

Comparaison des trois dimensions du bien-être subjectif chez les adolescents participants et non participants à des mouvements de jeunesse : une étude observationnelle transversale

Auteur : Mathé, Servane

Promoteur(s) : Fontaine, Sébastien

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique

Année académique : 2025-2026

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/25397>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Comparaison des trois dimensions du bien-être subjectif chez les adolescents participants et non participants à des mouvements de jeunesse : une étude observationnelle transversale

Mémoire présenté par **Servane MATHÉ**
en vue de l'obtention du grade de
Master en Sciences de la Santé publique
Finalité spécialisée en praticien spécialisé en Santé publique
Année académique 2025 -2026

Comparaison des trois dimensions du bien-être subjectif chez les adolescents participants et non participants à des mouvements de jeunesse : une étude observationnelle transversale

Mémoire présenté par **Servane MATHÉ**

en vue de l'obtention du grade de

Master en Sciences de la Santé publique

Finalité spécialisée en praticien spécialisé en Santé publique

Promoteur : Professeur **Sébastien FONTAINE**

Année académique 2025 -2026

Remerciements

Je tiens à adresser mes sincères remerciements à mon promoteur, Sébastien Fontaine, pour son accompagnement, ses conseils avisés, sa disponibilité ainsi que son implication tout au long de l'élaboration de ce mémoire.

Mes remerciements s'adressent également à Méryl Paquay, pour son aide dans la définition de mon sujet de mémoire, sa disponibilité et son orientation vers un promoteur.

Je souhaite remercier tout particulièrement ma maman pour son écoute, ses conseils et son soutien constant tout au long de la rédaction de ce mémoire.

Je remercie chaleureusement l'ensemble des participants à cette étude pour le temps consacré à la complétion des questionnaires ainsi que pour leur précieuse contribution à cette recherche.

Mes remerciements vont également aux organisations de mouvements de jeunesse, aux établissements scolaires et aux clubs sportifs ayant accepté de diffuser mon questionnaire.

Enfin, je remercie Stéphanie Catherine, psychologue et Inspectrice en Santé Mentale à l'AVIQ (Agence pour une Vie de Qualité), pour sa relecture attentive, ses conseils constructifs et la richesse de ses apports issus du terrain.

Table des matières

1	Introduction	1
1.1	Le bien-être subjectif	1
1.2	Les mouvements de jeunesse	3
1.3	L'adolescence	4
1.4	Le bien-être subjectif comme problème de santé publique	5
1.5	Bien-être subjectif et mouvement de jeunesse.....	6
1.6	Angle problématique	8
1.7	Question de recherche, objectifs et hypothèses de l'étude	10
2	Matériel et méthodes	11
2.1	Type d'étude	11
2.2	Caractéristiques de la population étudiée	11
2.3	Méthode d'échantillonnage.....	12
2.4	Outil et organisation de la collecte des données.....	12
2.4.1	Le questionnaire MHC-SF	12
2.4.2	Les variables contrôles	14
2.4.3	Organisation de la collecte des données.....	15
2.4.4	Traitement des données et plan d'analyse	16
2.4.5	Contrôle qualité	17
2.4.6	Protection des données et comité d'éthique	18
3	Résultats	18
3.1	Profil de la population étudiée.....	19
3.2	Analyse comparative des variables selon la participation à un mouvement de jeunesse	20
3.3	Facteurs indépendamment associés au bien-être subjectif et ses trois dimensions.....	22
3.3.1	Analyses univariées des facteurs associés au bien-être subjectif et à ses dimensions	22
3.3.2	Modélisation multivariée des facteurs indépendamment associés au bien-être subjectif et à ses dimensions	24
4	Discussion	26
4.1	Forces et limites	32

4.2	Perspectives.....	33
5	Conclusion.....	34
6	Bibliographie	35
7	Annexes	44

Table des tableaux

Tableau 1 : Caractéristiques de la population étudiée (n=174)	19
Tableau 2 : Comparaison des sous-dimensions du bien-être subjectif ainsi que des différentes variables contrôles entre les deux groupes en fonction de la fréquentation des mouvements de jeunesse	21
Tableau 3 : Analyse univariée de la relation entre le bien-être subjectif, ses trois dimensions et chaque variables indépendantes	23
Tableau 4 : Modèles multivariés de la relation entre le bien-être subjectif, ses trois dimensions et les variables indépendantes	25

Résumé

INTRODUCTION - Le bien-être subjectif des adolescents constitue un enjeu majeur de santé publique. Défini comme une évaluation globale de la vie, il englobe des dimensions émotionnelle, psychologique et sociale. Les mouvements de jeunesse constituent des espaces de socialisation susceptibles d'influencer ce bien-être, mais leurs effets restent peu documentés en Fédération Wallonie-Bruxelles.

OBJECTIFS - Cette étude a pour objectif de comparer le bien-être subjectif et ses trois dimensions chez des adolescents âgés de 15 à 18 ans participant ou non à un mouvement de jeunesse. Trois hypothèses sont formulées, selon lesquelles la participation à un mouvement de jeunesse serait positivement associée aux dimensions émotionnelle, psychologique et sociale du bien-être. Elle vise également à identifier les facteurs associés au bien-être subjectif.

METHODE - Une étude quantitative observationnelle transversale a été réalisée auprès de 174 adolescents en Fédération Wallonie-Bruxelles. Les données ont été recueillies via le questionnaire abrégé du continuum de santé mentale et des variables sociodémographiques, comportementales. Des analyses descriptives, des tests de comparaison et des régressions linéaires ont été réalisés ($p < 0.05$).

RESULTATS - Aucune différence significative n'est observée entre les deux groupes pour le bien-être subjectif global ni ses sous-dimensions. La participation à un mouvement de jeunesse n'est pas associée au bien-être. En revanche, un statut socio-économique défavorable et un temps d'écran élevé sont associés à des niveaux plus faibles de bien-être. Le redoublement scolaire est associé à une diminution du bien-être social, tandis que la pratique musicale est associée à un meilleur bien-être émotionnel et psychologique.

CONCLUSION - Cette étude ne met pas en évidence de lien direct entre participation à un mouvement de jeunesse et bien-être subjectif. Elle souligne le rôle central de facteurs individuels, sociaux et comportementaux. Ces résultats appellent des recherches longitudinales afin de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents.

MOTS-CLES - bien-être subjectif ; adolescence ; mouvements de jeunesse ; santé mentale positive ; étude transversale

Abstract

INTRODUCTION - The subjective well-being of adolescents is a major public health issue. Defined as an overall assessment of life, it encompasses emotional, psychological and social dimensions. Youth movements provide opportunities for socialisation that may influence this well-being, but their effects remain poorly documented in the Wallonia-Brussels Federation.

OBJECTIVES - The aim of this study is to compare subjective well-being and its three dimensions among adolescents aged 15 to 18 who do or do not participate in a youth movement. Three hypotheses are formulated, suggesting that participation in a youth movement is positively associated with the emotional, psychological and social dimensions of well-being. It also aims to identify the factors associated with subjective well-being.

METHOD - A quantitative, observational, cross-sectional study was conducted among 174 adolescents in the Wallonia-Brussels Federation. Data were collected using the Mental Health Continuum short form and sociodemographic, behavioural variables. Descriptive analyses, comparative tests and linear regressions were performed ($p < 0.05$).

RESULTS - No significant differences were observed between the two groups in terms of overall subjective well-being or its dimensions. Participation in a youth movement is not associated with well-being. In contrast, an unfavourable socioeconomic status and high screen time are associated with lower levels of well-being. Repeating a grade is associated with a decrease in social well-being, while playing a musical instrument is associated with better emotional and psychological well-being.

CONCLUSION - This study does not find a direct link between participation in a youth movement and subjective well-being. It highlights the central role of individual, social, and behavioural factors. These findings call for longitudinal research to better understand the underlying mechanisms.

KEYWORDS - subjective well-being; adolescence; youth movements; positive mental health; cross-sectional study

Préambule

Après avoir obtenu un bachelier en sciences pharmaceutiques, j'ai souhaité me réorienter vers un domaine plus large, centré sur les enjeux sociétaux et préventifs de la santé. Cette transition s'inscrit également dans mon projet professionnel, qui est d'intégrer, à terme, le master en enseignement de section 5. Ainsi, lorsque j'ai débuté mon master en Sciences de la Santé Publique avec une finalité spécialisée en promotion de la santé et management, le choix du sujet de mémoire s'est rapidement imposé comme une étape essentielle. Toutefois, cette sélection s'est révélée complexe. À la suite d'un échange constructif avec Madame Paquay, j'ai pu définir un thème qui résonnait particulièrement avec mon parcours et mes valeurs : la santé mentale, et plus précisément le bien-être mental des adolescents.

Ce sujet m'interpelle profondément, car parallèlement à mes études, j'ai exercé durant six ans la fonction d'animatrice dans un mouvement de jeunesse scout. Cette expérience a fortement contribué à mon développement personnel, m'a offert un soutien précieux lors de périodes difficiles, notamment au cours de mes études précédentes et durant la crise sanitaire liée au COVID-19. J'y ai trouvé un espace de soutien, de solidarité et d'épanouissement, ce qui m'a conduite à m'interroger sur l'impact potentiel des mouvements de jeunesse sur le bien-être mental des jeunes. Il m'a donc semblé naturel de lier ma passion pour ces environnements éducatifs à une problématique de santé publique qui me tient particulièrement à cœur.

Enfin, le manque d'études approfondies portant spécifiquement sur cette thématique a renforcé ma volonté d'explorer cette question. Ce travail de recherche pourrait ainsi contribuer à nourrir la littérature scientifique, tout en offrant des pistes d'action pour soutenir les adolescents dont le bien-être mental est fragilisé et promouvoir des environnements favorisant leur épanouissement.

1 Introduction

Cette section vise, dans un premier temps, à définir les principaux concepts liés à la question de recherche. Elle présente ensuite un état des connaissances issues de la littérature scientifique avant d'aborder l'angle problématique retenu dans le cadre de cette étude.

1.1 Le bien-être subjectif

Le bien-être subjectif constitue une notion complexe dont les contours demeurent parfois imprécis. En effet, ce concept est fréquemment associé à différentes terminologies telles que la santé mentale positive, la santé mentale florissante, le bien-être ou encore les troubles mentaux (1). Cette diversité terminologique soulève ainsi plusieurs interrogations quant à la définition exacte du bien-être subjectif ainsi qu'aux dimensions qu'il englobe ou exclut.

Afin de définir le bien-être subjectif, il convient de s'appuyer sur les travaux scientifiques existants. À cet égard, la littérature met en évidence la coexistence de représentations variées du concept (2). Certaines approches assimilent le bien-être à la santé mentale positive, tandis que d'autres l'envisagent comme une notion plus large (3–6). Cette diversité conceptuelle se reflète également dans les termes employés, notamment « *santé mentale positive* », « *santé mentale florissante* », « *bien-être* » et « *bien-être subjectif* ». Dans le cadre de cette recherche, les termes de bien-être subjectif et de santé mentale positive sont équivalents et ce dernier terme sera notamment utilisé au travers de l'outil de collecte.

À cet égard, un rapport de l'Institut de la statistique du Québec met en évidence que la majorité des définitions de bien-être subjectif s'articulent autour de deux dimensions principales : le bien-être subjectif, associé au courant hédonique, et le fonctionnement optimal de l'individu, rattaché au courant eudémonique (1).

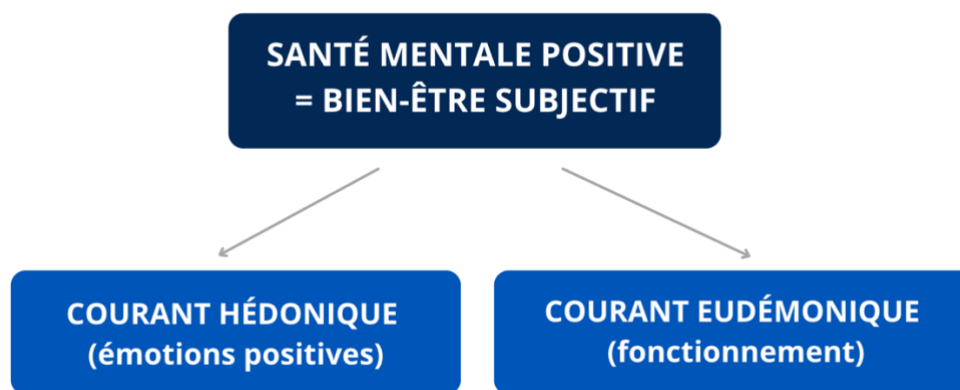


Figure 1 : Structure du bien-être subjectif

Ainsi, la santé mentale positive peut être envisagée comme l'évaluation globale qu'un individu porte sur sa propre vie (3,5,7). Elle se caractérise notamment par la présence d'affects positifs (7–11), par un processus continu d'actualisation personnelle traduisant un développement individuel constant (8,9,12,13), ainsi que par l'efficacité du fonctionnement personnel, incluant la capacité à faire face aux défis et à s'adapter aux différentes situations de la vie (6,8–10,14).

Une fois le bien-être subjectif défini, il apparaît nécessaire de s'intéresser à ses déterminants, c'est-à-dire aux différents facteurs susceptibles d'influencer son développement et son maintien. À cet égard, l'Agence de la santé publique du Canada propose un cadre conceptuel permettant d'appréhender les multiples influences qui façonnent la santé mentale (1). En effet, ce modèle considère que l'individu s'inscrit dans plusieurs niveaux contextuels (individuel, familial, communautaire et sociétal), lesquels exercent des influences potentielles sur le bien-être subjectif (4,9,15). Par ailleurs, ces différents niveaux s'inscrivent dans une dynamique de parcours de vie, impliquant que les facteurs de risque et de protection, ainsi que les expériences individuelles, évoluent et interagissent au fil du temps en fonction des étapes de développement (1,9). Dans cette perspective, le modèle distingue quatre grandes catégories de déterminants : les caractéristiques sociodémographiques et économiques (sexe, âge, niveau de scolarité, statut d'emploi, situation économique, statut matrimonial), les facteurs psychologiques et sociaux (présence de troubles mentaux, stress, détresse psychologique, compétences sociales, soutien social, centres d'intérêt), les éléments relatifs

à la santé physique et aux modes de vie (état de santé général, activité physique, consommation de tabac et d'alcool), ainsi que les caractéristiques environnementales (1,16–19).

De plus, comme le souligne la littérature, une proportion importante des déterminants du bien-être subjectif est modifiable, ce qui en fait des leviers d'action pertinents pour des interventions à l'échelle populationnelle. Toutefois, leur influence varie selon les stades de vie et leur analyse demeure complexe, en raison de la multiplicité des facteurs impliqués et de leurs interactions dynamiques (1). Par ailleurs, bien que l'ensemble de ces déterminants ne puisse être directement influencé, certains offrent des marges d'actions concrètes. Dans cette perspective, il apparaît pertinent de cibler les facteurs mobilisables en promotion de la santé, notamment les déterminants sociaux et environnementaux, tels que les mouvements de jeunesse (8,52).

