



ENQUÊTE SANTÉ EN MISSION LOCALE



RAPPORT 2021

MAI 2022

Missions locales
de Normandie



SOMMAIRE

Sommaire

CONTEXTE ET OBJECTIFS	3
MÉTHODOLOGIE – ENQUÊTE 2021	3
SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE	4
ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE	9
ACCÈS AUX SOINS	12
CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHO-ACTIFS	14
QUALITÉ DE VIE	17
ALIMENTATION	19
SANTÉ SEXUELLE	22
BESOINS D'INFORMATIONS	36
SYNTHÈSE ENQUÊTE 2021	38
LES PERSPECTIVES	41

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, Association régionale des missions locales de Normandie
Geoffrey CORNU, Association régionale des missions locales de Normandie
Janey FELIX, Mission locale du Pays de Coutances
Véronique COLACO, Mission locale du Pays de Coutances
Isabelle FOLLAIN, Mission locale Dieppe Côte d'Albâtre
Valérie CHOCQ, Mission locale Dieppe Côte d'Albâtre
Sarah GANNÉ, Mission locale du Bocage au Bessin
Marie-Laurence LOSTANLEN, Mission locale du Cotentin
Patricia MOUCHEL, Mission locale Caen la Mer Calvados Centre
Yanis OUAZIR, Mission locale Pays d'Evreux et Eure Sud
Françoise PATRY, Mission locale Pays de Caux Vallée de Seine
Ralph SOUPAULT, Mission Locale du Pays d'Alençon
Rabia ZENITER, Mission locale des jeunes du Bocage
Noémie LEVEQUE-MORLAIS, Élodie 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

Noémie LEVEQUE-MORLAIS, 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'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'État, de la Région, des Départements, des collectivités territoriales, de l'assurance maladie...).

L'objectif de ce dispositif d'enquête est de mieux connaître l'état de santé et les modes de vie des jeunes accueillis en mission locale, 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 quatrième année de vie de ce dispositif. En 2018, 2019 et 2020, respectivement plus de 1 100, 1 400 et 2 500 jeunes accueillis en mission locale avaient répondu. En 2021, plus de 2 326 jeunes 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 8 grands axes : situation socio-démographique, santé physique, accès aux soins, consommations addictives, qualité de vie, alimentation, santé sexuelle 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 2021

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 1 février et le 31 juillet 2021. 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 : la santé sexuelle pour l'année 2021.

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^{er} 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 2 326 questionnaires analysables.

Les données ont été redressées afin d'assurer une représentativité de l'échantillon selon les données socio-démographiques territoriales (âge et sexe par 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

2 326 questionnaires dans 24 missions locales

En 2021, 2 326 questionnaires ont été remplis. Cela représente une légère baisse de participation, de l'ordre de 7 %, par rapport à l'année 2020, après une très forte hausse de 70 % entre 2019 et 2020. Par ailleurs, le remplissage de questionnaires papier est de 15 % en 2021, contre 37 % en 2019 et 7 % en 2020. De fortes augmentations de participation sont enregistrées pour les missions locales de Ouest Eure (+ 116 questionnaires), rurale du Talou Ventes (+ 77), Lisieux Normandie (+ 74) et Saint-Lô du Centre Manche (+ 71). De fortes diminutions de participation sont enregistrées dans les missions locales qui avaient enregistré les plus fortes hausses en 2020, soit la mission locale Caen la mer Calvados Centre (- 331 questionnaires) et Le Havre Estuaire Littoral (- 142).

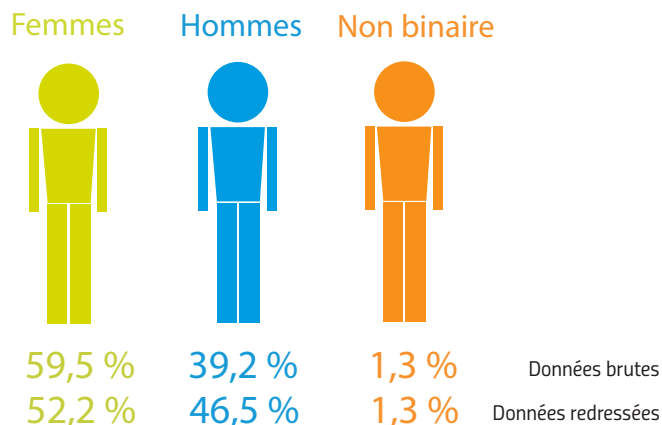
Parmi les 5 départements de Normandie, les jeunes des missions locales résident à 44 % en Seine-Maritime et entre 9 % et 16 % dans les 4 autres départements. La répartition de la participation par département tend à se rapprocher de plus en plus de la répartition des jeunes accueillis en missions locales en Normandie. Seuls les départements de l'Orne et de l'Eure sont marqués par une différence notable. Ainsi, comme en 2020, les jeunes domiciliés dans l'Eure sont sur-représentés parmi les répondants puisqu'ils représentent respectivement 23 % des répondants, soit 7 points de plus qu'en population de référence, alors que les jeunes de l'Orne sont sous-représentés, avec 5 % de répondants, soit 4 points de moins qu'en population de référence. Ainsi, dans la population redressée, un jeune répondant domicilié dans l'Orne aura un poids plus fort qu'un jeune répondant de l'Eure.

Comme depuis 2018, les jeunes répondants sont majoritairement des femmes : 59,5 % contre 39,2 % d'hommes, mais l'écart hommes/femmes est plus important parmi les répondants (20 points) que parmi l'ensemble des jeunes accueillis en missions locales en Normandie (6 points).

Les répondants non binaires sont quant à eux passés de 23 à 30 individus entre 2020 et 2021, soit 1,3 % de l'échantillon (vs 0,9 % en 2020).

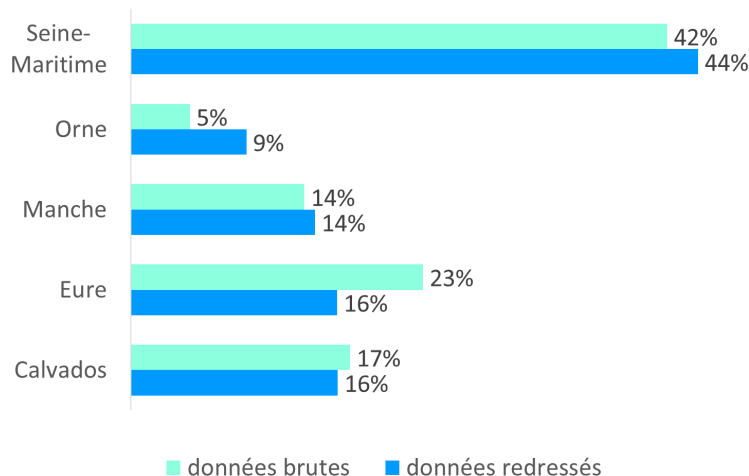
La population totale (ou redressée) des jeunes accueillis en missions locales compte également plus de femmes que d'hommes mais dans une moindre mesure : 52 % contre 47 % d'hommes. C'est cette répartition qui est utilisée dans le redressement et qui servira dans la suite de l'analyse.

Répartition par genre (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Répartition de la population enquêtée par département (% - données brutes et redressées)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ENCART MÉTHODOLOGIQUE

Technique de redressement utilisée :

La répartition par âge, sexe et département des données redressées correspond à celle de l'ensemble des jeunes accueillis en missions locales (=population de référence).

La comparaison entre celle-ci et celle des jeunes ayant répondu à l'enquête, nous indique la participation à l'enquête ainsi que la représentativité des jeunes par catégorie.

