

ENQUÊTE SANTÉ EN MISSION LOCALE



RAPPORT 2018

Missions locales
de Normandie



SOMMAIRE

Sommaire

CONTEXTE ET OBJECTIFS	3
MÉTHODOLOGIE – ENQUÊTE 2018	3
SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE	4
ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE	6
ACCÈS AUX SOINS	9
CONSOMMATIONS ADDICTIVES	11
QUALITÉ DE VIE	18
ALIMENTATION ET ACTIVITÉ PHYSIQUE	21
BESOINS D'INFORMATIONS	24
SYNTHÈSE ENQUÊTE 2018	25
LES PERSPECTIVES	27

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Composition du groupe de travail

Isis DEVAUX, Agence régionale de santé de Normandie
Marie-Pierre TARDIEU, Région Normandie
Laetitia SAMSON et Sylvie SAINTEMARIE, Association régionale des missions locales de Normandie
Serge APELÉ, Mission locale Pays Evreux-Eure Sud
Isabelle FOLLAIN, Mission locale Dieppe Côte d'Albâtre
Patricia MOUCHEL, Mission locale Caen la Mer Calvados Centre
Françoise PATRY, Mission locale Pays de Caux Vallée de Seine
Sarah SÉNÉCAL, Mission locale Ouest Eure
Vanessa WARIN, Mission locale Vernon Seine Vexin
Julie PASQUIER, Elodie BROUDIN et Annabelle YON, ORS-CREAI Normandie

FINANCEMENT

Financement

L'enquête santé en mission locale est un dispositif de recueil pérenne de l'état de santé des jeunes en insertion, financé par l'Agence régionale de santé de Normandie et la Région Normandie.

RÉDACTION

Rédaction

Julie PASQUIER, Élodie BROUDIN et Annabelle YON, ORS-CREAI Normandie

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Contexte et objectifs

Les différentes enquêtes menées au plan national en attestent, les jeunes en insertion sont en moins bonne santé que la moyenne des jeunes actifs ou étudiants de la même catégorie d'âge. Ils présentent en effet une plus grande fragilité sociale (isolement, difficultés relationnelles, difficultés financières...), davantage de conduites à risque, une souffrance psychique et un mal-être les rendant particulièrement vulnérables.

L'Agence régionale de santé de Normandie (ARS), la Région Normandie, l'Association régionale des missions locales (ARML), un groupe de missions locales de Normandie et l'Observatoire régional de la santé (ORS-CREAI Normandie) se sont associés afin de construire un dispositif d'enquête pérenne à destination des jeunes accueillis en missions locales.

Rappelons que la Normandie fait partie des régions dont les indicateurs de santé sont les plus défavorables. La prévention et l'éducation pour la santé sont ainsi depuis des années au cœur des préoccupations des décideurs du territoire en matière de conduite de la politique régionale de santé (services de l'Etat, de la Région, des départements, des collectivités territoriales, de l'assurance maladie...).

L'objectif de cette enquête est de mieux connaître l'état de santé et les modes de vie des jeunes, comprendre leurs habitudes et recueillir des informations indispensables afin d'adapter au mieux les actions de prévention à destination de ce public.

Les informations qui vous sont communiquées dans ce document concernent la première année de vie de ce dispositif d'enquête. En 2018, plus de 1 100 jeunes accueillis en mission locale ont participé, nous permettant ainsi de mieux cerner leur état de santé et leurs attentes en matière d'information. Le document se structure autour de 7 grands axes : situation socio-démographique, santé physique, accès aux soins, consommations addictives, qualité de vie, alimentation et activité physique et besoins d'informations.

En complément de ce rapport, une infographie régionale reprenant les principaux résultats a été réalisée. Les missions locales ayant eu suffisamment de participants ont également bénéficié de ce support de travail à l'échelle de leur territoire.

MÉTHODOLOGIQUE - ENQUÊTE 2018

L'enquête santé en Mission Locale est une étude transversale, observationnelle, menée auprès des jeunes âgés de 16 à 25 ans ayant réalisé au moins un passage dans un point d'accueil mission locale entre le 16 avril et le 15 octobre 2018. En Normandie, à ce jour, 24 missions locales sont répertoriées.

Le dispositif d'enquête s'est appuyé sur un auto-questionnaire pouvant être renseigné sur poste informatique au cours de la venue du jeune en mission locale. Des questionnaires « papier » ont également été mis à disposition en cas de non accès à un poste informatique.

Le questionnaire était composé de trois parties :

- Une note d'information sur les objectifs de cette étude ainsi que sur les droits des répondants au regard du code de santé publique et de la loi informatique et liberté (RGPD),
- Un module socle (diffusé chaque année) qui aborde de façon synthétique, outre les caractéristiques socio-démographiques des jeunes, leurs conditions de vie, leur santé physique et psychique, leurs comportements et consommations (produits psychoactifs, consommation alimentaire...),
- Un module thématique (différent chaque année) qui permet d'approfondir un domaine particulier : les consommations addictives pour l'année 2018.

Les questionnaires étaient strictement anonymes et ne comportaient aucune information permettant d'identifier le répondant de façon directe ou indirecte. Ils ont été enregistrés ou collectés de façon globale pour chaque mission locale (dans le cas de la version papier).

Au vu du caractère sensible des données renseignées, ces dernières ont également été stockées chez un hébergeur certifié « données de santé ». Le processus de recueil a fait l'objet d'une demande d'avis au Comité de protection des personnes (CPP) et d'une demande d'autorisation auprès de la Commission nationale informatique et liberté (CNIL) validée le 1 mars 2018 n° : DR-2018-016.

Un traitement préalable de la base de données a été réalisé. Les lignes vides, les individus de moins de 16 ans ou de plus de 25 ans ou les lignes ne contenant que des données administratives ont été supprimées. Il reste donc après ce nettoyage 1 161 questionnaires analysables.

Les données ont été redressées afin d'assurer une représentativité de l'échantillon selon les données socio-démographiques (âge, genre) et territoriales (département de la mission locale d'accueil). Les références régionales ont été fournies par l'ARML. Les informations liées à certains individus n'ont cependant pas pu être pondérées : les jeunes dont l'âge, le genre ou la mission locale d'accueil étaient manquants ou bien les jeunes dont le genre est « non binaire » (répartition régionale non connue pour ces cas).

SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

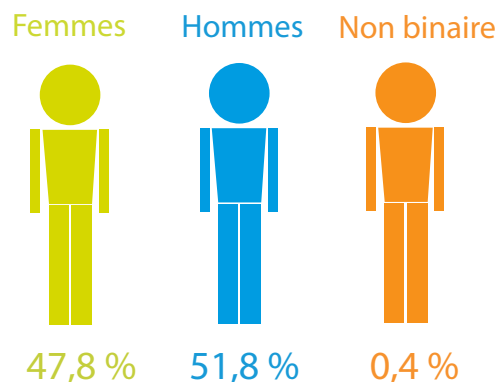
Situation socio-démographique

1 161 questionnaires dans 24 missions locales

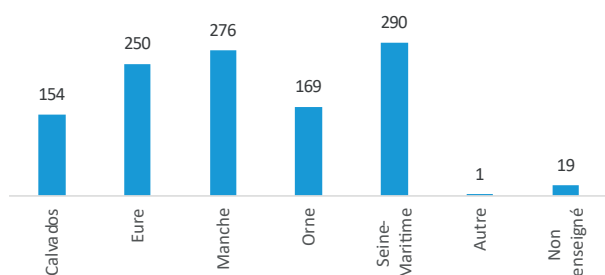
Après redressement, la répartition par âge et sexe des jeunes enquêtés est similaire à la population reçue en mission locale en Normandie, 48 % de femmes, 52 % d'hommes et 0,4 % de non binares, dont l'âge est compris entre 16 et 25 ans. L'âge moyen des répondants est de 20,7 ans, sans différence significative par genre.

Les jeunes répondants sont répartis parmi les 24 missions locales sur les 5 départements de la région. Ils sont plus nombreux dans certains départements, un quart des jeunes (25 %) résident en Seine-Maritime et seulement 14 % dans l'Orne.

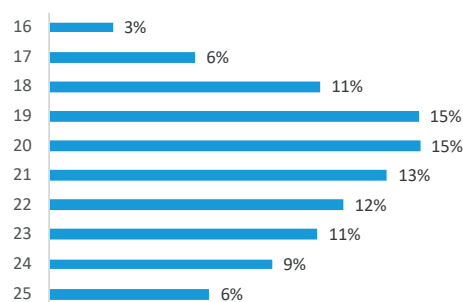
Répartition par genre



Nombre de jeunes par département de résidence



Répartition de l'échantillon par âge



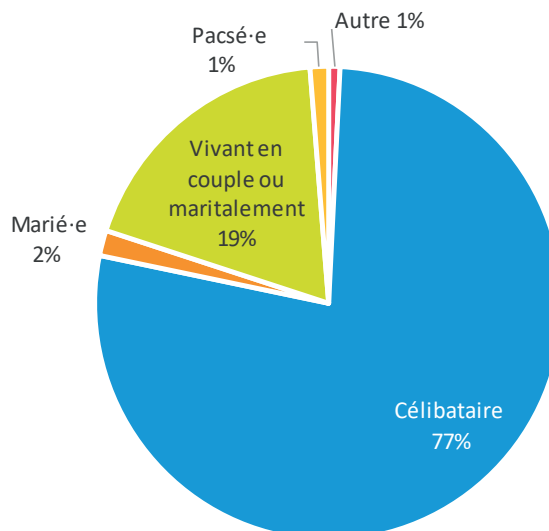
Des jeunes le plus souvent célibataires sans enfant

Plus de trois quart (77 %) des jeunes répondants ont déclaré être célibataire et 19 % vivant en couple ou maritalement.

Les femmes ont significativement plus souvent déclaré vivre en couple ou maritalement que les hommes (27 % vs 11 % des hommes).

Parmi les répondants, 7 % ont déclaré avoir au moins un enfant. Les jeunes pacsé(e)s, marié(e)s et vivant en couple ont significativement plus souvent au moins un enfant (respectivement 36 %, 22 % et 16 %) que les jeunes célibataires (5 %). Les femmes ont aussi plus fréquemment déclaré avoir des enfants (10 % vs 5 % des hommes). Parmi les célibataires hommes comme femmes, 5 % ont répondu avoir au moins un enfant.

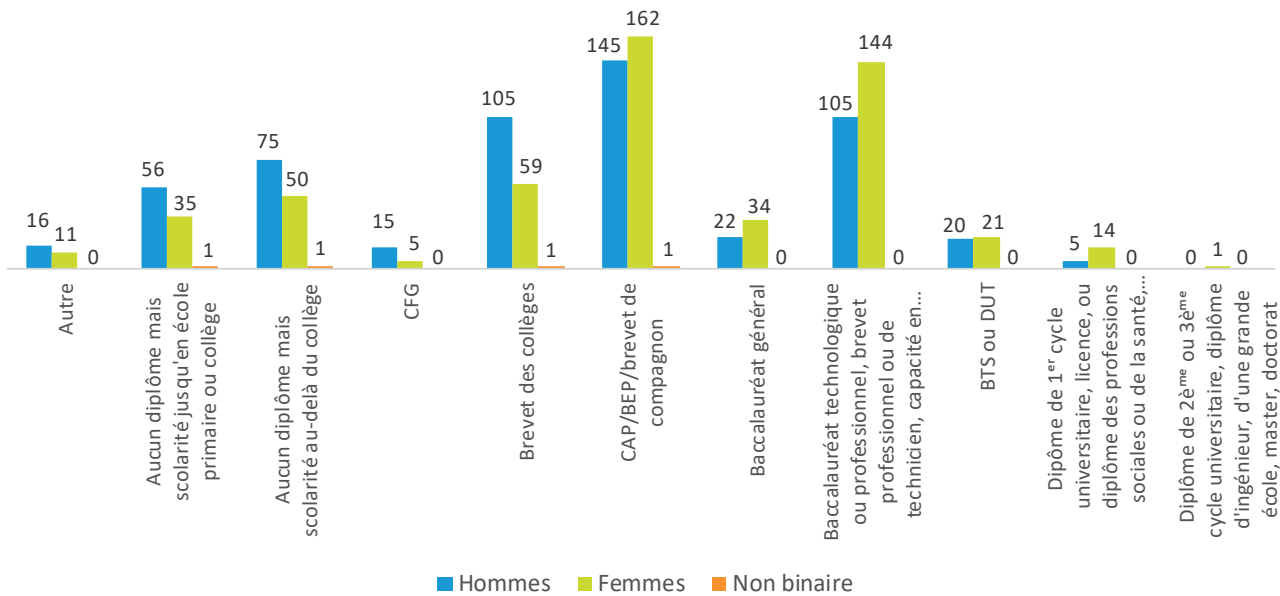
Situation maritale



Des jeunes femmes plus diplômées

Les derniers diplômes obtenus les plus fréquemment cités par les personnes enquêtées sont le « CAP/BEP/Brevet de compagnon » (28 % des jeunes) et le « Baccalauréat technologique ou professionnel/Brevet professionnel ou de technicien/ Capacité en droit » (23 % des jeunes). Parmi les répondants, le niveau de diplôme des femmes est plus élevé que celui des hommes. En effet, 40 % de ces dernières ont déclaré un niveau supérieur ou égal au baccalauréat vs 27 % des hommes.