1.2 Les mouvements de jeunesse

Les mouvements de jeunesse constituent des espaces éducatifs complémentaires à la famille et à l'école, organisés sous forme associative et reposant principalement sur le bénévolat, proposant des activités hebdomadaires centrées sur le jeu, la nature et les interactions humaines, dans une démarche inclusive et participative (20). En Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), ils se distinguent par une mission éducative et citoyenne visant à former des CRACS, c'est-à-dire des citoyens responsables, actifs, critiques et solidaires. Cette mission favorise la compréhension des droits et des devoirs, l'expérimentation de responsabilités et l'appropriation des valeurs démocratiques, tout en contribuant à la socialisation des jeunes à travers l'apprentissage des règles et des enjeux de la vie en société (21–23). Quatre fédérations francophones sont officiellement reconnues et assurent la formation des animateurs (les Guides, les Scouts, les Scouts Pluralistes et le Patro) regroupant environ 106 500 jeunes en FWB et près de 300 000 à l'échelle nationale (23–25).

Enfin, la pédagogie des mouvements de jeunesse se distingue par son caractère évolutif et flexible, s'adaptant continuellement aux besoins sociétaux, ce qui a contribué à la pérennité de ces organisations malgré les prédictions de déclin formulées après la Seconde Guerre

mondiale (21,23,25). Dans ce contexte, il apparaît essentiel de considérer les caractéristiques propres de l'adolescence, période centrale du développement des jeunes, afin de comprendre les enjeux auxquels ces mouvements répondent.

1.3 L'adolescence

L'adolescence est généralement définie comme une période de transition entre l'enfance et l'âge adulte, dont les contours restent difficiles à délimiter. En effet, si l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) situe cette phase entre 10 et 19 ans (26), elle constitue plus largement une construction sociale et scientifique dont la définition varie selon les contextes historiques, culturels et sociaux, ainsi que selon les critères mobilisés (âge, statut scolaire, dépendance économique), ce qui en rend les bornes particulièrement fluctuantes (27).

D'un point de vue sociologique, l'adolescence se caractérise par un apprentissage progressif de l'autonomie, s'inscrivant dans une distanciation vis-à-vis du cadre familial et un glissement d'un « nous familial » vers un « nous générationnel » centré sur les pairs (28). Ce processus participe à la construction identitaire et à l'émergence d'un « je » individuel. Toutefois, cette autonomie demeure relative, en raison du maintien fréquent d'une dépendance matérielle à l'égard des parents, conduisant à la coexistence d'une autonomie relationnelle et d'une dépendance économique (28,29).

Par ailleurs, l'adolescence est marquée par des transformations importantes aux niveaux physiologique, cognitif et psychosocial (30). La puberté entraîne une maturation physique variable selon les individus, influençant la perception de soi et les interactions sociales. Sur le plan cognitif, le développement de la pensée abstraite favorise la remise en question des normes, tandis que sur le plan psychosocial, la construction identitaire s'appuie fortement sur l'expérimentation de rôles et l'influence des pairs (31–33). Cette période constitue ainsi un moment clé pour le développement de la santé mentale, en lien avec la structuration d'habitudes sociales et émotionnelles durables (8,34).

Historiquement, l'adolescence a longtemps été décrite comme une période de crise associée à des tensions émotionnelles importantes (30). Toutefois, des travaux plus récents ont nuancé

cette vision, en montrant que la majorité des adolescents ne présentent pas de difficultés majeures (32). Dès lors, l'adolescence apparaît davantage comme une période de transformations et d'ajustements progressifs, dont l'expérience varie selon les caractéristiques individuelles et les contextes de vie.

Dans cette perspective, la prise en compte du bien-être subjectif des adolescents constitue un enjeu majeur de santé publique, en raison de son influence sur le développement global et la santé à long terme.

1.4 Le bien-être subjectif comme problème de santé publique

Depuis plusieurs années, la santé mentale des adolescents est devenue une priorité pour les autorités de santé publique, tant au niveau national qu'international. Conscientes de l'ampleur des enjeux en matière de santé mentale, les autorités internationales ont progressivement mis en place des cadres d'action ambitieux (35). Ainsi, en 2012, l'OMS a appelé à une réponse coordonnée, intersectorielle et globale, ce qui a conduit à l'élaboration du Plan d'action pour la santé mentale 2013-2030, promouvant des stratégies universelles de soins, de prévention et de rétablissement (35).

Toutefois, malgré ces efforts, la situation demeure préoccupante. En effet, l'OMS estime qu'un adolescent sur sept dans le monde est concerné par un trouble mental, principalement des cas de dépression, d'anxiété ou de troubles du comportement (41). Cependant, ces troubles demeurent insuffisamment pris en charge (36). D'une part, les ressources publiques allouées à la santé mentale sont limitées : elles ne représentent que 2.1 % du budget global de la santé (36). D'autre part, l'offre de soins est entravée par un manque criant de professionnels spécialisés, particulièrement en pédopsychiatrie, ce qui complique fortement l'accès aux prises en charge adaptées (8,41). Cette insuffisance des ressources peut avoir des conséquences tragiques. Le suicide constitue aujourd'hui la troisième cause de mortalité chez les 15-29 ans, avec plus de 45 800 décès recensés chaque année dans le monde, soit une toutes les onze minutes (42). Parallèlement, on observe une augmentation préoccupante de l'automédication, en particulier par le recours aux antidépresseurs. À titre d'exemple, en France, la consommation chez les jeunes a augmenté de 60 % entre 2016 et 2022 (43,44).

En Belgique, la transposition des recommandations internationales en matière de santé mentale s'est concrétisée par l'élaboration d'un cadre politique dédié à la santé mentale des adolescents, accompagné de la mise en place des réseaux SMEA (Santé Mentale Enfants et Adolescents), dont la mission est d'assurer la coordination des soins à l'échelle territoriale (44). Toutefois, la couverture de ces dispositifs demeure partielle, ce qui limite leur efficacité. En dépit de ces avancées structurelles, la situation reste préoccupante. En effet, selon un rapport de l'United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), 16.3 % des jeunes âgés de 10 à 19 ans présentent un trouble mental diagnostiqué (41). Néanmoins, ce chiffre ne reflète que partiellement la réalité, dans la mesure où de nombreux cas demeurent non identifiés en raison du manque de psychiatres habilités à établir des diagnostics et des délais d'attente élevés pour l'obtention d'un rendez-vous (45). De surcroît, bien que les adolescents belges déclarent un niveau de satisfaction de vie supérieur à la moyenne des pays de l'UE-15, leur perception de leur propre santé y est plus négative (40,41), ce qui révèle un certain malaise latent.

Par ailleurs, la pandémie de COVID-19 a considérablement aggravé ces difficultés. Elle a non seulement intensifié le sentiment d'isolement et accru les niveaux de stress et d'anxiété, mais elle a également contribué à la diminution de l'activité physique et à une exposition prolongée aux écrans (49). En Belgique, ces effets se sont traduits par une hausse spectaculaire des consultations en urgence psychiatrique, atteignant une augmentation de 250 %, ce qui témoigne d'une explosion des demandes de soins en santé mentale (45).

1.5 Bien-être subjectif et mouvement de jeunesse

Dans la continuité du contexte de santé publique précédemment exposé, la santé mentale des adolescents apparaît fragilisée. L'analyse des déterminants du bien-être subjectif s'avère dès lors essentielle pour en comprendre les dynamiques. Les espaces de socialisation jouent un rôle central dans ce processus. Parmi eux, les mouvements de jeunesse constituent des contextes pertinents pour étudier les conditions favorables au bien-être des adolescents (8,41).

Plusieurs études soulignent l'impact positif de la participation à des activités collectives, telles que les mouvements de jeunesse, sur la construction du bien-être chez les adolescents (41,46,47). Cet effet bénéfique s'explique notamment par le renforcement du sentiment d'appartenance à un groupe, l'engagement social accru ainsi que la prise de responsabilités (35). De surcroît, les mouvements de jeunesse, en proposant un cadre coopératif, sécurisant et non compétitif, contribuent au renforcement de l'estime de soi, du sentiment d'appartenance et des compétences psychosociales des jeunes (21). Par ailleurs, le bénévolat, valeur centrale dans ces structures, favorise un sentiment accru de bien-être et d'utilité sociale. Ces effets positifs sont d'ailleurs confirmés chez les anciens membres, notamment dans le scoutisme, qui présentent une estime de soi et un sentiment d'efficacité personnelle renforcés à l'âge adulte (41,49–51). En complément, certaines recherches indiquent que les jeunes engagés dans ces mouvements développent une créativité accrue, adoptent une utilisation plus équilibrée des écrans et présentent des niveaux d'inquiétude réduits (52,53). En outre, selon Jean-François Guillaume, sociologue à l'Université de Liège, dans un contexte social marqué par la pression à la réussite et le repli sur soi, les espaces offerts par les mouvements de jeunesse permettent aux adolescents de partager leurs vulnérabilités, de vivre l'expérience du collectif et de s'affranchir des injonctions à la performance (22). Enfin, il a également été démontré que les jeunes privilégient généralement les échanges entre pairs pour aborder leurs difficultés liées à la santé mentale (36).

Bien que les mouvements de jeunesse en Belgique bénéficient d'une implantation historique et d'un taux de participation élevé, environ 10 % de la population jeune y est affiliée, tant en milieu urbain que rural, dans un contexte de mixité sociale relative, les données empiriques relatives à leur influence directe sur la santé mentale des adolescents demeurent particulièrement limitées (23). En élargissant la perspective aux anciens membres et à leurs familles, près d'une personne sur deux serait concernée à l'échelle nationale, ce qui témoigne de leur enracinement profond dans le tissu éducatif et social belge (22).

Plusieurs éléments peuvent expliquer cette carence de données (47,52). D'une part, ces structures sont fréquemment intégrées dans des catégories plus larges d'activités extrascolaires, rendant difficile l'isolement de leurs effets spécifiques. D'autre part, les recherches disponibles se concentrent majoritairement sur les parcours d'anciens

participants, ce qui expose les résultats à des biais rétrospectifs notables. En outre, ces études privilégient souvent des indicateurs objectifs au détriment d'approches subjectives et multidimensionnelles du bien-être mental (47,52).

Ainsi, au regard du manque de données spécifiques et malgré une implantation significative des mouvements de jeunesse en Belgique, il apparaît pertinent de s'intéresser de plus près à leurs effets sur le bien-être mental subjectif des adolescents résidants en FWB. Bien que de nombreuses recherches aient démontré les effets bénéfiques des activités extrascolaires sur le bien-être, peu d'entre elles se sont spécifiquement intéressées à l'impact des mouvements de jeunesse en tant que tels (41,46,54).

1.6 Angle problématique

La diversité des définitions met en évidence l'absence de consensus autour du concept de bien-être subjectif, ce qui a conduit à l'émergence de plusieurs modèles conceptuels. Parmi ceux-ci, quatre modèles sont les plus fréquemment cités dans la littérature : ceux de Keyes, de Seligman, de Diener et collaborateurs, ainsi que d'Huppert et So (1).

Ces modèles prédominants présentent de nombreuses caractéristiques communes. Ils intègrent systématiquement des composantes relevant des courants hédonique et eudémonique. Sur le plan hédonique, la présence d'émotions positives, incluant parfois l'optimisme, ainsi que la satisfaction ou l'intérêt pour la vie, constitue un élément partagé. Sur le plan eudémonique, l'accent est mis sur les relations positives avec autrui et sur le sens de la vie (1,9,16). Dans le cadre du présent travail, le modèle de Keyes est retenu comme cadre théorique.

Selon Keyes, la santé mentale positive se compose de trois dimensions interdépendantes. La première, le bien-être émotionnel, correspond aux émotions positives ainsi qu'à la satisfaction et à l'intérêt pour la vie (9).

La deuxième dimension, le bien-être psychologique, décrit les critères de fonctionnement personnels et privés (10), ainsi que les défis auxquels un individu est confronté dans sa sphère

privée (55). Cette dimension comprend six composantes : l'acceptation de soi, définie comme l'appréciation des différentes parties de soi-même ; la compétence, correspondant à la capacité d'organiser son environnement pour répondre à ses besoins ; les relations positives avec autrui, impliquant l'établissement de liens chaleureux avec les autres ; la croissance personnelle, soit le développement continu du potentiel et des capacités individuelles ; l'autonomie, correspondant à la capacité d'autodétermination et d'action indépendante ; et le sens de la vie, relatif à la direction et à la signification attribuées à l'existence (10,56).

La troisième dimension, le bien-être social, décrit la capacité d'un individu à relever des défis et à accomplir des tâches dans la sphère sociale. Elle correspond à des critères permettant d'évaluer la qualité du fonctionnement social et à la perception qu'un individu a de ses relations avec autrui, son voisinage et sa communauté (55,57). Cette dimension inclut cinq composantes : la cohérence sociale, correspondant à la capacité de donner un sens à sa vie sociale et à la société environnante ; l'actualisation sociale, liée à l'évaluation du potentiel et de la trajectoire de la société ; l'intégration sociale, soit le sentiment d'appartenance à la société ; l'acceptation sociale, qui implique une vision favorable de la nature humaine et de la société ; et la contribution sociale, définie comme la perception de l'apport individuel à la collectivité (10,58).

Les dimensions de bien-être psychologique et de bien-être social sont parfois regroupées sous l'appellation de « bien-être fonctionnel » (10). La mesure de ce modèle de santé mentale positive s'effectue à l'aide du Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF) (17).

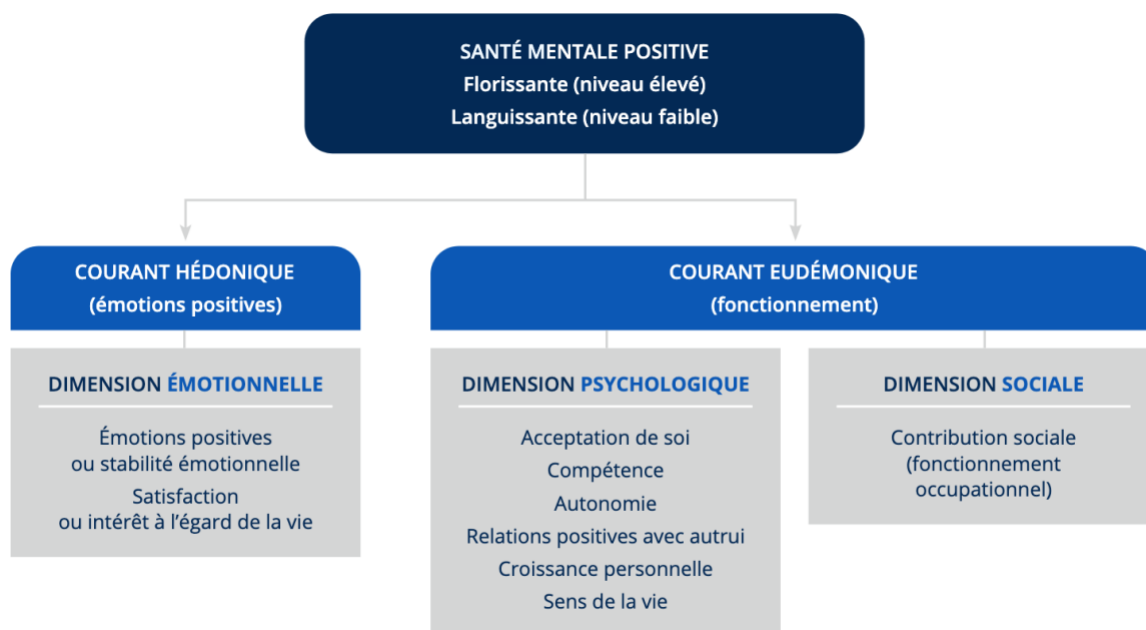


Figure 2 : La santé mentale, ses courants d'origine et ses principales dimensions et composantes (1).

