

# baromètre santé

*premiers résultats 2000*

## Les jeunes de 12 à 25 ans en Picardie

Introduction	1	Consommation d'alcool	10
Méthodologie	3	Drogues illicites	11
Environnement, qualité de vie	5	Accidents et prise de risque	12
Idées et tentatives de suicide	6	Violences subie et agie	13
Activité sportive	7	Vie affective et sexuelle	14
Poids et image du corps	8	Consommation de soins	15
Tabac	9		

La population des moins de 25 ans est la plus exposée aux facteurs de risque susceptibles d'entraîner à court, moyen ou long terme des effets néfastes pour sa santé.

À la fin des années quatre-vingt-dix, la Picardie affiche une surmortalité par rapport au niveau national en ce qui concerne les principales causes de décès (la santé observée en Picardie : tableau de bord régional sur la santé 2000) : +12 % de surmortalité par rapport à la moyenne française pour les tumeurs, +17 % pour les maladies cardio-vasculaires, +21 % pour les accidents.

La mortalité prématurée (décès survenant avant 65 ans) est aussi un problème bien réel en Picardie, puisque la région se place au second rang des régions de métropole à forte mortalité prématurée derrière le Nord-Pas-de-Calais. Les causes de ces décès sont liées, d'une part, aux pathologies lourdes (cancers, maladies cardio-vasculaires...) associées en grande partie à des consommations d'alcool et de tabac et, d'autre part, aux causes externes (suicides, accidents de la circulation...). Ces éléments expliquent le lourd tribut payé par les jeunes, notamment en termes d'années potentielles de vie perdue ou de séquelles irrémédiables.

Aussi défavorables soient-elles pour la région, les données de mortalité demeurent toutefois insuffisantes pour décrire la réalité, dans la mesure où il existe un décalage de plusieurs décennies entre les habitudes de vie et les effets sur la santé.

D'où l'idée d'un Baromètre santé régional, centré sur les jeunes de 12 à 25 ans, rencontre d'intérêts convergents entre les observatoires régionaux de la Santé (ORS), leur Fédération nationale (Fnors), le Comité français d'éducation pour la santé (CFES) et la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) dans une double démarche d'observation aux niveaux national et régional. Une réflexion commune en Picardie avec le conseil régional de Picardie, la

direction régionale des Affaires sanitaires et sociales (Drass) de Picardie, l'Assurance maladie à travers ses diverses composantes locales et de nombreux autres partenaires a permis la réalisation d'un tel outil dès le printemps 1999.

Les objectifs de cette recherche sont de fournir une photographie de l'état de santé des jeunes de 12 à 25 ans, de leurs habitudes de vie et de leur insertion dans leur environnement proche afin de proposer des lignes d'actions de prévention. Ce projet s'est d'ailleurs inscrit d'emblée comme action préalable du programme régional de santé (PRS) « santé des enfants et des jeunes ».

C'est justement à l'occasion de la présentation de ce programme régional de santé que ce premier document à caractère global est diffusé en Picardie. Il fait partie également du document de synthèse réalisé par le Comité français d'éducation pour la santé au côté des douze fiches nationales thématiques et des trois autres extensions régionales.

Il constitue ainsi une première sensibilisation pour une mobilisation régionale autour de la prévention et de la santé des jeunes sur :

- l'environnement, la qualité de vie et les relations des jeunes avec leurs parents et avec l'école ;
- les idées et tentatives de suicide et le suivi médical des suicidants ;
- l'activité sportive, mesurée par la pratique et la durée au cours de la dernière semaine et les raisons qui poussent à faire du sport ;
- le poids et l'image du corps, à travers l'indice de masse corporelle et la perception de son poids ;
- le tabac avec la consommation, le désir d'arrêter et le respect des zones publiques ;
- la consommation d'alcool par semaine, la veille de l'enquête et le nombre d'ivresse(s) déclaré ;
- les drogues illicites à travers le cannabis (proposé et consommé) et les autres drogues (consommées) ;
- les accidents (au cours des douze derniers mois) et la prise de risque (au cours du dernier mois) ;
- les violences subie et agie (au cours des douze derniers mois) et les rapports sexuels forcés (au cours de la vie) ;
- la vie affective et sexuelle (au cours de la vie), l'utilisation du préservatif (lors d'un premier rapport ou ultérieurement) et l'attention face à une grossesse possible ;
- la consommation de soins mesurée par les consultations auprès du généraliste et des principaux professionnels de santé au cours des douze derniers mois et par la prise de tranquillisants ou de somnifères.

Si tous les thèmes développés pour ce premier Baromètre santé réalisé en Picardie ont été repris dans ce document, ils ne l'ont été, compte tenu de sa forme, que très succinctement. Tant en termes de développement que d'analyse, d'autres aspects vont être abordés dans les semaines et les mois à venir. Cela sera l'occasion de diffusions adaptées en liaison avec l'ensemble des partenaires et en articulation avec les choix de la politique régionale de santé en Picardie.

## Une histoire, un présent

Afin de mieux appréhender les connaissances, attitudes et comportements des Français concernant la santé, le Comité français d'éducation pour la santé (CFES) a mis en place, à partir de 1992, la série des Baromètres santé. Différentes populations ont ainsi été enquêtées au plan national : les jeunes de 12 à 19 ans, les adultes de 18 à 75 ans, les médecins généralistes et plus récemment les pharmaciens d'officine.

En 1999, en partenariat avec le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, le Haut Comité de la santé publique, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et

la toxicomanie et la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé, le CFES a réalisé un nouveau Baromètre national couvrant cette fois la population des jeunes et des adultes (12-75 ans). Parallèlement, à la demande et avec le soutien financier de nombreux acteurs locaux, des Baromètres régionaux ont été mis en place en Alsace, Nord - Pas-de-Calais, Pays de la Loire, Picardie et Poitou-Charentes. Dans cette dernière région, l'enquête a concerné la même population qu'au plan national (12-75 ans), alors que dans les quatre autres, les enquêtes ciblaient la population des 12-25 ans.

## Le Baromètre santé 2000

Comme ceux réalisés précédemment, les Baromètres santé reposent sur des enquêtes téléphoniques auprès d'échantillons représentatifs de la population, obtenus par la méthode aléatoire. Celle-ci garantit au mieux l'exactitude des tests statistiques classiques. Elle est également la mieux adaptée aux sujets pour lesquels il existe *a priori* peu de connaissances approfondies sur les relations entre les réponses et les caractéristiques sociodémographiques des personnes interrogées. De plus, cette méthode reste la plus couramment utilisée dans les enquêtes épidémiologiques, ce qui facilite les comparaisons avec d'autres études.

Les questionnaires destinés aux 12-75 ans et ceux spécifiques aux 12-25 ans ont été élaborés à partir des questionnaires utilisés dans les baromètres santé précédents, avec le souci à la fois de conserver autant que possible la formulation des questions, pour pouvoir établir des comparaisons chronologiques, mais aussi d'intégrer de nouveaux indicateurs, notamment ceux utilisés en matière de toxicomanie dans un cadre européen. De nombreuses équipes nationales et régionales ont contribué à l'élaboration et à la validation de ces questionnaires. Quelques thèmes comme le dépistage des cancers ou la couverture vaccinale ne sont pas abordés dans les questionnaires destinés aux 12-25 ans. Par contre, certains aspects spécifiques aux adolescents et jeunes adultes y ont été développés. La durée moyenne de passation des questionnaires était de 25 minutes pour les questionnaires 12-25 ans et de 33 minutes pour ceux destinés aux 12-75 ans.

L'institut BVA a réalisé d'octobre à décembre 1999 les entretiens par téléphone en utilisant le système Cati (*Computer Assisted Telephone*

*Interview*). Un échantillon de 13 685 personnes, représentatif de la population française de 12 à 75 ans a été interrogé dans le cadre de l'enquête nationale. Des sur-échantillons ont été réalisés pour compléter les données régionales obtenues à partir de l'enquête nationale, afin d'obtenir des échantillons régionaux d'environ 1 200 personnes.

L'anonymat et le respect de la confidentialité étaient garantis par les mêmes procédures que celles employées lors de l'enquête Baromètre santé jeunes 97/98, enquête ayant reçu l'aval de la Commission nationale informatique et liberté (Cnil). Les thèmes les plus sensibles ne concernaient pas les moins de 15 ans, conformément aux recommandations de la Cnil. Avant tout appel téléphonique, une lettre annonce était adressée à tous les ménages sélectionnés afin, notamment, de minorer les refus de participation.

### Sélection du ménage éligible

Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 12 à 75 ans (12 à 25 ans pour les Baromètres santé jeunes régionaux), parlant le français et ayant son domicile habituel au numéro de téléphone composé. Chaque numéro a été appelé au maximum douze fois entre 17 h et 21 h en semaine et entre 10 h et 18 h le samedi, l'enquêteur laissant sonner huit coups. Au bout de trois tentatives infructueuses, deux nouvelles tentatives étaient effectuées entre 12 h et 17 h. Des tentatives ont également été réalisées le mercredi après-midi. En cas de non-réponse, le numéro a été recomposé automatiquement 90 minutes plus tard. Les numéros occupés étaient recomposés automatiquement 30 minutes plus tard.

