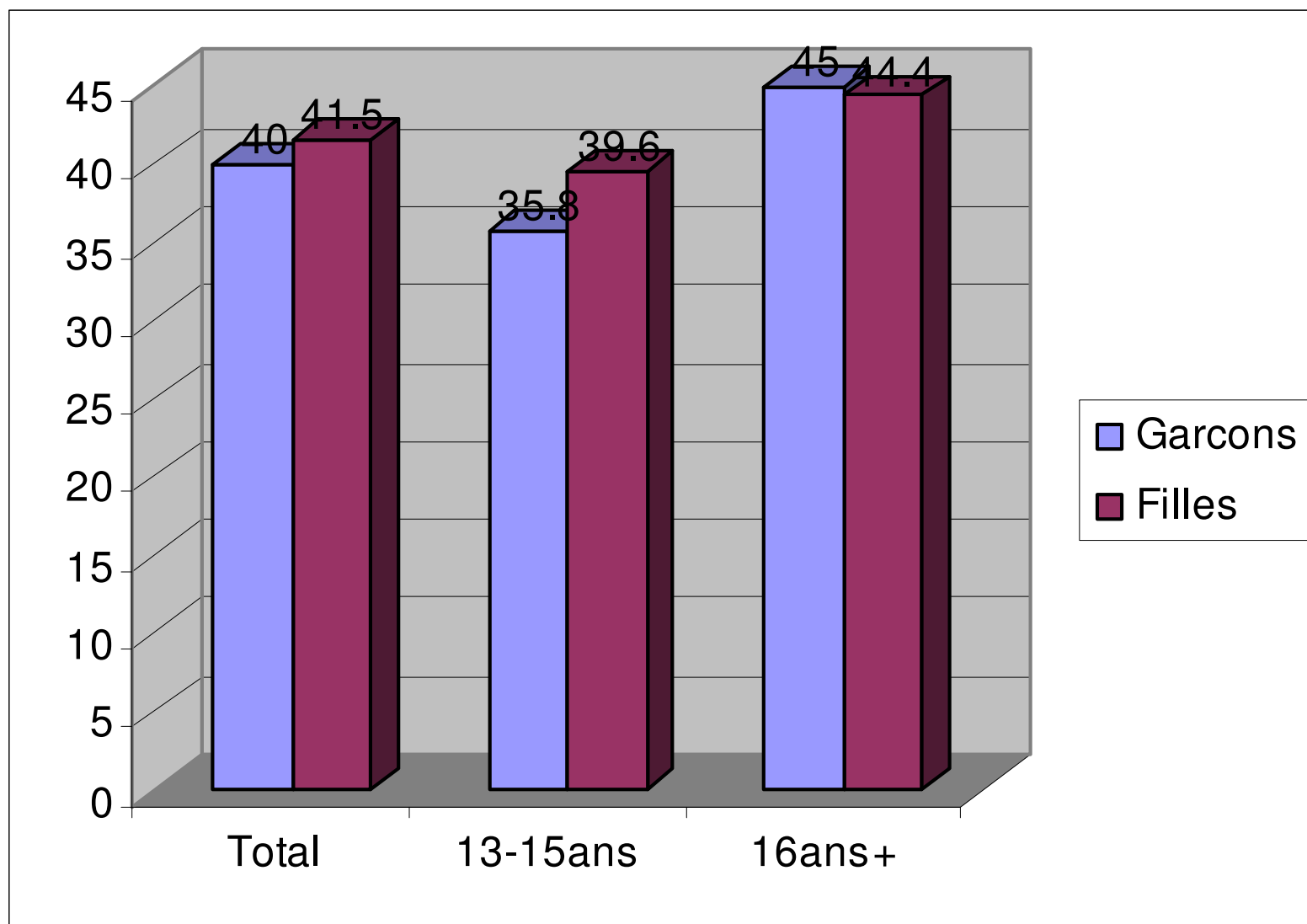
Accidents & violence: Pourcentage des étudiants qui ont été sérieusement blessés , au cours des 12 derniers mois



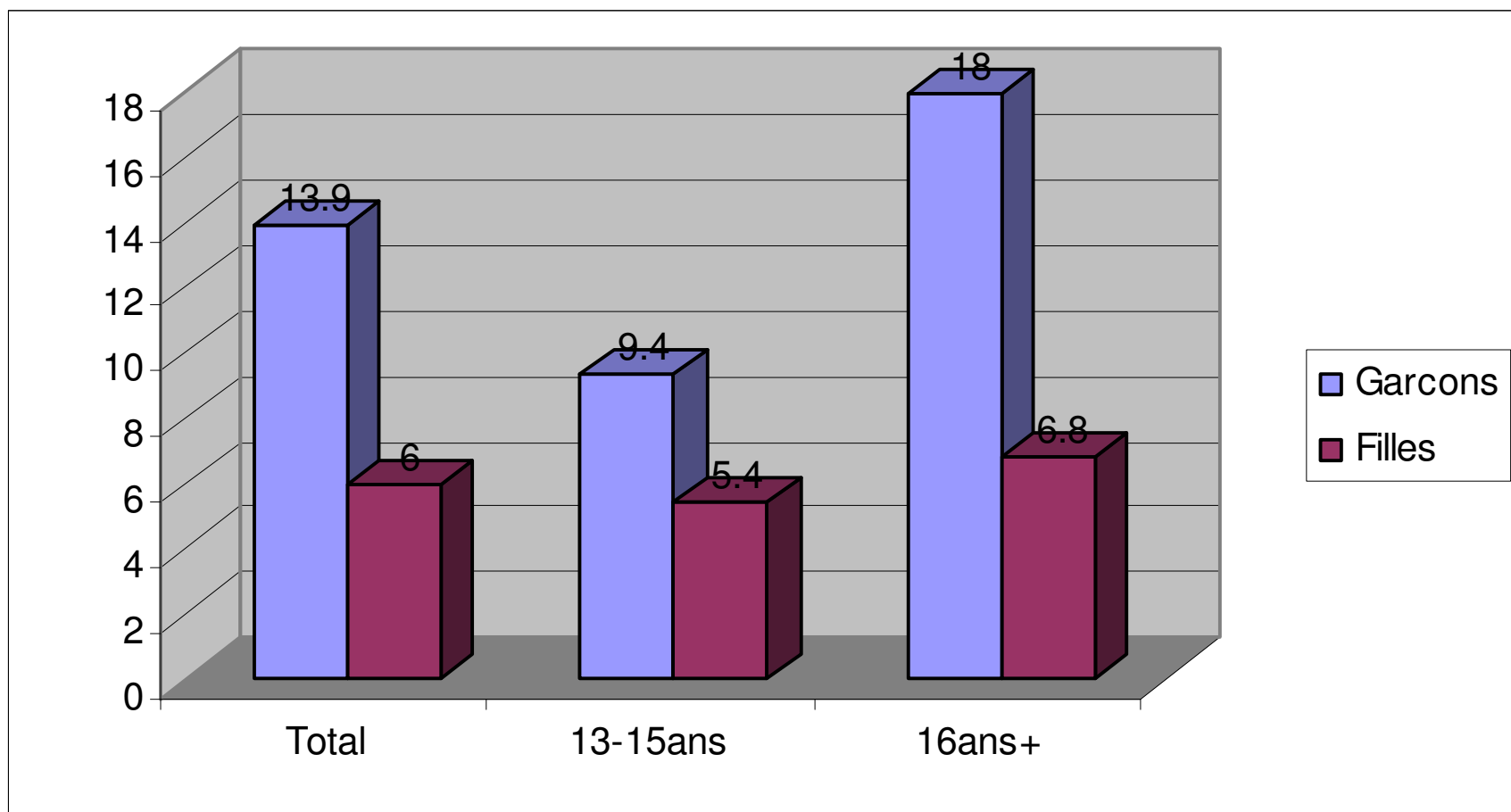
Santé mentale: Pourcentage des étudiants qui se sont souvent fait du souci à propos de quelque chose