Cette approche théorique fournit un cadre analytique permettant d'examiner les liens entre les différentes dimensions du bien-être subjectif et la participation à un mouvement de jeunesse, en comparant des adolescents engagés à des adolescents non engagés (9). Elle apparaît particulièrement pertinente dans le cadre d'une recherche auprès d'adolescents, plusieurs études ayant en effet confirmé la validité empirique du modèle tridimensionnel de Keyes dans cette tranche d'âge (9,59,60).

1.7 Question de recherche, objectifs et hypothèses de l'étude

La question de recherche est la suivante : dans quelle mesure les trois dimensions du bien-être subjectif (émotionnel, psychologique et social) diffèrent-elles chez les adolescents de 15 à 18 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles, engagés dans des mouvements de jeunesse par rapport à ceux qui n'y participent pas ?

L'objectif principal de cette étude est de comparer au travers des trois dimensions du bien-être subjectif (émotionnel, psychologique et social) chez les adolescents âgés de 15 à 18 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles, une population engagée dans des mouvements de jeunesse et une population n'y participant pas.

Plusieurs hypothèses peuvent être soulevées :

Une première hypothèse formulée dans le cadre de cette étude est que les adolescents âgés de 15 à 18 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles engagés dans un mouvement de jeunesse présentent un niveau plus élevé de bien-être émotionnel que les adolescents non engagés.

Une seconde hypothèse propose que les adolescents âgés de 15 à 18 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles engagés dans un mouvement de jeunesse présentent un niveau plus élevé de bien-être psychologique que les adolescents non engagés.

Une troisième hypothèse avance que les adolescents âgés de 15 à 18 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles engagés dans un mouvement de jeunesse présentent un niveau plus élevé de bien-être social que les adolescents non engagés.

2 Matériel et méthodes

2.1 Type d'étude

Afin de répondre à l'objectif précédemment énoncé, une étude quantitative observationnelle de type transversal a été réalisée. Ce type de design permet d'observer et d'évaluer les variables à un instant donné, fournissant ainsi une photographie statique des phénomènes étudiés et des relations existantes entre ces variables, sans recours à une intervention ou à une manipulation expérimentale.

2.2 Caractéristiques de la population étudiée

Cette étude porte sur une population d'adolescents âgés de 15 à 18 ans, résidant en Fédération Wallonie-Bruxelles. Cette population est ensuite divisée en deux groupes : les individus fréquentant un mouvement de jeunesse et ceux n'en fréquentant pas. Les critères d'inclusion retenus sont l'âge et la résidence dans cette région, tandis que la non-compréhension du français constitue un critère d'exclusion.

2.3 Méthode d'échantillonnage

L'échantillonnage employé dans cette étude était de type non probabiliste volontaire, dit de commodité, visant à constituer un échantillon représentatif de la diversité de la population cible. Cette méthode repose sur la sélection des participants selon des caractéristiques spécifiques afin d'assurer une meilleure représentativité. La participation a été limitée aux individus répondant aux critères d'inclusion préalablement définis.

2.4 Outil et organisation de la collecte des données

2.4.1 Le questionnaire Mental Health Continuum-Short Form

La présente étude s'est appuyée sur le Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF), instrument conçu afin de mesurer la santé mentale positive conformément au modèle théorique de Keyes présenté précédemment. Cet outil constitue une adaptation de la version longue, le Mental Health Continuum-Long Form (MHC-LF), initialement composée de 40 items répartis en trois ensembles de dimensions.

Dans ce cadre, la version courte a été élaborée à partir de la version longue, en procédant à une sélection des items jugés les plus représentatifs de chacune des dimensions du bien-être. Plus précisément, la procédure de sélection des 14 items repose sur leur caractère prototypique des différentes facettes du bien-être, bien qu'il demeure peu explicite si ce choix a été fondé exclusivement sur des considérations théoriques ou également sur des analyses statistiques (9).

Ainsi, le MHC-SF comprend 14 items au total. En premier lieu, trois items évaluent le bien-être émotionnel, à savoir le bonheur, l'intérêt pour la vie et la satisfaction de vie (61,62). Ensuite, six items mesurent le bien-être psychologique, notamment le sentiment d'apporter une contribution significative à la société, le sentiment d'appartenance à un groupe, la perception d'une amélioration de la société, la croyance en la bonté fondamentale des individus ainsi que la perception d'un fonctionnement social porteur de sens (63). Enfin, cinq items portent sur

le bien-être social, incluant l'appréciation de sa personnalité, la capacité à gérer les responsabilités quotidiennes, la qualité des relations interpersonnelles caractérisées par la chaleur et la confiance, les expériences favorisant la croissance personnelle, la confiance dans l'expression de ses idées et opinions, ainsi que le sentiment que la vie possède un but et une signification (58). Par ailleurs, les réponses sont recueillies au moyen d'une échelle de fréquence en six modalités, allant de « *Jamais* » à « *Tous les jours* », permettant ainsi d'évaluer la fréquence d'occurrence de chaque indicateur de santé mentale positive au cours du dernier mois.

Sur la base de ces réponses, les individus sont classés en trois catégories de santé mentale. D'une part, la santé mentale florissante est définie par la présence d'au moins un indicateur de bien-être émotionnel ressenti « tous les jours » ou « presque tous les jours », ainsi que d'au moins six indicateurs de fonctionnement positif (bien-être psychologique et social) à cette même fréquence. D'autre part, la santé mentale languissante correspond à de faibles niveaux de bien-être émotionnel et de fonctionnement positif, caractérisés par des réponses situées entre « *jamais* » et « *une ou deux fois* » au cours du dernier mois. Enfin, les individus ne répondant à aucun de ces deux profils sont classés dans une catégorie intermédiaire de santé mentale modérément bonne. En complément, une méta-analyse réalisée par Iasiello et al. (64), indique que le score de bien-être subjectif ainsi que ces trois sous-dimensions peuvent également être analysés de manière continue.

De surcroît, de nombreuses études ont confirmé la structure factorielle à trois dimensions du MHC, tant pour la version longue que pour la version courte, et ce dans divers échantillons incluant des adultes, des étudiants et des adolescents, notamment aux États-Unis, aux Pays-Bas et en Afrique du Sud (10,60,65,66). En outre, le questionnaire présente une très bonne cohérence interne, avec un coefficient alpha de Cronbach de 0.82 pour les sous-échelles du bien-être émotionnel et du bien-être psychologique, et de 0.77 pour le bien-être social (9). Les estimations de fidélité test-retest indiquent également une stabilité satisfaisante à court et moyen terme, aussi bien pour la version longue que pour la version courte (60,66).

Enfin, cet outil a été traduit et validé dans plusieurs langues, dont le français (version canadienne). La version francophone validée au Québec, le CSM-QA (Continuum de Santé Mentale - Questionnaire Abrégé) (16), a été utilisée dans le cadre de la présente étude.

2.4.2 Les variables contrôles

En lien avec les déterminants du bien-être subjectif évoqués dans la section précédente, ces éléments ont été intégrés au questionnaire. Pour limiter l'influence de facteurs externes pouvant affecter le bien-être mental des adolescents et permettre une analyse plus précise de l'effet de la variable d'intérêt, plusieurs variables de contrôle ont été incluses.

Pour des dimensions telles que la situation familiale, la situation financière des parents ou le lieu de résidence, Lee et Yoo (67) soulignent que le bien-être subjectif des enfants est influencé non seulement par des facteurs individuels, mais également par les contextes socio-économique, familial et géographique. Il apparaît dès lors pertinent de recueillir des informations relatives à la structure familiale (parents vivant ensemble, nombre de frères et sœurs), au lieu de résidence (milieu urbain ou rural) ainsi qu'à la perception de la situation financière parentale par l'adolescent (68,69).

L'OMS rappelle que l'adolescence constitue une période déterminante pour l'acquisition de comportements sociaux et émotionnels ayant une influence durable sur le bien-être mental, ce qui justifie la prise en compte de l'âge (70). Par ailleurs, Roscoät et al. (71) indiquent que le sexe constitue une variable pertinente, le bien-être différant entre garçons et filles à l'adolescence en raison de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux affectant notamment l'image corporelle, l'estime de soi et la satisfaction de vie.

Selon Holmes et Matthews (72), le redoublement scolaire est susceptible d'influencer le bien-être mental des adolescents en impactant leur sentiment de compétence. De plus, les travaux de Kindelberger, Le Floc'h et Clarisse (54) mettent en évidence le rôle positif des activités extrascolaires dans le bien-être mental. Enfin, la variable relative à la participation à un mouvement de jeunesse occupe une place centrale dans la présente étude, puisqu'elle permet de distinguer les deux populations analysées.

Une variable portant sur le temps d'écran a été intégrée, sur la base des résultats de l'étude de Forte et Biddle, qui ont mis en évidence qu'un usage élevé des ordinateurs et des téléphones était associé à une augmentation des symptômes dépressifs chez les adolescents (73).

Par ailleurs, une variable relative à la fréquentation d'un culte a été intégrée à l'analyse. En effet, selon le rapport social sur le bien-être en Suisse, la pratique religieuse régulière peut constituer une ressource susceptible de contribuer à l'amélioration de la satisfaction globale de vie des individus (74).

2.4.3 Organisation de la collecte des données

Un questionnaire auto-administré en ligne (annexe n°1) a été utilisé pour la collecte des données. Il comprenait le CSM-QA ainsi que l'ensemble des variables de contrôle. Les items issus du questionnaire original ont été adaptés pour le public adolescent, notamment par l'emploi du pronom « *tu* » plutôt que « *vous* ». Une option de réponse « *Je ne souhaite pas répondre* » a été ajoutée. Toutes les questions ont été rendues obligatoires afin d'assurer la complétude des réponses et de limiter les données manquantes.

L'encodage des réponses a été réalisé via FramaForms, permettant l'export direct de la base de données vers Excel. Les réponses ont été automatiquement numérisées, le site offrant la possibilité de coder les réponses qualitatives dès la création du questionnaire. Cette procédure a permis de constituer une base de données exempte d'erreurs d'encodage manuelles.

La collecte des données s'est déroulée du 1er décembre 2025 au 25 février 2026. La diffusion du questionnaire a été principalement réalisée via les réseaux sociaux Facebook et Instagram, avec un appel à participation présenté sous forme visuelle afin d'en accroître l'attractivité et la visibilité (annexe n°2). La diffusion a été effectuée à travers les réseaux du chercheur, accompagnée d'incitations régulières au partage. Par ailleurs, plusieurs unités de mouvements de jeunesse, établissements scolaires et structures extrascolaires (clubs sportifs, etc.) ont contribué à la diffusion du questionnaire. Des relais au sein des communautés de

mouvements de jeunesse ont également été mobilisés pour diffuser l'appel à participation auprès de leurs propres réseaux, en raison de leur accès privilégié à la population cible. Ces démarches ciblées visaient à limiter le biais de non-couverture. Par ailleurs, les participants pouvaient accéder aux résultats globaux de cette recherche via un lien renvoyant vers un fichier, à condition que le mémoire soit validé.

Un diagramme de Gantt a été élaboré pour représenter la répartition temporelle des différentes étapes nécessaires à la réalisation de ce mémoire, depuis sa conception jusqu'à sa finalisation, sur une période d'un peu plus d'un an (annexe n°3).

2.4.4 Traitement des données et plan d'analyse

Au total, 226 questionnaires ont été complétés. Toutefois, parmi ceux-ci, 52 ont été exclus en raison du non-respect des critères d'inclusion, notamment l'âge et le lieu de vie, ainsi que de la présence de données manquantes liées à des réponses non renseignées. Ainsi, l'échantillon final retenu pour les analyses se compose de 174 participants. Par conséquent, seuls les questionnaires entièrement complétés ont été intégrés à la base de données.

Dans un premier temps, les scores relatifs aux sous-dimensions du bien-être subjectif (émotionnel, social et psychologique), les catégories de bien-être (languissant, modérément bon et florissant), ainsi que le score global de bien-être subjectif ont été calculés conformément aux recommandations de l'auteur de l'instrument de mesure. À cet égard, l'ensemble des modalités de calcul est présenté en annexe (annexe n°4). Dans un second temps, des analyses descriptives ont été réalisées pour l'ensemble des variables. Plus précisément, selon la distribution des données, les variables quantitatives ont été décrites soit par la moyenne accompagnée de l'écart-type, soit par la médiane et les intervalles interquartiles (P25–P75). En parallèle, les variables qualitatives ont été présentées sous forme d'effectifs (n) et de fréquences (%).

Par la suite, la normalité des distributions a été évaluée à l'aide de plusieurs approches complémentaires. D'une part, une comparaison des moyennes et des médianes a été effectuée ; d'autre part, une inspection visuelle des histogrammes, des diagrammes quantile-

quantile et des boîtes à moustaches a été réalisée. Enfin, le test de Shapiro-Wilk a été appliqué afin de confirmer ces observations.

Ensuite, des tests de comparaison entre deux groupes indépendants ont été réalisés pour les variables quantitatives. À des fins de cohérence, les résultats ont été systématiquement exprimés sous la forme moyenne $\pm$ écart-type. Plus précisément, le test t de Student a été utilisé pour les variables suivant une distribution normale et dont les variances étaient égales. Par ailleurs, pour les variables qualitatives, des tableaux de contingence ont été construits et les associations ont été testées à l'aide du test du Chi². En complément, des régressions linéaires simples ont été conduites afin d'identifier les variables associées au bien-être subjectif.

Enfin, des analyses multivariées ont été réalisées en intégrant l'ensemble des variables dans les modèles même si certaines ne ressortaient pas comme étant significatives dans les analyses univariées. Une étude a démontré que certaines variables non significatives dans les modèles univariés devenaient significatives dans les modèles multivariés (75). En définitive, le seuil de significativité a été fixé à $p < 0.05$. Par ailleurs, les analyses ont été réalisées en utilisant le nombre maximal d'observations disponibles, afin de garantir la robustesse des résultats. L'ensemble des analyses statistiques a été effectué à l'aide du logiciel R, via le package R Commander (Rcmdr) (version 4.2.1).

2.4.5 Contrôle qualité

Tout au long du processus de collecte et de traitement des données, plusieurs mesures ont été mises en place pour garantir leur qualité et leur confidentialité. Les données collectées ont été centralisées dans un fichier Excel, complété par un codebook (annexe n°5) détaillé répertoriant et décrivant chaque variable.

Le contrôle qualité de la base de données a été effectué à l'aide du logiciel statistique R en utilisant le package Rcmdr. Ce contrôle a inclus des analyses descriptives telles que des tables de fréquence, des moyennes, des médianes et des écarts interquartiles ainsi que la création de graphiques, notamment les histogrammes et les graphes quantile-quantile. L'objectif était

d'évaluer la fiabilité des données avant l'analyse statistique afin de repérer d'éventuelles erreurs de saisie ou anomalies.

Par ailleurs, la grille STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) a été utilisée pour s'assurer que toutes les sections de l'étude, de l'introduction à la discussion, respectaient les recommandations de la grille et couvraient adéquatement tous les aspects essentiels (76).

2.4.6 Protection des données et comité d'éthique

Les données à caractère personnel ont été traitées conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). Un message informant les participants sur la protection de leurs données et sur leur droit de rétractation a été intégré au questionnaire. La collecte des données a été réalisée via la plateforme FramaForms, sélectionnée pour ses fonctionnalités de paramétrage, ses options d'exportation et son respect de la vie privée. Le traitement des informations s'est effectué exclusivement sur l'ordinateur professionnel du chercheur, protégé par mot de passe. Les données ont été conservées uniquement pendant la durée de l'étude et seront détruites à sa clôture.