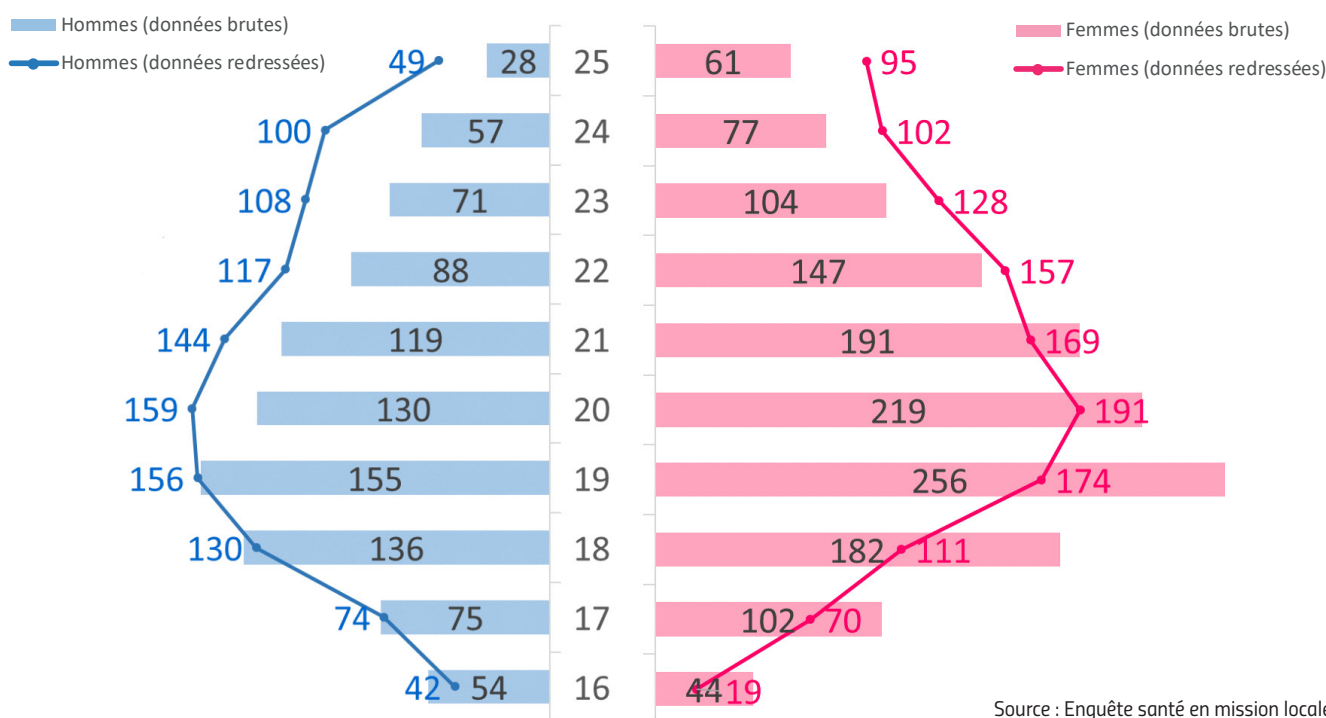
Une catégorie sous-représentée signifie que les individus répondants à l'enquête auront un poids plus important dans les analyses.

Les jeunes accueillis en missions locales sont âgés de 16 à 25 ans. L'âge moyen des répondants est de 20,7 ans, avec un pic pour la tranche d'âge de 19 à 21 ans.

On note chez les femmes de moins de 22 ans une bonne représentativité des répondantes par rapport à l'ensemble des jeunes femmes accueillies en missions locales du même âge (données brutes et données redressées très proches). A partir de 23 ans elles sont plutôt sous-représentées, mais les données brutes et redressées restent très proches.

Les hommes, quant à eux, sont bien représentés parmi les répondants jusqu'à 19 ans et sous-représentés à partir de 20 ans.

**Pyramide des âges de la population enquêtée
(en effectif - données brutes et redressées)**



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

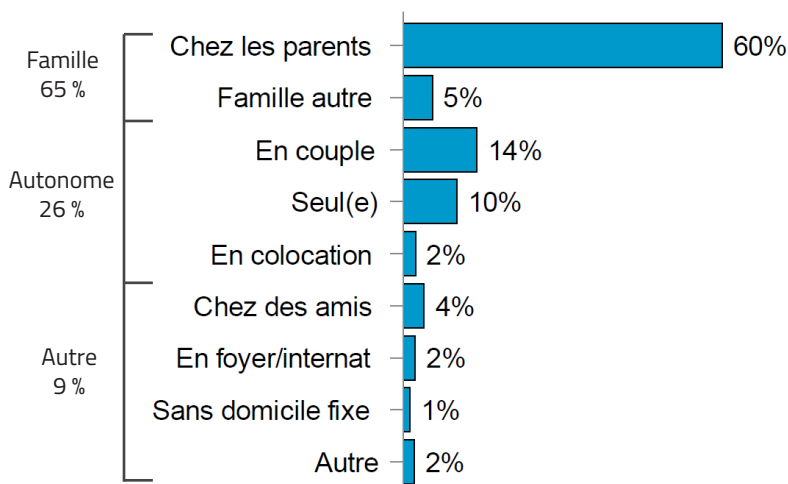
Des jeunes femmes vivant plus fréquemment en autonomie

De même que depuis 2018, près de deux tiers (65 %) des jeunes enquêtés ont déclaré habiter chez leurs parents ou leur famille, ils sont plus d'un quart (26 %) à être autonomes dans leur logement. Les 9 % restant sont hébergés par des amis (4 %), en foyer (2 %), sont sans domicile fixe (1 %) et autre (2 %).

Près d'un tiers des femmes interrogées (32 %) vivent en autonomie dans leur logement contre 19 % des hommes.

Pour la suite des descriptions, l'autonomie se définit comme « ne plus être hébergé par les parents ou la famille » (hors SDF).

Type d'hébergement et niveau d'autonomie (%)



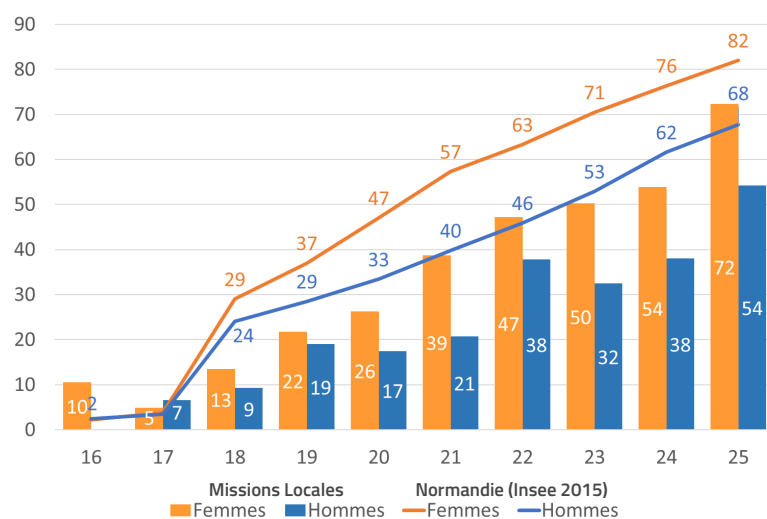
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Dans les missions locales, comme pour l'ensemble de la Normandie, les femmes sont autonomes plus jeunes que les hommes : les jeunes femmes accueillies en missions locales sont majoritairement autonomes à 23 ans, les jeunes hommes à 25 ans (respectivement 21 ans et 23 ans en Normandie).

On note également que les jeunes accueillis en missions locales sont beaucoup moins autonomes (en terme d'hébergement) que les jeunes normands, excepté à 16 et 17 ans.

L'accès à l'autonomie des jeunes normands débute à 18 ans et il est plus progressif que pour les jeunes de Missions locales, pour lesquels il y a un premier pic à 21 ans pour les femmes et 22 ans pour les hommes, et un second pic pour les deux sexes à 25 ans.

Situation d'autonomie (vivant seul, en couple ou en colocation) selon le genre et l'âge (%) (mission locale et Région)



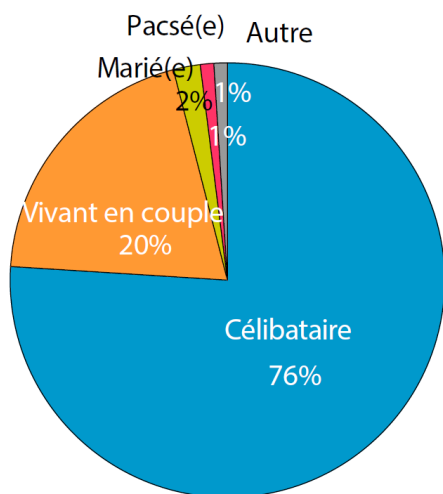
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Insee, Recensement de la population 2015, exploitation complémentaire - Insee Analyses Normandie n° 60 – mai 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Des jeunes le plus souvent célibataires sans enfant

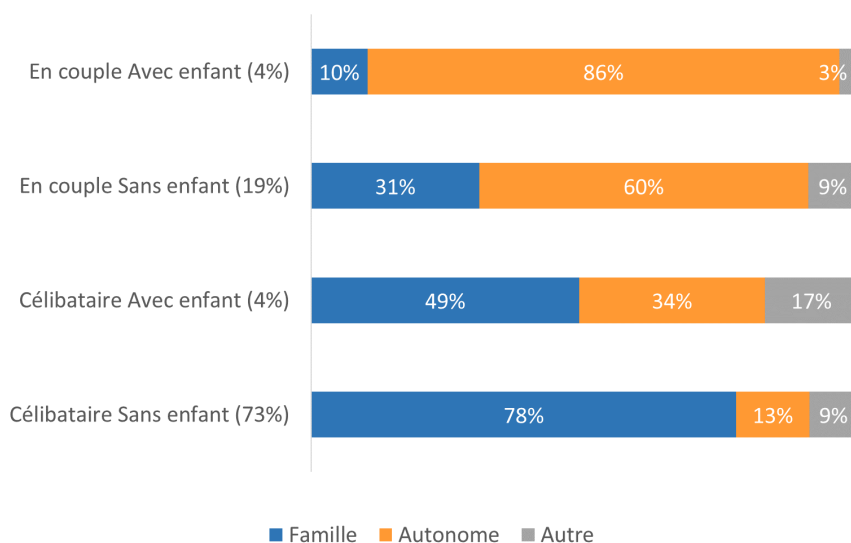
La répartition des situations familiales est sensiblement la même depuis 2018, soit : plus de trois quarts (76 %) des jeunes répondants ont déclaré être célibataires, un jeune sur 5 (20 %) a déclaré vivre en couple, et 4 % sont mariés ou pacsés. Les femmes déclarent significativement plus souvent être en couple, mariées ou pacsées que les hommes (31,9 % vs 13,9 %).