au point de ne pas pouvoir en dormir la nuit, au cours des 12 derniers mois



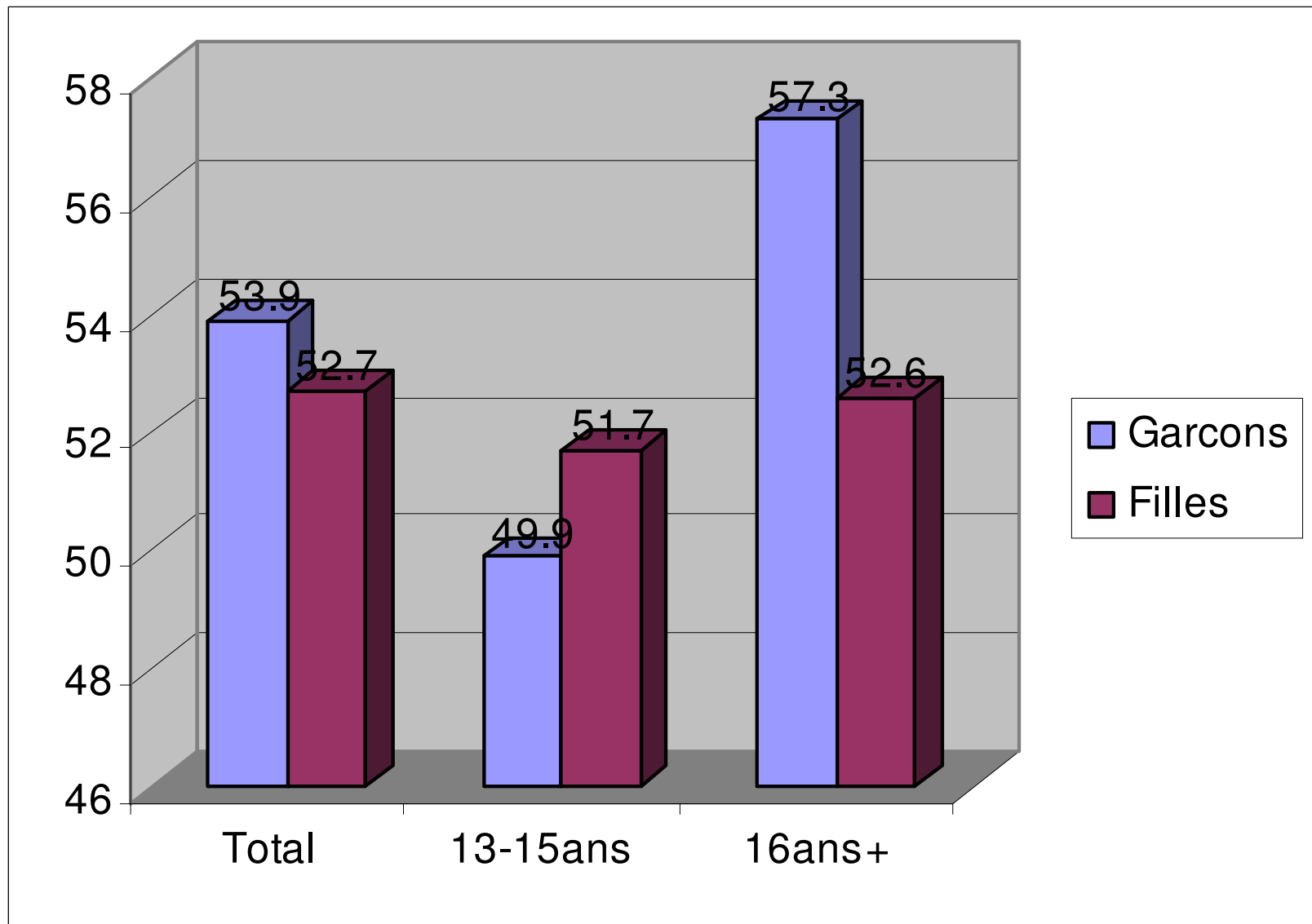
Santé mentale: Pourcentage des étudiants qui se sont sentis très tristes ou désespérés presque tous les jours pendant 2 semaines d'affilée ou plus au point de ne plus faire les