L'étude a été approuvée par le Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège le 20 octobre 2025 (référence 2025-499) (annexe n°6). Aucun contrat d'assurance n'a été souscrit et aucun participant n'a exercé son droit de rétractation.

3 Résultats

Cette partie présente l'ensemble des résultats de l'étude. Elle décrit d'abord les caractéristiques de la population étudiée. Elle expose ensuite les principaux résultats, en mettant l'accent sur ceux qui répondent aux hypothèses de recherche. Des analyses comparatives entre adolescents fréquentant ou non un mouvement de jeunesse sont ensuite présentées. Enfin, cette partie examine les résultats relatifs aux facteurs associés au bien-être subjectif ainsi qu'à ses différentes dimensions.

3.1 Profil de la population étudiée

Le tableau ci-dessous présente les principales caractéristiques sociodémographiques des 174 adolescents composant l'échantillon étudié, ainsi que les variables relatives à leur mode de vie, à leur engagement dans les mouvements de jeunesse et à leurs niveaux de bien-être subjectif, permettant ainsi de dresser le profil général de la population incluse dans cette étude. La répartition entre les deux groupes est bien équilibrée entre les participants (n=92) et ceux ne participant pas (n=82) aux mouvements de jeunesse.

Par ailleurs, 52 participants ont été exclus de certaines analyses en raison de données manquantes portant exclusivement sur les variables relatives au bien-être. Ces non-réponses concernaient principalement les items relatifs au sentiment d'appartenance, à la perception d'une amélioration de la société ainsi qu'à la perception d'un fonctionnement social porteur de sens.

Tableau 1 : Caractéristiques de la population étudiée (n=174)

Variables		Moyenne $\pm$ SD ou médiane (P25-P75)	Fréquences (%)
Âge (années)		16.51 $\pm$ 1.08	-
Sexe	Homme	-	81 (47)
	Femme	-	93 (53)
Redoublement scolaire	Non	-	139 (80)
	Oui	-	35 (20)
Fratrie	Non	-	20 (11)
	Oui	-	154 (89)
Parent ensemble	Non	-	71 (41)
	Oui	-	103 (59)
Situation économique	Confortable	-	110 (64)
	Débrouille	-	46 (26)
	Difficile	-	18 (10)
	Très difficile	-	0
Habitat	Campagne	-	68 (39)
	Ville	-	106 (61)

Mouvement de jeunesse	Non	-	82 (47)
	Oui	-	92 (53)
Animateur (n=87)	Non	-	53 (61)
	Oui	-	34 (39)
Ancienneté (années) (n=85)		8.2 ± 3.79	-
Activité	Non	-	42 (24)
	Oui	-	132 (76)
Sport	Non	-	49 (28)
	Oui	-	125 (72)
Musique	Non	-	147 (84)
	Oui	-	27 (16)
Art	Non	-	158 (91)
	Oui	-	16 (9)
Culte	Non	-	123 (71)
	Oui	-	51 (29)
Temps d'écran (heures)		4.39 ± 2.17	-
Bien-être subjectif (score)		38.44 ± 14.11	-
Bien-être émotionnel (score)		9.66 ± 3.62	-
Bien-être social (score)		10.25 ± 5.55	-
Bien-être psychologique (score)		18.54 ± 6.54	-
Bien-être subjectif	Faible	-	33 (19)
	Modérée	-	87 (50)
	Élevée	-	54 (31)

Ces résultats mettent en évidence une répartition hétérogène des catégories de bien-être subjectif, avec 81 % de l'échantillon se situant dans les niveaux « modéré » à « élevé ».

3.2 Analyse comparative des variables selon la participation à un mouvement de jeunesse

Afin de tester les trois hypothèses de recherche, cette étude mobilise des analyses comparatives opposant les participants impliqués dans un mouvement de jeunesse à ceux qui n'y participent pas. Le tableau ci-dessous présente les résultats correspondants.

Tableau 2 : Comparaison des sous-dimensions du bien-être subjectif ainsi que des différentes variables contrôles entre les deux groupes en fonction de la fréquentation des mouvements de jeunesse

Variables		Mouvement de jeunesse		p-valeur globale
		Non (n=82)	Oui (n=92)	
Âge (années)		16.37 ± 1.08	16.63 ± 1.08	0.110
Sexe n(%)	Femme	43 (52)	50 (54)	0.800
	Homme	39 (48)	42 (46)	
Redoublement scolaire n(%)	Non	61(74)	78 (85)	0.060
	Oui	21 (26)	14 (15)	
Fratric n(%)	Non	10 (12)	10 (11)	0.784
	Oui	72 (88)	82 (89)	
Parent ensemble n(%)	Non	40(49)	31 (34)	0.043*
	Oui	42 (51)	61 (66)	
Situation économique n(%)	Confortable	53 (65)	57 (62)	0.552
	Débrouille	19 (23)	27(29)	
	Difficile	10(12)	8 (9)	
Habitat n(%)	Campagne	26 (32)	42 (46)	0.060
	Ville	56 (68)	50 (54)	
Activité n(%)	Non	22 (27)	20 (22)	0.433
	Oui	60 (73)	72 (78)	
Sport n(%)	Non	25(30)	24 (26)	0.519
	Oui	57(70)	68 (74)	
Musique n(%)	Non	71 (87)	76 (83)	0.470
	Oui	11(13)	16(17)	
Art n(%)	Non	74 (90)	84 (91)	0.809
	Oui	8 (10)	8 (9)	
Culte n(%)	Non	57 (70)	66 (72)	0.747
	Oui	25 (30)	26 (28)	
Temps d'écran (heures)		4.74 ± 2.17	4.08 ± 2.17	0.046*
	Faible	17 (21)	16 (17)	0.516
Bien-être subjectif n(%)	Modérée	43 (52)	44 (48)	
	Élevée	22 (27)	32 (35)	
Bien-être subjectif (score)		37.59 ± 14.11	39.21 ± 14.11	0.451
Bien-être émotionnel (score)		9.41 ± 3.62	9.87 ± 3.62	0.410

Bien-être social (score)	9.88 ± 5.55	10.58 ± 5.55	0.409
Bien-être psychologique (score)	18.29 ± 6.54	18.76 ± 6.54	0.639

Les tests de Student et du Chi² ne mettent en évidence aucune différence statistiquement significative entre les deux groupes concernant les différentes dimensions du bien-être subjectif (émotionnelle, sociale et psychologique). En revanche, ils révèlent plusieurs différences significatives pour d'autres variables. Plus précisément, une proportion plus importante de participants engagés dans un mouvement de jeunesse déclare que leurs parents sont toujours ensemble ($p = 0.043$). Par ailleurs, les adolescents ne participant pas à un mouvement de jeunesse présentent un temps d'écran significativement plus élevé ($p = 0.046$).

3.3 Facteurs indépendamment associés au bien-être subjectif et ses trois dimensions

3.3.1 Analyses univariées des facteurs associés au bien-être subjectif et à ses dimensions

Afin d'identifier les variables susceptibles d'être associées au bien-être subjectif ainsi qu'à ses trois dimensions, des régressions linéaires ont été réalisées. Les résultats correspondants sont présentés dans le tableau ci-dessous (tableau n°3).

Tableau 3 : Analyse univariée de la relation entre le bien-être subjectif, ses trois dimensions et chaque variable indépendante

		Bien-être subjectif		Bien-être émotionnel		Bien-être social		Bien-être psychologique	
Variables		Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur
Âge (années)		2.42 ± 0.98	0.014*	0.93 ± 0.25	<0.001*	0.89 ± 0.39	0.023*	0.60 ± 0.46	0.195
Sexe	Femme	-3.54 ± 2.13	0.099	-0.78 ± 0.55	0.155	-1.06 ± 0.84	0.209	-1.69 ± 0.99	0.088
Redoublement scolaire	Oui	-5.45 ± 2.64	0.041*	-5.45 ± 2.64	0.041*	-2.81 ± 1.03	0.007*	-1.99 ± 1.23	0.106
Fratrie	Oui	0.27 ± 3.36	0.935	-0.84 ± 0.86	0.330	2.42 ± 1.31	0.066	-1.31 ± 1.56	0.401
Parent ensemble	Oui	2.68 ± 2.17	0.220	-0.37 ± 0.56	0.511	-0.37 ± 0.56	0.511	0.56 ± 1.01	0.583
Situation économique	Débrouille	-9.37 ± 2.33	<0.001*	-1.82 ± 0.62	0.004*	-4.17 ± 0.90	<0.001*	-3.38 ± 1.11	0.003*
	Difficile	-12.11 ± 3.38	<0.001*	-2.20 ± 0.89	0.015*	-5.59 ± 1.30	<0.001*	-4.33 ± 1.61	0.008*
Habitat	Ville	-0.50 ± 2.19	0.819	0.13 ± 0.56	0.813	-0.56 ± 0.86	0.518	-0.08 ± 1.02	0.938
Mouvement de jeunesse	Oui	1.62 ± 2.15	0.451	0.45 ± 0.55	0.410	0.70 ± 0.84	0.409	0.47 ± 1,00	0.639
Animateur	Oui	6.76 ± 3.20	0.037*	2.47 ± 0.77	0.002*	3.02 ± 1.22	0.016*	1.27 ± 1.54	0.410
Ancienneté (années)		1.68 ± 0.38	<0.001*	0.37 ± 0.10	<0,001*	0.63 ± 0.15	<0.001*	0.68 ± 0.18	<0.001*
Activité	Oui	-0.92 ± 2.50	0.713	-0.77 ± 0.64	0.232	-0.27 ± 0.99	0.784	0.12 ± 1.16	0.921
Sport	Oui	-0.18 ± 2.38	0.940	-0.56 ± 0.61	0.356	0.32 ± 0.94	0.740	0.07 ± 1.11	0.949
Musique	Oui	4.91 ± 2.94	0.096	1.55 ± 0.75	0.041*	1.11 ± 1.16	0.341	2.25 ± 1.36	0.099
Art	Oui	2.95 ± 3.71	0.426	0.38 ± 0.95	0.691	0.62 ± 1.46	0.670	1.95 ± 1.71	0.256
Culte	Oui	-1.04 ± 2.35	0.659	-0.40 ± 0.60	0.509	-0.65 ± 0.96	0.480	0.01 ± 1.09	0.991
Temps d'écran (heures)		-1.14 ± 0.49	0.021*	-0.37 ± 0.12	0.004*	-0.40 ± 0.19	0.039*	-0.37 ± -1.63	0.105

Ces résultats mettent en évidence plusieurs différences statistiquement significatives selon les variables étudiées et les niveaux de bien-être observés. Concernant le bien-être subjectif, des scores plus élevés sont observés chez les participants plus âgés ($p = 0.014$), chez les animateurs ($p = 0.037$) ainsi que chez ceux présentant une ancienneté plus importante au sein des mouvements de jeunesse ($p < 0.001$). À l'inverse, des scores plus faibles sont observés chez les participants ayant redoublé ($p = 0.041$), déclarant une situation financière défavorable ($p < 0.001$) ou présentant un temps d'écran plus élevé ($p = 0.021$).

Des tendances similaires sont observées pour le bien-être émotionnel, avec des scores plus élevés chez les participants pratiquant une activité musicale ($p = 0.041$). Les résultats relatifs au bien-être social présentent globalement des tendances comparables à celles observées pour le bien-être subjectif, sans différence supplémentaire notable. Enfin, concernant le bien-être psychologique, des différences significatives sont observées uniquement selon la situation financière déclarée ($p < 0.001$) et l'ancienneté au sein des mouvements de jeunesse ($p < 0.001$).

3.3.2 Analyses multivariées des facteurs indépendamment associés au bien-être subjectif et à ses dimensions

Afin d'examiner simultanément les variations du score global de bien-être subjectif ainsi que de ses trois dimensions en fonction de l'ensemble des variables indépendantes, des régressions multiples sont réalisées. Les variables d'ancienneté, de statut d'animateur et de pratique d'activités ne sont pas intégrées dans ces modèles, certaines ne concernant qu'une partie de l'échantillon et d'autres présentant des problèmes de multicolinéarité et de non-homoscedasticité des résidus. Les modèles présentés correspondent aux modèles optimisés, les versions complètes étant disponibles en annexe (annexe n°7). Le tableau ci-dessous présente les résultats des différents modèles.

Tableau 4 : Modèles multivariés de la relation entre le bien-être subjectif, ses trois dimensions et les variables indépendantes

Paramètres		Bien-être subjectif		Bien-être émotionnel		Bien-être social		Bien-être psychologique	
		Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur
Âge (années)		NA	NA	0.79 ± 0.23	0.011*	NA	NA	NA	NA
Sexe	Femme	-3.86 ± 2.02	0.058	NA	NA	NA	NA	-1.75 ± 0.98	0.076
Redoublement scolaire	Oui	NA	NA	NA	NA	-2.31 ± 1.07	0.033*	NA	NA
Fratricie	Oui	NA	NA	-1.16 ± 0.80	0.149	NA	NA	NA	NA
Parent ensemble	Oui	-3.18 ± 2.28	0.163	-1.33 ± 0.59	0.026*	NA	NA	NA	NA
Situation économique	Débrouille	-10.28 ± 2.60	<0.001*	-2.36 ± 0.65	<0.001*	-4.39 ± 0.89	<0.001*	- 2.56 ± 1.15	0.026 *
	Difficile	-14.29 ± 3.67	<0.001*	-2.87 ± 0.91	0.002*	-5.06 ± 1.28	<0.001*	-5.19 ± 1.64	0.002*
Habitat	Ville	NA	NA	0.88 ± 0.55	0.110	NA	NA	NA	NA
Mouvement jeunesse	Oui	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Sport	Oui	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Musique	Oui	4.73 ± 3.14	0.133	1.87 ± 0.79	0.020*	NA	NA	2.91 ± 1.41	0.041*
Art	Oui	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Culte	Oui	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Temps d'écran (heures)		-1.35 ± 0.51	0.009*	-0.45 ± 0.13	<0.001*	-0.34 ± 0.20	0.089	NA	NA

Les résultats issus des modèles multivariés mettent en évidence plusieurs associations entre les variables indépendantes et les différentes dimensions du bien-être. Concernant le bien-être subjectif global, un temps d'écran plus élevé ($p=0.009$) ainsi qu'un statut socio-économique modéré ou faible ($p<0.001$) sont associés de manière significative à cette dimension. Pour le bien-être émotionnel, l'âge apparaît positivement associé au score ($p=0.011$), tandis qu'un statut socio-économique défavorable ($p<0.001$), le fait d'avoir ses parents ensemble ($p=0.026$) et un temps d'écran plus élevé ($p<0.001$) sont associés à des niveaux plus faibles. À l'inverse, la pratique d'une activité musicale ($p=0.020$) est associée à un score plus élevé. Concernant le bien-être social, le redoublement scolaire ($p=0.033$) et un statut socio-économique modéré ou faible ($p<0.001$) sont associés à des scores plus faibles. Enfin, pour le bien-être psychologique, un statut socio-économique défavorable est associé à une diminution du score, tandis que la pratique d'une activité musicale est associée à des niveaux plus élevés ($p=0.041$).