# Méthodologie

Les appels aboutissant sur un répondeur ont été considérés comme des non-réponses.

## Sélection de l'individu éligible

À l'intérieur de chaque foyer, l'individu éligible, âgé de 12 à 25 ans ou de 12 à 75 ans selon les enquêtes, a été sélectionné par la méthode du plus proche anniversaire. Pour les moins de 15 ans, l'accord des parents était sollicité avant l'interview.

Si l'individu sélectionné était présent et disponible au moment du contact avec le ménage, le questionnaire lui était proposé immédiate-

ment. Si l'individu le souhaitait, un rendez-vous téléphonique lui était proposé. Quand la personne sélectionnée ne souhaitait pas répondre, les enquêteurs devaient s'efforcer d'obtenir le maximum d'information la concernant afin de constituer un fichier de non-répondants le plus précis possible : sexe, âge, catégorie socio-professionnelle, motif du refus, etc. Dans le cas où l'individu sélectionné refusait de répondre ou n'était pas en mesure de le faire, l'institut ne devait pas interroger une autre personne du foyer pour le remplacer, même si cette dernière présentait les critères d'éligibilité.

## Principales caractéristiques des enquêtes

	Alsace	Nord-Pas-de-Calais	Pays de la Loire	Picardie	France*
Taux de refus immédiat des ménages	13,9 %	15,2 %	15,8 %	19,3 %	22,2 %
Taux de refus différé des ménages	2,1 %	2,5 %	2,8 %	2,7 %	2,9 %
Taux de refus des ménages	16,0 %	17,7 %	18,6 %	22,0 %	25,1 %
Taux de refus des individus	2,3 %	2,5 %	3,1 %	3,2 %	6,6 %
Taux d'abandon	1,1 %	1,5 %	0,7 %	1,3 %	1,9 %
Taille de l'échantillon 12-75 ans	-	-	-	-	13 685
Taille de l'échantillon 12-25 ans	1 237	1 239	1 270	1 268	2 765

\* Les taux de refus pour la France concernent les 12-75 ans.

## Les résultats

Les données présentées ci-après sont les premiers résultats de l'enquête Baromètre santé jeunes 2000 pour la Picardie.

Dans l'ensemble du texte, lorsque le terme « jeunes » est employé sans précision de classe d'âge, il concerne les 12-25 ans. Dans tous les autres cas, la classe d'âge concernée est mentionnée spécifiquement.

Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté. Un redressement sera réalisé selon les résultats du dernier recensement de la population de l'Insee dès que ces données seront disponibles. Ce redressement ne devrait pas, *a priori*, modifier de façon importante ces premiers résultats, d'autant plus que ces derniers sont souvent présentés selon le sexe et l'âge, variables utilisées pour le redressement.

Par ailleurs, la dimension sociale explique vraisemblablement certains comportements observés. Celle-ci n'a pu être analysée dans le cadre de ce premier document, elle le sera ultérieurement.

Les comparaisons entre les quatre régions et l'échantillon national 12-25 ans ont été réalisées sur des données standardisées, avec comme population de référence la population française des deux sexes par année d'âge au 1<sup>er</sup> janvier 1997 estimée par l'Insee.

Cette standardisation explique les différences qui peuvent exister entre certains résultats régionaux et les résultats utilisés dans les comparaisons.

Toutes les différences mentionnées entre deux résultats sont statistiquement significatives ( $p < 0,05$  au test du Chi 2 ou de Student).

## Structure par sexe et âge des échantillons régionaux

	Alsace		Nord-Pas-de-Calais		Pays de la Loire		Picardie		France	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
12-14 ans	141	168	141	151	155	144	162	141	267	276
15-17 ans	152	154	190	145	153	136	170	153	273	288
18-19 ans	89	93	86	96	107	106	105	84	166	196
20-22 ans	100	123	95	132	117	135	123	127	272	323
23-25 ans	113	104	101	102	99	118	86	117	305	399
Total	595	642	613	626	631	639	646	622	1 283	1 482

## Une meilleure qualité de vie déclarée par les garçons

D'après le profil de santé de Duke\*, les garçons déclarent en moyenne une meilleure qualité de vie que les filles. Ils ont un score de santé globale de 75,1 versus 68,4 pour les filles. Cette différence entre les sexes se décline dans toutes les dimensions, particulièrement pour les dimensions physique (80,5 chez les garçons pour 71,1 chez les filles), mentale (74,2 et 67,2), et sociale (70,4 et 68,7). Les garçons présentent également des scores plus favorables que les filles concernant l'anxiété (respectivement 30,5 et 37,4) et la dépression (respectivement 28,5 et 35,6).

## Plus de la moitié des jeunes déclare qu'il leur est facile de parler à leurs parents

En Picardie, 60,2 % des garçons et 55,2 % des filles déclarent qu'il est facile de parler à leurs parents de choses qui les préoccupent vraiment. Les filles sont plus nombreuses à déclarer que leurs parents veulent assez souvent ou très souvent savoir où elles sont et ce qu'elles font (77,6 % versus 72,7 %), et les félicitent (62,1 % versus 54,0 %).

57,3 % des garçons et 51,4 % des filles déclarent que leurs parents leur disent à quelle heure rentrer quand ils sortent. 74,9 % des garçons et 77,3 % des filles déclarent que leurs parents écoutent leurs idées et leurs opinions.

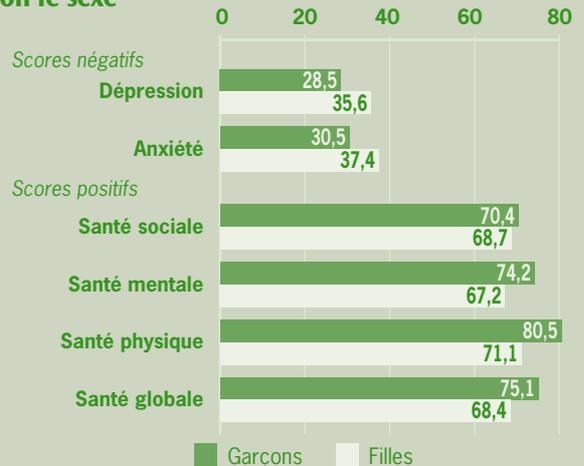
## Les filles apprécient plus l'école

Chez les jeunes scolarisés, les filles sont plus nombreuses à déclarer « aimer beaucoup » l'école (47,7 % des filles pour 40,4 % des garçons).

Par ailleurs, les garçons sont plus nombreux à déclarer avoir redoublé au moins une fois au cours de la scolarité (52,0 % versus 38,3 %). Enfin, 34,9 % des garçons et 25,3 % des filles déclarent être arrivés en retard à l'école trois fois ou plus durant les douze derniers mois.

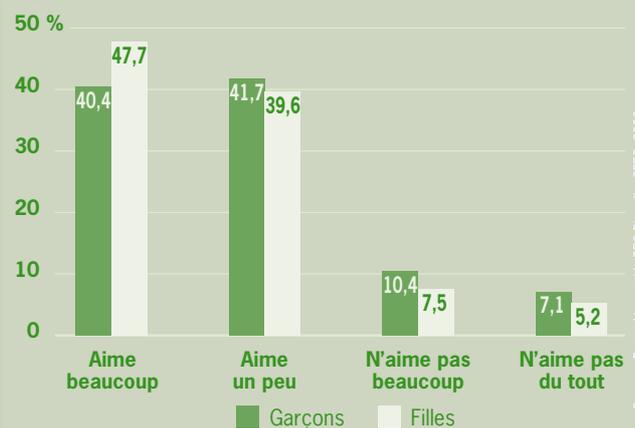
\* Le profil de santé de Duke est un instrument générique de mesure de la qualité de la vie qui comporte 17 questions pouvant être regroupées en plusieurs dimensions (physique, mentale, sociale, santé perçue, incapacité, anxiété, douleur, estime de soi et dépression). Le score de santé générale est un score global représentant la somme des dimensions physique, mentale et sociale. Les scores sont normalisés de 0, indiquant la plus mauvaise qualité de vie, à 100, indiquant une qualité de vie optimale, dans la plupart des dimensions (santé physique, mentale, sociale, générale, santé perçue et estime de soi). Les scores d'anxiété, de dépression, d'incapacité, de douleur sont évalués en sens inverse (100 exprimant la qualité de vie minimale).

### Scores moyens de l'échelle de Duke chez les jeunes selon le sexe



Source : Baromètre santé, ORS Picardie, CFES, 2000.

### Opinion des jeunes scolarisés vis-à-vis de l'école selon le sexe



Source : Baromètre santé, ORS Picardie, CFES, 2000.