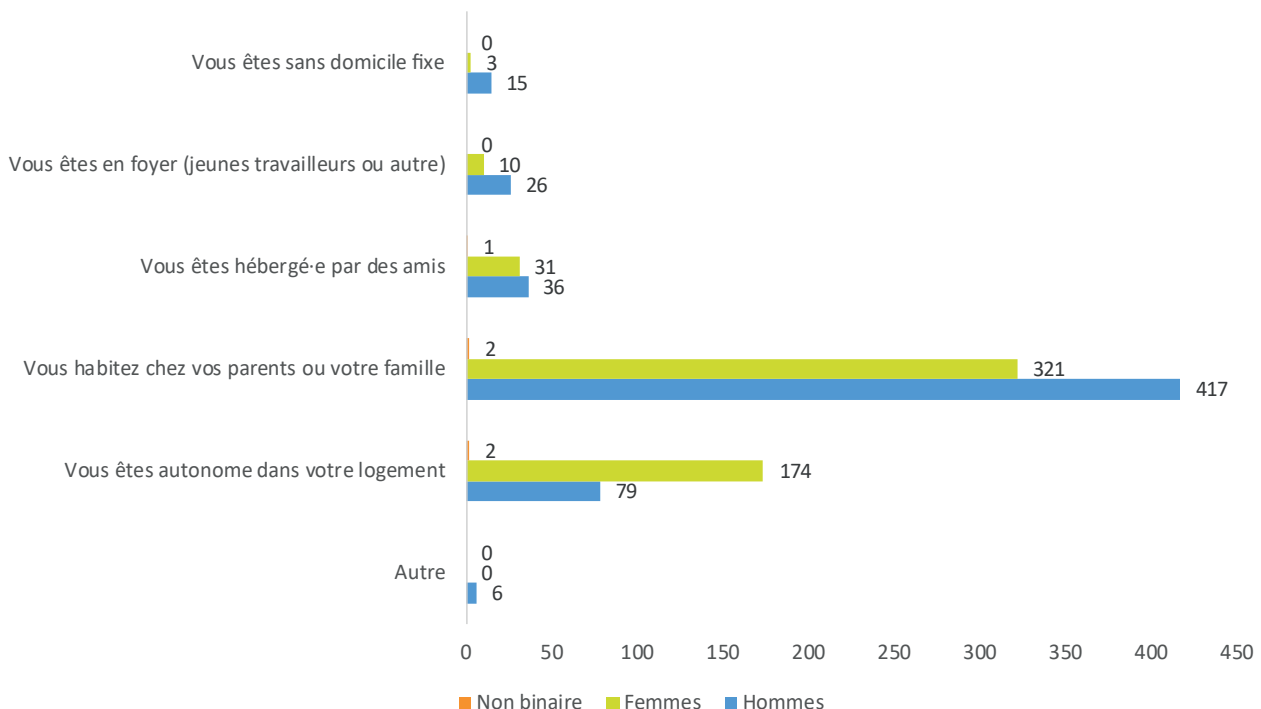
Dernier diplôme obtenu par genre



Des jeunes femmes vivant plus fréquemment en autonomie

Près de deux tiers (66 %) des jeunes enquêtés ont déclaré habiter chez leurs parents ou leur famille, ils sont 23 % à être autonome dans leur logement. Les 11 % restant sont hébergés par des amis (6 %), en foyer (3 %), sont sans domicile fixe (2 %) et autre (1 %). Près d'un tiers des femmes interrogées vivent en autonomie dans leur logement vs 14 % des hommes. À l'inverse, ces derniers sont plus fréquemment hébergés chez leurs parents ou dans leur famille (72 % des hommes vs 60 % des femmes).

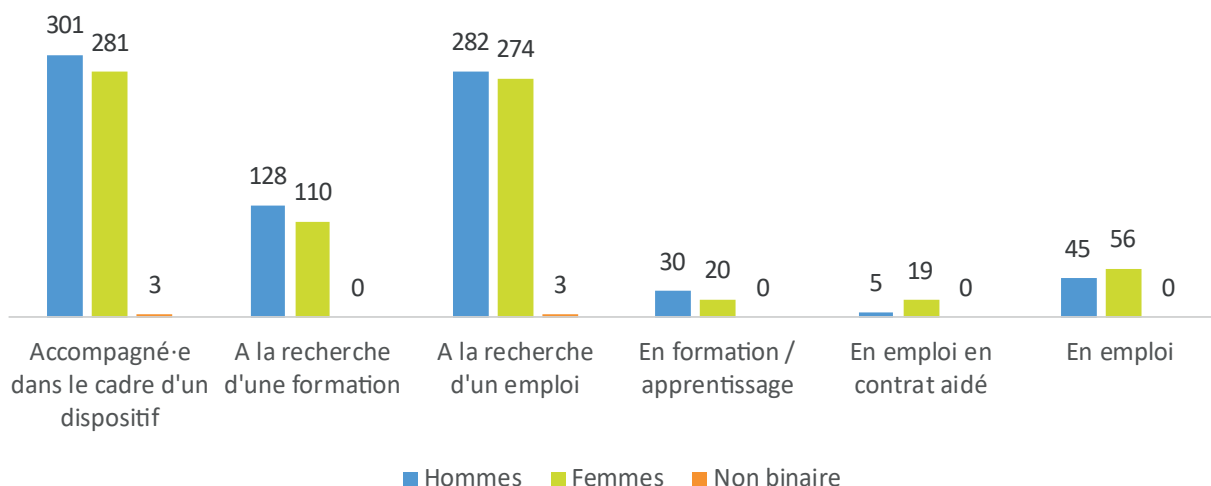
Type d'hébergement par genre



Des jeunes accompagnés dans le cadre d'un dispositif et à la recherche d'un emploi

Plus de la moitié des jeunes répondants ont déclaré être accompagnés dans le cadre d'un dispositif (ex : Garantie jeune) au sein de la mission locale. Les jeunes reçus en mission locale ayant répondu sont pour 48 % à la recherche d'un emploi et pour 20 % à la recherche d'une formation. Les femmes sont significativement plus souvent en emploi en contrat aidé et en emploi que les hommes (respectivement 3 % des femmes vs 1 % des hommes en emploi en contrat aidé, 9 % des femmes et 8 % des hommes en emploi). Les hommes sont quant à eux plus fréquemment accompagnés dans le cadre d'un dispositif, à la recherche d'un emploi, à la recherche d'une formation ou en formation ou apprentissage.

Situation actuelle par rapport à l'emploi par genre



Un jeune sur 5 a déclaré ses 2 parents en recherche d'emploi, sans activité professionnelle, en invalidité ou longue maladie ou non concerné, décédé, inconnu, perdu de vue

La majorité des jeunes ayant répondu aux questions concernant l'activité professionnelle de leurs parents ont déclaré avoir au moins un parent qui travaille (69 %). Un tiers des jeunes (33 %) ont déclaré avoir deux parents qui travaillent et 20 % avoir leurs deux parents en recherche d'emploi, sans activité professionnelle, en invalidité ou longue maladie ou non concerné, décédé, inconnu, perdu de vue. Notons que près de 2 % des jeunes ayant répondu aux questions concernant l'activité professionnelle de leurs parents ont déclaré avoir leurs deux parents retraités.

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

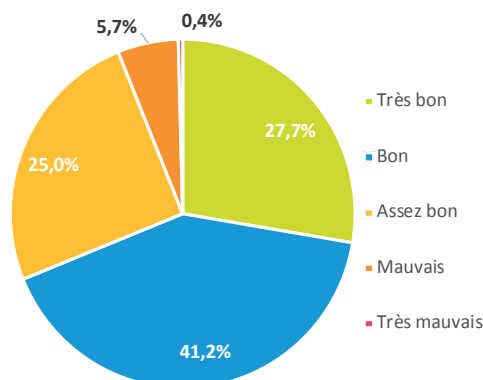
État de santé physique

Plus de 31 % des jeunes déclarent avoir un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais »

Moins d'un jeune sur trois (28 %) se déclare en très bonne santé et quatre sur dix (41 %) en bonne santé. Ils sont un quart à déclarer être en « assez bonne santé » et plus de 6 % en « mauvaise ou très mauvaise santé ».

Les hommes ont plus fréquemment déclaré avoir un très bon état de santé que les femmes (33 % vs 22 %).

État de santé perçue



État de santé perçue par genre

	Très bon	Bon	Assez bon	Mauvais	Très mauvais
Hommes	33 %	40 %	23 %	4 %	0 %
Femmes	22 %	43 %	27 %	7 %	1 %

ENCART MÉTHODOLOGIQUE

En raison des trop faibles effectifs concernés, les jeunes non binaires ont été écartés des analyses selon le genre présentées dans la suite de ce document.

Plus de 25 % des jeunes enquêtés ont déclaré une maladie ou un problème de santé qui revient régulièrement ou qui dure

Plus d'un jeune sur quatre a déclaré une maladie ou un problème de santé durable. Une différence significative est constatée par genre, les femmes déclarant davantage de pathologies que les hommes (35 % vs 18 %).

- Troubles gynécologiques (9)
- Maladies pulmonaires (7)
- Diabète (7)
- Troubles rénaux (6)

Les problèmes de santé les plus fréquemment cités sont :

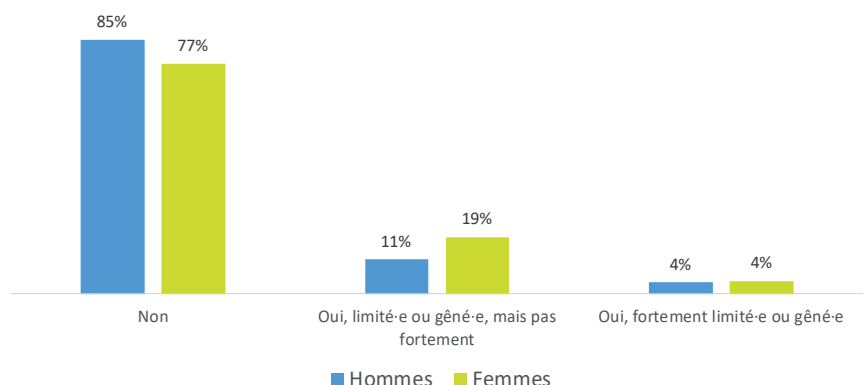
- Troubles rhumatologiques (52)
- Asthme (47)
- Dépression, anxiété, angoisse (25)
- Allergies (13)
- Maladies cardiaques et vasculaires (22)
- Maladies rares (18)
- Troubles articulaires (18)
- Troubles abdominaux et intestinaux (14)
- Maladies neurologiques et cérébrales (13)
- Troubles psychologiques (11)

Au même titre que pour la prévalence de déclaration de maladies ou problème de santé qui dure, le type de pathologies diffère selon le genre. En effet, les jeunes hommes ont plus fréquemment déclaré être asthmatique, avoir des troubles rhumatologiques et être en situation de dépression, anxiété et/ou angoisse (respectivement 20 %, 20 % et 10 % des jeunes ayant déclaré une pathologie). Chez les jeunes femmes, les troubles rhumatologiques, être asthmatique et les troubles articulaires sont les principales pathologies citées (respectivement 18 %, 14 % et 9 %).

Les jeunes femmes déclarent plus souvent être limitées ou gênées dans leurs activités quotidiennes

Près de deux jeunes sur dix (19 %) ont déclaré être limité ou gêné dans leurs activités quotidiennes dont 4 % fortement limité ou gêné. Les jeunes femmes ont davantage déclaré une limitation (23 % vs 15 % des hommes). Le motif de limitation ou gêne le plus fréquemment cité parmi les deux genres est « douleurs et fatigue » (38 % des hommes et 52 % des femmes).

Limitation ou gêne, dans ces activités, depuis au moins 6 mois, à cause d'un problème de santé par genre



Des jeunes femmes plus fréquemment hospitalisées que les hommes et pour des durées plus longues en moyenne

Parmi les jeunes interrogés, 14 % ont déclaré avoir été hospitalisés au moins une nuit au cours des 12 derniers mois. La durée d'hospitalisation moyenne est de 14,2 jours (comprise entre 1 et 548 jours). Les femmes ont plus fréquemment déclaré avoir été hospitalisées (15 % vs 11 % des hommes). Elles ont aussi déclaré des durées moyennes de séjour hospitalier plus longues (19,6 jours chez les femmes vs 8,0 jours chez les hommes). Une partie de la sur-hospitalisation des femmes par rapport aux hommes est expliquée par les grossesses, les accouchements et les interruptions spontanées de grossesses (13 % des femmes ayant déclaré avoir été hospitalisées l'ont été pour ce motif). Les motifs d'hospitalisation sont très variés et pas toujours explicites : problèmes gastriques et intestinaux ou douleurs abdominales, accidents, fractures, malaises, maux de tête ou migraines ou encore tentatives de suicide.

Près d'un tiers des jeunes enquêtés présentent une situation de surpoids ou d'obésité

L'indice de masse corporelle (cf. encart méthodologique page suivante) des jeunes a pu être calculé lorsqu'ils ont déclaré leur taille et leur poids, soit chez 60 % des répondants.

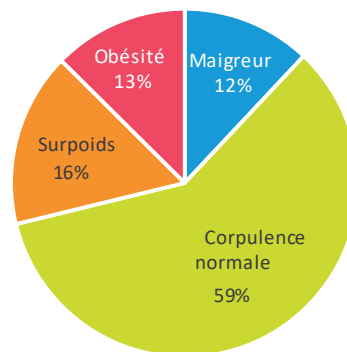
Près de 6 jeunes sur 10 sont dans une situation dite « normale », 16 % sont en « surpoids », 13 % en situation « d'obésité » et 12 % en situation de « maigre ». Des différences significatives sont constatées par genre, les femmes étant plus fréquemment en situation extrême. Alors que 24 % des hommes présentent un surpoids ou une obésité, 35 % des femmes sont concernées. Elles sont également plus fréquemment en situation de maigre (13 % des femmes vs 10 % des hommes).

Moins de la moitié des jeunes qualifient leur corpulence de bien, plus d'un quart se trouvent un peu trop gros et 8 % beaucoup trop gros. A l'inverse, 17 % s'estiment un peu trop maigre et 3 % beaucoup trop maigre.

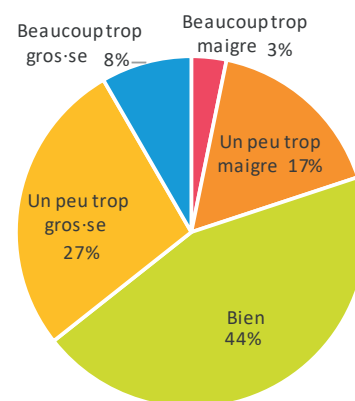
Des écarts entre l'IMC calculé et la perception de la corpulence sont observés. Parmi les femmes ayant une corpulence calculée normale, 36 % se trouvent un peu ou beaucoup trop grosses (33 % un peu trop et 2 % beaucoup trop grosses). Parmi les jeunes femmes pour lesquelles l'IMC n'a pas pu être calculé, 36 % se trouvent bien comme elles sont, 38 % un peu trop grosses et 16 % beaucoup trop grosses.