4 Discussion

Cette étude avait pour objectif principal, selon le modèle théorique de Keyes, de comparer le niveau de bien-être subjectif ainsi que ses trois dimensions (émotionnelle, sociale et psychologique) selon la fréquentation ou non aux mouvements de jeunesse d'une population d'adolescents âgés de 15 à 18 ans en FWB.

La première hypothèse postulait que les adolescents engagés dans un mouvement de jeunesse présentent un bien-être émotionnel plus élevé que ceux qui n'y participent pas. Les résultats de cette étude ne confirment pas l'hypothèse selon laquelle la participation à un mouvement de jeunesse est associée à un niveau plus élevé de bien-être émotionnel chez les adolescents, aucune association statistiquement significative n'étant mise en évidence entre ces deux variables. Ces résultats s'écartent partiellement de la littérature existante, qui rapporte des associations positives entre l'engagement dans un mouvement de jeunesse et certains indicateurs du bien-être émotionnel, en particulier la satisfaction à l'égard de la vie. À cet égard, une analyse issue de l'enquête Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) au Portugal met en évidence une satisfaction de vie plus élevée chez les jeunes scouts par rapport aux non-participants (77), tandis qu'une étude menée lors du Jamboree national du

mouvement scout et guide suisse observe une augmentation de l'intérêt pour la vie sur une courte période de participation (78). Toutefois, ces résultats doivent être interprétés avec prudence, dans la mesure où ils proviennent de contextes spécifiques et de durées limitées, susceptibles d'être associés à des variations temporaires des indicateurs de bien-être sans refléter un effet stable dans le temps. Par ailleurs, la littérature se concentre principalement sur la satisfaction à l'égard de la vie, tandis que la fréquence du sentiment de bonheur et l'intérêt pour la vie restent peu documentés, ce qui met en évidence un manque de données sur certaines dimensions du bien-être émotionnel.

En parallèle, plusieurs variables de contrôle apparaissent associées à la dimension émotionnelle du bien-être. L'âge est associé à une augmentation du bien-être émotionnel, bien que cette relation soit discutée dans la littérature qui rapporte également des résultats contradictoires (40,79). La structure familiale et le statut socio-économique présentent également des associations significatives : le fait de vivre avec ses deux parents est associé à une diminution du bien-être émotionnel dans cette étude, en contradiction avec la littérature qui rapporte généralement une association positive entre cette configuration familiale, le bien-être et le sentiment d'appartenance (80). De même, une situation socio-économique défavorable est associée à une diminution importante du bien-être émotionnel, ce qui converge avec les données de l'enquête HBSC montrant un niveau de bien-être plus élevé chez les adolescents issus de milieux favorisés (79). Dans ce cadre, ces observations convergent avec les résultats obtenus. Toutefois, une étude met également en évidence une association entre participation à un mouvement de jeunesse et amélioration de la satisfaction de vie chez les jeunes défavorisés, cette association étant liée à une augmentation du sentiment de contrôle et de l'efficacité sociale ainsi qu'à une réduction des interactions négatives (81). Par ailleurs, la pratique de la musique est associée à une augmentation du bien-être émotionnel (82). L'ancienneté est associée au bien-être uniquement en analyse univariée, ce qui peut être rapproché de la littérature sur le bénévolat suggérant des associations positives avec différents indicateurs de bien-être, bien que ces résultats ne soient pas systématiquement retrouvés dans les études expérimentales (83). Par ailleurs, le fait d'exercer une fonction d'animateur apparaît associé à une augmentation du bien-être émotionnel, indiquant qu'une implication active et la prise de responsabilités au sein du mouvement sont liées à des niveaux plus élevés de bien-être (78,84). Enfin, le temps d'écran

est associé négativement au bien-être émotionnel, avec une diminution progressive de celui-ci à mesure que le temps d'écran augmente, ce qui rejoint les résultats de la littérature indiquant une association entre usage élevé des écrans et moins bonne santé mentale, notamment au-delà de deux heures par jour (85). Cette association s'inscrit également dans un ensemble d'observations incluant des différences dans les pratiques de loisirs, les jeunes engagés dans un mouvement de jeunesse privilégiant davantage des activités créatives tandis que les non-participants s'orientent plus fréquemment vers des loisirs passifs, ce qui peut être associé à des différences de temps d'écran (52).

Ces résultats suggèrent que les associations entre participation à un mouvement de jeunesse et bien-être émotionnel ne sont pas systématiques et varient selon les caractéristiques individuelles et comportementales associées. Sur le plan des limites, la prédominance d'indicateurs centrés sur la satisfaction de vie dans la littérature, ainsi que la prise en compte plus limitée des autres composantes du bien-être émotionnel, réduisent la comparabilité des résultats. Enfin, ces constats soulignent l'intérêt d'une exploration différenciée des composantes du bien-être émotionnel ainsi que de leurs associations avec les comportements adolescents dans des contextes variés. En conclusion, cette étude ne met pas en évidence d'association entre participation à un mouvement de jeunesse et bien-être émotionnel, mais met en évidence des associations différenciées entre plusieurs variables individuelles, sociales et comportementales.

La seconde hypothèse de ce travail suggérait que les participants fréquentant un mouvement de jeunesse présenteraient un niveau de bien-être social plus élevé que les non-participants. Les résultats de cette étude ne confirment pas l'hypothèse selon laquelle la participation à un mouvement de jeunesse est associée à un niveau plus élevé de bien-être social chez les adolescents, aucune différence statistiquement significative n'étant observée entre les participants et les non-participants. Ce résultat s'inscrit en contraste avec les attentes issues de la littérature sur le développement positif des jeunes, selon lesquelles les environnements collectifs structurés sont associés au développement de ressources psychosociales et à un renforcement de l'intégration sociale (86–88).

Toutefois, ce résultat rejoint une littérature qui évalue rarement le bien-être social dans sa globalité, mais privilégie l'étude de composantes spécifiques. En effet, plusieurs travaux mettent en évidence une association entre la participation à un mouvement de jeunesse et différentes dimensions du lien social, notamment la coopération entre pairs (89), le soutien social perçu, le capital social local (78) ainsi que la motivation à contribuer à la communauté (81). Dans une perspective élargie, une étude longitudinale menée auprès de scouts aux États-Unis montre également une association entre engagement dans le scoutisme et bien-être subjectif à l'âge adulte, suggérant des retombées observables dans une temporalité différée (90). Ces résultats renvoient ainsi à des dimensions différenciées du bien-être social, incluant le sentiment d'appartenance, la confiance interpersonnelle et la perception de contribution sociale.

Cependant, ces éléments doivent être nuancés. D'une part, une étude réalisée lors du Jamboree suisse de 2022 montre qu'un camp de courte durée est associé à une augmentation des ressources socio-émotionnelles, des émotions positives et de la motivation à s'engager dans la communauté (74). D'autre part, ces évolutions sont associées à la qualité du climat relationnel et au rôle des animateurs, soulignant l'importance de l'environnement social immédiat dans l'expérience des jeunes (74). Ces résultats suggèrent ainsi que les associations entre participation et bien-être social pourraient dépendre des conditions d'engagement, de l'intensité des interactions et de la qualité de l'encadrement. De plus, l'exercice d'une fonction d'animateur apparaît associé à une augmentation du bien-être social, ce qui met en évidence qu'une implication active et la prise de responsabilités au sein du mouvement sont liées à des niveaux plus élevés de bien-être (83). Cette observation rejoint les travaux rapportant une association positive entre un engagement volontaire au sein d'une organisation et le bien-être subjectif, suggérant que l'implication choisie dans des activités collectives est associée à des indicateurs plus favorables de bien-être (78,84,93). Par ailleurs, la divergence avec les résultats de la présente étude peut également être mise en relation avec des éléments méthodologiques, notamment le nombre important d'abstentions observé pour certains items relatifs au bien-être social, susceptible de limiter la sensibilité des analyses, ainsi qu'avec l'utilisation d'une conceptualisation globale du bien-être social, contrairement aux études antérieures mobilisant des indicateurs plus spécifiques.

En parallèle, les analyses mettent en évidence des associations entre certaines variables de contrôle et la dimension sociale du bien-être. Le statut socio-économique est associé au bien-être social, les adolescents issus de milieux moins favorisés présentant un niveau de bien-être plus faible, ce qui converge avec les données de l'enquête HBSC montrant un niveau de bien-être plus élevé chez les adolescents issus de milieux socio-économiques favorisés (79). De même, le redoublement scolaire est associé à une diminution du bien-être social en analyse multivariée, ce qui est cohérent avec la littérature rapportant une baisse du bien-être chez les élèves redoublants, bien que cet effet soit généralement observé sur l'ensemble des dimensions du bien-être (72). Sur le plan des implications, ces résultats suggèrent la nécessité d'examiner plus finement les conditions d'engagement dans les mouvements de jeunesse, notamment l'intensité de la participation, la durée d'exposition et la qualité de l'encadrement. Ils soulignent également l'intérêt d'analyser les mécanismes intermédiaires tels que le soutien perçu, la cohésion de groupe et les opportunités d'engagement communautaire afin de mieux comprendre les variations du bien-être social observé.

La troisième hypothèse de ce travail suggérait que les participants fréquentant un mouvement de jeunesse présenteraient un niveau de bien-être psychologique plus élevé que les non-participants. Les résultats de cette étude ne mettent pas en évidence de différence statistiquement significative de bien-être psychologique entre les adolescents engagés dans un mouvement de jeunesse et ceux qui n'y participent pas, ne permettant pas de confirmer l'hypothèse formulée. Cette absence d'effet direct contraste avec plusieurs travaux issus de la littérature qui suggèrent un lien entre l'engagement dans un mouvement de jeunesse et diverses dimensions du bien-être psychologique. En effet, certaines études mettent en évidence le développement de compétences psychosociales susceptibles de soutenir ce bien-être, notamment une augmentation de la confiance à exprimer ses idées dans des contextes immersifs tels que les camps (78), ainsi qu'une amélioration de la qualité des relations sociales caractérisée par une diminution des interactions négatives et une augmentation des interactions positives (81). D'autres travaux rapportent également de meilleures capacités de résolution de conflits chez les scouts par rapport aux non-scouts (91). Ces éléments renvoient à des composantes centrales du bien-être psychologique, telles que la qualité des relations interpersonnelles, le sentiment de croissance personnelle et la capacité à gérer les exigences quotidiennes.

Toutefois, ces associations doivent être nuancées. Plusieurs résultats suggèrent que ces effets pourraient être liés à des mécanismes progressifs. Le sentiment d'auto-efficacité apparaît notamment comme une dimension centrale, certaines recherches indiquant que l'appartenance à un mouvement scout module la relation entre auto-efficacité et stratégies de gestion du stress centrées sur les émotions (94), en cohérence avec la théorie de Bandura, selon laquelle la croyance en ses capacités influence les comportements adaptatifs et la régulation émotionnelle (95). Dans cette perspective, les mouvements de jeunesse offrent un cadre d'expériences de coopération, d'autonomie et de responsabilité susceptible de favoriser le développement progressif de ressources associées au bien-être psychologique. Cette hypothèse est renforcée par les résultats de la présente étude, qui mettent en évidence une association positive entre l'ancienneté dans le mouvement de jeunesse et le bien-être psychologique, suggérant une construction progressive de ce bien-être au fil du temps. En revanche, l'exercice d'une fonction d'animateur n'est pas associé à un niveau plus élevé de bien-être psychologique, ce qui indique que la nature spécifique de l'engagement ne produit pas systématiquement des différences observables.

Par ailleurs, ces résultats peuvent être rapprochés de la littérature sur le bénévolat, qui suggère des effets positifs sur la dépression, la satisfaction de vie et le bien-être, bien que ces associations ne soient pas systématiquement retrouvées dans les études expérimentales (83,90). Ainsi, les bénéfices associés aux mouvements de jeunesse semblent moins dépendre de l'appartenance en tant que telle que de l'intensité, de la durée et de la nature de l'engagement, ce qui pourrait expliquer l'absence de différence globale entre participants et non-participants. Cette absence d'effet différencié pourrait également refléter l'hétérogénéité des expériences au sein des mouvements de jeunesse, les effets positifs étant potentiellement plus marqués lorsque l'engagement est prolongé et associé à des responsabilités spécifiques (49). En parallèle, plusieurs variables de contrôle apparaissent associées à la dimension psychologique du bien-être. Le statut socio-économique est associé au bien-être, les adolescents issus de milieux moins favorisés présentant un niveau plus faible, ce qui converge avec les données de l'enquête HBSC montrant un niveau de bien-être plus élevé chez les adolescents issus de milieux socio-économiques favorisés (79). Par ailleurs, la pratique de la musique est associée à une augmentation du bien-être psychologique (82).

4.1 Forces et limites

Cette étude présente plusieurs atouts méthodologiques. Tout d'abord, elle repose sur l'utilisation du CSM-QA, un outil validé et reconnu pour ses qualités psychométriques, permettant une évaluation standardisée et structurée du bien-être subjectif. De plus, l'ancrage dans le modèle tridimensionnel de Keyes offre une lecture multidimensionnelle du bien-être, à travers ses composantes émotionnelle, psychologique et sociale. Enfin, le protocole analytique a été appliqué de manière rigoureuse, avec l'utilisation de tests statistiques adaptés et la prise en compte de plusieurs variables de contrôle, ce qui renforce la solidité des analyses réalisées.

En revanche, la taille de l'échantillon, associée à la sous-représentation de certains sous-groupes et à l'absence de calcul préalable de la taille d'échantillon, constitue une limite importante. Ces éléments ont pu réduire la capacité à mettre en évidence certaines différences entre les populations étudiées et invitent dès lors à une interprétation prudente des résultats. Par ailleurs, le recrutement via les réseaux sociaux, reposant sur le volontariat, expose l'étude à un biais d'autosélection susceptible d'affecter la représentativité de l'échantillon. L'absence d'échantillonnage aléatoire limite ainsi la généralisation des résultats, tandis que le caractère transversal de l'étude restreint l'analyse à une photographie des phénomènes observés à un temps donné. En outre, le recours à un questionnaire auto-administré peut introduire des biais d'information, liés notamment à la mémorisation ou à l'interprétation des items. De plus, certaines variables sociodémographiques reposent sur des perceptions subjectives ou des catégorisations simplifiées, ce qui peut limiter la précision de leur mesure. Sur le plan conceptuel, la diversité des définitions du bien-être subjectif complique les comparaisons avec la littérature, tandis que l'absence de prise en compte de la dimension physique de la santé ainsi que des dimensions négatives du bien-être peut restreindre l'appréhension globale du phénomène étudié. Enfin, le manque de littérature portant sur les mouvements de jeunesse dans leur ensemble limite les possibilités de mise en perspective des résultats. De plus, la littérature consacrée aux mouvements de jeunesse se focalise principalement sur le scoutisme et le guidisme, ce qui limite les connaissances disponibles concernant les autres types de mouvements de jeunesse.

Néanmoins, ces limites s'inscrivent dans les contraintes classiques de ce type de recherche et ne remettent pas en cause la pertinence des analyses réalisées. Elles soulignent au contraire le caractère exploratoire de cette étude, qui apporte des éléments nouveaux dans un champ encore peu documenté.