## Comparaison inter-régionale

Dans toutes les régions concernées par l'enquête, environ 70 % des garçons et 50 % des filles déclarent « se trouver tout à fait bien comme ils sont ». En Alsace et Pays de la Loire, les garçons apparaissent moins nombreux à partager cette opinion qu'au niveau national alors qu'en Picardie et Nord-Pas-de-Calais, ils sont plus nombreux. Chez les filles, seule la Picardie présente un pourcentage en dessous du niveau national. Il n'existe toutefois aucune différence significative entre les régions.

### Jeunes déclarant « se trouver tout à fait bien comme ils sont » selon le sexe (résultats standardisés par âge)



Source : Baromètre santé, ORS Alsace, Pays de la Loire, Picardie, ORS et Dares Nord-Pas-de-Calais, CFES, 2000.

N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

## 8,3 % des jeunes ont eu, au cours des douze derniers mois, des pensées suicidaires

En Picardie, 8,3 % des jeunes déclarent avoir pensé au suicide au cours des douze derniers mois. Cette proportion est plus importante chez les filles (11,6 %) que chez les garçons (5,1 %). Elle augmente au fil des âges chez les garçons, alors qu'elle connaît un maximum entre 15 et 19 ans chez les filles. Seulement 48,0 % de ces jeunes en ont parlé à quelqu'un, avec une différence entre les sexes, puisque 39,3 % des garçons versus 52,1 % des filles en ont parlé.

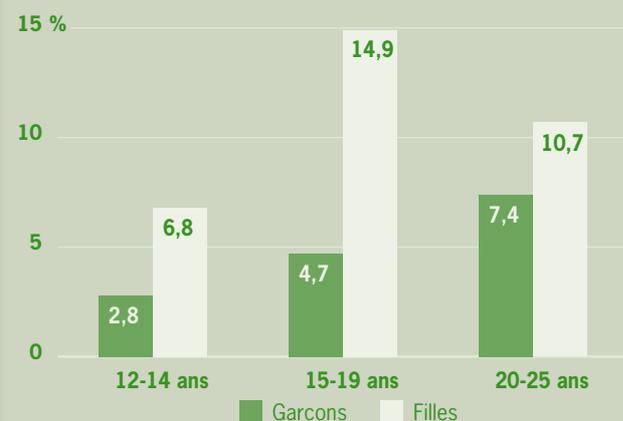
## 5,3 % des jeunes déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie

Cette proportion est également plus importante chez les filles (7,8 %) que chez les garçons (2,9 %). Les tentatives de suicide augmentent au fil de l'âge chez les garçons alors que chez les filles elles passent par un maximum à 15-19 ans. Parmi les jeunes déclarant avoir déjà tenté de se suicider, 71,7 % l'ont fait une fois, 17,7 % deux fois et 10,6 % trois fois ou plus.

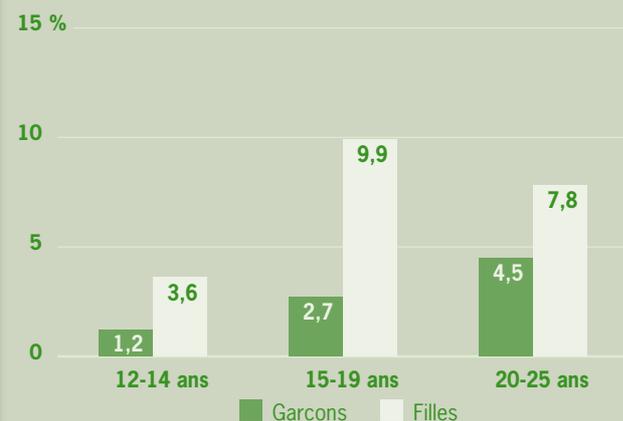
## Un suicidant sur trois a été hospitalisé, à peine un sur deux a été suivi par un professionnel de santé ou un « psy »

À la suite de la dernière tentative, 33,6 % des suicidants ont été hospitalisés, 46,0 % ont été suivis par un médecin ou un professionnel de l'aide psychologique et 51,3 % en ont parlé à une autre personne.

### Jeunes déclarant avoir pensé au suicide au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



### Jeunes déclarant avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie selon le sexe et l'âge

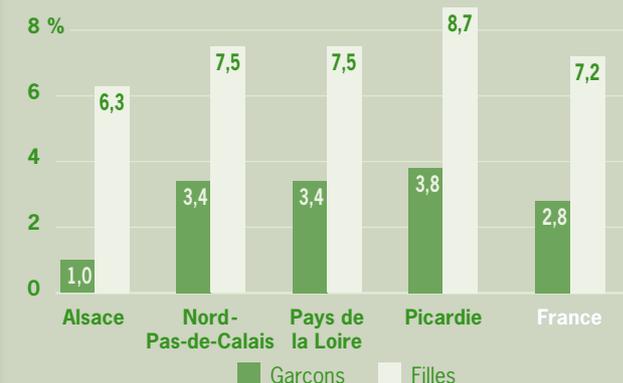


## Comparaison inter-régionale

Les effectifs de jeunes qui déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide varient peu, en nombre absolu, entre les différentes régions. Les résultats des échantillons régionaux sont, en outre, très comparables à ceux de l'échantillon national. Il faut toutefois souligner que les résultats les plus faibles sont observés en Alsace, tant chez les filles que chez les garçons, puisqu'il s'agit de la seule région présentant des pourcentages de tentatives de suicide inférieurs au niveau national. À l'inverse, la proportion de jeunes ayant déjà tenté de se suicider est plus élevée en Picardie que dans les trois autres régions et qu'avec le niveau national (même si l'on ne note pas de différences significatives avec ce dernier niveau).

N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

### Jeunes déclarant avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie selon le sexe (résultats standardisés par âge)



## Deux jeunes sur trois déclarent avoir pratiqué un sport au cours de la dernière semaine

La pratique sportive des jeunes a été évaluée au cours des sept derniers jours dans quatre contextes différents : le milieu scolaire ou universitaire, le club sportif, le milieu du travail, et dans un cadre non organisé (seul ou entre amis).

Globalement, en Picardie, deux jeunes sur trois déclarent avoir pratiqué un sport au cours des sept derniers jours. Cette pratique, plus fréquente chez les garçons (74,2 %) que chez les filles (56,5 %), décroît avec l'âge pour les deux sexes.

## La durée de l'activité sportive est plus élevée chez les garçons que chez les filles

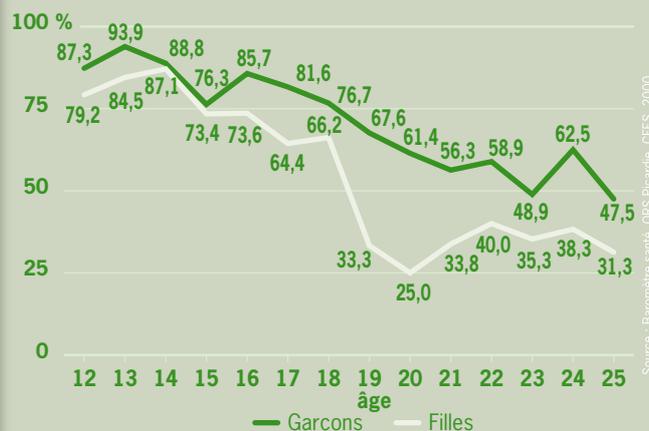
Les sportifs ont pratiqué en moyenne 6 heures 40 de sport durant les sept derniers jours. Cette durée diffère de façon importante d'un individu à l'autre : un jeune sur trois n'a pas fait de sport au cours de la dernière semaine alors qu'un sur quatre en a fait, en moyenne, plus de 8 heures dans la semaine. Une pratique sportive intensive est retrouvée plus fréquemment chez les garçons (35,3 % d'entre eux ont fait plus de 8 heures de sport dans la semaine versus 13,6 % chez les filles).

## Le plaisir, principale motivation à la pratique sportive

Parmi les jeunes ayant pratiqué une activité sportive au cours des sept derniers jours, près de trois sur quatre déclarent en avoir fait pour le plaisir. Les raisons ensuite avancées sont la santé et rencontrer des amis.

Si les proportions de garçons et de filles à partager ces motivations sont relativement proches, de grandes différences apparaissent sur quelques autres points. Ainsi, les garçons sont beaucoup plus nombreux à faire du sport par esprit de compétition (22,3 % d'entre eux en font pour gagner versus 6,3 % chez les filles). Les filles pratiquent plus une activité sportive pour maigrir (23,6 %) ou parce qu'elles y sont obligées (10,4 %). Les raisons de la pratique d'un sport varient également avec l'âge : plus leur âge augmente, plus les jeunes déclarent faire du sport pour être en bonne santé et moins le plaisir est évoqué.