Des écarts entre l'IMC calculé et la perception de la corpulence sont également observés chez les hommes mais de manière moins marquée que chez les femmes. Parmi les hommes ayant une corpulence calculée normale, 61 % se trouvent bien, 26 % se trouvent un peu trop maigres et 11 % un peu trop gros. Parmi les jeunes hommes pour lesquels l'IMC n'a pas pu être calculé, 57 % se trouvent bien comme ils sont, 25 % un peu trop gros et 12 % un peu trop maigres.

Interprétation de l'IMC



Perception de la corpulence



IMC calculé et perception de corpulence chez les femmes

	Beaucoup trop maigre	Un peu trop maigre	Bien	Un peu trop grosse	Beaucoup trop grosse
Sans réponse	1%	7%	36%	38%	16%
Maigre	14%	36%	40%	10%	0%
Normale	2%	7%	56%	33%	2%
Surpoids	0%	0%	15%	65%	20%
Obésité	2%	2%	4%	38%	54%

Aide à la lecture : 16 % des femmes pour lesquelles l'IMC n'a pu être calculé se trouvent beaucoup trop grosses (55% un peu trop grosses ou beaucoup trop grosses).

Aide à la lecture : 36 % des femmes ayant une corpulence normale se trouvent un peu ou beaucoup trop grosses.

IMC calculé et perception de corpulence chez les hommes

	Beaucoup trop maigre	Un peu trop maigre	Bien	Un peu trop gros	Beaucoup trop gros
Sans réponse	1%	12%	57%	25%	3%
Maigre	16%	58%	26%	0%	0%
Normale	2%	26%	61%	11%	0%
Surpoids	0%	6%	39%	48%	7%
Obésité	0%	0%	19%	56%	25%

Aide à la lecture : 61 % des hommes ayant une corpulence normale (selon l'IMC) se trouvent « bien ».

Plus d'une jeune femme sur dix ayant répondu à l'enquête a déclaré avoir subi une interruption volontaire de grossesse au cours de sa vie

Parmi les femmes ayant répondu à l'enquête, 11 % ont déclaré avoir subi une IVG au cours de leur vie. Le nombre d'IVG déclaré est compris entre 1 et 4 par femme. Parmi les femmes ayant déclaré avoir subi une IVG au cours de leur vie, 86 % en ont déclaré 1, 10 % en ont déclaré 2 et 4 % en ont déclaré 3 ou 4.

Aucune différence significative n'est constatée selon les variables socio-démographiques sur le recours et la fréquence des IVG.

ACCÈS AUX SOINS

Accès aux soins

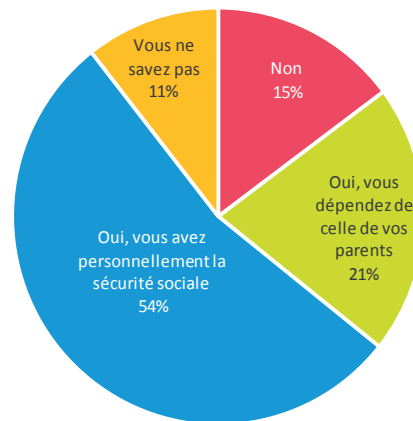
Les jeunes femmes ont plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes

Plus d'un jeune sur deux (54 %) a déclaré avoir personnellement la sécurité sociale, 21 % ont déclaré dépendre de la sécurité sociale de leurs parents, 15 % ont déclaré ne pas avoir de sécurité sociale et 10 % ne savent pas. Les femmes ont significativement plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes (79 % vs 70 %).

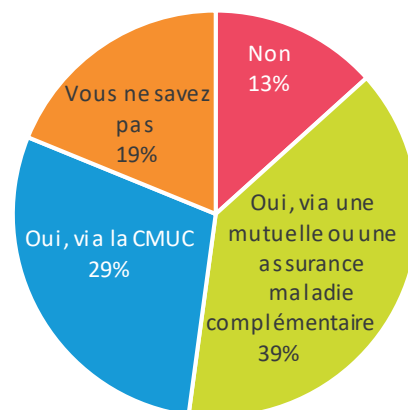
Près d'un jeune sur cinq ayant répondu à l'enquête (19 %) a déclaré ne pas savoir s'il bénéficie d'une assurance maladie complémentaire ou mutuelle, 39 % ont déclaré bénéficier d'une mutuelle ou assurance maladie complémentaire, 29 % bénéficier de la CMU-C et 13 % ne pas avoir de mutuelle ou assurance maladie complémentaire. Comme pour le régime de sécurité sociale, les femmes ont plus fréquemment déclaré bénéficier d'une mutuelle ou assurance maladie complémentaire que les hommes (74 % vs 62 %).

Parmi les jeunes ayant déclaré ne pas avoir de régime de sécurité sociale, 27 % ont déclaré avoir une mutuelle ou assurance maladie complémentaire et 22 % bénéficier de la CMU-C, 35 % déclarent ne pas avoir de mutuelle ou assurance maladie complémentaire.

Assuré-e par un régime de sécurité sociale



Assurance maladie complémentaire ou mutuelle



ENCART MÉTHODOLOGIQUE

L'indice de masse corporelle (IMC) est une mesure simple du poids par rapport à la taille couramment utilisée pour estimer le surpoids et l'obésité chez l'adulte. Il correspond au poids divisé par le carré de la taille, exprimé en kg/m².

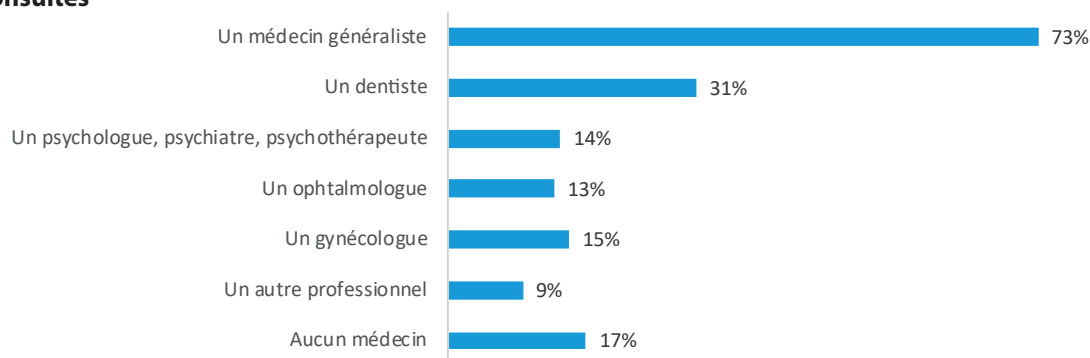
Parmi les répondants, 17 % des jeunes n'ont pas déclaré de consultations chez un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois

Près des trois quarts des jeunes ont déclaré avoir consulté un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois, faisant de ce professionnel celui le plus largement consulté. Près d'un tiers des jeunes enquêtés ont déclaré avoir consulté un dentiste au cours des 12 derniers mois et 17 % des jeunes ont déclaré ne pas avoir consulté de professionnel de santé au cours de cette même période.

Les hommes ont significativement plus souvent déclaré ne pas avoir eu de consultation avec un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois que les femmes (26 % vs 7 %). Il existe également une différence significative de déclaration de non recours aux professionnels de santé au cours des 12 derniers mois selon le département de résidence : 25 % des répondants de l'Eure ont déclaré de pas avoir eu de recours, 17 % en Seine-Maritime, 15 % dans le Calvados et la Manche et enfin, 12 % dans l'Orne.

On observe une relation entre l'affiliation à un régime de sécurité sociale (et sa connaissance) et la non consultation d'un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois. Les jeunes ayant déclaré dépendre de la sécurité sociale de leurs parents ou avoir une sécurité sociale personnelle, sont 13 % à ne pas avoir consulté au cours de l'année précédente. Ce pourcentage atteint 25 % parmi ceux qui déclarent ne pas savoir s'ils sont affiliés à un régime de sécurité sociale et 30 % parmi ceux qui déclarent ne pas avoir de sécurité sociale.

Professionnels de santé consultés



Plusieurs réponses possibles

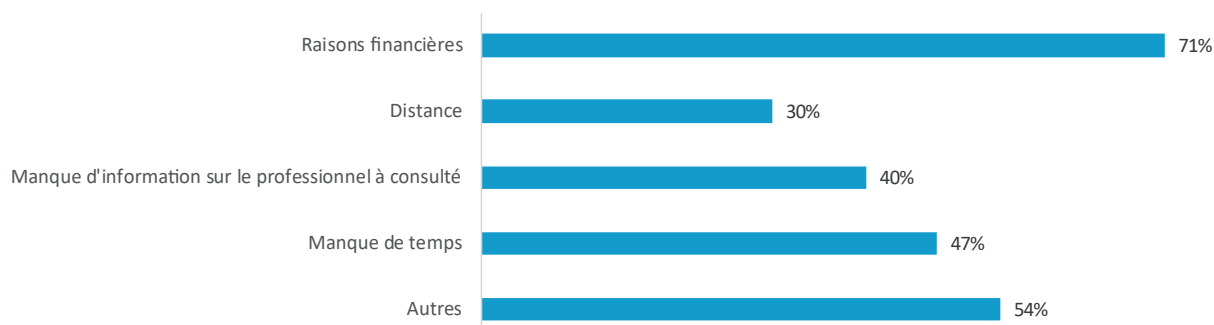
Des renoncements aux soins majoritairement pour raisons financières

Parmi les jeunes enquêtés, 16 % ont déclaré avoir renoncé à des soins de santé au cours des 12 derniers mois (sans différence significative par genre). Les jeunes ayant le plus fréquemment déclaré avoir renoncé à des soins sont ceux ayant déclaré avoir personnellement la sécurité sociale (20 %), alors qu'ils sont 14 % parmi ceux ayant déclaré dépendre de la sécurité sociale de leurs parents, 13 % parmi ceux qui ne savent pas et 11 % parmi ceux qui ont déclaré ne pas avoir de régime de sécurité sociale (il n'existe pas de différence significative en fonction du statut mutualiste ou assurance maladie complémentaire).

Les jeunes n'ayant pas consulté de professionnels de santé au cours des 12 derniers mois ont moins souvent déclaré avoir renoncé à des soins que ceux ayant eu au moins une consultation (11 % vs 17 %). 14 % des jeunes n'ont donc pas déclaré de consultation au cours des 12 derniers mois, mais n'ont pas déclaré avoir renoncé à des soins.

Le motif de renoncement le plus souvent cité est les raisons financières, près des trois quarts (71 %) des jeunes ayant déclaré avoir renoncé à des soins ont cité ce motif. Les motifs cités ensuite sont : le manque de temps (47 %), le manque d'information sur le professionnel à consulter (40 %) et la distance (30 %).

Motifs de renoncement aux soins au cours des 12 derniers mois



Plusieurs réponses possibles

CONSOMMATIONS ADDICTIVES

Consommations addictives

LE TABAC

Les hommes consomment plus de tabac que les femmes

Près d'un tiers des jeunes enquêtés n'a jamais fumé (32 %), 11 % ont déjà essayé puis ont arrêté et 7 % ont fumé régulièrement et arrêté. Les fumeurs occasionnels représentent 7 % des jeunes et les fumeurs réguliers 44 % des jeunes.

Parmi ces fumeurs réguliers, près de la moitié fument plus de 10 cigarettes par jour et l'autre part entre 1 et 10 cigarettes par jour. Une différence significative est constatée selon le genre sur le statut tabagique. Les hommes sont en effet plus fréquemment fumeurs occasionnels ou réguliers que les femmes : 9 % des hommes répondants sont fumeurs occasionnels vs 6 % des femmes et 49 % des hommes sont fumeurs réguliers vs 38 % des femmes.

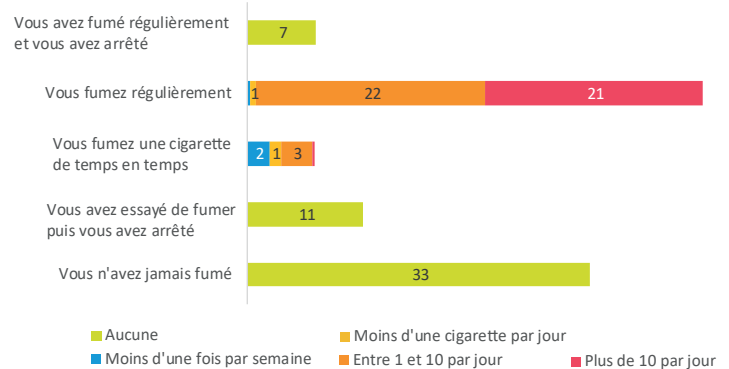
Les jeunes sans diplôme mais scolarisés jusqu'en primaire ou collège, au-delà du collège, ou dont le diplôme le plus élevé est le brevet des collèges ou le CFG sont plus fréquemment fumeurs réguliers que les autres (entre 51 et 69 % vs entre 20 et 39 %).

Plus de quatre jeunes sur dix (41 %) ont déclaré fumer du tabac avec un **narguilé** au moins de temps en temps, dont 2 % moins d'une fois par semaine, 3 % au moins une fois par semaine et 3 % tous les jours. Comme pour la cigarette, les femmes fument significativement moins de tabac avec un narguilé que les hommes (35 % vs 47 % au moins de temps en temps).