activités habituelles, au cours des 12 derniers mois



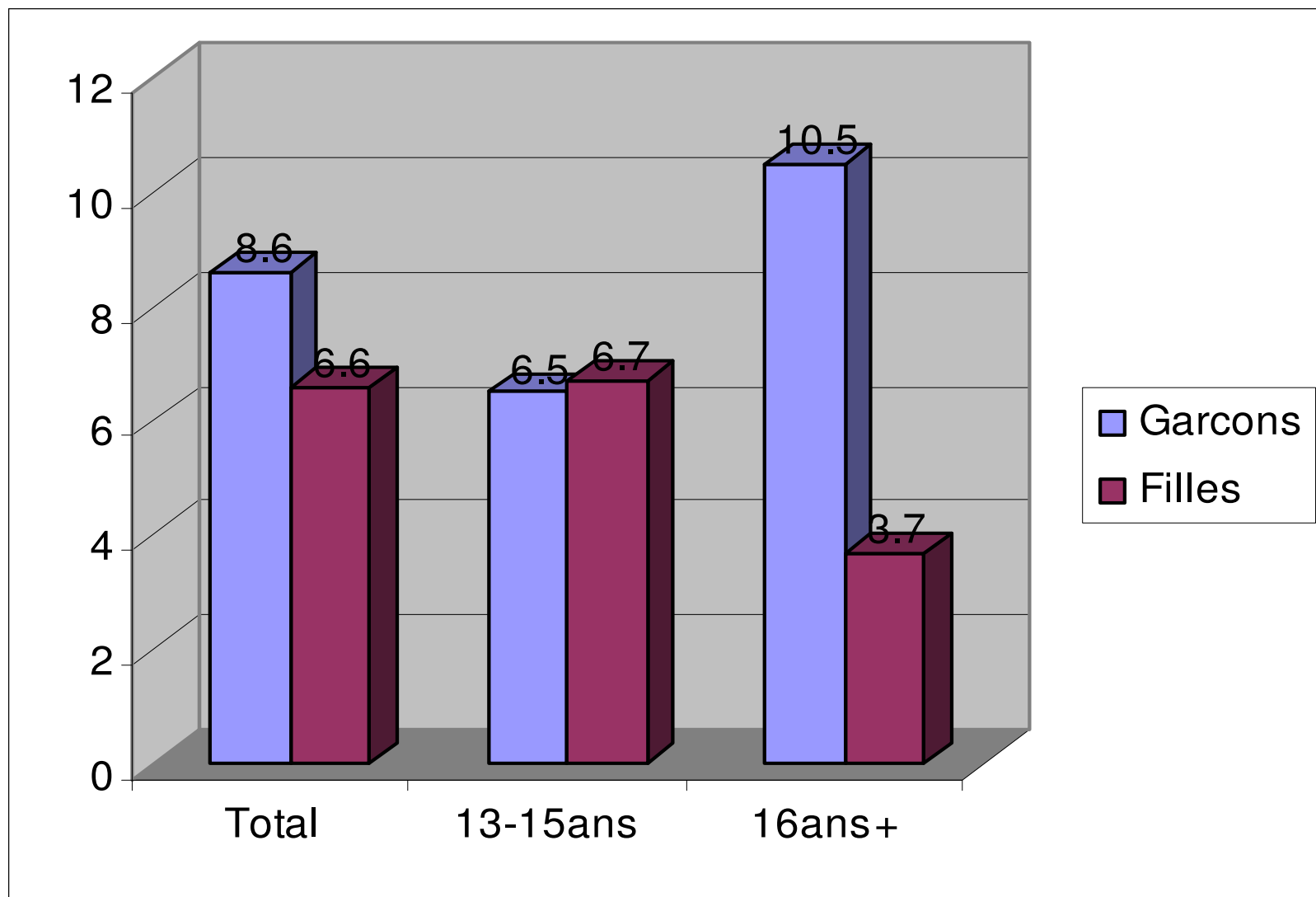
Tabagisme: Pourcentage des étudiants qui ont consommé du tabac une ou plusieurs fois au cours des 30 derniers jours



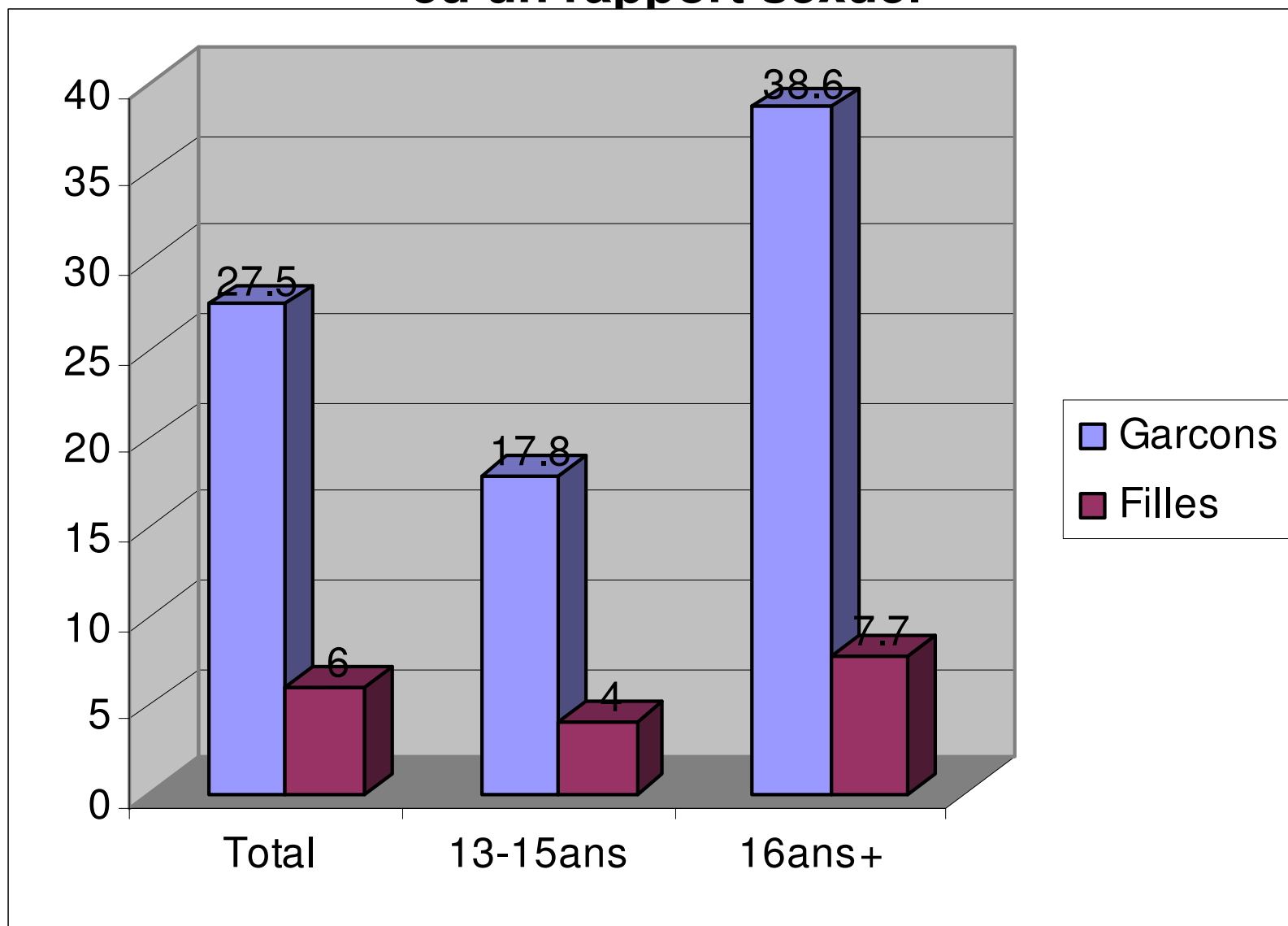