## Jeunes déclarant avoir pratiqué un sport au cours des sept derniers jours selon le sexe et l'âge



## Motivations principales à la pratique d'un sport chez les jeunes selon le sexe

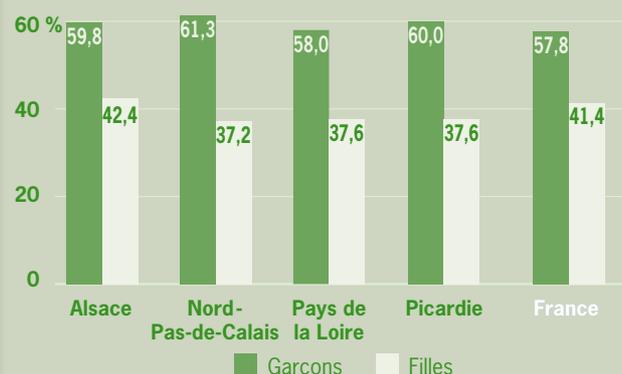


## Comparaison inter-régionale

Les proportions de jeunes déclarant avoir pratiqué une activité sportive d'une durée supérieure ou égale à 2 heures, au cours des sept jours précédant l'enquête, sont, pour les quatre régions de l'étude, proches de la moyenne nationale, chez les filles comme chez les garçons. Ainsi, environ six garçons sur dix et quatre filles sur dix déclarent avoir fait au moins 2 heures de sport durant la dernière semaine.

Il faut toutefois souligner que tous les pourcentages masculins sont supérieurs à la moyenne nationale pour les quatre régions, alors que c'est l'inverse chez les filles (sauf pour l'Alsace), mais ces différences ne sont pas significatives.

## Jeunes déclarant avoir pratiqué au moins deux heures de sport au cours des sept derniers jours selon le sexe (résultats standardisés par âge)



N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

## 15,6 % des jeunes ont un poids supérieur à la normale

Le poids et la taille déclarés par les jeunes enquêtés permettent de calculer un indice de masse corporelle (IMC) (poids/taille<sup>2</sup>). Cet indicateur évalue, en fonction du sexe et de l'âge des jeunes, si leur poids est excessif ou au contraire insuffisant\*. En Picardie, la proportion de jeunes qui présentent un poids supérieur à la normale est de 15,6 %. Les garçons sont plus fréquemment concernés que les filles (17,3 % d'entre eux sont dans ce cas versus 13,9 % chez les filles).

La répartition, parmi les 15,6 % de jeunes qui ont un poids supérieur à la normale, est la suivante : 8,2 % présenteraient un surpoids et 7,4 % seraient obèses.

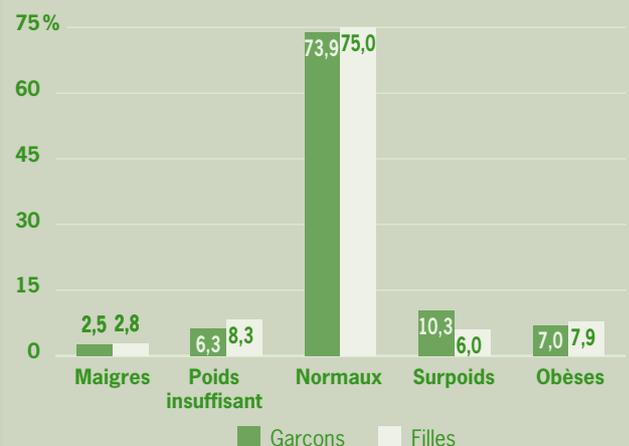
## Les jeunes ont, dans l'ensemble, une bonne perception de leur corpulence

57,3 % des jeunes interrogés se trouvent à peu près du bon poids, les garçons (64,6 %) plus souvent que les filles (49,6 %). La majorité des jeunes ont une perception de leur poids en accord avec l'IMC calculé. Ainsi, parmi ceux qui ont un IMC normal, 63,5 % se trouvent à peu près du bon poids. 64,8 % des jeunes ayant un poids supérieur à la normale se trouvent un peu ou beaucoup trop gros. Enfin, parmi les jeunes ayant un poids inférieur à la normale, 43,7 % se trouvent un peu ou beaucoup trop maigres. C'est dans ce groupe que le décalage avec cet indice est le plus important, puisqu'ils sont 48,5 % à se trouver à peu près du bon poids.

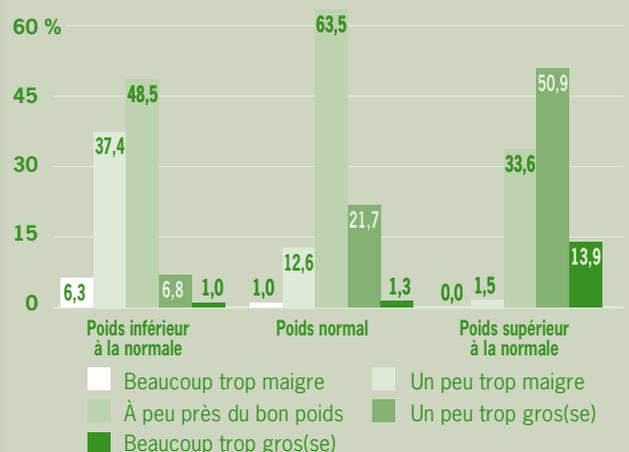
\* Cinq classes d'indice de masse corporelle (IMC) ont été constituées pour analyser la corpulence des jeunes (d'après M.-F. Rolland-Cachera, Inserm) :

- les maigres sont les jeunes dont l'IMC est inférieur au 3<sup>e</sup> percentile de la population de référence,
- les jeunes ayant un poids insuffisant sont ceux dont l'IMC est supérieur ou égal au 3<sup>e</sup> percentile et inférieur au 10<sup>e</sup> percentile,
- les jeunes ayant un poids normal sont ceux dont l'IMC est supérieur ou égal au 10<sup>e</sup> percentile et inférieur ou égal au 90<sup>e</sup> percentile,
- les jeunes ayant un surpoids sont ceux dont l'IMC est supérieur au 90<sup>e</sup> percentile et inférieur ou égal au 97<sup>e</sup> percentile,
- les obèses sont les jeunes dont l'IMC est supérieur au 97<sup>e</sup> percentile.

## Indice de masse corporelle (IMC) des jeunes selon le sexe



## Perception par les jeunes de leur poids selon l'indice de masse corporelle (IMC)



## Jeunes ayant un poids supérieur à la normale\* selon le sexe (résultats standardisés par âge)



\* jeunes en surpoids et jeunes obèses

## Comparaison inter-régionale

Les proportions de jeunes qui présentent un poids supérieur à la normale sont toujours plus élevées chez les garçons que chez les filles, quelle que soit la région de l'étude.

Chez les garçons, seuls les Pays de la Loire connaissent une part de jeunes présentant un poids supérieur à la normale significativement plus faible que la moyenne française.

Chez les filles, il y a, en Picardie, une proportion élevée de jeunes ayant un poids supérieur à la normale, tant vis-à-vis de la moyenne nationale que vis-à-vis des trois autres régions.

N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

## Près de 40 % de jeunes déclarent fumer...

En Picardie, 39,0 % des jeunes de 12-25 ans déclarent fumer : 5,7 % occasionnellement et 33,3 % régulièrement\*.

La prévalence du tabagisme augmente rapidement avec l'âge, passant de 10,2 % à 12-14 ans à 50,6 % à 18-19 ans. À partir de la majorité, ce taux se stabilise, près d'un jeune sur deux déclarant consommer du tabac.

La proportion de fumeurs occasionnels reste relativement stable, quel que soit l'âge, et toujours inférieure ou égale à 8 %. La progression du tabagisme avec l'âge s'explique donc avant tout par l'augmentation du nombre de fumeurs réguliers (de 5,7 % à 12-14 ans à 48,6 % à 20-22 ans).

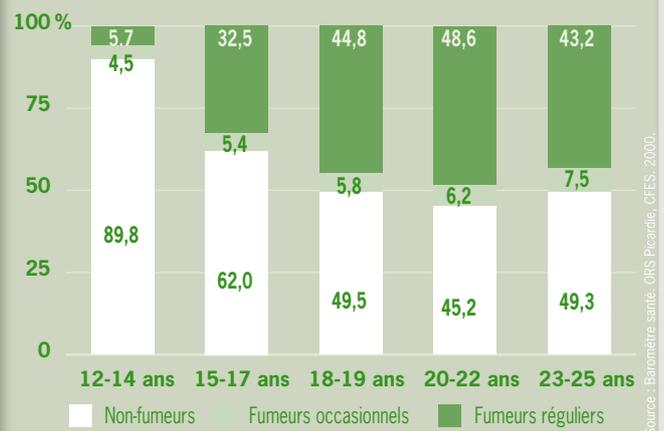
## ... mais plus d'un fumeur sur deux souhaite arrêter de fumer

49,0 % des garçons et 65,9 % des filles souhaitent arrêter de fumer. Ces jeunes envisagent de concrétiser ce projet d'arrêt dans le mois à venir pour 23,8 % d'entre eux, dans les six ou douze mois pour 28,9 %, et dans un avenir indéterminé pour les autres. La très grande majorité (86,9 %) des fumeurs qui déclarent avoir envie d'arrêter envisage de le faire seul ; 12,2 % comptent sur l'aide d'un médecin et 0,6 % sur « quelqu'un d'autre ». Par ailleurs, la plupart de ces jeunes (90,7 %) désirent arrêter de fumer par leur propre volonté : 51,9 % de manière radicale et 38,8 % progressivement. Les principaux autres moyens envisagés par les fumeurs pour en finir avec le tabagisme sont les patchs antitabac (8,2 %) et les gommes à mâcher (5,9 %)\*\*.