8 % des jeunes accueillis en missions locales ont déclaré avoir au moins un enfant ou attendre un enfant, contre 11 % en 2020. Parmi les jeunes parents enquêtés, 1 sur 6 ont moins de 20 ans. 1 jeune parent sur 2 est célibataire. Parmi eux, seuls 1/3 vivent en autonomie : 49 % vivent chez leurs parents et 17 % chez des amis ou en foyer. Sur les 48 % de jeunes parents qui sont en couple, 10 % vivent encore chez leurs parents.

Situation maritale (%)



Situation familiale selon le mode d'hébergement (%)



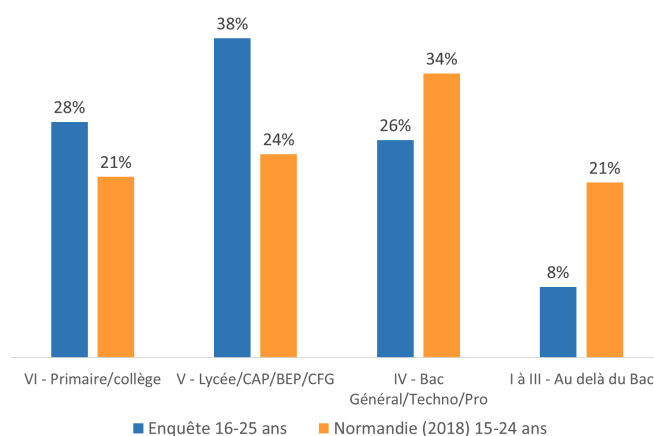
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Près de 3 fois moins de jeunes diplômés du supérieur en mission locale que dans l'ensemble des jeunes en Normandie

A structure d'âge égale entre l'enquête et la population des jeunes normands, les jeunes accueillis en missions locales sont 2,6 fois moins nombreux à avoir suivi des études supérieures que l'ensemble des jeunes normands du même âge (respectivement 8 % et 21 %). Mais ils sont 2 fois plus nombreux en 2021 qu'en 2020 (8 % contre 4 %). Même tendance mais dans une moindre mesure pour les jeunes qui ont le niveau bac : 26 % en missions locales et 34 % en Normandie. A contrario, ils sont 1,6 fois plus nombreux à avoir atteint un niveau V, soit « Lycée, CAP/BEP, CFG » (38 % contre 24 %). De même, pour les jeunes non diplômés, avec 28 % en missions locales et 21 % en population générale en Normandie. Parmi les répondants, le niveau de diplôme des femmes est plus élevé que celui des hommes. En effet, 47 % des femmes possèdent un niveau de diplôme supérieur ou égal au Baccalauréat vs 33 % des hommes.

Niveau de diplôme des jeunes accompagnés jeunes sortis du système scolaire (%)



Sources : Enquête santé en mission locale 2021 et Insee RP 2018
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

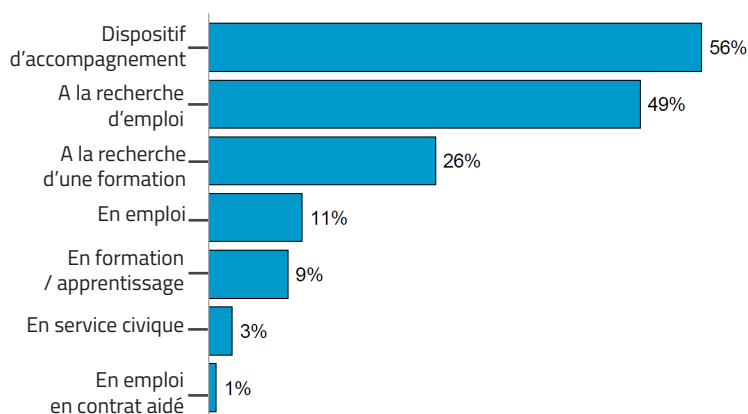
Des jeunes accompagnés dans le cadre d'un dispositif et à la recherche d'un emploi

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, ils sont passés de 49 % en 2020 à 56 % en 2021. Les jeunes reçus en missions locales ayant répondu sont pour 49 % à la recherche d'un emploi et pour 26 % à la recherche d'une formation.

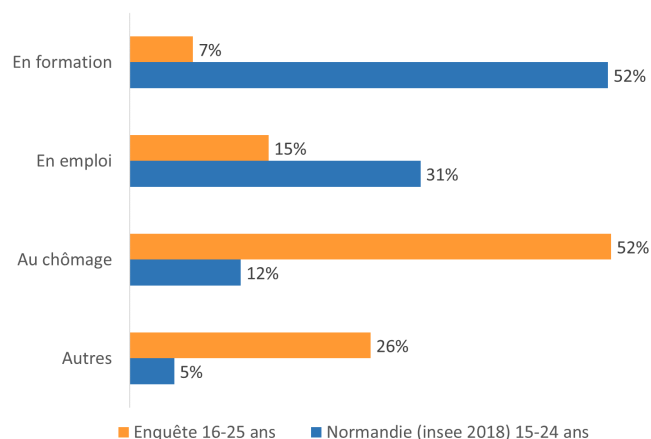
42 % des jeunes enquêtés sont suivis depuis moins de 4 mois, 20 % depuis 4 à 6 mois, 18 % depuis 7 à 12 mois et 19 % depuis plus d'un an.

La comparaison des situations par rapport à l'emploi selon l'âge en mission locale et en population générale en Normandie, illustre bien la particularité du public accueilli en missions locales. Alors que les jeunes normands ont un statut déterminé (soit en formation, soit en emploi) à 83 %, les jeunes accueillis en mission locale sont 78 % à avoir une situation transitoire (Recherche de formation, chômage, accompagné par un dispositif).

Situation actuelle par rapport à l'emploi (%)



Plusieurs réponses possibles



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Un jeune sur cinq n'a pas de permis de conduire ni de moyen de transport motorisé

33 % des jeunes de 18 ans et plus ont le permis voiture et 22 % sont en train de le passer, contre 18 % en 2020.

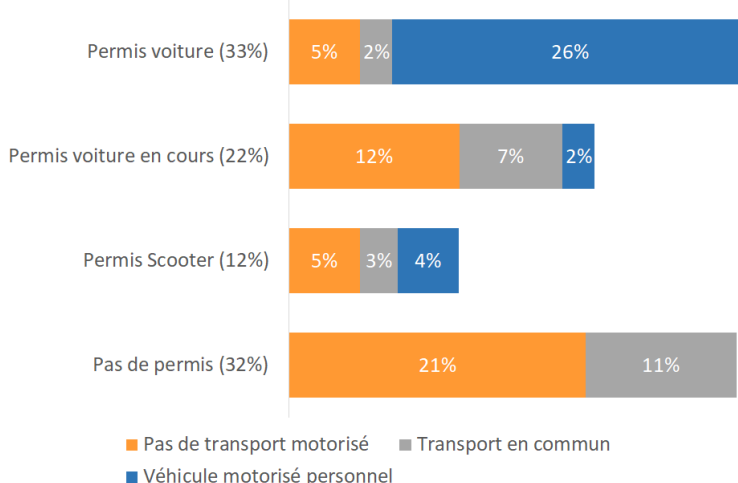
32 % des jeunes enquêtés disposent d'un véhicule motorisé personnel (dont 4 % sont abonnés également aux transports en commun). 25 % des jeunes sont abonnés aux transports en commun uniquement.

Au total, 24 % des jeunes détiennent le permis scooter ou cyclomoteur (AM/BSR), 12 % des jeunes enquêtés disposent uniquement de celui-ci. Et les utilisateurs de scooters ou cyclomoteurs représenteraient 4 % des jeunes.

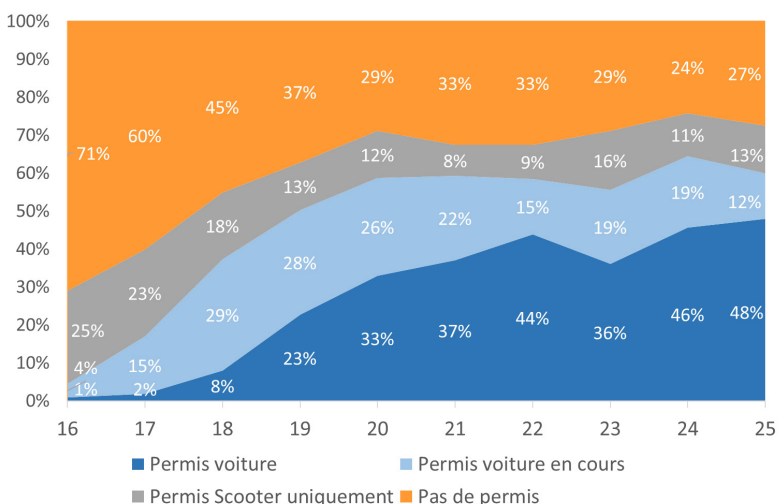
Au total, ce sont 21 % des jeunes qui n'ont pas de permis de conduire ni de moyen de transport motorisé.