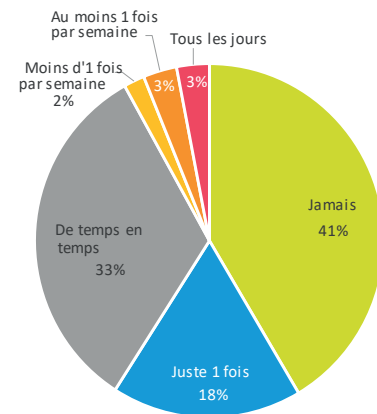
Parmi les jeunes ayant répondu à cette enquête, 35 % ont déclaré utiliser **une cigarette électronique** au moins de temps en temps, dont 1 % moins d'une fois par semaine, 3 % au moins une fois par semaine et 4 % tous les jours. Parmi les consommateurs, les femmes utilisent significativement moins la cigarette électronique que les hommes (30 % vs 38 % au moins de temps en temps). Une grande partie des utilisateurs de cigarette électronique le font avec de la nicotine (sans différence par genre).

Les utilisateurs réguliers de cigarette électronique se retrouvent davantage chez les anciens fumeurs : en effet, alors qu'en moyenne 4 % des jeunes ont déclaré utiliser une cigarette électronique quotidiennement, ils sont 20 % chez les jeunes ayant déclaré avoir fumé régulièrement et arrêté.

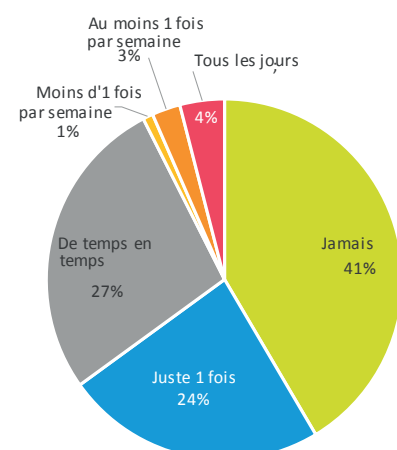
Consommation de tabac (%)



Consommation avec un narguilé au cours de la vie



Consommation de cigarette électronique au cours de la vie



Un jeune sur cinq a déclaré n'avoir jamais consommé d'alcool

Parmi les 80 % de jeunes enquêtés ayant déclaré avoir déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie, 15 % ont déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 12 derniers mois. L'âge moyen déclaré de la première consommation d'alcool est de 15,6 ans et est compris entre 5 et 25 ans. La première consommation d'alcool est plus tardive chez les femmes que chez les hommes (16,1 ans en moyenne chez les femmes vs 15,3 ans chez les hommes).

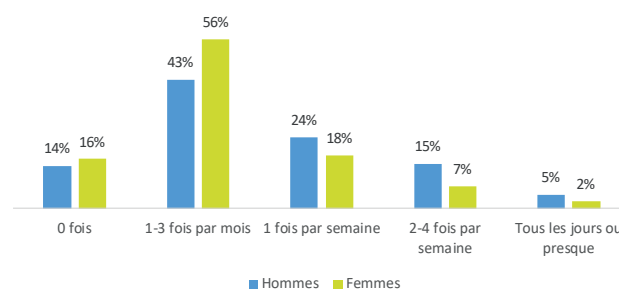
15 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool en ont consommé au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois

Près de la moitié (49 %) des jeunes ayant déclaré avoir déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie ont déclaré avoir consommé de l'alcool 1 à 3 fois par mois au cours des 12 derniers mois, 21 % 1 fois par semaine, 12 % 2 à 4 fois par semaine et 3 % déclarent avoir consommé de l'alcool tous les jours.

Les hommes ont plus fréquemment déclaré avoir consommé de l'alcool au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois que les femmes (19 % vs 10 % des femmes).

Fréquence de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois

(parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool)



L'âge moyen de la première prise d'alcool est plus précoce chez les jeunes ayant eu une consommation d'alcool plus fréquente au cours des 12 derniers mois, passant de 16,0 ans chez les jeunes ayant bu de l'alcool « 1-3 fois par mois » à 14,1 ans chez les jeunes ayant consommé de l'alcool « tous les jours ». Il est de 16,3 ans chez les jeunes qui n'ont pas consommé d'alcool au cours des 12 derniers mois.

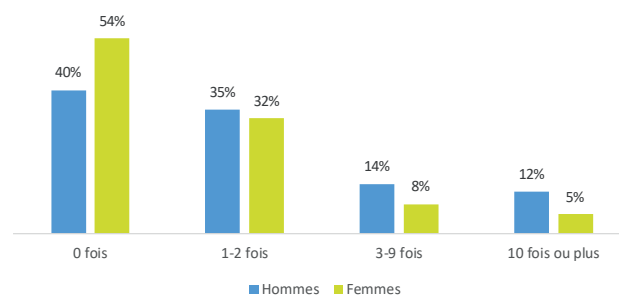
Plus de la moitié des jeunes ayant déjà bu de l'alcool ont été ivres au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois

Un jeune ayant déjà consommé de l'alcool au cours de sa vie sur trois (33 %) a déclaré avoir été ivre en buvant des boissons alcoolisées 1 à 2 fois au cours des 12 derniers mois, 12 % 3 à 9 fois et 9 % 10 fois ou plus. Ainsi, à peine la moitié des jeunes (47 %) ayant déjà consommé de l'alcool ont déclaré ne pas avoir été ivres au cours des 12 derniers mois.

Il existe une différence significative selon le genre : un quart des jeunes hommes (25 %) ayant déjà consommé de l'alcool ont été ivres au moins 3 fois au cours des 12 derniers mois, contre 14 % des jeunes femmes enquêtées.

Fréquence des ivresses dues à l'alcool au cours des 12 derniers mois

(parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool)



Plus d'un jeune sur dix ayant déjà bu de l'alcool en a consommé au moins 10 fois au cours des 30 derniers jours

Plus d'un quart des jeunes ayant déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie (26 %) ont déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 30 derniers jours, 41 % ont déclaré en avoir consommé 1 à 2 fois. Près d'un jeune sur trois a déclaré en avoir consommé au moins 3 fois au cours des 30 derniers jours, dont 9 % 10 à 29 fois et 2 % 30 fois ou plus.

D'après les résultats de l'enquête ESCAPAD menée en 2017, à 17 ans en France métropolitaine, 67 % des jeunes avaient déclaré au moins un usage d'alcool dans le mois précédent, 8 % avaient déclaré au moins 10 consommations dans le mois et 1 % au moins 30 usages correspondant à un usage quotidien.

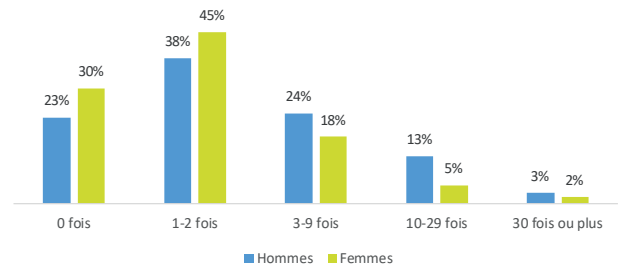
La fréquence de consommation diffère selon le genre des enquêtés, 15 % des hommes ayant déjà bu de l'alcool en ont consommé plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours *vs* 7 % des femmes.

Près d'un jeune sur cinq ayant déjà bu de l'alcool a eu au moins 3 consommations ponctuelles excessives au cours des 30 derniers jours

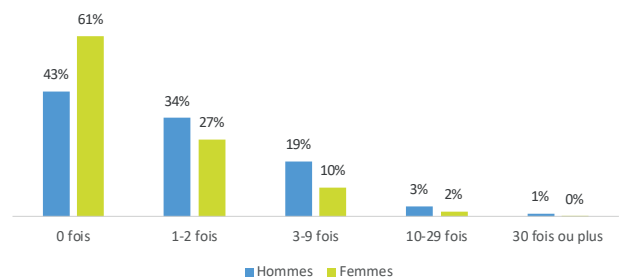
Parmi les jeunes ayant déjà bu, plus de la moitié (52 %) ont déclaré ne pas avoir consommé 5 verres d'alcool ou plus au cours des 30 derniers jours, 30 % ont déclaré l'avoir fait 1 à 2 fois, 15 % 3 à 9 fois, 3 % 10 à 29 fois et 1 % 30 fois ou plus. Les femmes sont plus nombreuses à avoir déclaré ne pas avoir consommé 5 verres ou plus au cours des 30 derniers jours (61 % *vs* 43 % des hommes). Près d'un quart (24 %) des hommes ont déclaré avoir consommé 5 verres ou plus à la même occasion 3 fois ou plus au cours des 30 derniers jours *vs* 12 % des femmes.

L'âge moyen de la première consommation d'alcool est plus précoce chez les jeunes ayant eu au cours des 30 derniers jours une consommation de 5 verres ou plus plus fréquente. Il passe de 15,3 ans chez les jeunes qui ont bu 1 à 2 fois 5 verres ou plus au cours d'une même occasion à 13,2 ans pour ceux qui ont déclaré cette consommation 30 fois ou plus au cours des 30 derniers jours.

Fréquence de consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours
(parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool)



Fréquence de consommation de 5 verres d'alcool ou plus au cours des 30 derniers jours
(parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool)



LE CANNABIS

Une expérimentation de cannabis plus fréquente chez les hommes que chez les femmes

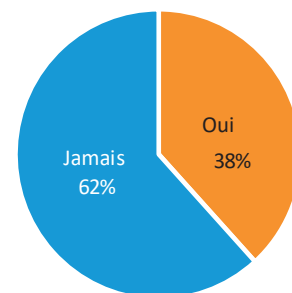
38 % de jeunes enquêtés ont déclaré avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. Les hommes ont plus fréquemment expérimenté le cannabis que les femmes (45 % *vs* 31 %). D'après l'enquête ESCAPAD menée en 2017, 39 % des jeunes âgés de 17 ans domiciliés en France métropolitaine ont déclaré avoir déjà expérimenté le cannabis.

Parmi les jeunes ayant déjà consommé du cannabis au cours de leur vie, 37 % ont déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 12 derniers mois.

Il existe une corrélation forte entre le statut tabagique et l'expérimentation du cannabis, 63 % des jeunes qui ont déclaré fumer régulièrement ou avoir fumé régulièrement et arrêté ont expérimenté le cannabis. Ils sont 43 % parmi les fumeurs occasionnels, 22 % parmi ceux qui ont essayé le tabac puis arrêté et 6 % parmi les jeunes qui n'ont jamais fumé.

De la même façon, l'expérimentation de l'alcool et du cannabis sont fortement liées : près de la moitié des jeunes ayant déjà consommé de l'alcool (47 %) ont expérimenté le cannabis *vs* 6 % des jeunes qui n'ont jamais consommé une goutte d'alcool. L'âge moyen de la première consommation de cannabis est de 15,6 ans comme pour l'alcool et varie entre 7 et 23 ans. La première consommation de cannabis est plus tardive chez les femmes, elle intervient à 16,1 ans en moyenne *vs* 15,3 ans chez les hommes.

Consommation de cannabis au cours de la vie



Plus d'un tiers des consommateurs de cannabis en ont consommé 10 fois ou plus au cours des 12 derniers mois

Parmi les jeunes ayant déclaré avoir déjà consommé du cannabis, 37 % déclarent ne pas en avoir consommé au cours de l'année passée, 20% déclarent en avoir consommé 1 à 2 fois, 10 % 3 à 9 fois et plus d'un jeune sur trois (34 %) au moins 10 fois. Il n'existe pas de différence significative par genre.

L'âge moyen de la prise de cannabis est plus faible chez les jeunes ayant eu une consommation de cannabis plus fréquente au cours des 12 derniers mois. Il passe de 16,4 ans chez les jeunes qui ont consommé 1 à 2 fois à 15,0 ans chez ceux qui ont consommé 10 fois ou plus au cours des 12 derniers mois. En moyenne, l'âge d'expérimentation des jeunes ayant déjà consommé du cannabis mais pas consommé au cours des 12 derniers mois est de 15,9 ans.

Près d'un jeune consommateur de cannabis sur cinq en a consommé 30 fois ou plus au cours des 30 derniers jours

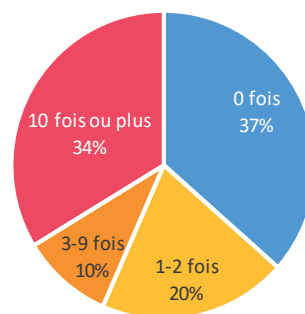
Plus de la moitié (52 %) des jeunes ayant expérimenté le cannabis n'en ont pas consommé au cours des 30 derniers jours. Un jeune sur quatre (25 %) a déclaré en avoir consommé au moins 10 fois au cours des 30 derniers jours, dont 18 % quotidiennement (30 fois ou plus), sans différence significative selon genre.

D'après l'enquête ESCAPAD menée 2017 en France métropolitaine auprès des jeunes âgés de 17 ans, 21 % d'entre eux ont déclaré un usage de cannabis dans le mois précédant l'enquête (tous jeunes confondus, avec ou sans expérimentation), 7 % au moins 10 usages dans le mois et 3 % un usage quotidien (au moins 30 usages).

Comme pour la consommation au cours de l'année précédente, plus l'expérimentation du cannabis a eu lieu jeune, plus la consommation au cours des 30 jours précédant l'enquête est importante. L'âge moyen de la première consommation de cannabis chez les jeunes n'ayant pas consommé au cours des 30 derniers jours est de 16,1 ans. Il est de 16,2 ans chez ceux ayant déclaré avoir consommé 1 à 2 fois, de 15,3 ans chez les jeunes ayant consommé 3 à 9 fois du cannabis, de 15,6 ans chez ceux ayant consommé 10 à 29 fois et enfin de 14,3 ans chez ceux ayant déclaré une consommation quotidienne (30 fois ou plus).