4.2 Perspectives

Les perspectives de recherche s'inscrivent dans le prolongement des limites et des résultats de cette étude et visent à approfondir la compréhension des liens entre fréquentation des mouvements de jeunesse et bien-être chez les adolescents. D'un point de vue méthodologique, la réalisation d'études longitudinales apparaît particulièrement pertinente. Un suivi des adolescents dans le temps permettrait d'observer l'évolution du bien-être et d'identifier d'éventuels effets différés ou cumulatifs liés à la participation aux mouvements de jeunesse, non détectables dans le cadre d'un design transversal. Cela permettrait également de mieux appréhender la temporalité des phénomènes observés. Par ailleurs, l'utilisation d'un échantillonnage probabiliste renforcerait la représentativité des participants et la généralisation des résultats à la population adolescente.

Sur le plan des axes de recherche, il serait pertinent d'approfondir les mécanismes explicatifs en intégrant des variables complémentaires susceptibles d'influencer le bien-être des adolescents. La prise en compte de facteurs tels que la qualité du sommeil, les habitudes alimentaires, l'activité physique, le territoire de résidence ou encore l'usage de l'intelligence artificielle permettrait d'affiner la compréhension des déterminants du bien-être et de renforcer le contrôle des facteurs de confusion. En outre, l'exploration de dimensions relatives à la santé mentale, comme l'anxiété, les symptômes dépressifs ou la détresse psychologique, permettrait d'élargir l'analyse au-delà du seul bien-être et d'adopter une approche plus globale de la santé mentale. Dans une perspective conceptuelle, ces éléments plaident pour une approche plus intégrative du phénomène étudié. L'articulation entre indicateurs de santé mentale positive, négative et dimension physique permettrait d'élargir le cadre d'analyse et de mieux appréhender la complexité du fonctionnement des adolescents.

5 Conclusion

Cette étude avait pour objectif d'examiner, selon le modèle théorique de Keyes, les différences de bien-être subjectif (émotionnel, social et psychologique) entre des adolescents fréquentant un mouvement de jeunesse et ceux n'y participant pas en Fédération Wallonie-Bruxelles, tout en tenant compte de différents facteurs sociodémographiques et comportementaux.

Les analyses effectuées n'ont révélé aucune association statistiquement significative entre la participation à un mouvement de jeunesse et le niveau de bien-être subjectif, y compris pour ses trois dimensions spécifiques. Ainsi, les hypothèses initialement formulées n'ont pas été confirmées dans cet échantillon. Toutefois, plusieurs facteurs apparaissent associés au bien-être des adolescents, notamment le statut socio-économique, le temps d'écran, le redoublement scolaire ainsi que certaines activités extrascolaires. Ces résultats soulignent le caractère multifactoriel et contextuel du bien-être subjectif à l'adolescence, qui semble influencé par un ensemble de dimensions individuelles, sociales et environnementales. Par ailleurs, cette recherche contribue à enrichir une littérature encore limitée concernant les mouvements de jeunesse et le bien-être des adolescents en Belgique francophone. Elle invite à approfondir l'analyse des mécanismes susceptibles de soutenir la santé mentale positive, tels que le soutien social, le sentiment d'appartenance ou les modalités d'engagement dans les activités collectives.

Enfin, plusieurs perspectives de recherche émergent de ce travail. Dans quelle mesure la qualité ou l'intensité de l'engagement dans un mouvement de jeunesse influencent-elles le bien-être subjectif ? Quels mécanismes intermédiaires pourraient expliquer les associations observées entre les conditions de vie, les habitudes comportementales et le bien-être des adolescents ? Autant de questions qui soulignent l'intérêt de poursuivre les recherches dans une perspective longitudinale et multidimensionnelle afin de mieux comprendre les déterminants du bien-être adolescent et d'identifier des leviers d'action pertinents en promotion de la santé.

6 Bibliographie

1. Julien D, Bordeleau M. La santé mentale positive : étude du concept et de sa mesure [Internet]. Québec (Québec): Institut de la statistique du Québec; sept 2021. p. 48. Disponible sur: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/sante-mentale-positive-concept-et-mesure.pdf>
2. Oades LG, Mossman L. The Science of Wellbeing and Positive Psychology. In: Wellbeing, recovery and mental health. New York, NY, US: Cambridge University Press; 2017. p. 7-23. doi:10.1017/9781316339275.003
3. Michaelson J, Abdallah S, Steuer N, Thompson S, Marks N. National Accounts of Well-being: bringing real wealth onto the balance sheet [Internet]. London: New Economics Foundation; 2009. p. 73. Disponible sur: <https://repository.uel.ac.uk/download/1894bc04d52cb2db919d9417f026b541f135d75ded9ff9783db65e06b3b8609a/2101546/Michaelson%252C%2520J.%2520et%2520al%2520%25282009%2529%2520nef.pdf>
4. Orpana H, Vachon J, Pearson C, Elliott K, Smith M, Branchard B. Corrélats du bien-être chez les Canadiens présentant des troubles de l'humeur ou d'anxiété. *Promot Santé Prév Mal Chron Au Can.* déc 2016;36(12):336-48. doi:10.24095/hpcdp.36.12.04f
5. Diener E, Napa Scollon C, Lucas RE. The Evolving Concept of Subjective Well-Being: The Multifaceted Nature of Happiness. In: Diener E, éditeur. *Assessing Well-Being: The Collected Works of Ed Diener* [Internet]. Dordrecht: Springer Netherlands; 2009 [cité 23 mai 2025]. p. 67-100. Disponible sur: https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_4 doi:10.1007/978-90-481-2354-4_4
6. Ganga NS, Kutty VR. Measuring positive mental health: development of the Achutha Menon Centre Positive Mental Health Scale. *Asia Pac J Public Health.* mars 2015;27(2):1893-906. doi:<https://doi.org/10.1177/1010539512444119>
7. Varin M, M. Clayborne Z, M. Baker M, Palladino E, Orpana H, A. Capaldi C. Le bien-être psychologique et ses associations avec les caractéristiques sociodémographiques, la santé physique, la consommation de substances et d'autres composantes de la santé mentale chez les adultes au Canada. *Promot Santé Prév Mal Chron Au Can.* 9 oct 2024;44(10):479-88. doi:<https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.10.03f>
8. World Health Organization (WHO). World Health Organization (WHO) [Internet]. 2024 [cité 4 mai 2025]. Mental health of adolescents. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
9. Heather O, Vachon J, Dykxhoorn J, Jayaraman G. Mesurer la santé mentale positive au Canada : validation des concepts du Continuum de santé mentale – Questionnaire abrégé. *Agence Santé Publique Can.* 17 mars 2017;37(4):133-41. doi:<https://doi.org/10.24095/hpcdp.37.4.03f>

10. Keyes, Corey L. M. Mental Illness and/or Mental Health ? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *J Consult Clin Psychol.* 2005;73(3):539-48. doi:10.1037/0022-006X.73.3.539
11. Huppert FA, So TTC. Flourishing Across Europe : Application of a New Conceptual Framework for Defining Well-Being. *Soc Indic Res.* 1 févr 2013;110(3):837-61. doi:10.1007/s11205-011-9966-7
12. Agence de la santé publique du Canada. Unité de la promotion de la santé mentale [Internet]. 2014 [cité 14 mai 2025]. Promotion de la santé mentale. Disponible sur: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/sujets/sante-mentale-et-bien-etre/promotion-sante-mentale.html>
13. Ryan RM, Deci EL. On Happiness and Human Potentials : A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annu Rev Psychol.* 1 févr 2001;52(1):141-66. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.141
14. U.S. Departement of Health and Human Services. Mental Health : A Report of the Surgeon General - Executive Summary [Internet]. Rockville, MD : US: Departement of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health; 1999 [cité 23 mai 2025]. p. 459. Disponible sur: <https://eric.ed.gov/?id=ED441209>
15. Erikson PJ, Cermak A, Benning S, Michaels C, Lynn A. Societal-level Determinants of Mental Health & Well-being [A Socio-Ecological Model and Report] [Internet]. University of Minnesota; avr 2022 [cité 19 mai 2026]. Disponible sur: <https://mch.umn.edu/resources/mhecomodel/>
16. Doré I, Caron J. Santé mentale : concepts, mesures et déterminants. *Santé Ment Au Qué.* 14 juin 2017;42(1):125-45. doi:10.7202/1040247ar
17. Keyes CLM, Eisenberg D, Perry GS, Dube SR, Kroenke K, Dhingra SS. The Relationship of Level of Positive Mental Health With Current Mental Disorders in Predicting Suicidal Behavior and Academic Impairment in College Students. *J Am Coll Health.* 1 févr 2012;60(2):126-33. doi:10.1080/07448481.2011.608393 PubMed PMID: 22316409.
18. Guo C, Tomson G, Keller C, Söderqvist F. Prevalence and correlates of positive mental health in Chinese adolescents. *BMC Public Health.* 17 févr 2018;18(1):263. doi:10.1186/s12889-018-5133-2
19. Graff Low K. Flourishing, Substance Use, and Engagement in Students Entering College : A Preliminary Study. *J Am Coll Health.* 1 juin 2011;59(6):555-61. doi:10.1080/07448481.2011.563432 PubMed PMID: 21660811.
20. Seyrat M. Scoutisme : « Un monde, une promesse » [Internet]. Paris: S.E.R.; 2007 [cité 19 mai 2025]. Disponible sur: <https://shs.cairn.info/revue-etudes-2007-3-page-359> doi:<https://doi.org/10.3917/etu.063.0359>.

21. Pierard A. Les mouvements de jeunesse dans le processus de socialisation du jeune [Internet]. Bruxelles: Union Francophone des Associations de Parents de l'Enseignement Catholique; oct 2014 [cité 23 mai 2025]. p. 16. Rapport 19.4. Disponible sur: <https://www.ufapec.be/nos-analyses/1914-mvt-jeunesse.html>
22. Luong L, Defourny J, Guillaume JF. Université de Liège [Internet]. Liège; 2012 [cité 19 mai 2025]. Les mouvements de jeunesse : un mouvement citoyen. Disponible sur: https://culture.uliege.be/jcms/prod_1024808/en/les-mouvements-de-jeunesse-un-mouvement-citoyen
23. Dubruille D, Wayens B, Decroly JM. Une géographie des mouvements de jeunesse en Belgique francophone. Belg Rev Belge Géographie. 30 sept 2005;(3):3. doi:10.4000/belgeo.12295
24. Fédération Wallonie-Bruxelles. Nombre d'affiliés aux mouvements de jeunesse - Chiffres clés [Internet]. 2025 [cité 28 janv 2026]. Disponible sur: <https://statistiques.cfwb.be/transversal-et-intersectoriel/genre/nombre-daffilies-aux-mouvements-de-jeunesse/>
25. Fédération Nationale des Patros, Guides Catholiques de Belgique, Les Faucons Rouges, Les Scouts, Scouts et Guides Pluralistes. Mouvements de jeunesse – Plus de 100 000 jeunes en mouvement ! [Internet]. Bruxelles; févr 2016 [cité 28 janv 2026]. Disponible sur: <https://mouvementsdejeunesse.be/>
26. Organisation Mondiale de la Santé. Organisation Mondiale de la Santé [Internet]. 2025 [cité 22 mars 2026]. Santé des adolescents. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/health-topics/adolescent-health>
27. Van de Velde C. Sociologie des âges de la vie. In: Colin A, éditeur. Default Book Series [Internet]. Armand Colin; 2015 [cité 22 mars 2026]. p. 132. Disponible sur: <https://www.numeriquepremium.com/doi/book/10.14375/NP.9782200603113>
doi:<https://doi.org/10.14375/NP.9782200603113>
28. Galland O. Une nouvelle adolescence. Rev Fr Sociol. 2008;49(4):819-26. doi:10.3917/rfs.494.0819
29. Delforge H. Les horizons de la socialisation à l'âge de la scolarité obligatoire : paroles et représentations d'adolescents issus d'établissements contrastés. Éducation Sociétés. 23 juill 2010;25(1):35-50. doi:10.3917/es.025.0035
30. Houssier F. S. G. Hall (1844-1924) : un pionnier dans la découverte de l'adolescence. ses liens avec les premiers psychanalystes de l'adolescent. Psychiatr Enfant. 2003;46(2):655-68. doi:10.3917/psy.462.0655
31. Inhelder B, Piaget J. De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent. [From the logic of the child to the logic of the adolescent.]. 75006 Paris, France: Presses Universitaires de France; 1955. 314 p. (De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent).

32. Claes M. L'étude scientifique de l'adolescence : d'où venons-nous, où allons-nous ? Enfance. 2011;2(2):213-23. doi:10.3917/enf1.112.0213
33. Lannegrand-Willems L. Le développement de l'identité à l'adolescence : quels apports des domaines vocationnels et professionnels ? Enfance. 2012;3(3):313-27. doi:10.3917/enf1.123.0313
34. Bradshaw J, Rees G. Exploring national variations in child subjective well-being. Child Youth Serv Rev. 1 sept 2017;Children's Well-being around the world: Findings from the Children's Worlds (ISCWeB) project80:3-14. doi:10.1016/j.childyouth.2017.06.059
35. Organisation mondiale de la Santé. Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030 [Internet]. Genève: World Health Organization (WHO); 2022 [cité 15 avr 2025]. p. 2-6. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240031029>
36. UNICEF. Situation des enfants dans le monde 2021 - Santé mentale | UNICEF Belgium [Internet]. New York, NY, US: Bureau des éclairages mondiaux et des politiques de l'UNICEF; 2021 [cité 4 mai 2025]. p. 22. Disponible sur: <https://www.unicef.be/fr/publications-internationales/situation-des-enfants-dans-le-monde/rapport-2021>
37. Mutualités libres. Mutualités libres [Internet]. 2023 [cité 1 mai 2025]. De plus en plus de jeunes prennent des antidépresseurs. Disponible sur: <https://www.mloz.be/fr/news/de-plus-en-plus-de-jeunes-prennent-des-antidepresseurs>
38. Sciensano, KCE, INAMI. Vers une Belgique en bonne santé [Internet]. 2025 [cité 19 mai 2025]. Réseaux dans les soins de santé mentale pour enfants et adolescents. Disponible sur: <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/donnees-phares-dans-les-soins-de-sante/soins-en-sante-mentale/soins-en-sante-mentale-pour-les-enfants-et-les-adolescents/reseaux-dans-les-soins-de-sante-mentale-pour-enfants-et-adolescents>
39. UNICEF. Rapport des enfants et des jeunes concernés par la santé mentale en Belgique [Internet]. Belgique: UNICEF Belgique; 2022 [cité 1 mai 2025]. p. 104-7. (Rapport « What Do You Think ? »). Disponible sur: <https://www.unicef.be/fr/projet-what-do-you-think-sante-mentale>
40. Sciensano. Santé mentale: Santé mentale des adolescents [Health Status Report] [Internet]. Bruxelles; août 2023 [cité 4 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/sante-mentale-et-sociale/sante-mentale-des-adolescents>
41. Leonhardt C, Fischer F, Brüggemann BL. How to Use Scouting Skill Development to Build Self-Efficacy on Digital Media. Syddansk Univ. 2022;Citizen Science Talent Programme 2022:31-8.
42. Alonzi S, La Torre A, Silverstein MW. The psychological impact of preexisting mental and physical health conditions during the COVID-19 pandemic. Psychol Trauma Theory Res Pract Policy. août 2020;12(S1):S236-8. doi:10.1037/tra0000840 PubMed PMID: 32525380.