Dès 17 ans, 4 jeune sur 10 possèdent ou sont en cours de passation du permis scooter ou voiture. A 20 ans, 33 % des jeunes possède le permis voiture. A 25 ans 48 % des jeunes accueillis ont le permis voiture, ce qui est en-deçà de la proportion de 2020 (57 %) et de la proportion de possession du permis en France tout âge confondu (60 % des français).

Mode de transport et permis (18 ans et plus) (%)



Permis selon l'âge (%)



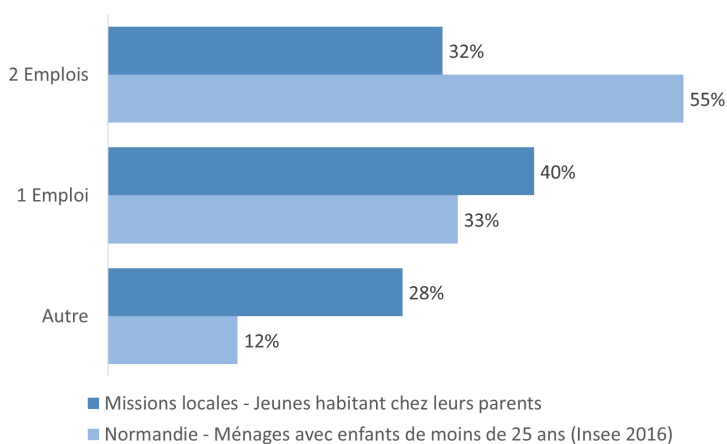
Sources : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Près d'un jeune sur 3 a déclaré n'avoir aucun parent qui travaille

Parmi les jeunes qui habitent chez leurs parents ou un autre membre de leur famille, on compte plus de la moitié des jeunes normands (55 %) dont les 2 parents travaillent contre près de deux fois moins des jeunes accueillis en missions locales (32 %). 88 % des jeunes normands ont au moins un parent qui travaille, contre seulement 72 % des jeunes de l'étude. Enfin, les jeunes de l'étude qui habitent chez leurs parents, sont plus de deux fois plus nombreux que les jeunes normands à n'avoir aucun parent qui travaille (28 % vs 12 %).

Notons que 8 % des jeunes de l'étude ont déclaré leurs 2 parents non concerné-e, décédé-e, inconnu-e, perdu-e de vue ou ne sait pas.

Emploi des parents



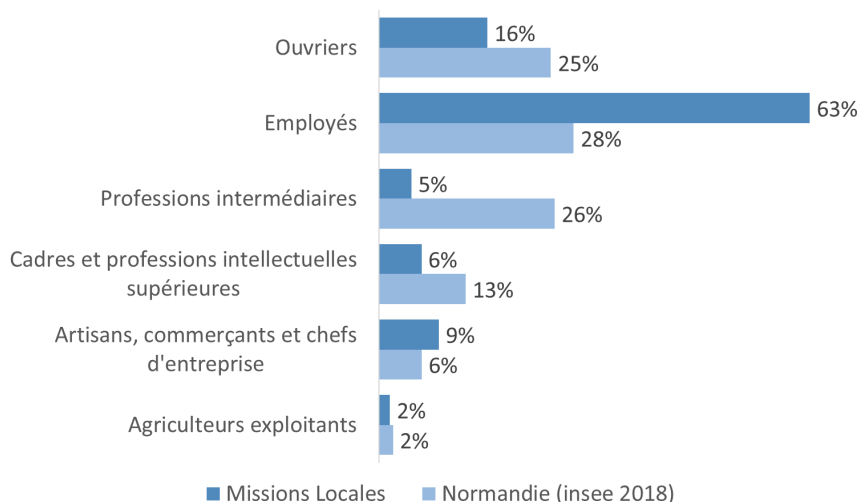
Sources : Enquête santé en mission locale 2021 et Insee, recensement de la population 2016 - <https://www.insee.fr/fr/tatistiques/4176991?geo=REG-28>
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Davantage de catégories sociales moins favorisées que dans l'ensemble des jeunes

Parmi les 48 % de parents qui travaillent, les parents des jeunes accueillis en missions locales sont à 79 % employés ou ouvriers. Par rapport à la répartition par catégorie socio-professionnelle de l'ensemble des normands en 2017, on note deux fois plus « d'employés » (63 % vs 28 %), moitié moins de « Cadres et professions intellectuelles supérieures » (6 % vs 13 %) et cinq fois moins de « Professions Intermédiaires » (5 % vs 26 %). Des catégories sociales moins favorisées parmi les parents des jeunes accueillis en missions locales que pour l'ensemble de la population normande. 17 % des jeunes n'ont pas su classer la profession d'au moins un de leurs parents.

Parmi les 52 % de parents qui ne travaillent pas, 8 % des parents sont en recherche d'emploi, 11 % sont sans activité professionnelle, 8 % sont en invalidité ou longue maladie, 5 % sont retraités et enfin 20 % sont non concernés, décédés, inconnus, ou perdus de vue.

Catégories socio-professionnelles des parents qui travaillent (%)



Sources : Enquête santé en mission locale 2021 - parents des jeunes accueillis en missions locales ayant un emploi 2021
Insee, recensement de la population 2018 - ensemble des actifs ayant un emploi
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Plus d'un tiers des jeunes ont déclaré leurs 2 parents employés et/ou ouvriers

6 % des jeunes ont déclaré leurs 2 parents « Cadres et professions intellectuelles supérieures » et/ou « Artisans, commerçants et chefs d'entreprise » et/ou « Professions Intermédiaires ».

6 % ont au moins un parent « Cadres et professions intellectuelles supérieures », 1 % les 2 parents ; 12 % ont au moins un parent « Artisans, commerçants et chefs d'entreprise », 2 % les 2 parents ; 11 % ont au moins un parent « Professions Intermédiaires », 1 % les 2 parents.

36 % jeunes ont déclaré leurs 2 parents « Employé » et/ou « Ouvrier ». 54 % des jeunes ont au moins un parent « Employé », 23 % les 2 parents ; 21 % des jeunes ont au moins un parent « Ouvrier », 4 % les 2 parents.

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

État de santé physique

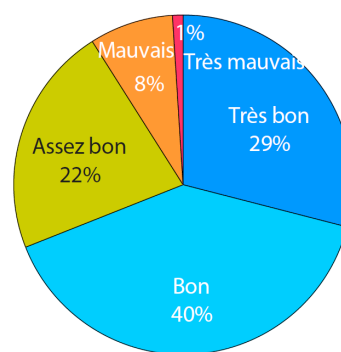
31 % des jeunes déclarent avoir un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais »

Moins d'un jeune sur trois (29 %) se déclare en très bonne santé et quatre sur dix (40 %) en bonne santé.

De même que depuis 2018, 31 % des jeunes déclarent avoir un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais ». Plus précisément, moins d'un quart déclare être en « assez bonne santé » et 9 % en « mauvaise ou très mauvaise santé ».

Les hommes ont plus fréquemment déclaré avoir un « très bon » état de santé que les femmes (36 % vs 24 %).

État de santé perçue



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Les hommes ont plus fréquemment déclaré avoir un « très bon » état de santé que les femmes (36 % vs 24 %).

État de santé perçue par genre (%)

	Très bon	Bon	Assez bon	Mauvais	Très mauvais
Femmes	24 %	41 %	26 %	9 %	1 %
Hommes	36 %	40 %	19 %	6 %	0 %
Non binaire*	7 %	17 %	34 %	38 %	3 %
Total	29 %	40 %	22 %	8 %	1 %

Source : Enquête santé en mission locale 2021

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

* Attention effectifs très faibles (29 jeunes).

Un jeune sur quatre souffre d'une maladie du système ostéo-articulaire

Plus d'un jeune sur quatre (28 %) a déclaré une maladie ou un problème de santé durable, proportion équivalente à celles de 2018 à 2020 et supérieure à celle observée en population générale (8 % des jeunes âgés de 18-25 ans selon le Baromètre santé 2010). Une différence significative est constatée par genre, les femmes déclarant davantage de pathologies que les hommes (33 % vs 22 %).

Les problèmes de santé les plus fréquemment cités sont :

- Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (23 %)
- Maladies de l'appareil respiratoire (17 %)
- Troubles mentaux et du comportement (14 %)
- Maladies du système nerveux (8 %)
- Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (7 %)
- Maladies de l'appareil digestif (6 %)
- Maladies de l'appareil génito-urinaire (6 %)

Sont également citées (< 5 %) des maladies de l'appareil circulatoire ; des allergies ; des maladies de l'œil et de ses annexes ; des maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané ; des maladies du sang et des organes hématopoïétiques ; des tumeurs et des maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde.