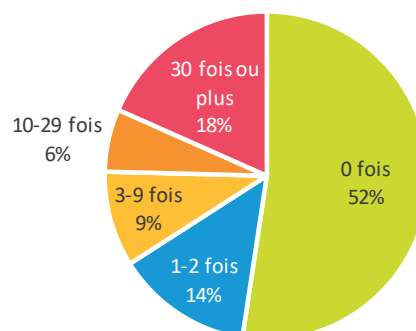
Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois

(parmi les jeunes ayant déjà expérimenté le cannabis)



Fréquence de consommation de cannabis au cours des 30 derniers jours

(parmi les jeunes ayant déjà expérimenté le cannabis)



AUTRES DROGUES

Six consommateurs de drogue sur dix sont des hommes

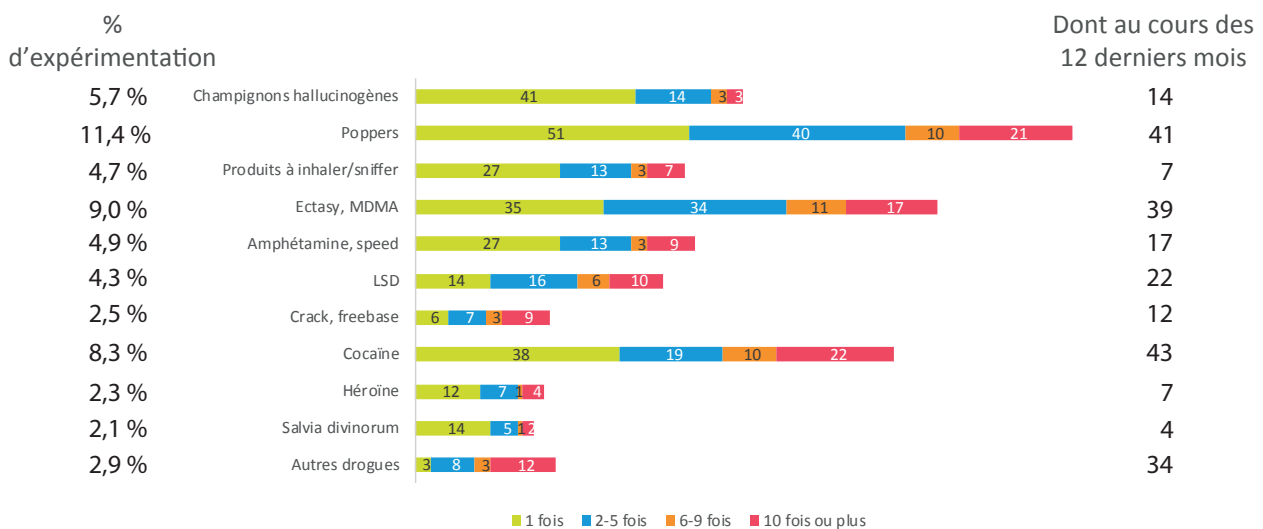
228 jeunes ont consommé au moins une autre drogue au cours de leur vie (autre que le cannabis¹). Parmi ces jeunes, 6 sur 10 sont des hommes. La drogue la plus fréquemment expérimentée est le **poppers** : 11 % des jeunes ont déclaré l'avoir expérimenté et 2 % en ont consommé 10 fois ou plus. Parmi les consommateurs de poppers, 42 % l'ont consommé au cours des 12 derniers mois.

L'expérimentation de l'**ectasy** et de la **MDMA** (méthylènedioxyamphétamine) concerne 9 % des jeunes interrogés, 6 % en ont consommé au moins 2 fois au cours de leur vie dont 2 % 10 fois ou plus. La moitié des consommateurs l'ont fait au cours des 12 derniers mois.

La consommation de **cocaïne** au moins une fois a été déclarée par 8 % des jeunes interrogés, 5 % en ont consommé au moins 2 fois et 2 % 10 fois ou plus. Cette consommation est plus fréquente chez les hommes, 11 % d'entre eux en ont déjà consommé *vs* 6 % des femmes (5 % des hommes au moins 2 fois *vs* 4 % des femmes). Parmi les consommateurs de cocaïne, 60 % l'ont fait au cours des 12 derniers mois.

L'expérimentation des **champignons hallucinogènes** concerne 6 % des jeunes enquêtés : 2 % en ont consommé au moins 2 fois. Les hommes ont plus fréquemment expérimenté les champignons hallucinogènes (9 % de ces derniers en ont déjà consommé, 3 % au moins 2 fois *vs* 2 % des femmes pour l'expérimentation et 0 % au moins 2 fois). Parmi les consommateurs de champignons hallucinogènes, 31 % l'ont fait au cours des 12 derniers mois.

Consommation d'autres drogues au cours de la vie



Globalement, 530 jeunes ont déclaré n'avoir consommé ni cannabis ni autres drogues.

¹ Autres drogues : Champignons hallucinogènes, Poppers, Produits à inhaler/sniffer, (colle, solvants, trichlo), Ecstasy-MDMA, Amphétamine-speed, LSD (acides, buvard), Crack-freebase, Cocaïne, Héroïne, Salvia divinorum

Les femmes ont plus fréquemment déclaré des consommations de médicament que les hommes

Parmi les médicaments listés², le produit le plus fréquemment consommé est le **tranquillisant**. En effet, plus d'un quart (26 %) des jeunes ont déclaré en avoir consommé au moins une fois dont 10 % en ont consommé 10 fois ou plus. Dans trois quart des situations (73 %), ces tranquillisants avaient été prescrits par un professionnel de santé. Les femmes ont plus fréquemment déclaré consommer des tranquillisants que les hommes (30 % vs 22 %).

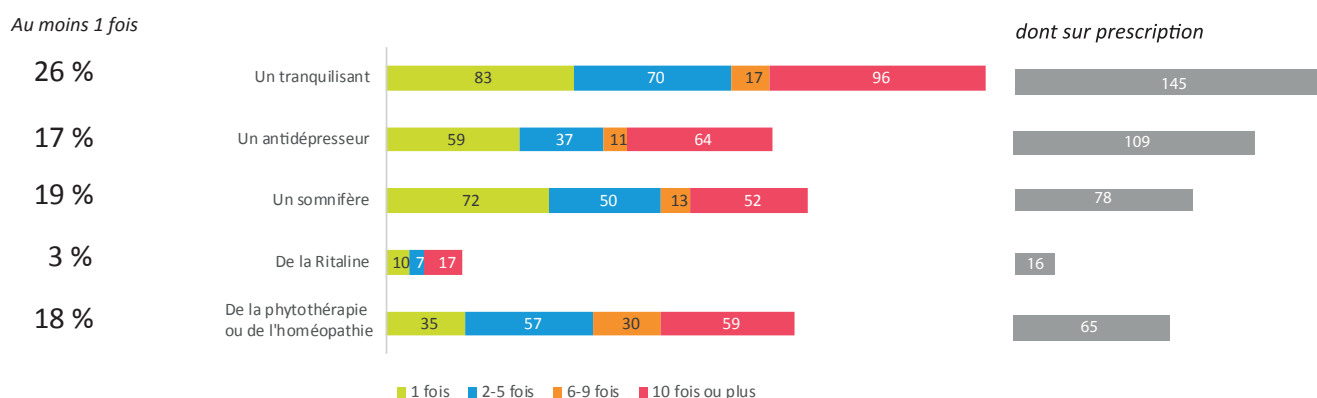
Près d'un jeune sur cinq (19 %) a déclaré avoir consommé au moins une fois des **somnifères** au cours de sa vie, dont 5 % 10 fois ou plus. Parmi ces jeunes, 58 % ont déclaré que ces somnifères leur avaient été prescrits.

Parmi les jeunes enquêtés, 17 % ont déclaré avoir déjà consommé au moins une fois des **antidépresseurs** (dont 6 % au moins 10 fois). Les jeunes enquêtés ont déclaré une prescription pour ces médicaments dans 83 % des cas. De nouveau, les femmes ont davantage déclaré consommer des antidépresseurs que les hommes (23 % vs 11 %).

Parmi les jeunes enquêtés, 18 % ont déclaré avoir consommé de la **phytothérapie ou de l'homéopathie**, dont 6 % en ont pris 10 fois ou plus. Près de la moitié des jeunes ayant déjà consommé ces produits (45 %) ont déclaré que ces médicaments leur avaient été prescrits. Les femmes ont plus fréquemment déclaré en consommer que les hommes (26 % vs 11 %).

Enfin, la **Ritaline** est le médicament le moins consommé par les jeunes enquêtés. 3 % ont déclaré en avoir déjà consommé, dont 2 % 10 fois ou plus. Seule la moitié (50 %) de ces prises ont été prescrites par un professionnel de santé. Les hommes ont davantage déclaré consommer de la Ritaline que les femmes (5 % vs 2 %).

Consommation de médicaments au cours de la vie



²Tranquillisant (anxiolytique) : Atarax, Lysanxia, Tranxène, Stresam, Equanil, Valium, Xanax, Lexomil, Séresta, Temesta, etc.

Antidépresseur : Zoloft, Deroxat, Seropram, Seroplex, Prozac, Stablon, Effexor, Anafranil, Laroxyl, etc.

Somnifère (hypnotique) : Donormyl, Imovane, Noctamide, Stilnox, Théralène, Phenergan, etc.

Ritaline : Ritaline, Ritaline LP, Concerta LP, Modiodal, Olmifon, etc.

Phytothérapie ou homéopathie : Euphytose, Tranquital, Spasmine, Sédatif PC, Millepertuis, Vagostabyl, Passiflore, etc.

PERCEPTION DE LA DANGÉROSITÉ POUR LA SANTÉ

Près de six jeunes sur dix ont déclaré que l'alcool n'était pas dangereux si la consommation n'était qu'occasionnelle

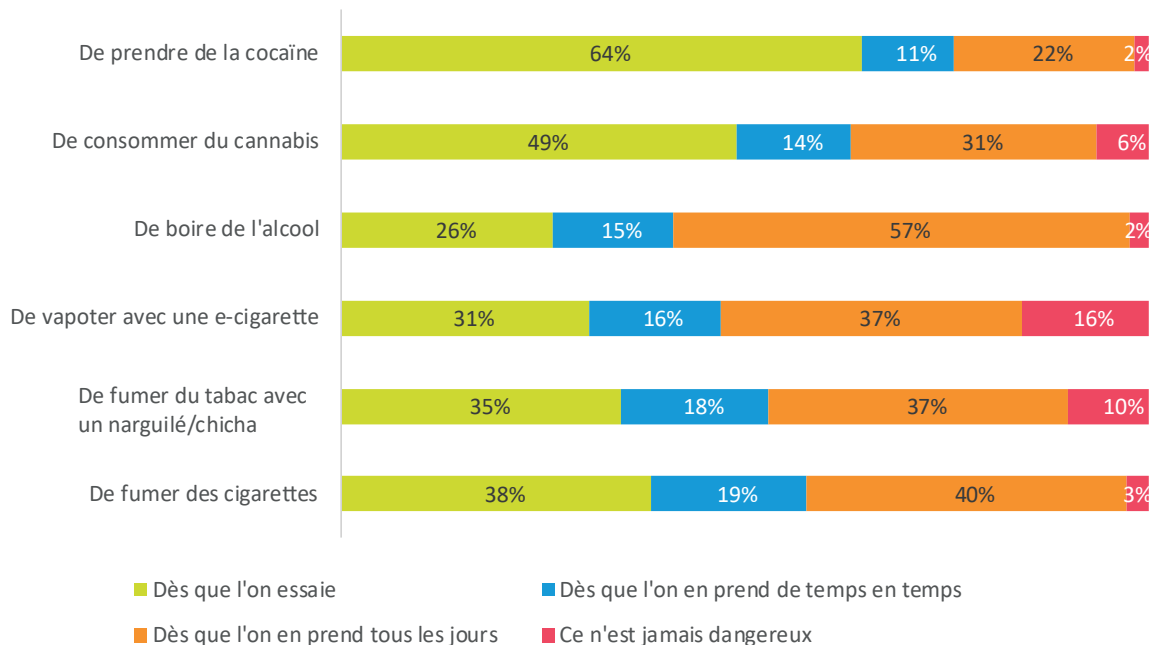
L'opinion des jeunes enquêtés sur la dangerosité des différents produits est variable en fonction du type de produit consommé. La **cocaïne** est le produit qui leur semble le plus dangereux : 64 % des jeunes pensent que la cocaïne est dangereuse dès que l'on essaie, 22 % l'estiment dangereuse lorsque la consommation est quotidienne et 2 % pensent qu'elle n'est jamais dangereuse.

Le deuxième produit considéré le plus dangereux est le **cannabis** : la moitié des jeunes (49 %) considèrent que ce produit est dangereux dès que l'on essaie, 14 % dès que l'on en prend de temps en temps, 31 % dès que l'on en prend tous les jours et 6 % considèrent que ce n'est jamais dangereux.

Près de 40 % des jeunes enquêtés considèrent la consommation de **cigarettes** dangereuse dès que l'on essaie, 19 % dès que l'on en prend de temps en temps et 40 % lorsque la consommation est quotidienne. 3 % des jeunes considèrent que cette consommation n'est jamais dangereuse.

Enfin, plus d'un quart (26 %) des jeunes ont déclaré que la consommation d'**alcool** était dangereuse dès que l'on essaie, 15 % dès que l'on en prend de temps en temps et 57 % lorsque la consommation est quotidienne. 2 % des jeunes considèrent que cette consommation n'est jamais dangereuse quelle que soit la fréquence de consommation.

Dangerosité des produits pour la santé



QUALITÉ DE VIE

Qualité de vie

Quatre jeunes sur dix se déclarent insatisfaits de leur sommeil

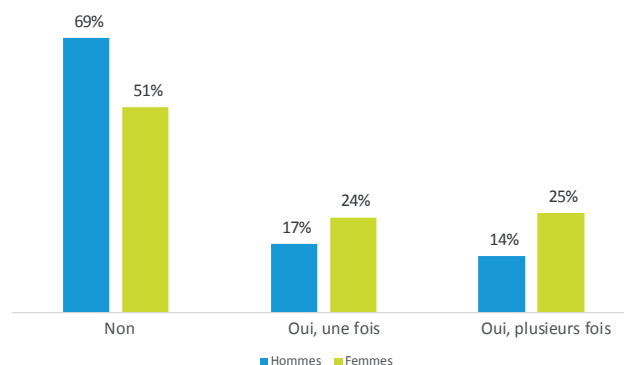
Lorsque les jeunes sont interrogés sur la qualité de leur sommeil, 59 % déclarent être insatisfaits, plus fréquemment les femmes que les hommes. En effet, 44 % des jeunes femmes ont déclaré être insatisfaites de leur sommeil vs 37 % des hommes. En moyenne les jeunes ont déclaré dormir 7,1 heures par nuit en semaine (entre 1h et 15h) et 8,2 heures le week-end (entre 0h et 17h). Il existe une différence significative de la durée moyenne de sommeil déclarée par genre : la semaine, les femmes déclarent en moyenne 7,1 heures de sommeil et les hommes 7,2 heures. Le week-end, les femmes déclarent 8,3 heures de sommeil contre 8,1 heures pour les hommes.