Tabagisme: Pourcentage des étudiants qui ont déclaré que des gens ont fumé en leur présence un ou plusieurs jours au cours des 7 derniers jours



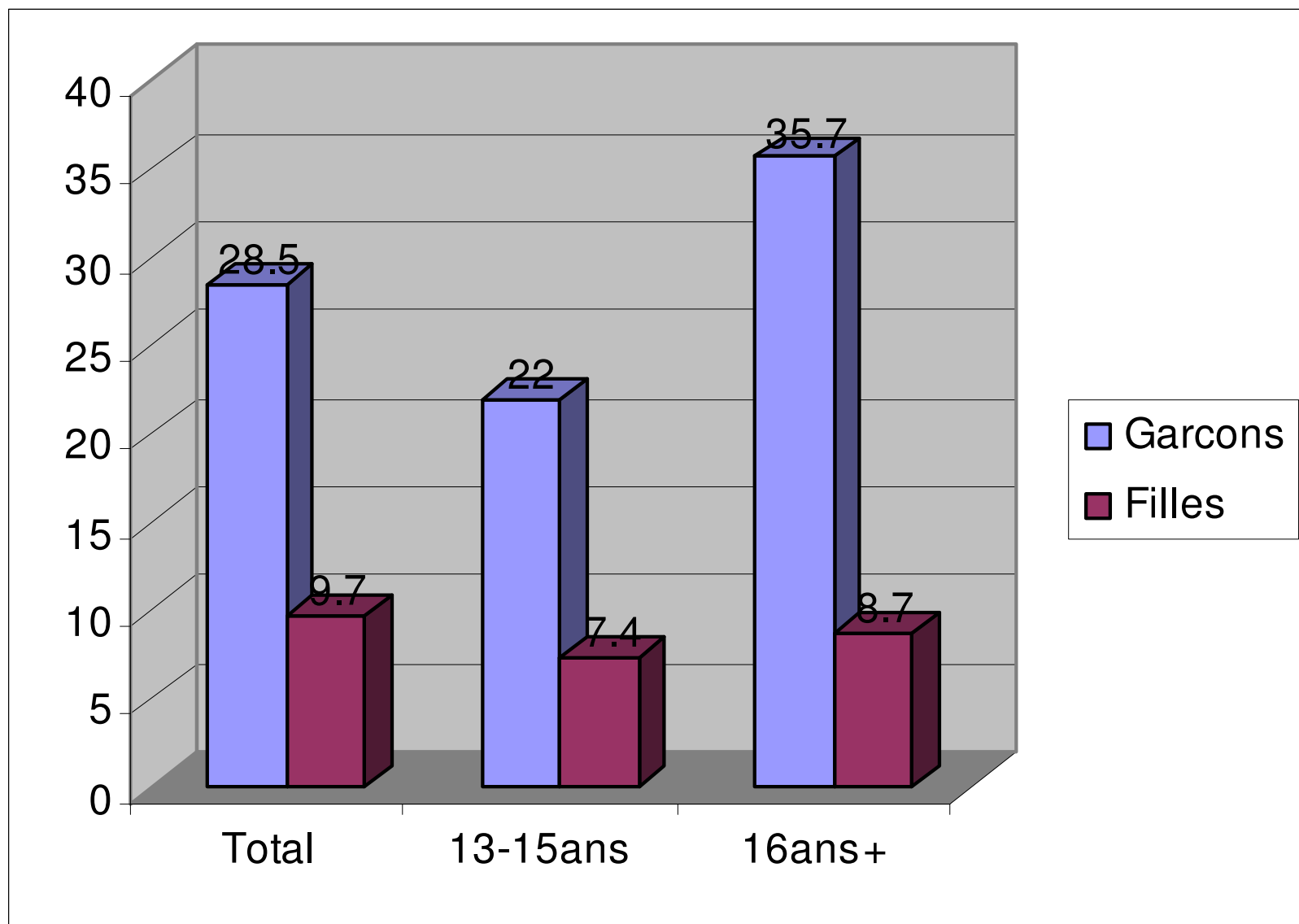
Toxocomanie: Pourcentage des étudiants qui ont déjà consommé une ou plusieurs fois des drogues tels que hashish, Damagi, hamag (colle synthétique)