Un jeune sur 5 est limité ou gêné dans ses activités quotidiennes

De même qu'en 2019, un jeune sur 5 (20 %) a déclaré être limité ou gêné dans ses activités quotidiennes dont 4 % fortement limité ou gêné. Près de 22 % d'entre eux ont déclaré ne pas souffrir d'une maladie. Ces proportions sont également supérieures à celles observées en population générale : respectivement 5 % et 2 % des jeunes enquêtés via le baromètre santé ont déclaré être limités ou fortement limités.

Les jeunes femmes ont davantage déclaré une limitation (22 % vs 16 % des hommes).

Les motifs de limitation ou gêne les plus fréquemment cités sont :

- Douleur, symptômes (44 %)
- Effort (14 %)
- Fatigue (7 %)
- Travail (6 %)
- Déplacements (6 %)

Sont également cités (< 5 %) les activités du quotidien ; les rendez-vous médicaux ; la fatigue ; l'esthétique (poids, acné, dentition...) et la grossesse.

13 % des jeunes ont été hospitalisés pour au moins une nuit

13 % des jeunes (288) ont déclaré avoir été hospitalisés pour au moins une nuit, au cours des 12 derniers mois, proportion équivalente à celles observées de 2018 à 2020. En moyenne la durée d'hospitalisation est de 9,4 jours (comprise entre 1 jour et 1 an). Les femmes ont plus fréquemment déclaré avoir été hospitalisées (15 % vs 11 % des hommes).

Les motifs d'hospitalisation les plus fréquemment cités sont :

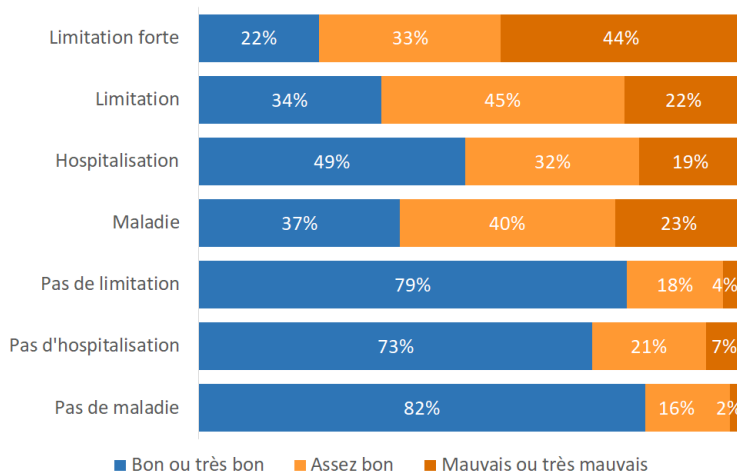
- Troubles mentaux et du comportement (17 %)
- Chirurgie (12 %)
- Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (10 %)
- Grossesse, accouchement et puerpéralité (10 %)
- Maladies de l'appareil digestif (9 %)
- Maladies de l'appareil génito-urinaire (9 %)
- Causes externes (7 %)

Sont également cités (< 5 %), les maladies du système nerveux ; les maladies de l'appareil circulatoire ; les maladies de l'appareil respiratoire ; les maladies infectieuses et parasitaires ; les tentatives de suicide et les IVG.

Les indicateurs de santé déclarés que sont la maladie ou le problème de santé qui revient régulièrement ou qui dure, la limitation ou la gêne dans les activités depuis au moins 6 mois et l'hospitalisation au cours des 12 derniers mois, sont significativement liés à la santé perçue.

En effet, les jeunes qui se trouvent dans ces situations, déclarent de 19 % à 23 % être en mauvaise ou très mauvaise santé contre 2 % à 7 % pour les autres. Ils sont 44 % à se considérer en mauvaise ou très mauvaise santé, parmi les jeunes qui déclarent être fortement limités dans leurs activités. A contrario, les jeunes qui ne déclarent pas de problème de santé, de limitation dans les activités ou d'hospitalisation dans l'année, sont 73 % à 82 % à se considérer en bonne ou très bonne santé. Le lien entre la santé perçue et l'hospitalisation est un peu moins marquée qu'avec les autres indicateurs.

Maladie, limitation et hospitalisation selon l'état de santé perçue (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Plus d'un jeune sur 3 est en situation de surpoids ou d'obésité

En 2021, plus d'un jeune sur deux est dans une situation dite « normale » (53 %), 11 % sont en situation de « maigreur », 19 % sont en « surpoids » et 17 % en situation « d'obésité ». Ce qui représente 36 % en excès de poids. La même répartition était observée en 2020. Des différences significatives sont constatées par genre : alors que 30 % des hommes présentent un surpoids ou une obésité, 42 % des femmes sont concernées, soit un écart de 12 points.

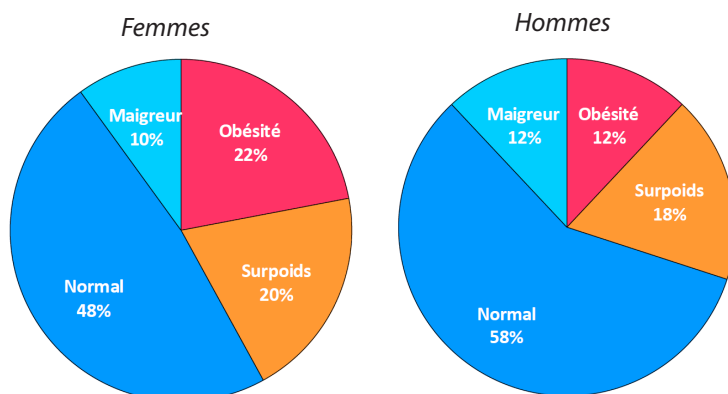
D'après les données fournies par l'UC-IRSA en 2020 sur les jeunes âgés de 18 à 24 ans ayant passé un examen de prévention en santé complet dans un des 6 centres d'examens de santé UC-IRSA normands (soit 1279 jeunes en 2020), l'écart entre les hommes et les femmes est moindre : soit 34 % des hommes en surcharge pondérale, contre 39 % des femmes, soit 5 points d'écart.

Notons, que sur cette tranche d'âge, les jeunes qui passent un examen UC-IRSA proviennent en majorité des missions locales, ce qui peut expliquer des résultats similaires.

Une partie importante des jeunes (44 %) qualifient leur corpulence de bien, 31 % se trouvent un peu trop gros et 11 % beaucoup trop gros. A l'inverse, 12 % s'estiment un peu trop maigre et 2 % beaucoup trop maigre.

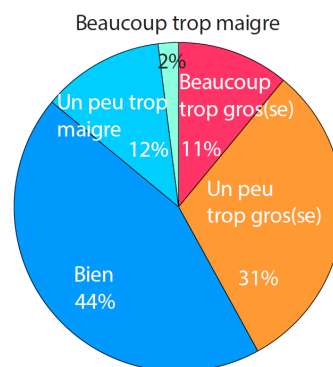
Globalement, 23 % des femmes et 12 % des hommes se trouvent plus gros ou grosses qu'ils ou elles ne le sont. Et à l'inverse, 22 % des hommes et 10 % des femmes se trouvent plus maigres qu'ils ou elles ne le sont.

Indice de masse corporelle selon le sexe (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Perception de la corpulence (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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.

ACCÈS AUX SOINS

Accès aux soins

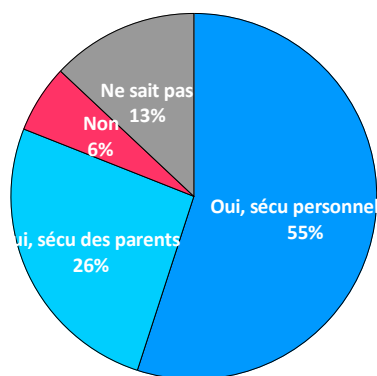
Les jeunes femmes ont plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes

81 % des jeunes ont déclaré avoir la sécurité sociale et 67 % une assurance maladie complémentaire ou une mutuelle. Parmi ces derniers, 22 % bénéficient de la CMU-C.

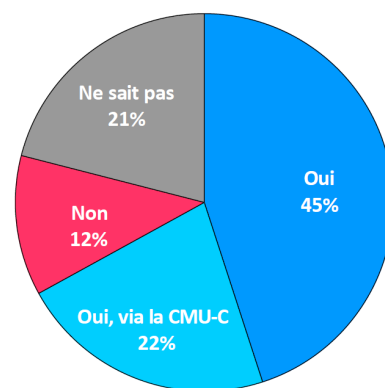
Ainsi, 13 % des jeunes interrogés ont déclaré ne pas savoir s'ils bénéficiaient de la sécurité sociale et 21 % d'une assurance complémentaire ou d'une mutuelle.

Les femmes ont significativement plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes (86 % vs 76 %), de même pour une assurance maladie complémentaire ou une mutuelle (72 % vs 62 %).