43. Imran N, Zeshan M, Pervaiz Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pak J Med Sci.* 19 mai 2020;36(COVID19-S4):COVID19-S4. doi:10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759
44. Yomoda K, Kurita S. Influence of social distancing during the COVID-19 pandemic on physical activity in children : A scoping review of the literature. *J Exerc Sci Fit.* 1 juill 2021;19(3):195-203. doi:10.1016/j.jesf.2021.04.002
45. Service de pédopsychiatrie de l'Hôpital Universitaire de Bruxelles. Hôpital Universitaire de Bruxelles [Internet]. 2025 [cité 1 mai 2025]. La santé mentale des jeunes : un axe non négligeable en fin d'année. Disponible sur: <https://www.hubruelles.be/fr/la-sante-mentale-des-jeunes-un-axe-non-negligeable-en-fin-dannee-0>
46. Martin C, Perron Z, Buzaud J. Le bien-être de l'enfant : évolution d'une notion, ambiguïtés des dimensions et mesures. *Enfances Fam Génér.* 30 sept 2019;(33):33.
47. Couture G. L'intervention sociale en contexte de nature et d'aventure : le potentiel du contact et de l'immersion en nature et de l'intervention sociale sur le bien-être et la santé mentale des adolescents-es [Mémoire]. [Montréal]: Université du Québec; 2023.
48. Lee BJ, Yoo MS. Family, School, and Community Correlates of Children's Subjective Well-being : An International Comparative Study. *Child Indic Res.* 1 mars 2015;8(1):151-75. doi:10.1007/s12187-014-9285-z
49. Dibben C, Playford C, Mitchell R. Be(ing) prepared: Guide and Scout participation, childhood social position and mental health at age 50-a prospective birth cohort study. *J Epidemiol Community Health.* 1 mars 2017;71:275-81. doi:10.1136/jech-2016-207898 PubMed PMID: 27834224.
50. International Market Research Group. Enquête sur l'utilité sociale du scoutisme [Internet]. sept 2024 [cité 4 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.ifop.com/publication/enquete-sur-lutilite-sociale-du-scoutisme/>
51. Abdulkadir E, Isac N, Dobrin C. Volunteer's Engagement : Factors and Methods to Increase Volunteer's Performance and Productivity in Ngos During Covid-19 Pandemic (scout Organizations as a Model). *Bus Excell Manag.* 15 oct 2021;11(2):11-26. doi:10.24818/beman/2021.S.I.2-02
52. Asensio-Ramón J, Rodríguez-Ferrer JM, Manzano-León A, Aguilar-Parra JM, Díaz-López M del P, Torres-López N. Does Being a Scout Affect Confinement Due to COVID-19 ? A Comparative Exploratory Descriptive Study with Spanish Adolescents. *Sustainability.* 18 sept 2021;13(18):18. doi:10.3390/su131810409
53. Girl Scout Research Institute. Decoding the Digital Girl [Internet]. New York: Girl Scouts of the USA; 2019 [cité 1 mai 2025]. p. 1-8. Disponible sur: <https://www.girlscouts.org/includes/ceros/decoding-the-digital-girl-desktop/index.html>

54. Kindelberger C, Le Floc'h N, Clarisse R. Les activités de loisirs des enfants et des adolescents comme milieu de développement. *Orientat Sc Prof. déc* 2007;(36/4):485-502. doi:10.4000/osp.1527
55. Keyes CLM. Mental health in adolescence: Is America's youth flourishing? *Am J Orthopsychiatry*. 2006;76(3):395-402. doi:10.1037/0002-9432.76.3.395
56. Forgeard MJC, Jayawickreme E, Kern ML, Seligman MEP. Doing the right thing: Measuring wellbeing for public policy. *Int J Wellbeing [Internet]*. 30 janv 2011 [cité 23 mai 2025];1(1):1. Disponible sur: <https://www.internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/15>
57. Keyes CLM. The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *J Health Soc Behav*. juin 2002;43(2):207-22. PubMed PMID: 12096700.
58. Keyes CLM. Social Well-Being. *Soc Psychol Q*. 1998;61(2):121-40. doi:10.2307/2787065
59. Keyes CLM, Wissing M, Potgieter JP, Temane M, Kruger A, van Rooy S. Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in setswana-speaking South Africans. *Clin Psychol Psychother*. 2008;15(3):181-92. doi:10.1002/cpp.572 PubMed PMID: 19115439.
60. Lamers SMA, Westerhof GJ, Bohlmeijer ET, ten Klooster PM, Keyes CLM. Evaluating the psychometric properties of the mental health Continuum-Short Form (MHC-SF). *J Clin Psychol*. 2011;67(1):99-110. doi:10.1002/jclp.20741
61. Bradburn, N. M. (1969). *The Structure of Psychological Well-Being*. Oxford Aldine. - References - Scientific Research Publishing [Internet]. [cité 27 janv 2026]. Disponible sur: <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1919363>
62. Cantril, H. (1965) *The pattern of human concerns*. Rutgers University Press, New Brunswick - References - Scientific Research Publishing [Internet]. [cité 27 janv 2026]. Disponible sur: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1015427>
63. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*. 1989;57(6):1069-81. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069
64. Iasiello M, Van Agteren J, Schotanus-Dijkstra M, Lo L, Fassnacht DB, Westerhof GJ. Assessing mental wellbeing using the Mental Health Continuum—Short Form: A systematic review and meta-analytic structural equation modelling. *Clin Psychol Sci Pract*. 2022;29(4):442-56. doi:10.1037/cps0000074
65. Gallagher MW, Lopez SJ, Preacher KJ. The Hierarchical Structure of Well-Being. *J Pers*. 2009;77(4):1025-50. doi:10.1111/j.1467-6494.2009.00573.x
66. Robitschek C, Keyes CLM. Keyes's model of mental health with personal growth initiative as a parsimonious predictor. *J Couns Psychol*. 2009;56(2):321-9. doi:10.1037/a0013954

67. Lee BJ, Yoo MS. What accounts for the variations in children's subjective well-being across nations ? : A decomposition method study. *Child Youth Serv Rev.* sept 2017;80:15-21. doi:10.1016/j.chilgyouth.2017.06.065
68. Downey DB, Cao R. Number of Siblings and Mental Health Among Adolescents: Evidence From the U.S. and China. *J Fam Issues.* 1 nov 2024;45(11):2822-50. doi:10.1177/0192513X231220045
69. Sciensano. Sciensano [Internet]. Bruxelles; 2017 [cité 25 janv 2026]. Impact de la nature sur la distribution de la santé mentale. Disponible sur: <https://www.sciensano.be/fr/projets/impact-de-la-nature-sur-la-distribution-de-la-sante-mentale>
70. Mental health of adolescents [Internet]. [cité 25 janv 2026]. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
71. Roscoät ED, Léon C, Sitbon A, Briffault X. Appréhender la santé mentale des collégiens : un croisement d'indicateurs. *Agora Débatsjeunesses.* 6 déc 2016;(4):57-78. doi:10.3917/agora.hs01.0057
72. Holmes CT, Matthews KM. The effects of nonpromotion on elementary and junior high school pupils: A meta-analysis. *Rev Educ Res.* 1984;54(2):225-36. doi:10.2307/1170303
73. Forte C, Biddle SJH, Hallgren M, Woods CB, Herring MP. Associations between screen-time media use, physical activity, and positive and negative mental health outcomes among adolescents in Ireland: a cross-sectional study. *Eur J Public Health.* 1 sept 2023;33(Supplement_1):ckad133.190. doi:10.1093/eurpub/ckad133.190
74. Ehrler F, Bühlmann F, Farago F, Höpflinger F, Joye D, Perrig-Chiello P, et al. Rapport social 2016 : Bien-être. Suisse: Seismo; 2016. p. 328.
75. Sun GW, Shook TL, Kay GL. Inappropriate use of bivariable analysis to screen risk factors for use in multivariable analysis. *J Clin Epidemiol.* août 1996;49(8):907-16. doi:10.1016/0895-4356(96)00025-x PubMed PMID: 8699212.
76. Gedda M. Traduction française des lignes directrices STROBE pour l'écriture et la lecture des études observationnelles. *Kinésithérapie Rev.* 1 janv 2015;15(157):34-8. doi:10.1016/j.kine.2014.11.003
77. Tomé G, Guedes FB, Cerqueira A, Noronha C, de Freitas JC, Freire T, et al. How Is Leisure Related to Wellbeing and to Substance Use? The Probable Key Role of Autonomy and Supervision. *Children.* mai 2023;10(5):773. doi:10.3390/children10050773
78. Kirchhoff E, Keller R, Blanc B. Empowering young people—the impact of camp experiences on personal resources, well-being, and community building. *Front Psychol.* 14 févr 2024;15. doi:10.3389/fpsyg.2024.1348050
79. Cosma A, Abdrakhmanova S, Taut D, Schrijvers K, Catunda C, Schnohr C. A focus on adolescent mental health and wellbeing in Europe, central Asia and Canada [Health

Behaviour in School-aged Children international report] [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023 [cité 27 avr 2026]. p. 65. Health Behaviour in School-aged Children international report n°: 1. Disponible sur: <https://iris.who.int/items/911b6350-5cc5-4aef-8cd7-4f4ebb8892e7>

80. King V, Boyd LM, Pragg B. Parent–Adolescent Closeness, Family Belonging, and Adolescent Well-Being Across Family Structures. *J Fam Issues*. 1 mai 2018;39(7):2007-36. doi:10.1177/0192513X17739048
81. Laurence J. The Impact of Youth Engagement on Life Satisfaction: A Quasi-Experimental Field Study of a UK National Youth Engagement Scheme. *Eur Sociol Rev*. 1 avr 2021;37(2):305-29. doi:10.1093/esr/jcaa059
82. Julie De Wilde, Maud Van Campenhoudt. Les loisirs et pratiques culturelles des jeunes à l'ère numérique en Fédération Wallonie-Bruxelles - Une analyse descriptive selon le sexe et le niveau scolaire. Bruxelles: Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse; 2019.
83. Jenkinson CE, Dickens AP, Jones K, Thompson-Coon J, Taylor RS, Rogers M, et al. Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC Public Health*. 23 août 2013;13(1):773. doi:10.1186/1471-2458-13-773
84. Ekici S. THE INVESTIGATION OF SUBJECTIVE HAPPINESS AND VOLUNTARY MOTIVATIONS OF PEOPLE WHO PARTICIPATED TO YOUTH CAMP LEADERSHIP EDUCATION. *Eur J Educ Stud*. 3 nov 2018;(0). doi:10.46827/ejes.v0i0.2051
85. Herman KM, Hopman WM, Sabiston CM. Physical activity, screen time and self-rated health and mental health in Canadian adolescents. *Prev Med*. 1 avr 2015;73:112-6. doi:10.1016/j.ypmed.2015.01.030
86. Hurrelmann K, Quenzel G. Lost in transition: status insecurity and inconsistency as hallmarks of modern adolescence. *Int J Adolesc Youth*. 3 juill 2015;20(3):261-70. doi:10.1080/02673843.2013.785440
87. Lerner RM, Tirrell JM, Dowling EM, Geldhof GJ, Gestsdóttir S, Lerner JV, et al. The End of the Beginning: Evidence and Absences Studying Positive Youth Development in a Global Context. *Adolesc Res Rev*. 1 mars 2019;4(1):1-14. doi:10.1007/s40894-018-0093-4
88. Dawson A, Harrison K. The Employability Badge: Skills for life, work and a stronger society [Internet]. 15 Whitehall, London, SW1A 2DD: Demos; mai 2023 [cité 7 mai 2026]. Disponible sur: <https://demos.co.uk/research/the-employability-badge-skills-for-life-work-and-a-stronger-society/>
89. Lamoneda Prieto J, González-Víllora S, Fernández-Río J. Hibridando el Aprendizaje Cooperativo, la Educación Aventura y la Gamificación a través de la carrera de orientación (Hybridizing Cooperative Learning, Adventure Education, and Gamification through orienteering races). *Retos*. 21 mars 2020;(38):754-60. doi:10.47197/retos.v38i38.77276

90. Jang SJ, Johnson BR, Kim YI, Polson EC, Smith BG. Structured Voluntary Youth Activities and Positive Outcomes in Adulthood: An Exploratory Study of Involvement in Scouting and Subjective Well-Being. *Sociol Focus*. 2 oct 2014;47(4):238-67. doi:10.1080/00380237.2014.939926
91. Asensio-Ramon J, Álvarez-Hernández JF, Aguilar-Parra JM, Trigueros R, Manzano-León A, Fernandez-Campoy JM, et al. The Influence of the Scout Movement as a Free Time Option on Improving Academic Performance, Self-Esteem and Social Skills in Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. janv 2020;17(14):14. doi:10.3390/ijerph17145215
92. Costa Hilário AC, Marreiro das Chagas M. Influencia del escultismo en la formación personal y social de los scouts por medio de la práctica del turismo ecológico y pedagógico. *Estud Perspect En Tur*. juill 2014;23(3):484-504.
93. Luque-Suárez M, Olmos-Gómez M del C, Castán-García M, Portillo-Sánchez R. Promoting Emotional and Social Well-Being and a Sense of Belonging in Adolescents through Participation in Volunteering. *Healthcare*. mars 2021;9(3):359. doi:10.3390/healthcare9030359
94. Szałachowski RR, Własak W, Tuszyńska-Bogucka W. Scouting as a Strategy in Support of Mental Health Development Through the Formation of Sense of Self-Efficacy. *Brain Sci*. déc 2024;14(12):12. doi:10.3390/brainsci14121268
95. Guassi Moreira JF, Sahi R, Ninova E, Parkinson C, Silvers JA. Performance and belief-based emotion regulation capacity and tendency: Mapping links with cognitive flexibility and perceived stress. *Emotion*. 2022;22(4):653-68. doi:10.1037/emo0000768

7 Annexes

Annexe n°1 : Questionnaire

- 1) Quel âge as-tu?
 - a. 15 ans
 - b. 16 ans
 - c. 17 ans
 - d. 18 ans
 - e. Je ne souhaite pas répondre

- 2) Habites-tu en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) ?
 - a. Oui
 - b. Non
 - c. Je ne souhaite pas répondre

Remarque : la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), appelée aussi Communauté Française est une institution au service des francophones de Bruxelles et de Wallonie.

- 3) Au cours du dernier mois, à quelle fréquence t'es-tu senti ou as-tu senti... (réponse possible : tous les jours, environ 2 ou 3 fois par semaine, environ 1 fois par semaine, une fois ou deux, jamais, je ne souhaite pas répondre)
 - a. heureux ?
 - b. intéressé par la vie ?
 - c. satisfait à l'égard de ta vie ?
 - d. que tu avais quelque chose d'important à apporter à la société?
 - e. que tu avais un sentiment d'appartenance à une collectivité (comme un groupe social ou ton quartier) ?
 - f. que notre société devient un meilleur endroit pour les gens comme toi ?
 - g. que les gens sont fondamentalement bons ?
 - h. que le fonctionnement de la société a du sens pour toi ?
 - i. que tu aimais la plupart des facettes de ta personnalité ?
 - j. que tu étais bon pour gérer les responsabilités de ton quotidien?
 - k. que tu avais des relations chaleureuses et fondées sur la confiance avec d'autres personnes ?
 - l. que tu vivais des expériences qui te poussent à grandir et à devenir une meilleure personne ?
 - m. confiant de penser ou d'exprimer tes propres idées et opinions ?
 - n. que ta vie a un but ou un sens ?