Les femmes ont plus fréquemment déclaré avoir des pensées suicidaires que les hommes

Quatre jeunes sur dix (40 %) ont déclaré avoir pensé au suicide au cours de leur vie, dont la moitié (20 %) plusieurs fois.

Les femmes ont plus souvent déclaré des pensées suicidaires que les hommes : 49 % des femmes ont pensé au moins une fois au suicide, dont 25 % plusieurs fois (vs 31 % des hommes dont 14 % plusieurs fois).

Fréquence des pensées suicidaires selon le genre

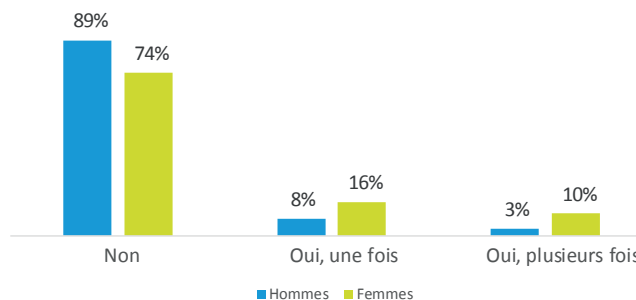


Les femmes ont plus fréquemment tenté de se suicider que les hommes

Près d'un jeune sur cinq (19 %) a déclaré avoir déjà tenté de se suicider au moins une fois, dont 7 % plusieurs fois.

Les femmes ont plus fréquemment tenté de se suicider que les hommes (26 % des femmes ont tenté au moins une fois au cours de leur vie dont 10 % plusieurs fois contre 11 % des hommes au moins une fois dont 3 % plusieurs fois).

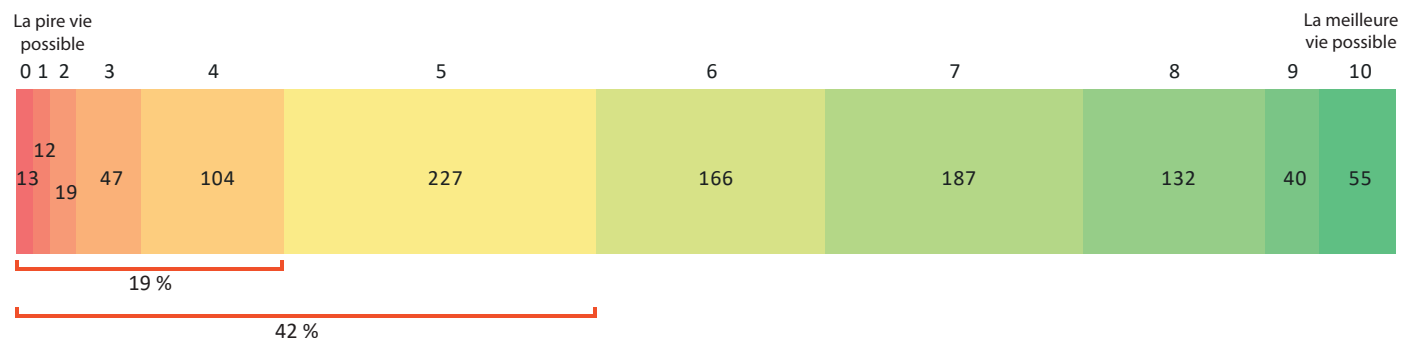
Fréquence des tentatives de suicide au cours de la vie selon le genre



Échelle de qualité de vie : plus de quatre jeunes sur dix ont noté leur situation entre 0 et 5 sur 10

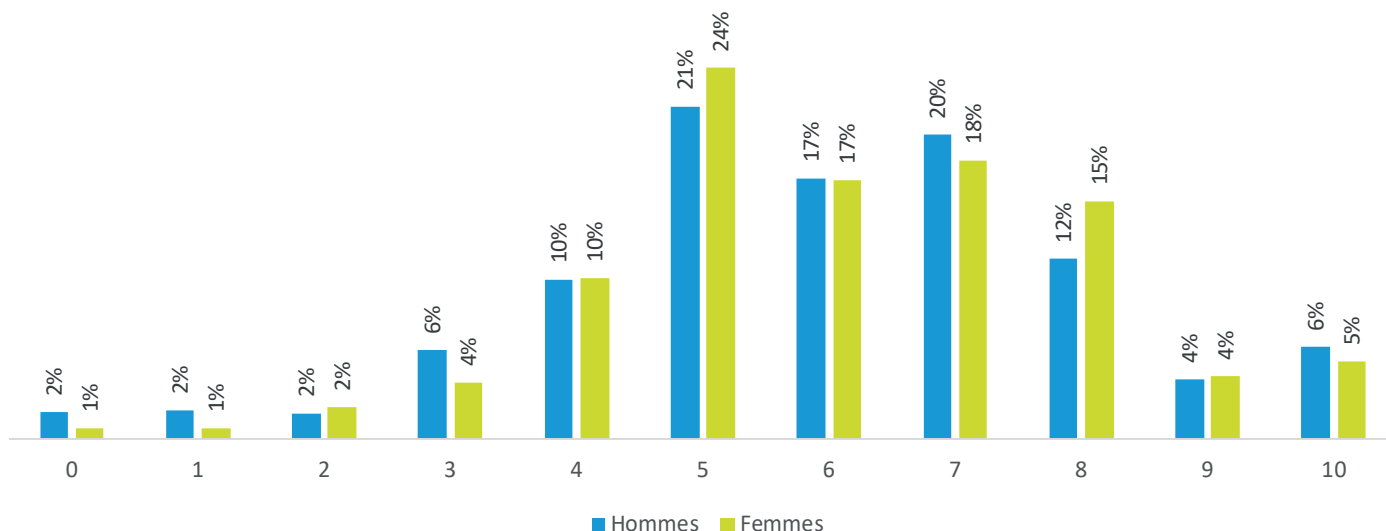
Les jeunes ont noté leur situation actuelle sur une échelle de 0 à 10, 0 correspondant à avoir « la pire vie possible » et 10 « la meilleure vie possible ». La fréquence de notation augmente entre 0 et 5 puis décroît entre 5 et 10. Parmi les jeunes enquêtés, près d'un quart (23%) ont situé leur situation entre 8 et 10 et moins d'un cinquième (19%) entre 0 et 4. Le 5 est la note la plus fréquemment donnée, par 23 % des jeunes. Ainsi, 42% des jeunes enquêtés déclarent une note comprise entre 0 et 5.

Échelle de qualité de vie



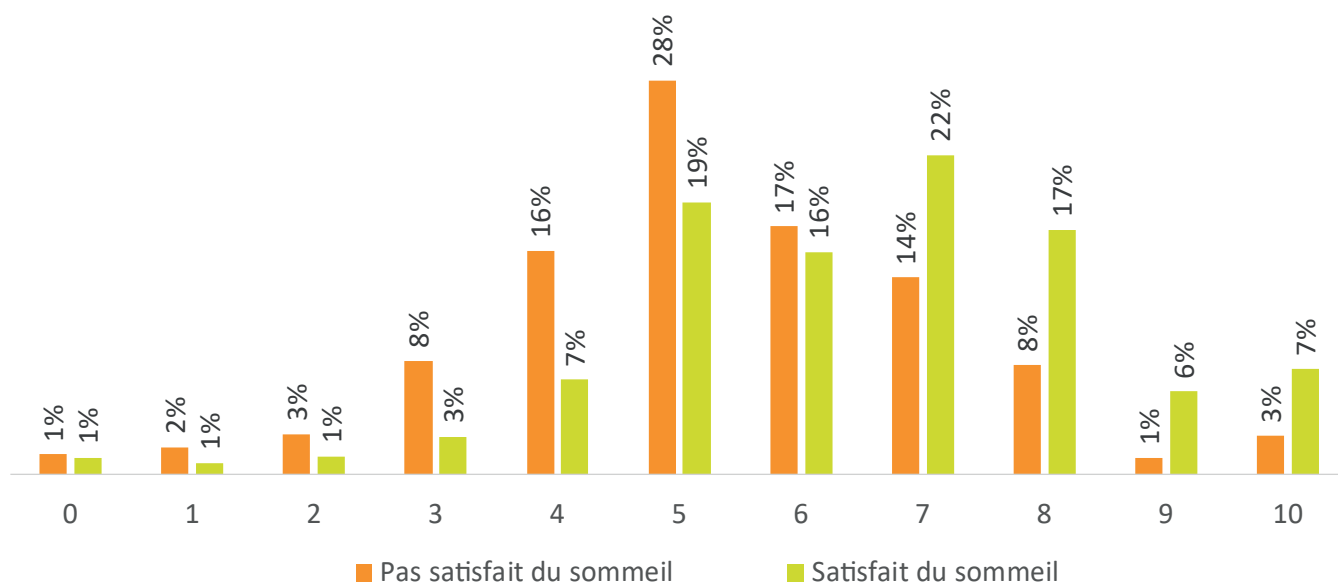
Les hommes ont plus fréquemment noté leur situation actuelle en dessous de 5 (21 % des hommes ont répondu entre 0 et 4 vs 17 % des femmes).

Échelle de qualité de vie selon le genre



L'échelle de qualité de vie et la déclaration de satisfaction du sommeil sont liées. En effet, les jeunes ayant déclaré être insatisfaits de leur sommeil ont en moyenne déclaré des notes sur leur situation actuelle plus faibles que les jeunes satisfaits de leur sommeil. Près de 30 % des jeunes ayant déclaré être insatisfaits de leur sommeil ont noté leur situation actuelle entre 0 et 4 vs 13 % des jeunes satisfaits de leur sommeil. De la même façon, plus de la moitié (53 %) des jeunes satisfaits de leur sommeil ont noté leur situation à 7 et plus contre 25 % des jeunes insatisfaits de leur sommeil.

Échelle de qualité de vie selon la qualité du sommeil



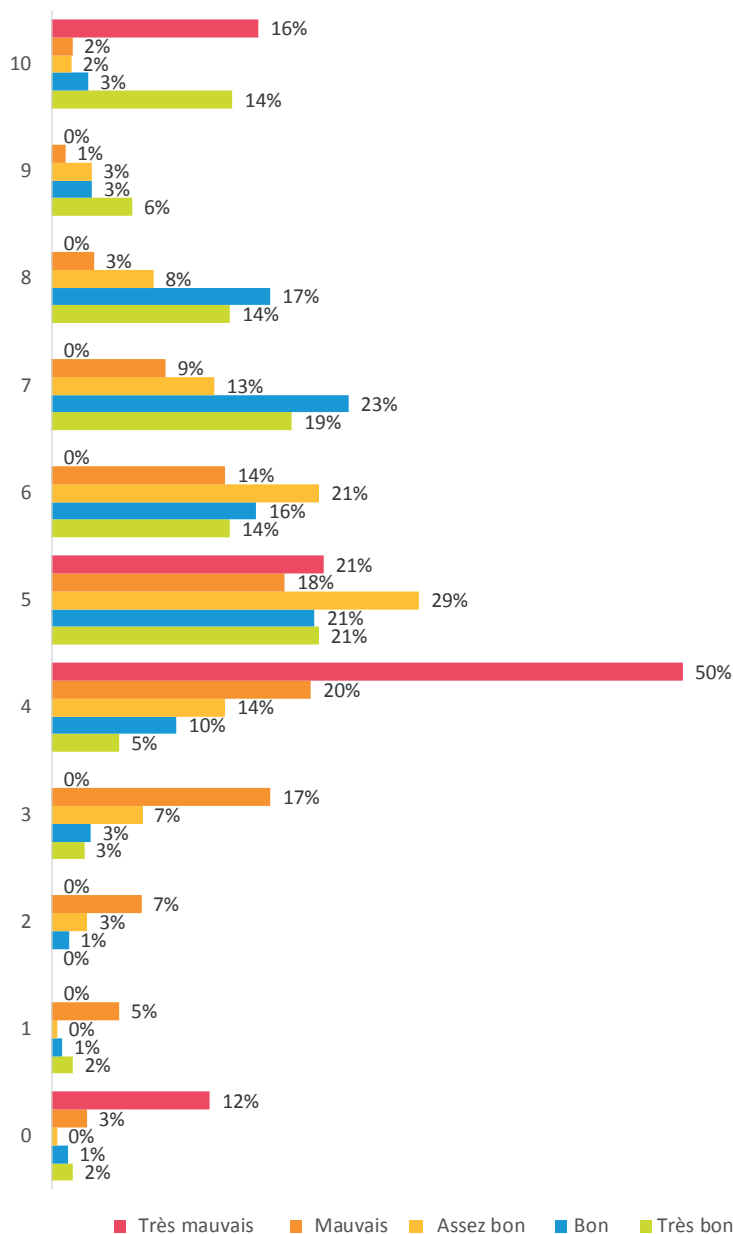
La santé perçue et l'échelle de qualité de vie sont également très liées. Les jeunes ayant déclaré être en « très bonne ou bonne santé » ont globalement évalué leur vie de manière plus favorable que les autres : 68 % des jeunes ayant déclaré une « très bonne santé perçue » ont une note supérieure ou égale à 6 contre 63 % pour ceux qui ont une santé perçue « bonne », 47 % « assez bonne », 29 % « mauvaise » et 16 % « très mauvaise ».

Les jeunes ayant eu au cours de leur vie des pensées suicidaires ont plus fréquemment déclaré des notes plus basses que les autres (d'autant plus chez les jeunes ayant déclaré avoir eu des pensées suicidaires plusieurs fois).