Assuré-e par un régime de sécurité sociale (%)



Assurance maladie complémentaire ou mutuelle (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

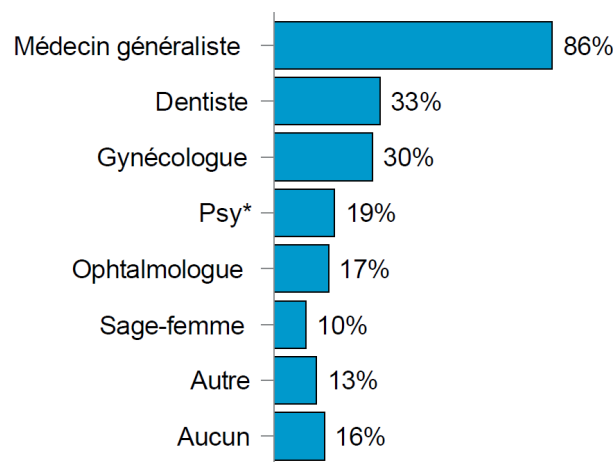
Une hausse de 32 % des consultations de médecins généralistes au cours des 12 derniers mois est observée par rapport à 2020

86 % des jeunes ont déclaré avoir consulté un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois, faisant de ce professionnel celui le plus largement consulté. Notons que cette proportion a augmenté de 32 % relativement à l'année 2020 : 65 % des jeunes enquêtés avaient consulté un médecin généraliste au cours des 12 derniers. Cette hausse est aussi constatée pour les autres types de soins mais dans une importance moindre.

33 % des jeunes enquêtés ont déclaré avoir consulté un dentiste au cours des 12 derniers mois.

Ainsi globalement, 13 % des jeunes ont déclaré ne pas avoir consulté de professionnel de santé au cours de cette période.

Professionnels de santé consultés au cours des 12 derniers mois (%)



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

* psychologue, psychiatre, psychothérapeute

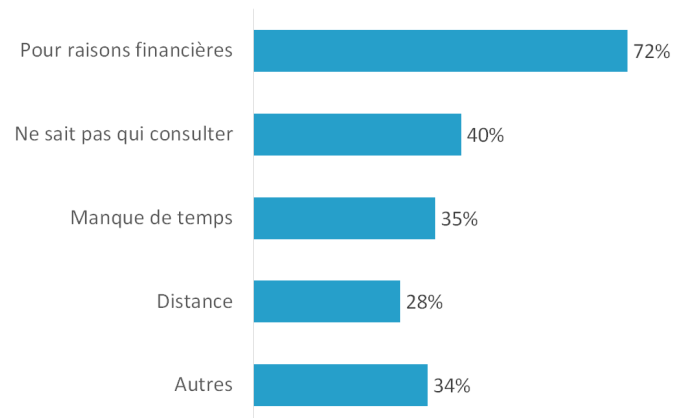
Note : les pourcentages de consultations de gynécologues et de sages-femmes sont calculés sur les femmes uniquement

Des renoncements aux soins majoritairement pour raisons financières

Un jeune sur six a déclaré avoir renoncé à des soins de santé au cours des 12 derniers mois (17 %), plus souvent les femmes que les hommes (20 % vs 13 %).

Près de deux jeunes sur trois renoncent aux soins pour raisons financières (72 %). Les motifs cités ensuite sont : le manque d'information sur le professionnel à consulter (40 %), le manque de temps (35 %), et la distance (28 %).

Motifs de renoncement aux soins au cours des 12 derniers mois (%)



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHO-ACTIFS

Consommations de produits psycho-actifs

LE TABAC

35 % de fumeurs réguliers parmi les jeunes enquêtés

Trois jeunes sur cinq sont au moment de l'enquête non fumeurs (58 %), dont 38 % n'ont jamais fumé. Les fumeurs réguliers représentent 35 % des jeunes et les fumeurs occasionnels 6 % des jeunes, soit 42 % de fumeurs. Les proportions de fumeurs et de non-fumeurs sont comparables à l'année 2020.

11 % fument plus de 10 cigarettes par jour et l'autre part entre 1 et 10 cigarettes par jour. La différence entre les genres diminue puisqu'en 2020, 42 % des hommes vs 33 % des femmes étaient fumeurs réguliers, alors qu'ils sont en 2021, 39 % vs 32 %.

31 % des jeunes ont déclaré fumer du tabac avec un narguilé au moins de temps en temps, dont 5 % au moins une fois par semaine. Les femmes fument significativement moins de tabac avec un narguilé que les hommes : 30 % vs 43 % au moins de temps en temps. Cette consommation a nettement diminué par rapport à 2019, puisqu'elle était de 36 % pour les femmes et 51 % pour les hommes.

Parmi les jeunes ayant répondu à cette enquête, 35 % ont déclaré utiliser une cigarette électronique au moins de temps en temps, dont 8 % tous les jours. Il n'y a pas de différence significative entre hommes et femmes. Trois utilisateurs de cigarette électronique sur cinq le font avec de la nicotine (64 %).

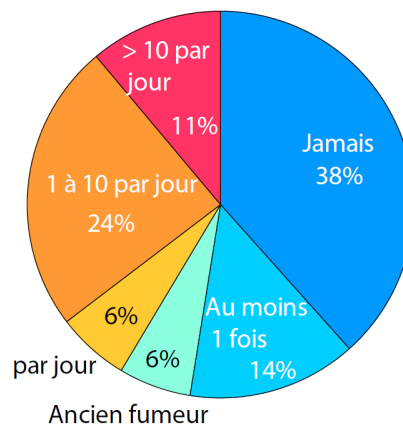
10 % des non-fumeurs utilisent au moins de temps en temps la cigarette électronique

Près d'un jeune fumeur occasionnel ou régulier sur deux déclare essayer actuellement d'arrêter de fumer ou de réduire sa consommation de tabac (47 %). Ils sont seulement 30 % parmi ceux qui fument plus de 10 cigarettes par jour. Parmi les fumeurs qui souhaitent arrêter de fumer, 19 % utilisent une cigarette électronique au moins une fois par semaine.

86 % des utilisateurs réguliers de cigarette électronique (au moins une fois par semaine) étaient fumeurs avant de commencer, et 67 % parmi les utilisateurs occasionnels de cigarette électronique (moins d'une fois par semaine).

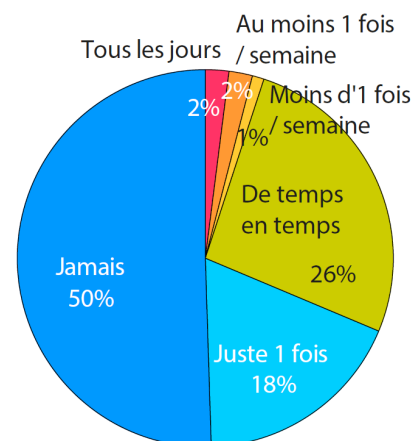
Les fumeurs réguliers sont, avec les anciens fumeurs, les principaux utilisateurs de cigarettes électroniques : 61 % (respectivement 69 %) d'entre eux fument une cigarette électronique au moins de temps en temps et 10 % (respectivement 37 %) tous les jours. La cigarette électronique est aussi utilisée au moins de temps en temps par 11 % des non-fumeurs.

Consommation de tabac au cours de la vie (%)



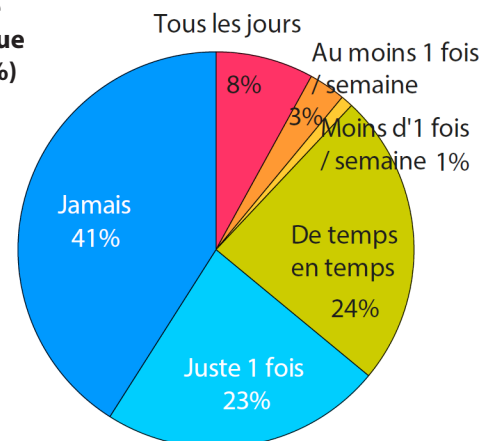
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Consommation de narguilé au cours de la vie (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Consommation de cigarette électronique au cours de la vie (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Parmi les jeunes enquêtés, un quart n'a jamais consommé d'alcool, près d'un sur deux en a consommé au moins une fois dans le mois (47 %) et 6 % sont des consommateurs réguliers (au moins 10 fois par mois).

L'âge moyen déclaré de la première consommation d'alcool est de 15,8 ans et est compris pour 80 % d'entre eux entre 14 et 18 ans. L'écart d'âge à la première consommation d'alcool entre les hommes et les femmes diminue : alors qu'il était en 2020 de 16,3 ans en moyenne chez les femmes et 15,7 ans chez les hommes, il est en 2021 de 15,9 ans vs 15,5 ans.

Deux jeunes sur cinq ayant déjà bu de l'alcool ont été ivres au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois

Plus de deux jeunes sur cinq ayant déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie (42 %) ont déclaré avoir été ivre en buvant des boissons alcoolisées au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois, 7 % 10 fois ou plus.