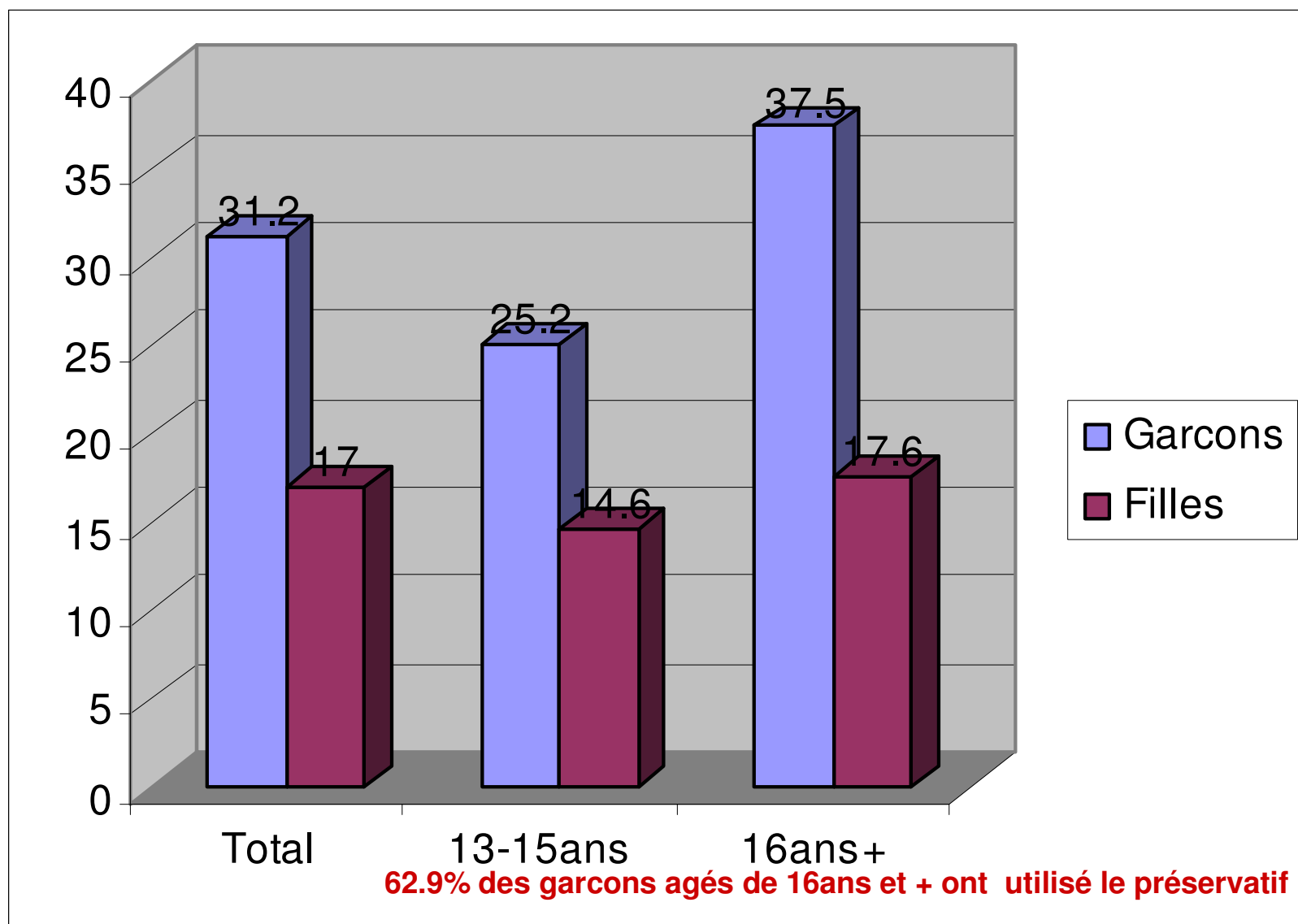
Sexualité: Pourcentage des étudiants qui ont déjà eu un rapport sexuel



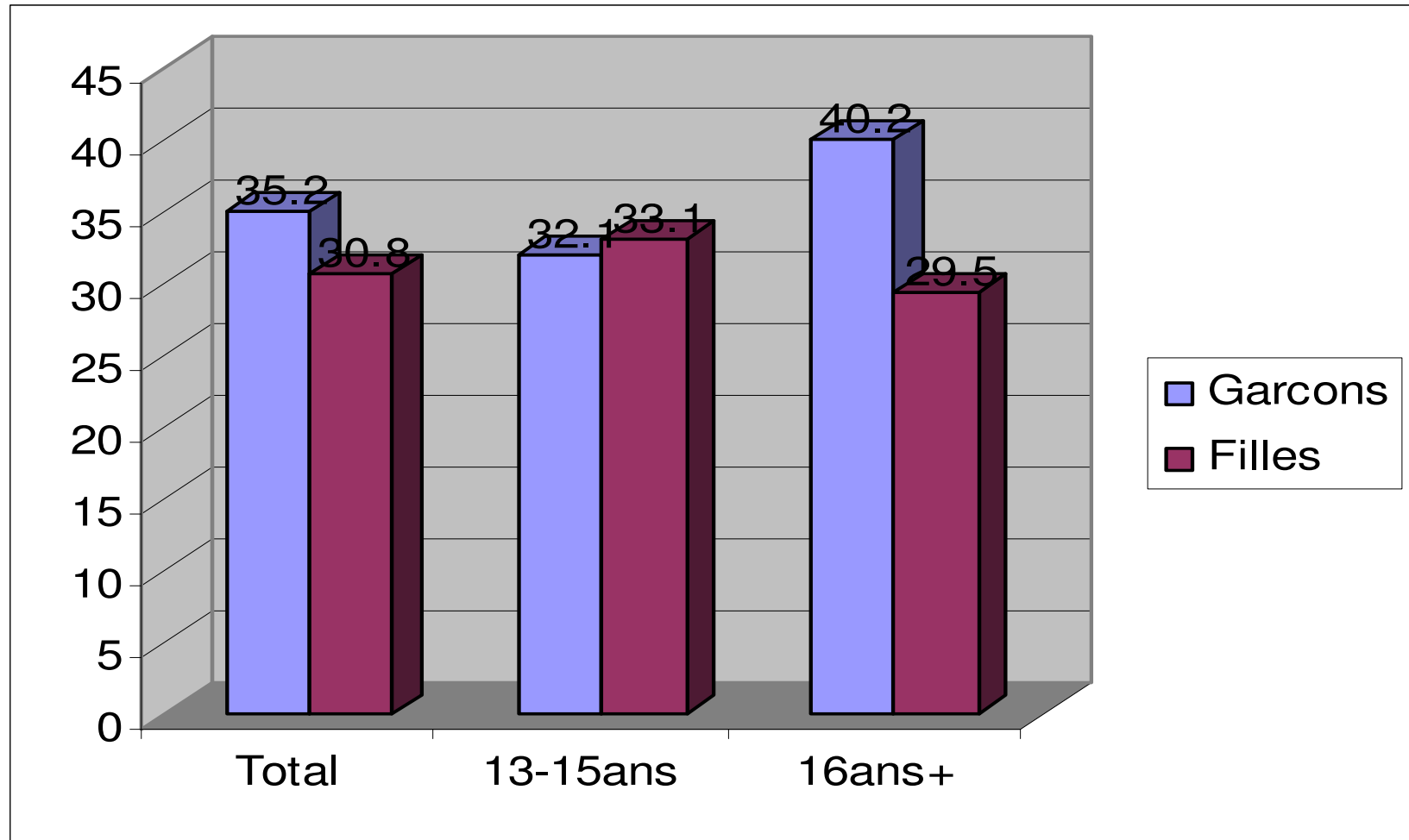
Sexualité: Pourcentage des étudiants qui ont déjà eu un rapport sexuel avec 2 personnes ou plus



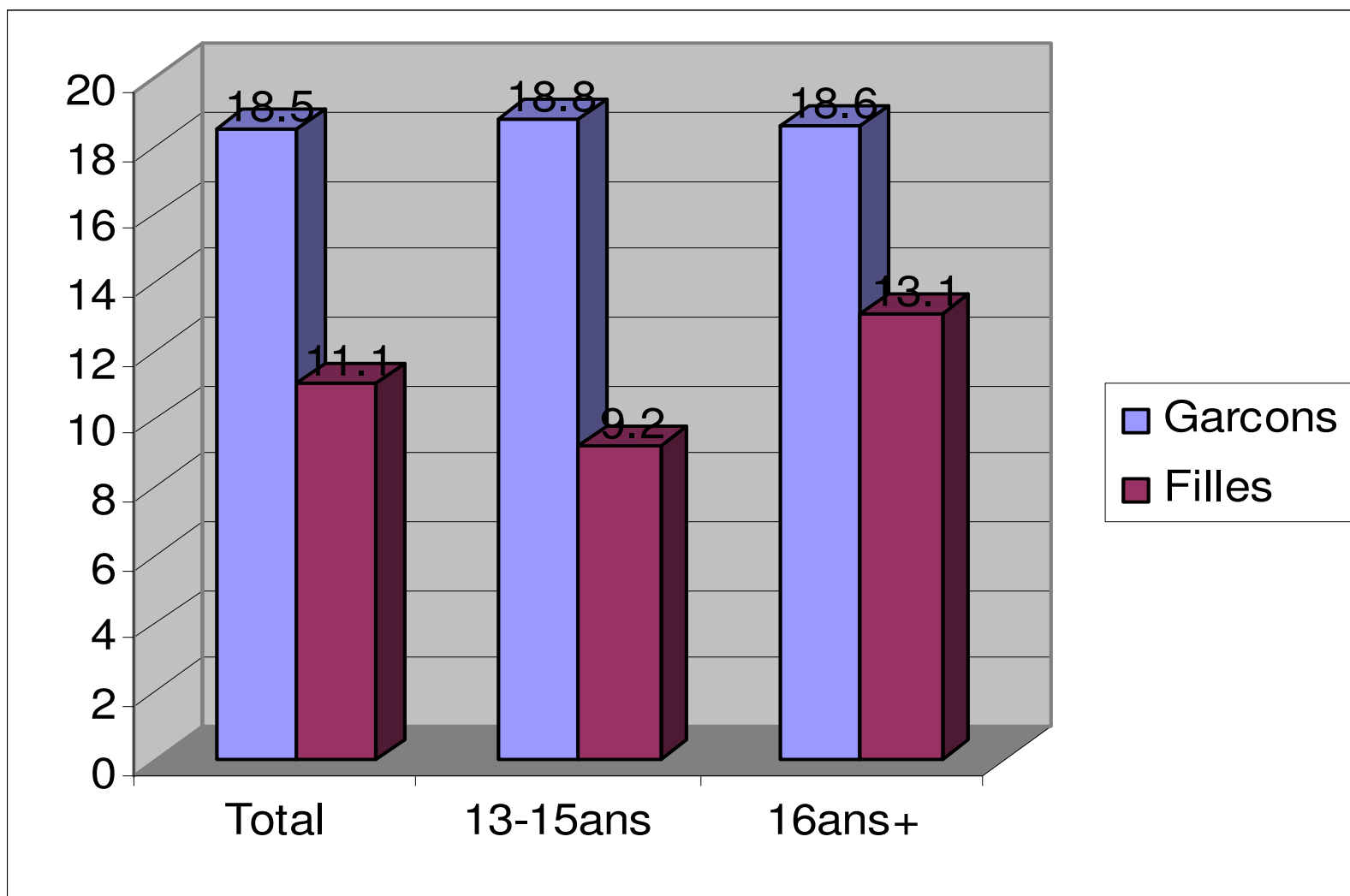