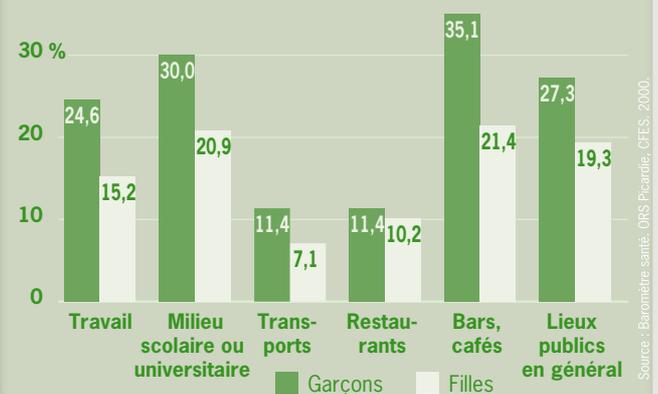
## Des zones non fumeurs globalement respectées

Les zones non fumeurs sont diversement respectées selon l'âge ou le sexe. C'est dans les bars, en milieu scolaire ou universitaire et dans les lieux publics en général que les zones non fumeurs sont les moins respectées : respectivement 28,5 %, 25,5 % et 23,6 % des jeunes fumeurs déclarent y consommer du tabac. En revanche, seuls 10,8 % des fumeurs déclarent ne pas respecter les zones non fumeurs des restaurants et 9,3 % celles des transports en commun. D'une manière générale, les garçons avouent moins respecter les zones non fumeurs que les filles.

### Statut tabagique déclaré par les jeunes selon l'âge



### Jeunes déclarant ne pas respecter les zones non fumeurs selon le sexe



\* *Fumeur régulier* : personne consommant au moins une cigarette par jour. *Fumeur occasionnel* : personne consommant moins d'une cigarette par jour.

\*\* Le total est supérieur à 100 % car plusieurs réponses étaient possibles.

N. B. : les informations présentées sur cette page peuvent être retrouvées plus détaillées (notamment par sexe) sur une plaquette réalisée à l'occasion de la journée mondiale sans tabac.

## Comparaison inter-régionale

La consommation de tabac varie sensiblement dans les régions étudiées. La prévalence standardisée de consommation de tabac est significativement plus forte en Pays de la Loire et en Picardie par rapport à la moyenne nationale. Le pourcentage de fumeurs réguliers est plus important en Picardie que dans les trois autres régions étudiées (y compris en Pays de la Loire) et que la moyenne nationale.

### Prévalence de la consommation déclarée de tabac par les jeunes (résultats standardisés par âge, en pourcentage)

	Non-fumeurs	Fumeurs		Total
		total	rég. occ.	
Alsace	63,7	36,3	27,5 8,7	100,0
Nord - Pas-de-Calais	67,2	32,8	26,6 6,2	100,0
Pays de la Loire	56,8	43,2	33,7 9,5	100,0
Picardie	60,0	40,0	34,2 5,8	100,0
<b>France</b>	<b>63,0</b>	<b>37,0</b>	<b>30,5 6,5</b>	<b>100,0</b>

N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

## Un jeune sur douze déclare consommer de l'alcool plusieurs fois par semaine ou tous les jours

En Picardie, huit jeunes sur dix déclarent avoir consommé de l'alcool au moins une fois au cours des douze derniers mois. La consommation d'alcool concerne tous les âges, puisque 61,7 % des 12-14 ans ont bu une boisson alcoolisée ou plus au cours de l'année passée. 26,0 % des 12-25 ans déclarent avoir bu au moins une fois par semaine de l'alcool, parmi eux 7,0 % en ont consommé plusieurs fois par semaine et 1,7 % tous les jours.

Cette fréquence de consommation varie en fonction du sexe. Globalement les garçons boivent plus régulièrement de l'alcool que les filles. Par ailleurs, cette pratique augmente avec l'âge : 6,7 % des 12-14 ans ont bu une boisson alcoolisée au moins une fois par semaine au cours de l'année passée versus 17,1 % des 15-17 ans, 33,8 % des 18-19 ans, 40,9 % des 20-22 ans et 44,2 % des 23-25 ans.

## Un jeune sur six a consommé une boisson alcoolisée la veille de l'enquête

Environ un jeune sur six déclare avoir consommé une boisson alcoolisée la veille de l'enquête : 21,7 % des garçons et 8,9 % des filles.

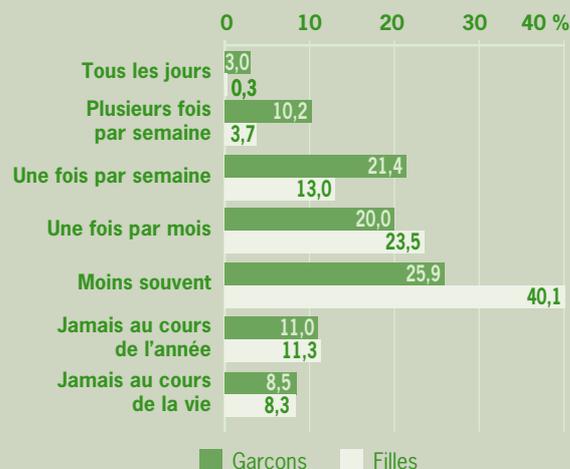
Les jeunes qui ont consommé de l'alcool la veille ont bu en moyenne trois verres. Dans plus des deux tiers des cas, ces jeunes n'ont pris qu'un à deux verres, mais 15,0 % en ont bu plus de cinq. Les garçons ont consommé en moyenne un verre de plus que les filles. La quantité d'alcool consommée la veille diffère également en fonction de l'âge : elle augmente fortement entre 12 et 19 ans (en particulier chez les garçons), puis se stabilise.

## Un jeune sur cinq déclare avoir été ivre au cours des douze derniers mois

21,3 % des jeunes interrogés déclarent avoir été ivres au moins une fois au cours des douze derniers mois. Les garçons sont plus nombreux à avoir vécu cette situation que les filles (respectivement 25,7 % et 16,9 %). Ce comportement augmente avec l'âge pour les deux sexes jusqu'à 18-19 ans.

La consommation ne correspond pas toujours à une recherche d'ivresse. Ainsi, parmi les jeunes ayant consommé de l'alcool au cours de l'année passée, près des trois quarts (73,1 %) n'ont jamais été ivres. Ce comportement de prise d'alcool sans ivresse est plus fréquent chez les filles (79,1 %) que chez les garçons (67,4 %).

### Fréquence de la consommation déclarée d'alcool par les jeunes au cours des douze derniers mois selon le sexe



### Jeunes déclarant avoir été ivres au moins une fois au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



### Jeunes déclarant consommer\* de l'alcool selon le sexe (résultats standardisés par âge)



\* plusieurs fois par semaine et/ou qui ont connu plus de deux ivresses au cours des douze derniers mois

## Comparaison inter-régionale

Les proportions de jeunes qui consomment de l'alcool plusieurs fois par semaine et/ou qui ont connu plus de deux ivresses au cours des douze derniers mois, diffèrent selon les régions de l'étude et selon le sexe.

Chez les garçons, la part de consommateurs apparaît plus importante dans les Pays de la Loire (29,9 %) que dans les autres régions de l'étude, quoique encore inférieure à la moyenne nationale (30,5 %). Cette proportion est peu élevée dans le Nord - Pas-de-Calais (22,0 %). Chez les filles, la part de consommateurs est partout inférieure à la moyenne nationale (12,3 %), notamment dans le Nord - Pas-de-Calais (6,0 %) et en Picardie (7,0 %).

N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

## Un jeune sur deux s'est déjà vu proposer du cannabis...

49,8 % des jeunes Picards déclarent qu'il leur a déjà été proposé du cannabis, 5,6 % des amphétamines et 5,1 % de la cocaïne. Les sollicitations pour le cannabis semblent s'adresser plus fréquemment aux garçons : 54,9 % des jeunes hommes ont déjà reçu une telle offre pour 44,5 % des jeunes femmes. La proportion de jeunes ayant été sollicités augmente avec l'âge. Et l'écart entre les sexes se creuse au fil des âges.

## ... et un sur quatre en a déjà consommé

Plus d'un quart (25,6 %) des jeunes interrogés déclarent avoir déjà consommé du cannabis. 16,5 % l'ont fait au cours des douze derniers mois et 8,8 % au cours du dernier mois. La proportion des jeunes hommes déclarant en avoir consommé est supérieure à celle des jeunes femmes. La différence entre les sexes semble même s'accroître au fur et à mesure que l'expérience est récente. Ainsi, les jeunes hommes ayant déjà consommé du cannabis au cours de leur vie sont 1,7 fois plus nombreux que les jeunes femmes. Ce rapport atteint 2,9 lorsque l'on considère la consommation au cours des trente derniers jours. De ce fait, les jeunes femmes semblent être plus souvent uniquement expérimentatrices.