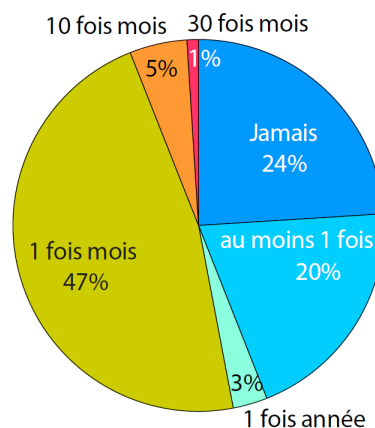
De nouveau, des écarts significatifs sont constatés entre les hommes et les femmes, ces dernières étant 2 fois moins nombreuses à avoir été ivres au moins 3 fois au cours des 12 derniers mois que les hommes (10 % vs 21 %).

16 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool ont eu au moins 3 consommations ponctuelles excessives au cours de 30 derniers jours

Parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool, près de la moitié (45 %) a déclaré avoir consommé 5 verres d'alcool ou plus au moins une fois au cours des 30 derniers jours, 16 % au moins 3 fois.

Les femmes sont moins nombreuses à déclarer avoir consommé 5 verres ou plus au cours des 30 derniers jours (37 % vs 53 % des hommes). Un homme sur cinq (19 %) a déclaré avoir consommé 5 verres ou plus à la même occasion 3 fois ou plus au cours des 30 derniers jours contre 11 % des femmes.

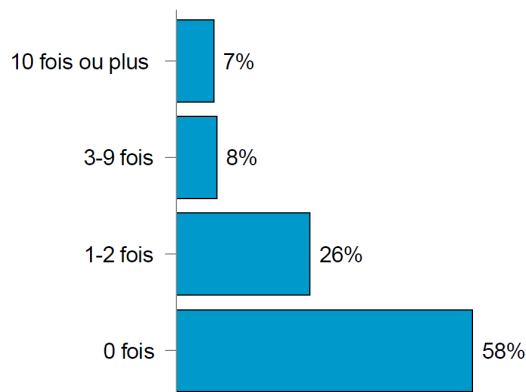
Fréquence de consommation d'alcool (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

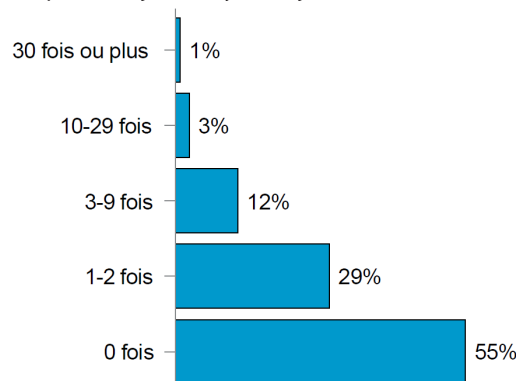
(parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

LE CANNABIS

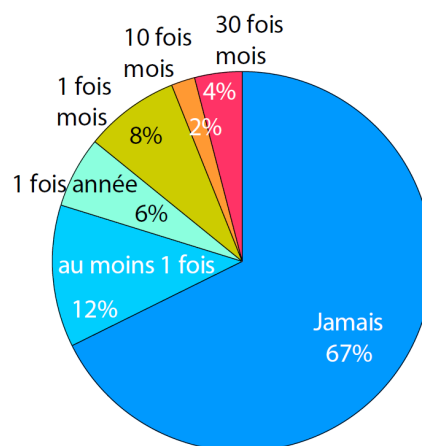
Un jeune sur trois a déjà expérimenté le cannabis

33 % des jeunes enquêtés ont déclaré avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. Il s'agit d'un taux relativement faible comparé aux résultats du Baromètre santé 2017, d'après lequel 53,5 % des jeunes âgés de 18 à 25 ans ont déjà expérimenté le cannabis.

Les hommes ont plus fréquemment expérimenté le cannabis que les femmes (38 % vs 28 %). L'âge moyen de la première consommation de cannabis est de 15,7 ans comme pour l'alcool et elle a eu lieu pour 80 % d'entre eux, entre 13 et 18 ans.

Parmi l'ensemble des jeunes, 14 % ont déclaré au moins un usage de cannabis dans le mois précédant l'enquête, 6 % au moins 10 usages dans le mois et 4 % un usage quotidien (au moins 30 usages).

Fréquence de consommation de cannabis (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

QUALITÉ DE VIE

Qualité de vie

42 % des jeunes sont insatisfaits de leur sommeil

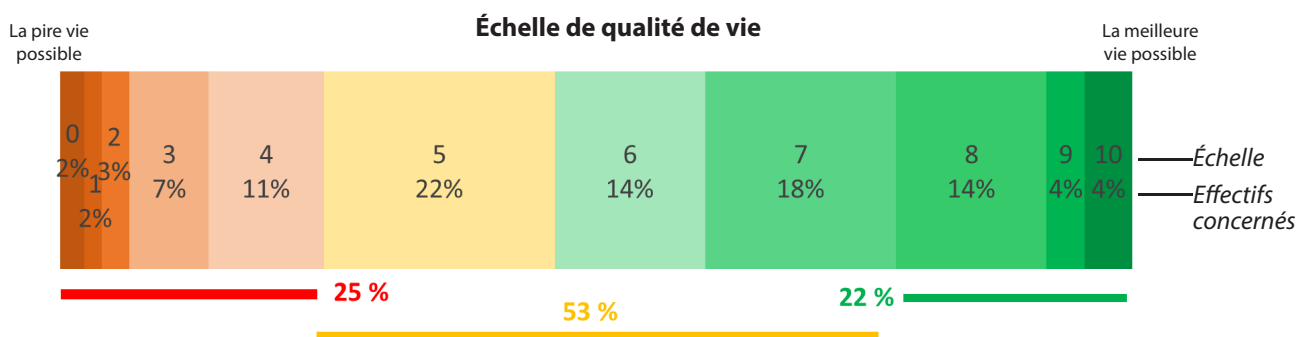
Lorsque les jeunes sont interrogés sur la qualité de leur sommeil, 42 % déclarent être insatisfaits. Les femmes sont plus fréquemment insatisfaites de leur sommeil que les hommes (48 % vs 36 %).

En moyenne les jeunes ont déclaré dormir 7 heures 14 minutes par nuit en semaine, et 80 % d'entre eux dorment entre 6 heures et 8 heures. Le week-end la durée moyenne de sommeil est de 8 heures 10 minutes, et pour 80 % d'entre eux, entre 7 heures et 10 heures. Mais bien que les femmes soient moins satisfaites de leur sommeil, elles ne déclarent pas des durées de sommeil inférieures à celles des hommes (pas de différence significative suivant le genre).

Échelle de qualité de vie : un jeune sur quatre a noté sa situation entre 0 et 4 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 ».

Parmi les jeunes enquêtés, un quart (25 %) ont situé leur situation entre 0 et 4. Un jeune sur cinq (22 %) a noté sa qualité de vie entre 8 et 10. Les notes entre 5 et 7 sont celles qui ont été les plus fréquemment données, par 54 % des jeunes.



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

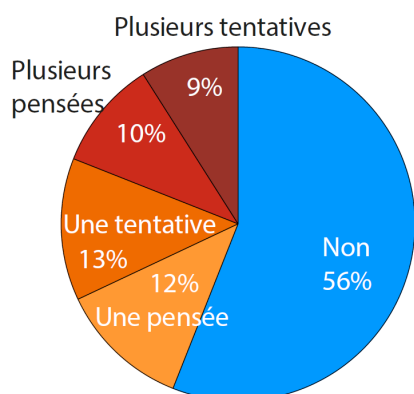
Pour repère, les tentatives de suicide sont la 2^{ème} cause de mortalité chez les jeunes de 16 à 25 ans en Normandie, après les accidents de la route et devant les cancers. (CépiDC 2011-2015).

Plus de deux jeunes sur cinq ont déjà pensé au suicide au moins une fois au cours de leur vie

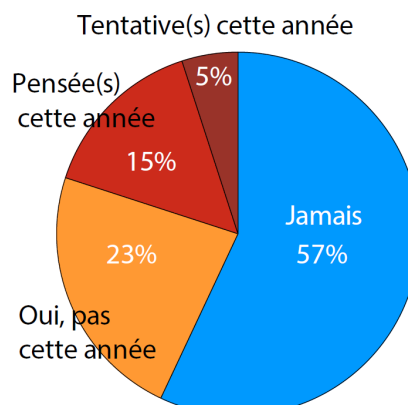
44 % des jeunes accueillis ont déjà eu des pensées suicidaires au cours de leur vie et la moitié d'entre eux (22 %) sont passés à l'acte au moins une fois. Pour 20 % des jeunes accueillis, les pensées et/ou tentatives de suicide ont eu lieu au cours des 12 derniers mois, 5 % sont passés à l'acte.

Cette proportion est nettement supérieure à celle observée en population générale. Selon le baromètre santé, 5 % des jeunes auraient déjà tenté de se suicider contre 22 % dans notre enquête.