Sexualité: Pourcentage des étudiants qui ont eu un rapport sexuel au cours des 12 derniers mois



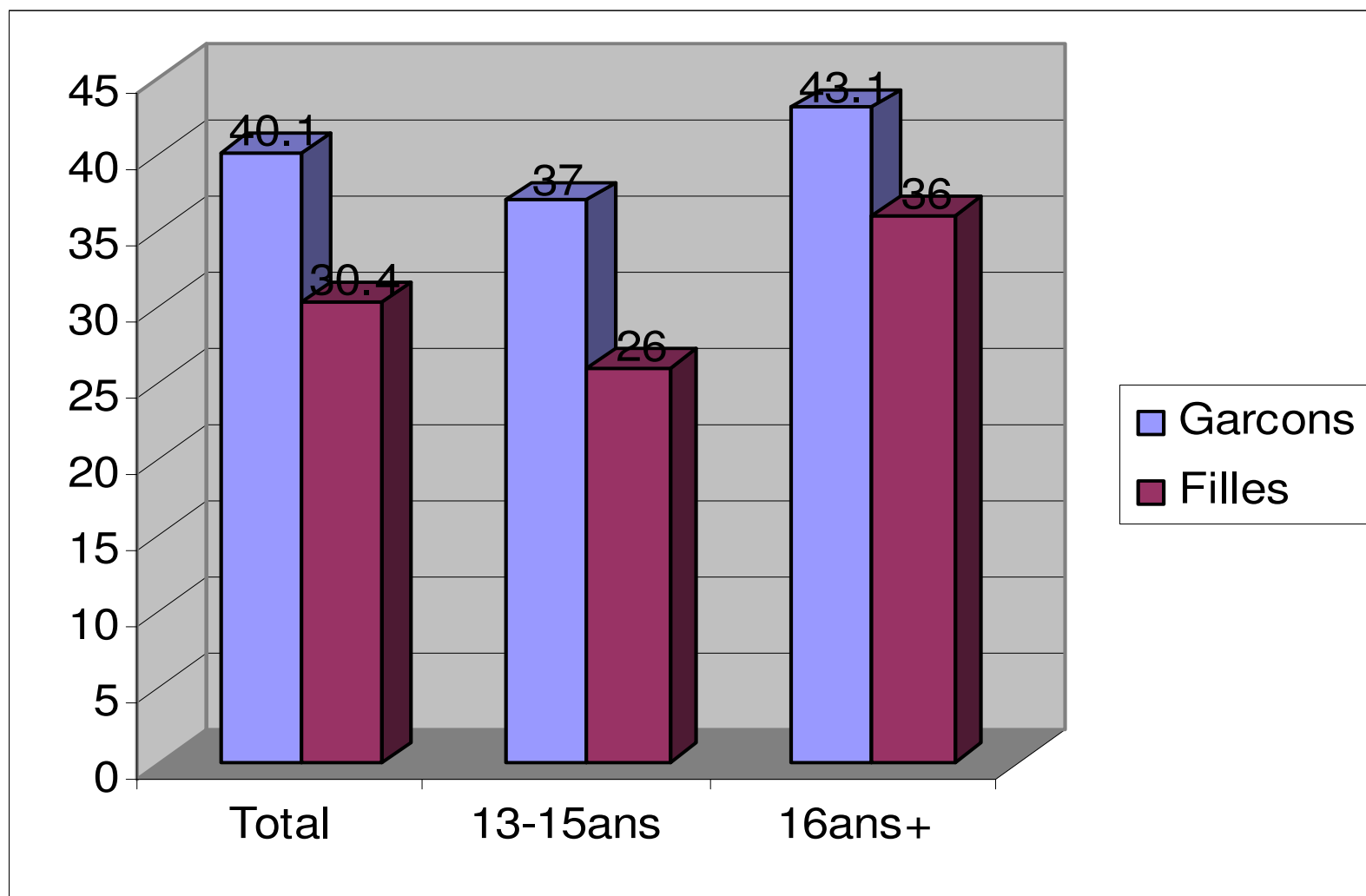
Activité physique: Pourcentage des étudiants qui sont restés assis 3 heures ou plus pendant une journée typique à regarder la Télé , à jouer aux jeux électroniques, à parler avec des amis, ou à faire d'autres activités sédentaires



**Activité physique: Pourcentage des étudiants physiquement actifs
à raison de 60 minutes au moins par jour, au cours
des 7 derniers jours**



Facteurs de protections: Pourcentage des étudiants qui ont manqués les cours ou l'école sans permission un jour ou plus, au cours des 30 derniers jours



Facteurs de protections: Pourcentage des étudiants qui ont déclaré que leurs parents ou tuteurs n'ont jamais ou rarement compris les problèmes de leurs enfants et leurs préoccupations, au cours des 30 derniers jours