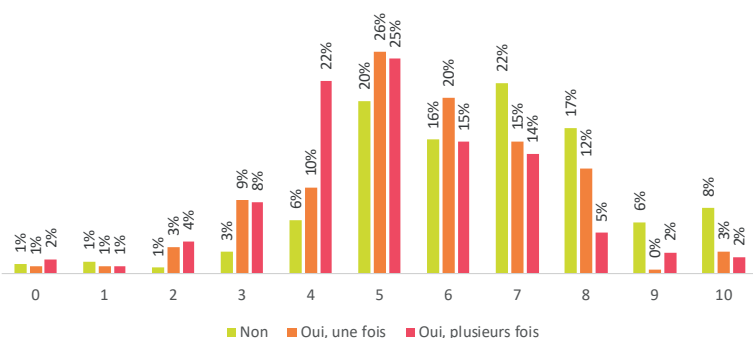
68 % des jeunes qui n'ont pas déclaré de pensées suicidaires ont une note de 6 ou plus contre 51 % des jeunes ayant eu une fois des pensées et 38 % des jeunes ayant déclaré plusieurs pensées suicidaires au cours de leur vie.

De même, les jeunes ayant déclaré avoir fait des tentatives de suicide ont plus fréquemment déclaré des notes plus basses que les autres : 62 % des jeunes qui ont déclaré n'avoir jamais tenté de se suicider ont une note de 6 ou plus, 45 % des jeunes ayant tenté de se suicider une fois et 33 % de ceux qui ont tenté plusieurs fois.

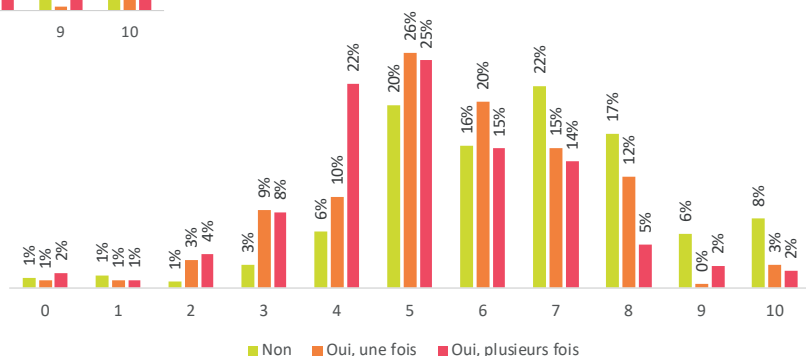
Échelle de qualité de vie selon l'état de santé perçue



Échelle de qualité de vie selon la fréquence des pensées suicidaires au cours de la vie



Échelle de qualité de vie selon la fréquence des tentatives de suicide au cours de la vie



ALIMENTATION ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Alimentation et activité physique

La prise d'un vrai petit déjeuner est plus fréquente le week-end que la semaine

Près de 40 % des jeunes enquêtés ont déclaré ne jamais prendre de vrai petit-déjeuner (en dehors d'une boisson chaude) en semaine et un tiers le week-end. 39 % ont déclaré prendre certains jours un vrai petit déjeuner le week-end et 38 % la semaine. Ainsi un jeune enquêté sur quatre (25 %) prend un vrai petit déjeuner tous les jours de la semaine et 28 % le week-end.

Les femmes ont plus fréquemment déclaré prendre un vrai petit déjeuner que les hommes en semaine et le week-end : un tiers d'entre elles prennent un vrai petit déjeuner tous les jours le week-end et 28 % en semaine contre respectivement 28 % et 21 % des hommes.

Près de la moitié des jeunes déclare une alimentation plutôt ou pas du tout équilibrée

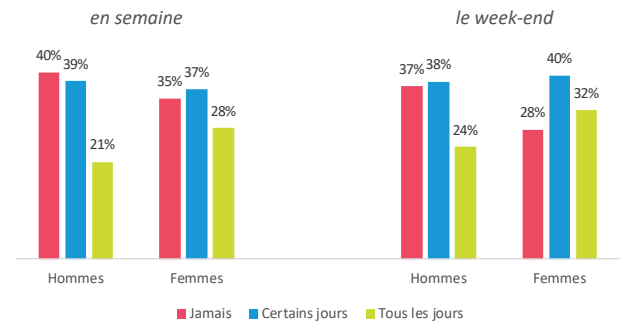
Parmi les jeunes enquêtés, 6 % ont déclaré sauter le repas du midi ou du soir tous les jours, 15 % certains jours, 37 % quelques fois et seulement 41 % jamais.

Ils ont aussi déclaré dans 21 % des cas souvent manger entre les repas, 36 % assez souvent, 35 % rarement et 8 % seulement jamais.

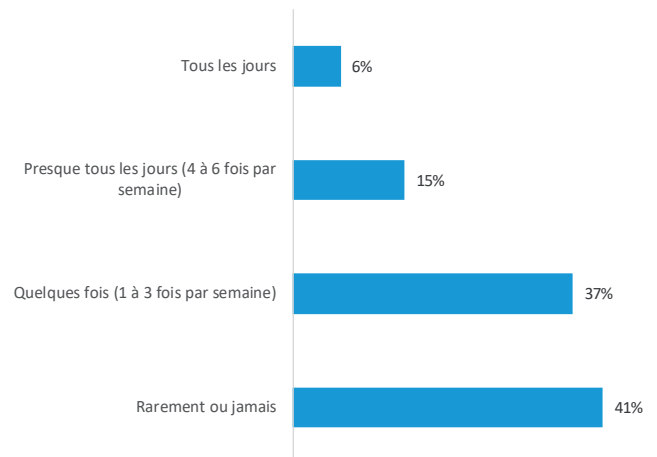
Lorsque qu'ils doivent déclarer leur perception de leur équilibre alimentaire, 46 % des jeunes enquêtés déclarent une alimentation « plutôt équilibrée » ou « très équilibrée » (dont 5 % très équilibrée) et 54 % déclarent une alimentation « plutôt pas équilibrée » ou « pas du tout équilibrée » (dont 17 % pas du tout équilibrée).

Aucune différence significative entre les variables socio-démographiques n'est constatée.

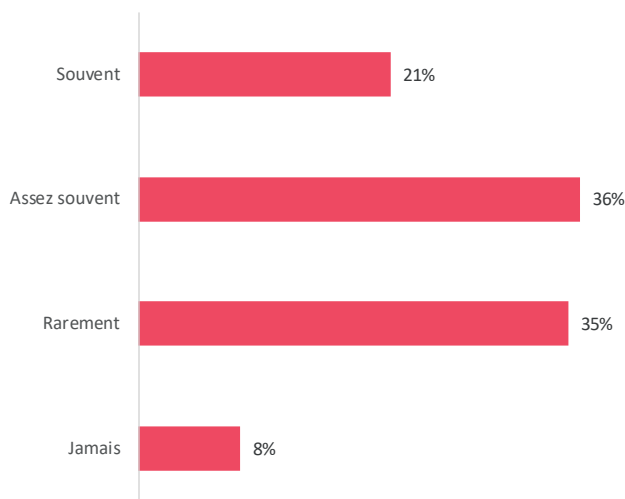
Prise d'un vrai petit-déjeuner selon le genre



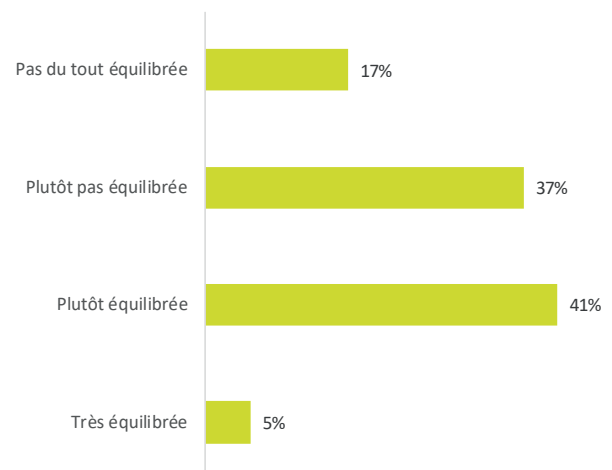
Sauter le repas du midi ou du soir



Manger entre les repas



Perception de l'équilibre alimentaire



Un tiers des jeunes ont déclaré consommer des boissons sucrées plusieurs fois par jour

Concernant la consommation de **fruits et légumes cuits ou crus**, environ 10 % déclarent ne jamais en consommer et environ 25 % en consommer moins d'une fois par semaine. À l'inverse, 17 % des jeunes consomment des fruits 4 à 7 fois par semaine et 15 % des légumes crus ou cuits. Ils sont également respectivement 16 % et 12 % à en consommer plusieurs fois par jour.

Les aliments les plus fréquemment consommés restent le groupe d'aliments « **pâtes, riz et pommes de terres** » et le groupe « **viande, œufs et poisson** ». En effet, environ 30 % en consomment plusieurs fois par jour et 35 % 4 à 7 fois par semaine.

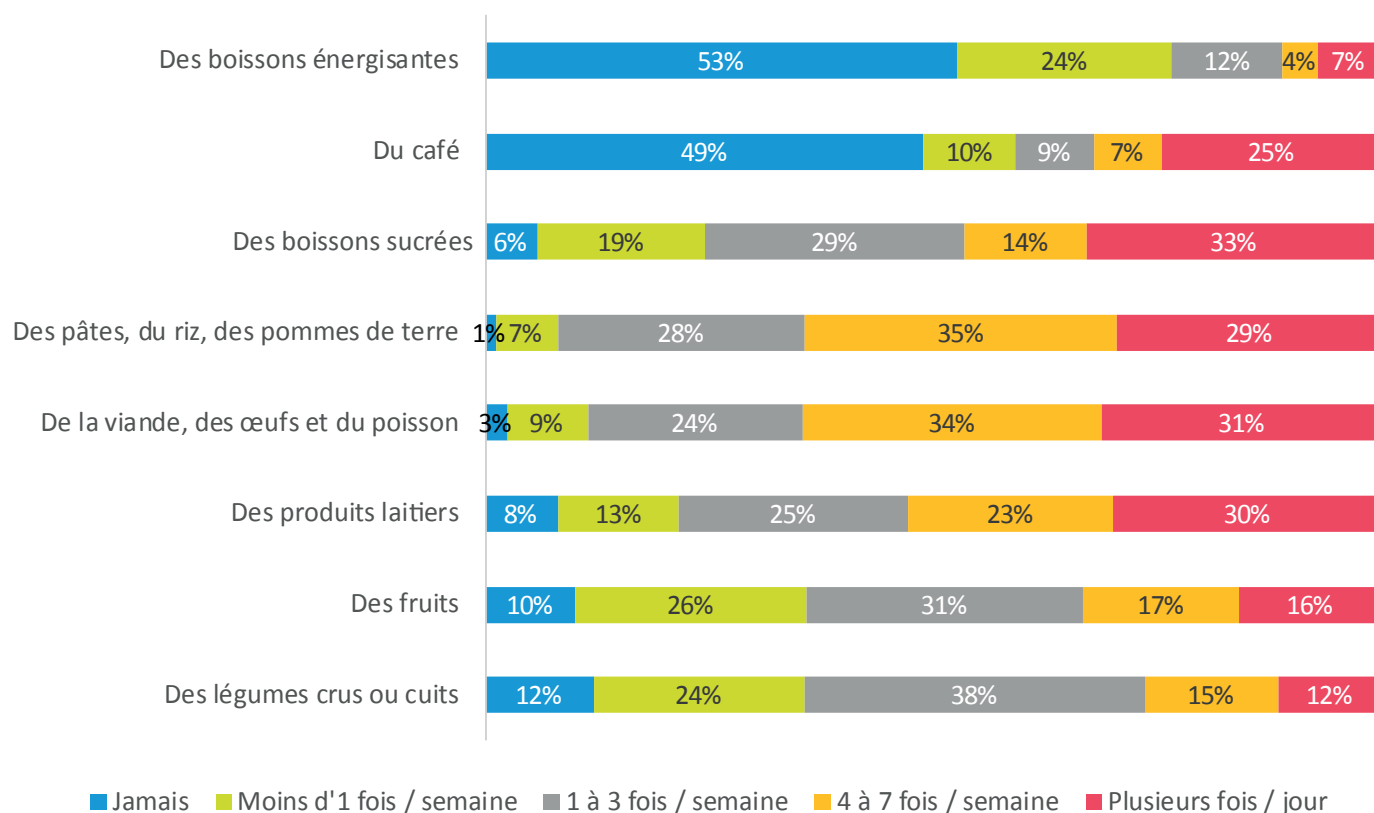
Plus de la moitié des jeunes enquêtés consomment des **produits laitiers** au moins 4 à 7 fois par semaine ou plusieurs fois par jour. Plus de 20 % déclarent à l'inverse en consommer moins d'une fois par semaine (8 % jamais).

Concernant les boissons, près de la moitié des répondants ne consomment jamais de **café** et 10 % moins d'une fois par semaine. Un jeune sur quatre déclare néanmoins en consommer plusieurs fois par jour.

De même, la moitié des jeunes enquêtés ne boivent jamais de **boissons énergisantes** et un sur quatre moins d'une fois par semaine. Ainsi, plus de 20 % des jeunes enquêtés en consomment au moins une fois par semaine (7 % plusieurs fois par jour).

Les **boissons sucrées** sont plébiscitées par les jeunes enquêtés. En effet, seul 6 % d'entre eux déclarent ne jamais en consommer et 19 % moins d'une fois par semaine. À l'inverse, un tiers des répondants consomment des boissons sucrées plusieurs fois par jour.

Consommation alimentaire habituelle



Des différences de consommation selon le genre et les produits consommés sont constatées. Les femmes déclarent en effet manger des fruits plus fréquemment que les hommes. Plus précisément, 7 % des femmes n'en consomment jamais contre 12 % des hommes et près d'une femme sur cinq déclare en consommer plusieurs fois par jour (vs 13% des hommes).

A l'inverse, les hommes consomment davantage de boissons sucrées, de boissons énergisantes, de café et de viande, œufs et poisson.