## Les autres drogues, une consommation plus marginale

La consommation des autres drogues parmi les jeunes apparaît plus marginale : 1,0 % des jeunes déclare avoir déjà consommé des amphétamines, 1,0 % du LSD (ou des acides) et 1,0 % de l'ecstasy. La consommation de cocaïne et d'héroïne touche respectivement 0,7 % et 0,5 % des jeunes interrogés. 4,1 % déclarent avoir inhalé un solvant.

### Jeunes déclarant avoir consommé du cannabis au cours de leur vie selon le sexe et l'âge



### Jeunes déclarant avoir consommé du cannabis au cours des trente derniers jours selon le sexe et l'âge



## Comparaison inter-régionale

Dans les quatre régions concernées par l'étude, environ 50 % des jeunes interrogés se sont déjà vu proposer du cannabis. Les jeunes déclarant avoir déjà consommé du cannabis sont plus fréquents dans les Pays de la Loire, région se rapprochant le plus du niveau national, et moins nombreux en Nord - Pas-de-Calais. Plus l'expérience est récente, plus l'écart entre les Pays de la Loire et les autres régions (particulièrement le Nord - Pas-de-Calais) se creuse.

L'opinion des jeunes vis-à-vis du cannabis varie également d'une région à l'autre. Si moins d'un jeune sur quatre déclare être favorable à une autorisation de la consommation de cannabis en Picardie et Nord - Pas-de-Calais, cette opinion est plus répandue en Pays de la Loire, mais surtout en Alsace où elle est partagée par plus d'un jeune sur trois.

### Prévalence de la consommation déclarée de cannabis par les jeunes (résultats standardisés par âge, en pourcentage)

Source : Baromètre santé, ORS Alsace, Pays de la Loire, Picardie, ORS Nord-Pas-de-Calais, CFEES, 2000.

	Au cours de la vie	Au cours des 12 derniers mois	Au cours des 30 derniers jours
Alsace	28,7	17,5	9,9
Nord - Pas-de-Calais	24,5	14,5	8,6
Pays de la Loire	31,4	21,7	11,7
Picardie	27,5	17,3	9,2
<b>France</b>	<b>32,0</b>	<b>20,5</b>	<b>11,6</b>

N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

## Un jeune sur cinq déclare avoir eu un accident au cours des douze derniers mois

En Picardie, un jeune sur cinq (19,7 %) déclare avoir eu un accident ayant nécessité une consultation médicale au cours des douze derniers mois. Un quart d'entre eux est « récidiviste » puisqu'ils ont eu au moins deux accidents au cours de cette période.

En avançant en âge, la fréquence des accidents déclarés diminue aussi bien pour les garçons que pour les filles. Mais quel que soit l'âge, la proportion d'accidentés est toujours plus élevée pour les garçons.

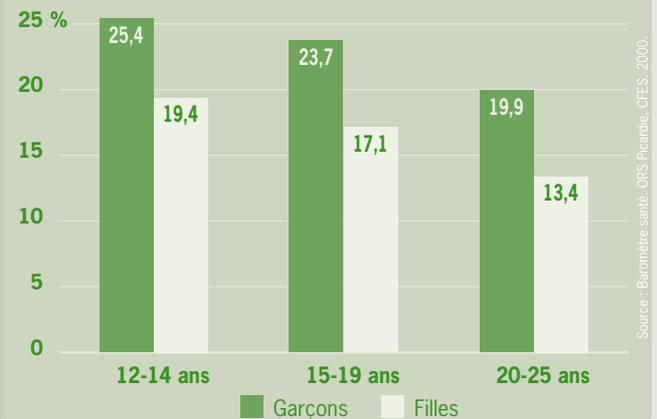
Les accidents les plus fréquents sont les accidents de sport et de loisirs (autres que vélo, roller, patin à roulettes et skate) puisqu'ils constituent 41,4 % des accidents et concernent 8,2 % des jeunes Picards. Tous les autres types d'accidents concernent chacun moins de 3 % des 12-25 ans dans la région : les accidents du travail (1,5 %), de moto (1,9 %), de voiture (2,0 %), de vélo (1,5 %), et les accidents domestiques (2,2 %).

91,5 % des jeunes qui font de la moto déclarent avoir porté un casque lors de la dernière utilisation ; ils ne sont que 15,8 % à l'avoir porté pour faire du roller, du patin à roulettes ou du skate et 6,6 % pour faire du vélo.

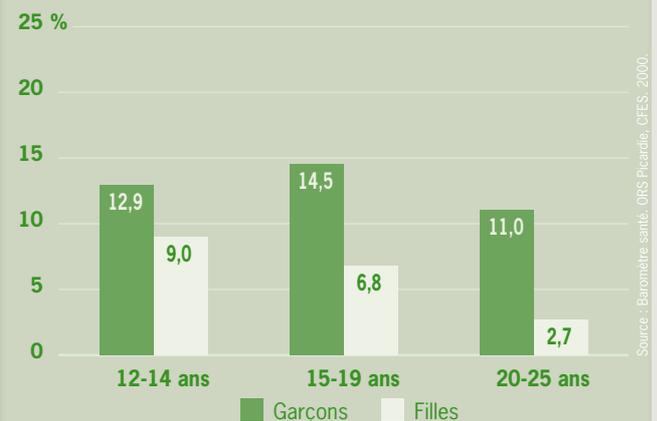
## Les garçons s'exposent plus au risque que les filles

Quelle que soit la tranche d'âge concernée, la proportion de garçons prenant des risques est toujours supérieure à celle des filles, l'écart entre les deux devenant de plus en plus important avec l'âge. Ainsi, entre 20 et 25 ans, la proportion de « preneurs de risque » masculins est quatre fois supérieure à celle des filles. Cela est dû essentiellement au fait que la proportion de jeunes filles qui déclarent avoir fait quelque chose de risqué pour le plaisir ou par défi dans le dernier mois diminue avec l'âge.

### Jeunes déclarant avoir eu au moins un accident au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



### Jeunes déclarant avoir fait quelque chose de risqué par plaisir ou par défi au cours du dernier mois selon le sexe et l'âge



## Comparaison inter-régionale

Les Pays de la Loire (pour les deux sexes) et les régions Nord - Pas-de-Calais et Picardie (pour les garçons uniquement) se distinguent par un taux d'accidents déclarés plus faible que pour le reste du pays. En ce qui concerne les prises de risques, les seules différences significatives avec la moyenne nationale sont mesurées en Picardie pour les garçons et dans le Nord - Pas-de-Calais pour les filles avec, dans les deux cas, une fréquence moindre.

### Jeunes déclarant avoir eu un accident au cours des douze derniers mois ou avoir fait quelque chose de risqué par plaisir ou par défi au cours du dernier mois selon le sexe (résultats standardisés par âge, en pourcentage)

	Accidents		Prises de risques	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Alsace	26,6	18,7	18,3	5,0
Nord - Pas-de-Calais	22,2	17,2	16,0	3,4
Pays de la Loire	24,0	13,1	13,6	4,4
Picardie	23,6	16,6	12,5	5,2
<b>France</b>	<b>27,4</b>	<b>17,0</b>	<b>17,6</b>	<b>6,6</b>

Source : Baromètre santé - ORS Alsace, Pays de la Loire, Picardie, ORS et Dossiers Santé-Caude, CFES, 2000.

N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

## 7,3 % des jeunes victimes de violence au cours des douze derniers mois...

En Picardie, 7,3 % de jeunes déclarent avoir été frappés au moins une fois dans les douze derniers mois. Pour 1,6 % des jeunes, ces agressions se sont répétées trois fois ou plus. Dans un cas sur trois, les coups ont été portés par plusieurs personnes.

De 12 à 19 ans, la proportion de garçons déclarant avoir été frappés est supérieure à celle des filles.

Dans plus de 85 % des cas, aucune autre arme que les mains, les pieds ou la tête n'a été utilisée. Si un objet est cité dans 11,9 % des cas, aucun cas d'agression à l'arme blanche n'est rapporté.