- 4) De quel sexe es-tu ?
 - a. Homme
 - b. Femme

- c. Je ne souhaite pas répondre

Nous allons parler ensuite de ton parcours scolaire

- 5) Au cours de ton parcours scolaire, as-tu déjà redoublé ?
 - a. Oui
 - b. Non
 - c. Je ne souhaite pas répondre

- 6) Vis-tu avec un ou plusieurs frères ou sœurs ? (y compris des demi-frères ou demi-sœurs ayant un parent en commun avec toi)
 - a. Oui
 - b. Non
 - c. Je ne souhaite pas répondre

- 7) Tes parents vivent-ils toujours ensemble ?
 - a. Oui
 - b. Non
 - c. Je ne souhaite pas répondre

- 8) Laquelle de ces descriptions correspond le mieux à ce que tu ressens actuellement concernant la situation financière de ton foyer ? *foyer = le foyer comprend toutes les personnes domiciliées à la même adresse que toi
 - 1. On vit plutôt confortablement avec l'argent qu'on a.
 - 2. On arrive à se débrouiller avec l'argent qu'on a.
 - 3. C'est parfois difficile avec l'argent qu'on a.
 - 4. C'est très difficile avec l'argent qu'on a.
 - 5. Je ne souhaite pas répondre

- 9) Tu habites...
 - a. En ville
 - b. À la campagne
 - c. Je ne souhaite pas répondre

- 10) Fréquentes-tu un mouvement de jeunesse ?
 - a. Oui
 - b. Non
 - c. Je ne souhaite pas répondre

Si oui, accès à ces questions :

11) Es-tu animateur ?

- a. Oui
- b. Non
- c. Je ne souhaite pas répondre

12) Depuis combien de temps fréquentes-tu un mouvement de jeunesse ?

- a. Réponse en clair (en années)

13) En dehors de l'école, pratiques-tu une ou des activités extra-scolaires autre que les mouvements de jeunesse

- a. Oui
- b. Non
- c. Je ne souhaite pas répondre

Si oui, accès à cette question :

14) Quelle(s) activités pratiques-tu ?

- a. Du sport
- b. De la musique
- c. De l'art
- d. Autre
 - i. Autre ? Merci de préciser

15) Au cours du dernier mois, as-tu fréquenté une fois ou plus un lieu de culte ?

- a. Oui
- b. Non
- c. Je préfère ne pas répondre

16) Pendant ton temps libre, combien d'heures par jour passes-tu habituellement devant un écran (ordinateur, tablette, smartphone, console, etc.) ?

- a. Réponse en clair (en heures)

17) As-tu des commentaires ou des éléments que tu aimerais ajouter ?

- a. Réponse en clair

RECHERCHE DE PARTICIPANTS

Tu as entre 15 et 18 ans ? Et tu vis en Fédération Wallonie Bruxelles ?

ON A BESOIN DE TOI !



Questionnaire en ligne



Durée : 4 à 7 minutes



Anonyme

Dans le cadre de mon mémoire, je mène une étude sur le bien-être des adolescents, ta participation me serait d'une très grande utilité !

Scanne le QR code pour participer



**Un tout grand
MERCI pour ta
participation :)**



Annexe n°3 – Diagramme de Gantt

	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
Passage au comité d'éthique												
Rédaction du questionnaire												
Collecte des données												
Traitement des données												
Interprétation des résultats et conclusion												
Rédaction du mémoire												
Défense orale												

Annexe n°4 – Détails des calculs des différents scores et classes de bien-être subjectif

Score de bien-être émotionnel (WB_EMO), le score va de 0 à 15.

$$WB_EMO = WB_HAP + WB_INT + WB_SAT$$

Score de bien-être social (WB_SOCI), le score va de 0 à 25.

$$WB_SOCI = WB_SOC + WB_APP + WB_MEI + WB_CONF + WB_SENS$$

Score de bien-être psychologique (WB_PSY), le score va de 0 à 30

$$WB_PSY = WB_EST + WB_COMP + WB_REL + WB_CRO + WB_ASS + WB_VIE$$

Score de bien-être subjectif (WB_SCORE) : il correspond à l'addition des 3 sous-dimensions du bien-être subjectif (WB_EMO, WB_SOCI, WB_PSY), avec un total allant de 0 à 70 .

$$WB_SCORE = WB_EMO + WB_SOCI + WB_PSY$$

Classes de bien-être subjectif selon Keyes (WB) :

Diagnostic catégoriel : un diagnostic d'épanouissement est posé si une personne ressent « tous les jours » ou « presque tous les jours » l'un des trois symptômes de bien-être hédonique (items 1 à 3) et ressent « tous les jours » ou « presque tous les jours » au cours du mois écoulé six des onze symptômes de fonctionnement positif (items 4 à 14). Le dépérissement est diagnostiqué lorsqu'une personne ressent « jamais » ou « une ou deux fois » l'un des trois symptômes de bien-être hédonique (points 1 à 3) et ressent « jamais » ou « une ou deux fois » au cours du mois écoulé six des onze symptômes de fonctionnement positif (les points 4 à 8 sont des indicateurs de bien-être social et les points 9 à 14 sont des indicateurs de bien-être psychologique). Les personnes qui ne sont ni « languissantes » ni « épanouies » sont alors classées comme « modérément saines mentalement ».

Formule :

$$=SI(NB.SI(D2:Q2;999)>=4;999;SI(ET(NB.SI(D2:F2;">=4")>=1;NB.SI(G2:Q2;">=4")>=6);2;SI(ET(NB.SI(D2:F2;"<=1")>=1;NB.SI(G2:Q2;"<=1")>=6);0;1)))$$

Annexe n°5 - Codebook

Variables	Explications	Valeurs
AGE	Âge du participant	En années
WB_HAP	Fréquence du sentiment heureux	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_INT	Intéressé par la vie	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_SAT	Satisfait de la vie	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_SOC	Avoir quelque chose d'important à apporter à la société	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_APP	Sentiment d'appartenance	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_MEI	Société devient meilleure	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux

		2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_CONF	Les gens sont fondamentalement bons	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_SENS	Fonctionnement de la société a du sens	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_EST	Aimer sa personnalité	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_COMP	Gérer responsabilités quotidiennes	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_REL	Relations chaleureuses et confiance	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours

WB_CRO	Expériences favorisant croissance personnelle	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_ASS	Confiance exprimer idées/opinions	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB_VIE	Vie a un but / sens	0 = Jamais 1 = Une fois ou deux 2 = Environ 1 fois par semaine 3 = Environ 2 ou 3 fois par semaine 4 = Presque tous les jours 5 = Tous les jours
WB	Bien-être subjectif catégorisé selon Keyes	0 = Languissante (niveau faible) 1 = Modéré 2 = Florissante (niveau élevé)
WB_SCORE	Bien-être subjectif (somme des scores des sous-dimensions)	Score total (0-70)
WB_EMO	Bien-être émotionnel	Score total des items 1-3 (0-15)
WB_SOC	Bien-être social	Score total des items 4-8 (0-25)
WB_PSY	Bien-être psychologique	Score total des items 9-14 (0-30)
SEXE	Sexe déclaré	0 = Homme 1 = Femme
RED	A déjà redoublé	0 = Non 1 = Oui
FRAT	Vit avec frère(s)/sœur(s)	0 = Non 1 = Oui
PAR	Parents vivent ensemble	0 = Non 1 = Oui

FIN	Perception situation financière	0 = On vit plutôt confortablement avec l'argent qu'on a 1 = On arrive à se débrouiller avec l'argent qu'on a 2 = C'est parfois difficile avec l'argent qu'on a 3 = C'est très difficile avec l'argent qu'on a
HAB	Type de lieu d'habitation	0 = A la campagne 1 = En ville
MVT	Fréquente un mouvement de jeunesse	0 = Non 1 = Oui
ANIM	Est animateur (SI MVT = Oui)	0 = Non 1 = Oui
ANC	Ancienneté dans le mouvement (SI MVT = Oui)	Nombre d'années (valeur continue)
ACTI	Activité extra-scolaire (hors mouvement jeunesse)	0 = Non 1 = Oui
ACTI_SP	Pratique sport	0 = Non 1 = Oui
ACTI_MU	Pratique musique	0 = Non 1 = Oui
ACTI_AR	Pratique art	0 = Non 1 = Oui
ACTI_AU	Autre activité	0 = Non 1 = Oui
CULT	Fréquentation lieu de culte	0 = Non 1 = Oui
ECRAN	Temps quotidien écran	Nombre d'heures/jour (valeur continue)

Annexe n°6 – Échanges avec le Comité d'éthique

Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (707)



Sart Tilman, le 20 octobre 2025

Madame la Prof. A-F. DONNEAU
Madame la Servane MATHÉ
SCIENCES DE LA SANTE PUBLIQUE
ULiège

Concerne: Votre demande d'avis au Comité d'Ethique
Notre réf: 2025/499

"Évaluation de l'impact des trois dimensions du bien-être mental positif chez les adolescents en comparant une population engagée dans des mouvements de jeunesse à une population n'y participant pas : étude observationnelle transversale."
Protocole :

Cher Collègue,

Le Comité d'Ethique constate que votre étude n'entre pas dans le cadre de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Le Comité n'émet pas d'objection éthique à la réalisation de cette étude.

Vous trouverez, sous ce pli, la composition du Comité d'Ethique.

Je vous prie d'agréer, Cher Collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Prof. D. LEDOUX
Président du Comité d'Ethique

Note: l'original de la réponse est envoyé au Chef de Service, une copie à l'Expérimentateur principal.

C.H.U. de LIEGE – Site du Sart Tilman – Avenue de l'Hôpital, 1 – 4000 LIEGE
Président : Professeur D. LEDOUX
Vice-Présidents : Docteur G. DAENEN – Docteur E. BAUDOUX – Professeur P. FIRKET
Secrétariat administratif : 04/323.21.58
Coordination scientifique: 04/323.22.65
Mail : ethique@chuliege.be
Infos disponibles sur: <http://www.chuliege.be/orggen.html#ceh>

MEMBRES DU COMITE D'ETHIQUE MEDICALE
HOSPITALO-FACULTAIRE UNIVERSITAIRE DE LIEGE

Monsieur le Professeur Didier LEDOUX Intensiviste, CHU	Président
Monsieur le Docteur Etienne BAUDOUX Expert en Thérapie Cellulaire, CHU	Vice-Président
Monsieur le Docteur Guy DAENEN Honoraire, Gastro-entérologue, membre extérieur au CHU	Vice-Président
Monsieur le Professeur Pierre FIRKET Généraliste, membre extérieur au CHU	Vice-Président
Monsieur Resmi AGIRMAN Représentant des volontaires sains, membre extérieur au CHU	
Madame Viviane DESSOUROUX / Monsieur Pascal GRILLI (suppléant) Représentant (e) des patients, membres extérieurs au CHU	
Madame Régine HARDY / Madame la Professeure Adélaïde BLAVIER (suppléante) Psychologue, CHU Psychologue, membre extérieure au CHU	
Madame Céline KEMPENEERS Pédiatre, CHU	
Madame Sophie KESSELER Infirmière, CHU	
Monsieur le Professeur Maurice LAMY Honoraire, Anesthésiste-Réanimateur, membre extérieur au CHU	
Madame la Docteure Marie-Paule LECART Rhumato-gériatre, membre extérieure au CHU	
Madame Marie LIEBEN Philosophe, membre extérieure au CHU	
Monsieur Jacques LOMBET Pédiatre, Citadelle	
Madame Patricia MODANESE Infirmière cheffe d'unité, CHU	
Madame la Professeure Anne-Simone PARENT Pédiatre, CHU	
Monsieur Stéphane ROBIDA Juriste, membre extérieur au CHU	
Madame Isabelle ROLAND Pharmacienne, CHU	
Madame la Docteure Isabelle RUTTEN Radiothérapeute, membre extérieure au CHU	
Monsieur le Professeur Vincent SEUTIN Pharmacologue, membre extérieure au CHU	

Annexe n°7 – Modèles multivariés

		Bien-être subjectif		Bien-être émotionnel		Bien-être social		Bien-être psychologique	
Paramètres		Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur	Coefficient ± SE	p-valeur
Activité	Oui	-11.99 ± 6.13	0.052	-3.61 ± 1.50	0.017*	-4.79 ± 2.38	0.046*	-3.59 ± 2.98	0,229
Musique	Oui	6.52 ± 3.36	0.054	2.22 ± 0.82	0.008*	1.53 ± 1.31	0.245	2.77 ± 1.63	0,091*
Sport	Oui	6.45 ± 5.71	0.260	1.98 ± 1.40	0.159	2.36 ± 2.22	0.290	2.11 ± 2.77	0,447
Art	Oui	3.93 ± 3.97	0.324	0.64 ± 0.98	0.513	1.14 ± 1.55	0.463	2.15 ± 1.93	0,266
Age (en années)		1.13 ± 1.04	0.283	0.66 ± 0.26	0.011*	0.46 ± 0.41	0.262	0.01 ± 0.51	0,991
Culte	Oui	-0.53 ± 2.35	0.821	-0.50 ± 0.58	0.387	0.16 ± 0.92	0.864	-0.19 ± 1.14	0,869
Écran (en heures)		-1.17 ± 0.56	0.038*	-0.46 ± 0.14	<0.001*	-0.29 ± 0.22	0.178	-0.41 ± 0.27	0,136
Finance	Débrouille	-9.68 ± 2.75	<0.001*	-2.29 ± 0.67	<0.001*	-3.59 ± 1.07	<0.001*	-3.80 ± 1.33	<0,001*
	Difficile	-13.98 ± 3.79	<0.001*	-3.15 ± 0.93	<0.001*	-5.34 ± 1.47	<0.001*	-5.49 ± 1.84	<0,001*
Fratrie	Oui	-2.52 ± 3.61	0.486	-1.44 ± 0.89	0.104	1.40 ± 1.40	0.320	-2.47 ± 1.75	0,161
Habitat	Ville	2.43 ± 2.27	0.286	0.87 ± 0.56	0.122	0.94 ± 0.88	0.290	0.63 ± 1.11	0,570
Mouvement jeunesse	Oui	1.30 ± 2.07	0.528	0.40 ± 0.51	0.428	0.40 ± 0.80	0.621	0.51 ± 1.03	0,614
Parent ensemble	Oui	-2.61 ± 2.47	0.291	-1.55 ± 0.61	0.011*	0.46 ± 0.96	0.631	-1.52 ± 1.20	0,205
Redoublement	Oui	-2.65 ± 3.05	0.387	0.10 ± 0.75	0.892	-1.66 ± 1.19	0.162	-1.09 ± 1.48	0,464
Sexe	Femme	-2.78 ± 2.11	0.189	-0.56 ± 0.52	0.278	-0.71 ± 0.82	0.387	-1.51 ± 1.03	0,143

Engagement de non-plagiat

Je soussignée MATHE Servane

Matricule étudiant : s2406471

Déclare avoir pris connaissance de la charte anti-plagiat de l'Université de Liège et des dispositions du Règlement général des études et des évaluations. Je suis pleinement consciente que la copie intégrale ou d'extraits de documents publiés sous quelque forme que ce soit (ouvrages, publications, rapports d'étudiant, internet, etc...) sans citation (i.e. mise en évidence de la citation par des guillemets) ni référence bibliographique précise est un plagiat qui constitue une violation des droits d'auteur relatifs aux documents originaux copiés indûment ainsi qu'une fraude. En conséquence, je m'engage à citer, selon les standards en vigueur dans ma discipline, toutes les sources que j'ai utilisées pour produire et écrire le mémoire que je dépose.

Fait le 25/05/2026

Signature