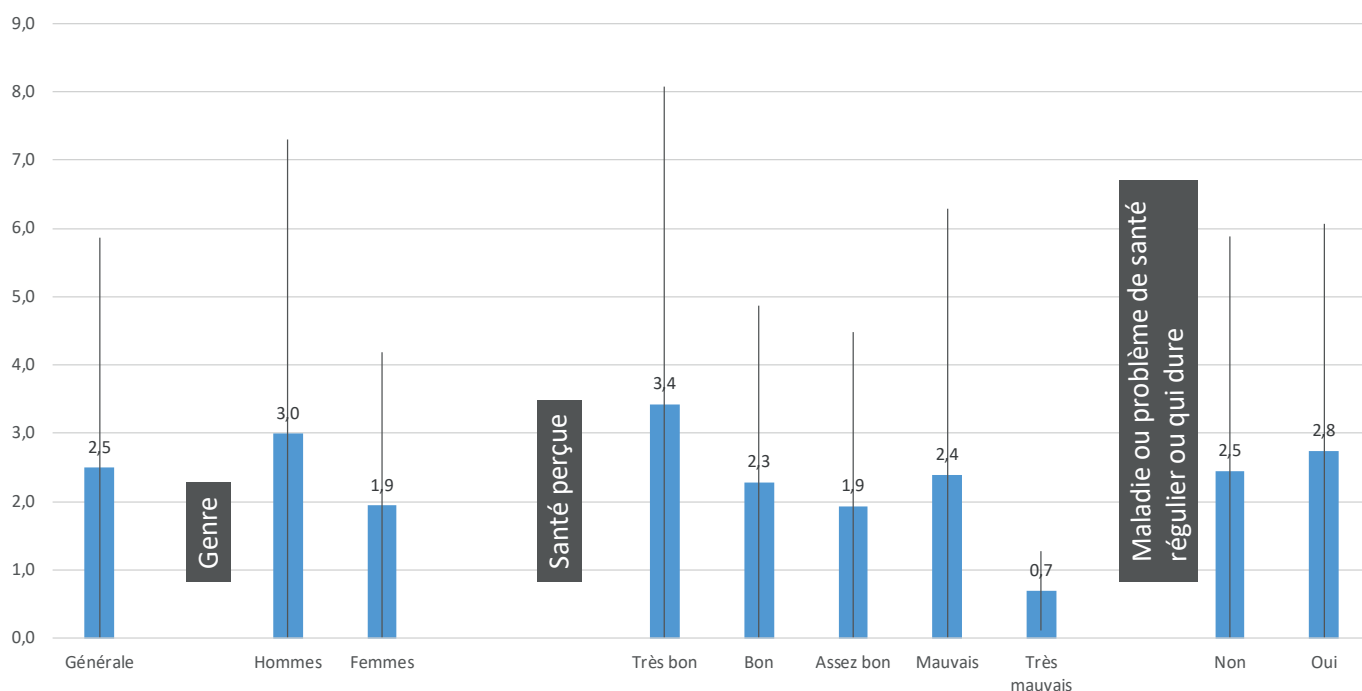
Plus précisément :

- Plus de la moitié des hommes (52 %) consomment des boissons sucrées au moins 4 à 7 fois par semaine contre 40 % des femmes. À l'inverse 20 % des hommes en consomment moins d'une fois par semaine contre 29 % des femmes.
- 40 % des hommes déclarent ne jamais consommer de café (vs 59 % des femmes),
- 32 % des hommes consomment au moins une fois par semaine des boissons énergisantes vs 15 % des femmes (plus précisément 10 % en consomment plusieurs fois par jour vs 4 % des femmes). À l'inverse, 40 % n'en n'ont jamais consommé vs 66 % des femmes.
- Enfin, 70 % des hommes mangent de la viande, œufs et poisson au moins quatre fois par semaine contre 59 % des femmes.

Les hommes ont déclaré plus fréquemment une activité physique d'au moins 30 minutes

Les jeunes enquêtés ont déclaré une activité physique d'au moins 30 minutes 2,5 fois en moyenne par semaine. Les hommes pratiquent une activité physique plus régulière que les femmes avec 3 séances par semaine contre moins de 2 pour les femmes.

Fréquence moyenne d'activité physique d'au moins 30 minutes par semaine



BESOINS D'INFORMATIONS

Besoins d'informations

Estime de soi, bien-être et alimentation : principaux besoins d'informations estimés

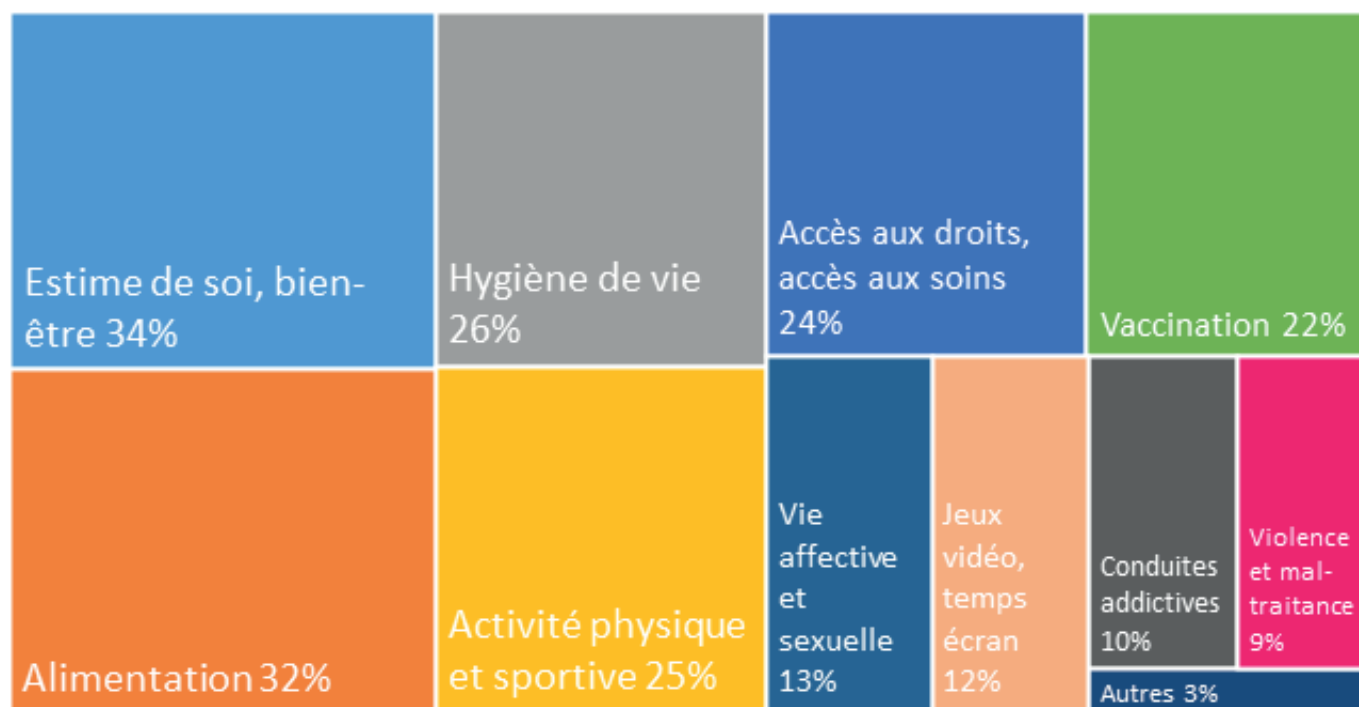
Près de la moitié des jeunes enquêtés ont exprimé une ou des demandes d'informations. Les jeunes ont le plus fréquemment listé l'estime de soi, le bien-être et l'alimentation, suivi de l'hygiène de vie, l'activité physique et sportive, l'accès aux droits, l'accès aux soins et la vaccination.

Les besoins d'information exprimés diffèrent selon le genre de la personne enquêtée. Les femmes ont plus fréquemment demandé des informations sur l'estime de soi et le bien-être que les hommes (39 % vs 29 %).

Les hommes ont quant à eux davantage exprimé un besoin d'informations sur les jeux-vidéo et le temps écran (16 % des hommes vs 9 % des femmes).

Il n'existe pas de différence selon le genre sur les autres sujets proposés.

Les besoins d'informations exprimés



SYNTHÈSE ENQUÊTE 2018

Synthèse enquête 2018

PROFIL SOCIO-
DÉMOGRAPHIQUE

- 1 161 questionnaires dans 24 missions locales,
- Des jeunes le plus souvent célibataires sans enfant,
- Des jeunes femmes plus diplômées,
- Des jeunes femmes vivant plus fréquemment en autonomie,
- Des jeunes accompagnés dans le cadre d'un dispositif et à la recherche d'un emploi,
- Un jeune sur 5 a déclaré ses 2 parents en recherche d'emploi, sans activité professionnelle, en invalidité ou longue maladie ou non concerné, décédé, inconnu, perdu de vue.

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

- Plus de 31 % des jeunes déclarent avoir un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais »,
- Plus de 25% des jeunes enquêtés ont déclaré une maladie ou un problème de santé qui revient régulièrement ou qui dure,
- Les jeunes femmes déclarent plus souvent être limitées ou gênées dans leurs activités quotidiennes,
- Des jeunes femmes plus fréquemment hospitalisées que les hommes et pour des durées plus longues en moyenne,
- Près d'un tiers des jeunes enquêtés présentent une situation de surpoids ou d'obésité,
- Plus d'une jeune femme sur dix ayant répondu à l'enquête a déclaré avoir subi une interruption volontaire de grossesse au cours de sa vie.

ACCÈS AUX SOINS

- Les jeunes femmes ont plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes,
- Parmi les répondants, 17 % des jeunes n'ont pas déclaré de consultation chez un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois,
- Des renoncements aux soins majoritairement pour raisons financières.

CONSOMMATION
ADDICTIVES

- Les hommes consomment plus de tabac que les femmes,
- Un jeune sur cinq a déclaré n'avoir jamais consommé d'alcool,
- 15 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool en ont consommé au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois,
- Plus de la moitié des jeunes ayant déjà bu de l'alcool ont été ivres au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois,
- Plus d'un jeune sur dix ayant déjà bu de l'alcool en a consommé au moins 10 fois au cours des 30 derniers jours,
- Près d'un jeune sur cinq ayant déjà bu de l'alcool a eu au moins 3 consommations ponctuelles excessives au cours des 30 derniers jours,

CONSOMMATION ADDICTIVES

- Une expérimentation de cannabis plus fréquente chez les hommes que chez les femmes,
- Plus d'un tiers des consommateurs de cannabis en ont consommé 10 fois ou plus au cours des 12 derniers mois,
- Près d'un jeune consommateur de cannabis sur cinq en a consommé 30 fois ou plus au cours des 30 derniers jours,
- Six consommateurs de drogues sur dix sont des hommes,
- Les femmes ont plus fréquemment déclaré des consommations de médicament que les hommes,
- Près de six jeunes sur dix ont déclaré que l'alcool n'était pas dangereux si la consommation n'était qu'occasionnelle.

QUALITÉ DE VIE

- Quatre jeunes sur dix se déclarent insatisfaits de leur sommeil,
- 40 % des jeunes enquêtés ont déclaré avoir déjà eu des pensées suicidaires et 20 % ont déjà tenté de se suicider,
- Les femmes ont plus fréquemment déclaré des pensées suicidaires et ont davantage tenté de se suicider que les hommes,
- Echelle de qualité de vie : plus de quatre jeune sur dix ont noté leur situation entre 0 et 5 sur 10.

ALIMENTATION ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Les hommes ont déclaré plus fréquemment une activité physique d'au moins 30 minutes,
- Près de 40 % des jeunes enquêtés ont déclaré ne jamais prendre de vrai petit-déjeuner en semaine et 33 % le week-end,
- La prise d'un vrai petit déjeuner est plus fréquente le week-end que la semaine,
- Près de la moitié des jeunes déclare une alimentation plutôt ou pas du tout équilibrée,
- Un tiers des jeunes ont déclaré consommer des boissons sucrées plusieurs fois par jour.

BESOINS D'INFORMATIONS

- Estime de soi, bien-être et alimentation : principaux besoins d'informations estimés,
- Les femmes ont plus fréquemment demandé des informations sur l'estime de soi et le bien-être. Les hommes ont quant à eux davantage exprimé un besoin d'informations sur les jeux-vidéo et le temps écran.

LES PERSPECTIVES

Les perspectives

Pour la première année de fonctionnement de l'enquête santé en mission locale, plus de 1 100 jeunes accueillis en Normandie ont pu être interrogés. Cette première année de recueil a donné lieu à la production de ce rapport et également d'analyses complémentaires par mission locale. Les éléments recueillis en 2018 apportent un éclairage détaillé sur la santé des jeunes en insertion et vient conforter les besoins de ce public en la matière.

Au vu des demandes d'informations exprimées par les jeunes, des retours des professionnels travaillant aux côtés des jeunes et des résultats sur la qualité de vie et plus généralement sur la santé mentale des jeunes enquêtés, un zoom sur la thématique de l'estime de soi sera réalisé pour l'enquête 2019. Les 6 premiers mois de l'année seront consacrés au terrain d'enquête pour un rendu des résultats attendu fin 2019.

Nous adressons nos plus vifs remerciements aux jeunes qui ont accepté de participer ainsi qu'aux professionnels des missions locales sans lesquels cette démarche ne pourrait être menée à bien.

Crédit images :
ORS-CREAI Normandie
Image acheté sur le site Shutterstock.com

Illustrations :
Enquête santé en mission locale
ORS-CREAI Normandie

Copyrights :
© Adobe InDesign
© Adobe Illustrator

Février 2019

Directeur de publication :
Pierre-Jean LANCRY, président de l'ORS-CREAI Normandie

Rédaction :
Julie PASQUIER, Élodie BROUDIN et Annabelle YON,
ORS-CREAI Normandie

ASSOCIATION ORS-CREAI NORMANDIE

3 place de l'Europe
14 200 Hérouville-Saint-Clair
02 31 75 15 20
contact@orscreainormandie.org
www.orscreainormandie.org