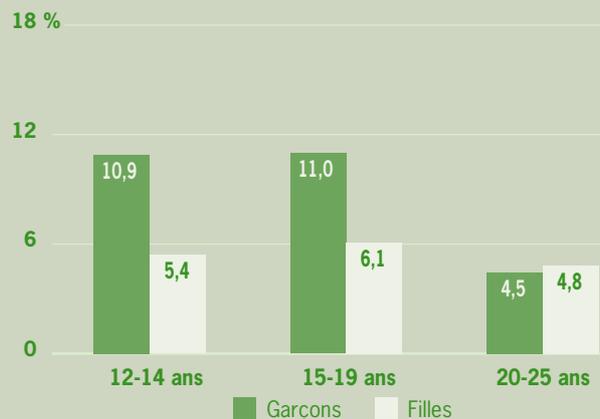
## ... et 8,2 % des jeunes « acteurs » de violence

Par ailleurs, 8,2 % des jeunes déclarent avoir frappé quelqu'un, une ou plusieurs fois, au cours des douze derniers mois. La différence selon le sexe va, là-aussi, dans le sens d'une prédominance masculine (11,6 % des garçons versus 4,7 % des filles). Cependant, comme pour la violence subie, la proportion des garçons ayant frappé quelqu'un diminue avec l'âge.

## 2,7 % des filles de 15 à 25 ans victimes de rapports sexuels forcés

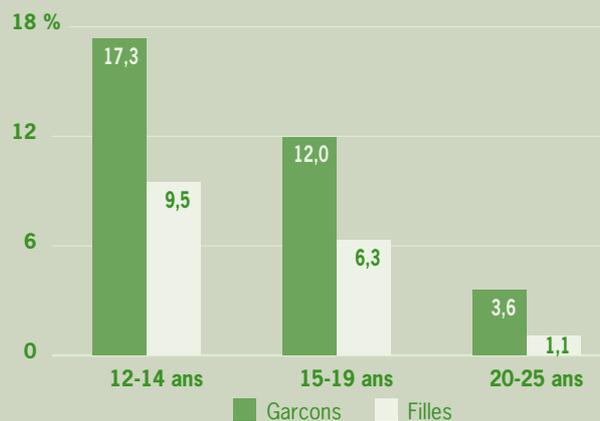
La violence particulière que constituent les « rapports sexuels forcés » a été subie par 1,8 % des jeunes de 15 à 25 ans, plus par les filles que par les garçons (2,7 % des filles pour 0,8 % des garçons).

### Jeunes déclarant avoir été frappés au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé, ORS Picardie, CFEES, 2000.

### Jeunes déclarant avoir frappé quelqu'un au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé, ORS Picardie, CFEES, 2000.

## Comparaison inter-régionale

Parmi les régions concernées par l'étude, les Pays de la Loire se distinguent des autres régions par un taux plus bas aussi bien pour la violence subie (deux sexes) que pour la violence agie (garçons uniquement).

L'Alsace se caractérise quant à elle par le taux le plus important de violence subie pour les garçons, même si ce taux est équivalent à celui observé nationalement.

En ce qui concerne les rapports sexuels forcés, aucune différence significative n'apparaît entre les quatre régions d'étude.

N. B. : violence subie ou violence agie au cours des douze derniers mois déclarée par les jeunes de 12-25 ans, ou rapports sexuels forcés au cours de la vie déclarés par les jeunes de 15-25 ans.

Les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

### Jeunes déclarant avoir été victimes ou acteurs de violences, ou ayant subi des rapports sexuels forcés (résultats standardisés par âge, en pourcentage)

	Violence subie		Violence agie		Rapports sexuels forcés	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Alsace	10,3	5,9	10,1	2,3	0,7	2,3
Nord - Pas-de-Calais	9,5	6,3	11,3	3,9	1,3	5,0
Pays de la Loire	6,1	3,0	6,3	3,4	0,2	4,3
Picardie	8,2	5,9	10,5	4,2	1,2	2,4
<b>France</b>	<b>10,4</b>	<b>5,3</b>	<b>10,2</b>	<b>3,7</b>	<b>0,5</b>	<b>4,4</b>

Source : Baromètre santé, ORS Alsace, Pays de la Loire, Picardie, ORS et Dross Nord-Pas-de-Calais, CFEES, 2000.

## Deux jeunes sur trois ont déjà eu des relations sexuelles

Entre 15 et 19 ans, 36,0 % des garçons et 45,0 % des filles déclarent avoir un ou une petit(e) ami(e). Cette proportion augmente avec l'âge, passant, chez les garçons, de 22,7 % à 15 ans à 56,8 % à 19 ans et, chez les filles de 32,9 % à 15 ans à 63,5 % à 19 ans. 66,2 % des garçons et 65,6 % des filles de 15 à 25 ans déclarent avoir eu des relations sexuelles au cours de leur vie. Ce pourcentage augmente rapidement avec l'âge : de 14,7 % à 15 ans à 95,0 % à 25 ans pour les garçons et respectivement de 13,2 % à 15 ans à 91,7 % pour les filles. Parmi les jeunes de 15 à 25 ans déclarant avoir déjà eu un rapport sexuel, 85,9 % des garçons et 91,0 % des filles déclarent avoir eu une relation sexuelle au cours des douze derniers mois.

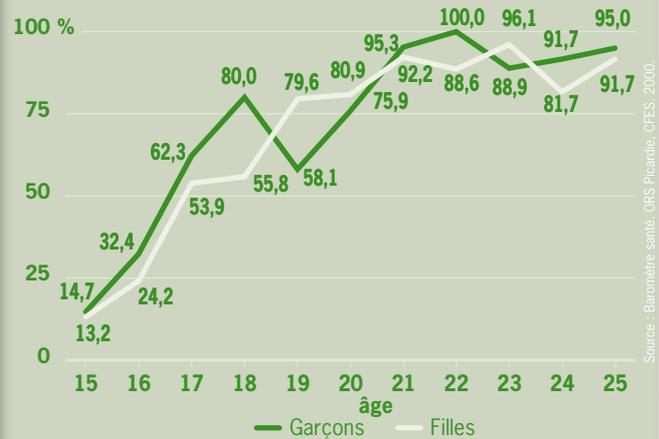
## Huit jeunes sur dix déclarent avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel

Parmi les jeunes de 15 à 25 ans déclarant avoir déjà eu un rapport sexuel, 83,1 % des garçons et 77,4 % des filles déclarent qu'un préservatif a été utilisé lors du premier rapport. Cette proportion décroît nettement avec l'âge : de 83,3 % à 15 ans à 68,4 % à 25 ans pour les garçons et de 90,0 % à 15 ans à 52,3 % à 25 ans pour les filles.

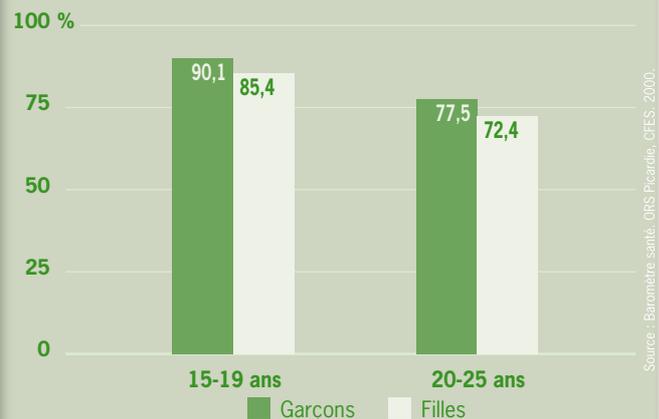
## Neuf jeunes sur dix déclarent « faire quelque chose pour éviter une grossesse »

Parmi les jeunes de 15 à 25 ans sexuellement actifs, 84,7 % des garçons et 90,3 % des filles déclarent « faire quelque chose pour éviter une grossesse ». L'usage déclaré du préservatif masculin au cours des rapports, par les jeunes déclarant utiliser un moyen de contraception, est nettement moins fréquent qu'au cours du premier rapport : seulement 49,6 % des garçons et 29,8 % des filles déclarent en utiliser. Cette proportion diminue également avec l'âge. 68,7 % des garçons et 84,2 % des filles sexuellement actifs et qui utilisent un moyen de contraception, déclarent qu'eux-mêmes ou leur partenaire utilisent la pilule. Cette proportion augmente avec l'âge : elle est de 50,3 % entre 15 et 19 ans et de 81,9 % entre 20 et 25 ans pour les garçons (respectivement 84,7 % et 83,8 % pour les filles). 11,1 % des filles de 15 à 25 ans sexuellement actives déclarent avoir déjà utilisé la pilule du lendemain.

### Jeunes déclarant avoir déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie selon le sexe et l'âge



### Jeunes déclarant avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel selon le sexe et l'âge



### Jeunes (15-25 ans) déclarant avoir déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie selon le sexe (résultats standardisés par âge)



## Comparaison inter-régionale

La proportion de jeunes de 15 à 25 ans qui déclarent avoir déjà eu une relation sexuelle dans leur vie varie peu entre les différentes régions et les résultats de l'échantillon national sont très comparables. Cependant, les pourcentages masculins sont toujours supérieurs aux pourcentages féminins avec une différence un peu plus marquée en Nord - Pas-de-Calais.

N. B. : les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

## Plus de trois jeunes sur quatre ont consulté leur médecin généraliste au cours des douze derniers mois

En Picardie, le médecin généraliste est le professionnel de santé\* le plus fréquemment consulté par les jeunes. 78,5 % d'entre eux en ont rencontré un au cours des douze derniers mois, avec en moyenne quatre consultations. Quel que soit l'âge considéré, il n'existe pas de différence significative entre les sexes. En avançant en âge, la proportion augmente chez les filles, ce qui ne se retrouve pas chez les garçons après 20 ans.

## Près de 40 % des jeunes scolarisés ont rencontré un médecin ou une infirmière scolaire

Au cours des douze derniers mois, 39,8 % de la population scolarisée ont rencontré le médecin ou l'infirmière scolaire, en moyenne 2,4 fois. La proportion de jeunes ayant consulté diminue avec l'âge et particulièrement chez les filles, pour les jeunes continuant leur scolarité.

## Les autres professionnels de santé sont moins fréquemment consultés

Si le chirurgien-dentiste et l'orthodontiste sont fréquemment consultés (62,4 %), les autres professionnels de santé sont consultés par moins de 10 % des jeunes mais avec, pour certains d'entre eux, un nombre de consultations élevé correspondant à la nature des actes pratiqués, à l'image du psychiatre, du psychologue ou du psychanalyste, consulté en moyenne 6,6 fois par an.

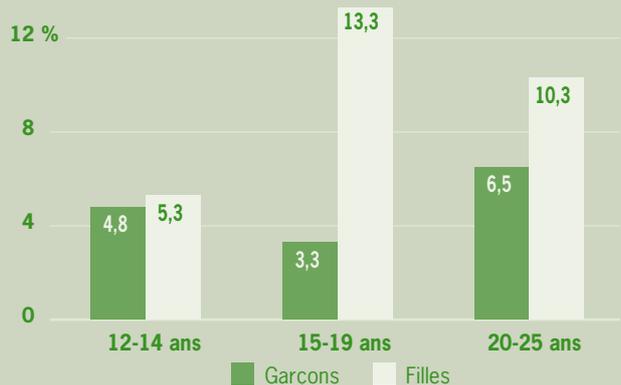
## Une consommation de tranquillisants ou de somnifères plus forte chez les filles

7,5 % des jeunes ont consommé des tranquillisants ou des somnifères au cours de l'année. Parmi eux, 12,6 % en ont consommé « quotidiennement ou presque » au cours des trente derniers jours. Les jeunes femmes consomment plus fréquemment ces médicaments. 10,5 % d'entre elles déclarent avoir consommé des tranquillisants, alors que la consommation de ces produits touche 4,6 % des jeunes hommes.

### Jeunes déclarant avoir consulté un médecin généraliste au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



### Jeunes déclarant avoir pris des tranquillisants ou des somnifères au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



\* La question posée était : « Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté pour vous-même, 1. un médecin scolaire ou une infirmière scolaire, 2. un médecin généraliste, 3. un psychiatre, un psychanalyste ou un psychologue, 4. un gynécologue, 5. un chirurgien dentiste ou orthodontiste, 6. un kinésithérapeute ou masseur, 7. un homéopathe, 8. un homéopathe pour un de vos enfants, 9. un acupuncteur ou mésothérapeute ou ostéopathe, 10. un autre médecin (par ex. : dermatologue, pédiatre, allergologue) ? ».

## Comparaison inter-régionale

Les fréquences de consultation des divers professionnels de santé apparaissent assez peu différentes au sein des quatre régions étudiées, particulièrement pour les professionnels les plus consultés. Le médecin généraliste est consulté par environ 80 % des jeunes interrogés, sans grande différence entre les régions. La consultation du chirurgien-dentiste concerne entre 60 et 65 % des jeunes en Pays de la Loire, Nord - Pas-de-Calais et Picardie. Cette proportion est supérieure en Alsace (72,2 %). Les gynécologues sont également plus fréquemment consultés par les jeunes Alsaciennes et les jeunes Picardes que dans les autres régions concernées par l'étude.

N. B. : la question sur le recours au gynécologue ne concerne que les filles, celle sur le recours au médecin ou l'infirmière scolaire seulement les jeunes scolarisés.

Les pourcentages ayant servi à cette comparaison diffèrent de ceux utilisés pour l'analyse régionale car ils sont établis à partir de données standardisées et non pondérées.

### Jeunes déclarant avoir rencontré un professionnel de santé au cours de l'année (résultats standardisés par âge, en pourcentage)

	Médecin généraliste	Chirurgien-dentiste	Gynécologue	Médecin ou infirmière scolaire
Alsace	80,0	72,2	45,9	32,9
Nord - Pas-de-Calais	81,3	65,2	38,2	33,7
Pays de la Loire	81,5	61,2	37,3	31,7
Picardie	80,5	62,6	42,1	32,1
<b>France</b>	<b>81,4</b>	<b>62,3</b>	<b>44,3</b>	<b>34,0</b>

Source : Baromètre santé, ORS Alsace, Pays de la Loire, Picardie, ORS et Doss Nord-Pas-de-Calais, CFES, 2000.

## Une démarche commune

Les quatre documents régionaux des premiers résultats 2000 du Baromètre santé (Les jeunes de 12 à 25 ans en Alsace, dans le Nord-Pas-de-Calais, dans les Pays de la Loire et en Picardie) sont extraits d'un document de synthèse réalisé par le Comité français d'éducation pour la santé avec le soutien de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés intitulé *Baromètre santé : premiers résultats 2000. Enquête auprès des 12-75 ans*. Ils ont été réalisés en coordination étroite et selon une présentation commune entre les observatoires régionaux de santé d'Alsace, du Nord-Pas-de-Calais, des Pays de la Loire et de Picardie, la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé, la direction régionale des Affaires sanitaires et sociales du Nord-Pas-de-Calais et le Comité français d'éducation pour la santé.

En Picardie, il a été réalisé par Sylvie Bonin, Odile Kremp, Marielle Lambourg, Philippe Lorenzo, Anne-Carline Paillas, Martine Rodriguès et Alain Trugeon, et par le comité de pilotage comprenant les représentants de la direction régionale et des trois directions départementales des Affaires sanitaires et sociales de Picardie, du rectorat d'Amiens et des trois inspections académiques de Picardie, du conseil régional de Picardie, des conseils généraux de l'Aisne, de l'Oise et de la Somme, de la caisse régionale d'Assurance maladie Nord-Picardie, de l'union régionale des caisses d'Assurance maladie de Picardie, des caisses primaires d'Assurance maladie de Picardie, de la CMR de Picardie, de la Mutualité sociale agricole de l'Aisne, de l'Oise et de la Somme, de l'université de Picardie Jules-Verne, du CHU d'Amiens, de l'union régionale des Médecins libéraux de Picardie, du comité régional d'Éducation pour la santé de Picardie, de l'Établissement français du sang et de la Biobanque de Picardie, et tout particulièrement par Janine Breton, Céline Canals, Catherine Descamps, Jean Dufour, Robert Feyt, Béatrice Grenier, Jean-Daniel Lalau, Jean Martin, Fatiha Merchi, Odile Monsigny, Marie-Madeleine Morville, Jean-Pierre Ohrain, Marie-Françoise Prévot, Abel Pruvost, André Reimeringer, Marie-Josée Routhier, Jeannine Tison, Jean-Claude Vénier.

### Observatoire régional de la Santé de Picardie

Siège social

Faculté de médecine

3, rue des Louvels

80036 Amiens cedex 1

Téléphone : 03 22 82 77 24

Télécopie : 03 22 82 77 41

Mél. : [ors@sa.u-picardie.fr](mailto:ors@sa.u-picardie.fr)

Antenne de l'Aisne

116, rue Léon Nanquette

02000 Laon

Téléphone et télécopie : 03 23 79 08 55

Les premiers résultats du Baromètre santé jeunes en Picardie, ainsi que ceux qui seront diffusés dans les semaines et les mois qui viennent, sont accessibles sur le site internet de l'ORS [www.ors.u-picardie.fr](http://www.ors.u-picardie.fr).

## Réalisation



**l'Assurance Maladie**  
sécurité sociale

## avec le concours de



## Les fiches du baromètre santé 2000

- Méthodologie
- Consommation d'alcool
- Dépistage des cancers
- Perception de la santé
- Usages de drogues illicites
- Les jeunes de 12 à 25 ans en Alsace
- Qualité de vie, santé mentale et environnement
- Les accidents et leurs victimes
- Les jeunes de 12 à 25 ans dans le Nord-Pas-de-Calais
- Pratique du sport et habitudes alimentaires
- Violences physiques et prises de risques
- Les jeunes de 12 à 25 ans dans les Pays de la Loire
- Vaccinations : opinions et pratiques
- Comportements sexuels, contraception, MST et prévention du VIH
- Les jeunes de 12 à 25 ans en Picardie
- Tabac : consommation et perception
- Consommation de soins et prise en charge de la douleur

Vous pouvez vous procurer l'ensemble des fiches au **Comité français d'éducation pour la santé** 2, rue Auguste-Comte. BP 51. 92174 Vanves cedex. France ou en téléchargement sur [www.cfes.sante.fr](http://www.cfes.sante.fr)