Pensées et tentatives de suicide au cours de la vie (%)



Pensées et tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Les femmes sont plus sujettes aux pensées et tentatives de suicide que les hommes

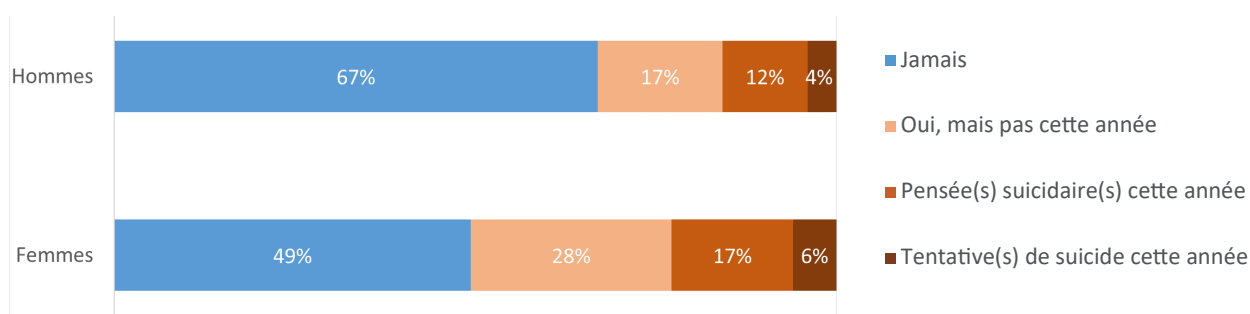
Les jeunes femmes sont significativement plus sujettes aux pensées et tentatives de suicide que les hommes : respectivement 51 % contre 33 %.

C'est une tendance connue dans la littérature, mais on sait aussi que ce sont les hommes qui enregistrent le plus de décès par suicide.

Au cours de leur vie, 25 % des femmes ont pensé au moins une fois au suicide (hors tentative), dont 11 % plusieurs fois vs 19 % des hommes dont 10 % plusieurs fois. Les femmes ont également plus fréquemment tenté de se suicider que les hommes : 26 % des femmes ont tenté au moins une fois au cours de leur vie dont 11 % plusieurs fois contre 15 % des hommes au moins une fois dont 6 % plusieurs fois.

Au cours des 12 derniers mois, 17 % des femmes ont pensé au moins une fois au suicide (hors tentative), et 6 % ont tenté de se suicider. Les hommes sont 12 % à déclarer avoir pensé au suicide au moins une fois au cours des 12 derniers mois et 4 % déclarent avoir tenté de se suicider.

Fréquence des pensées suicidaires et tentatives de suicide selon le genre (%)



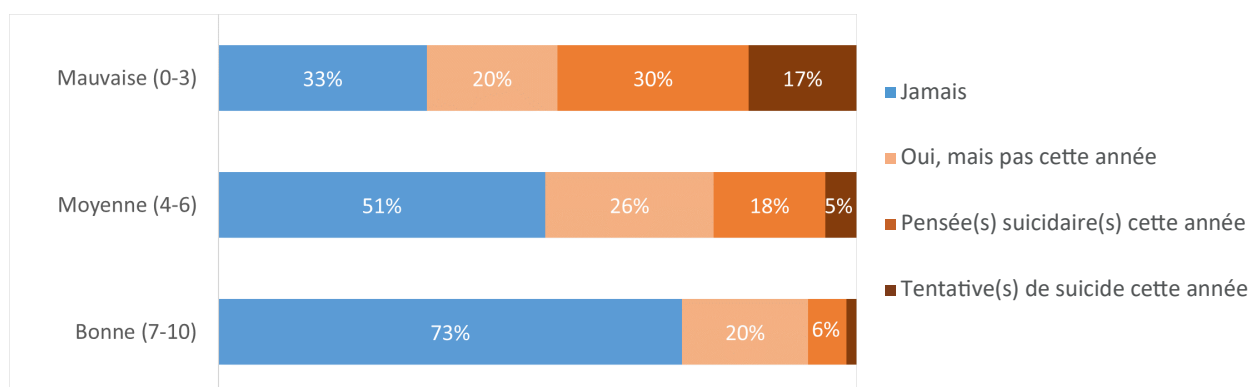
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Un lien confirmé entre pensées suicidaires, tentatives de suicide et qualité de vie

L'échelle de qualité de vie est significativement liée aux pensées et tentatives de suicide. Parmi les jeunes situant leur qualité de vie au-delà de 7, les trois-quarts (73 %) n'ont jamais pensé à se suicider contre 33 % de ceux notant leur vie à moins de 4.

À l'inverse, 17 % des jeunes accompagnés ayant classé leur qualité de vie à moins de 4 déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois contre 1 % de ceux ayant classé leur vie à 7 ou plus.

Fréquence des pensées suicidaires et tentatives de suicide selon l'échelle de qualité de vie (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ALIMENTATION

Alimentation

Plus de deux jeunes enquêtés sur cinq ne prennent jamais de vrai petit-déjeuner

Prendre un petit déjeuner

Près de 44 % des jeunes enquêtés ont déclaré ne jamais prendre de vrai petit-déjeuner (en dehors d'une boisson chaude). A l'inverse, un jeune enquêté sur quatre (26 %) prend un vrai petit déjeuner tous les jours de la semaine.

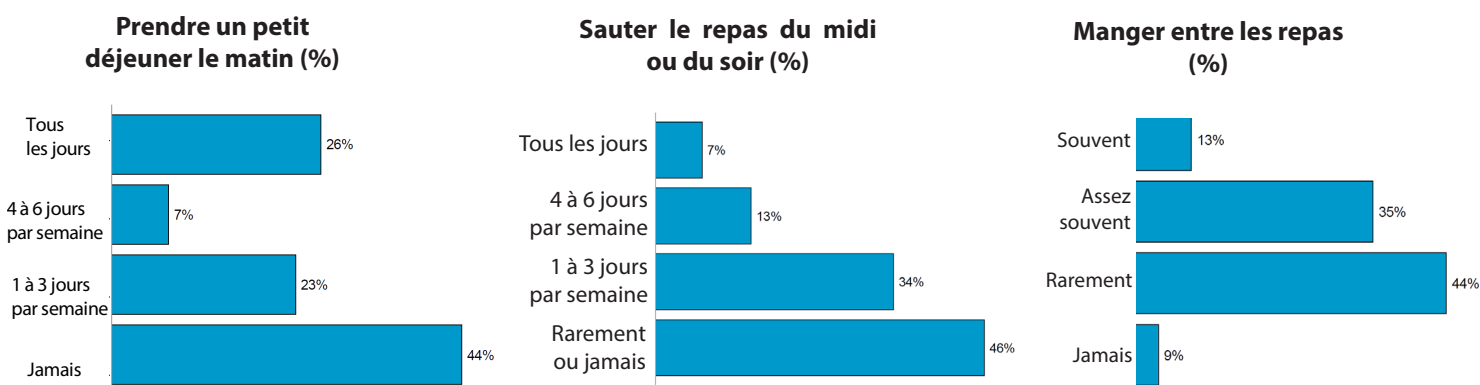
Les femmes sont plus nombreuses à prendre un vrai petit déjeuner que les hommes : 28 % d'entre elles en prennent un tous les jours contre 24 % des hommes.

Sauter des repas

Un jeune enquêté sur cinq déclare sauter le repas du midi ou du soir au moins 4 fois par semaine : 7 % tous les jours et 13 % presque tous les jours.

Manger entre les repas

Ils ont aussi déclaré dans 13 % des cas souvent manger entre les repas. Seulement 9 % déclarent ne jamais manger entre les repas.



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Plus d'un quart des jeunes a déclaré consommer des boissons sucrées plusieurs fois par jour

Concernant la consommation de fruits et légumes crus ou cuits, 31 % des jeunes déclarent en consommer moins d'une fois par semaine ou jamais. A l'inverse, 36 % des jeunes consomment des fruits au moins 4 fois par semaine et 31 % des légumes crus ou cuits.

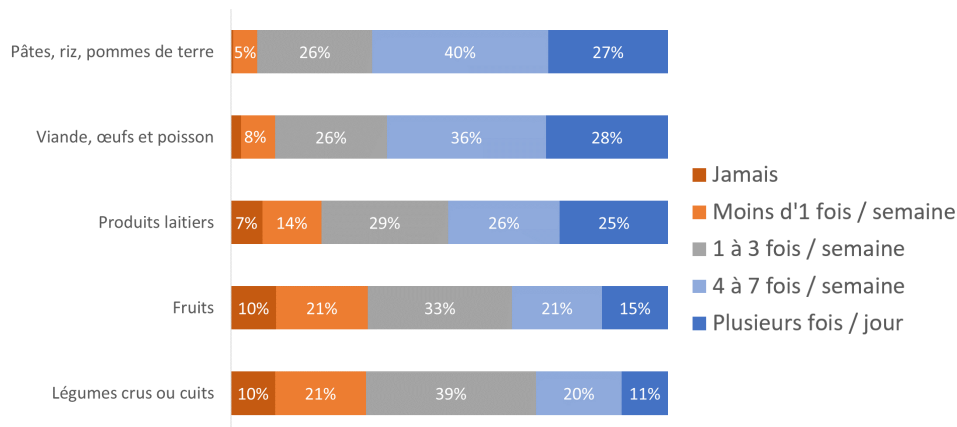
Les aliments les plus fréquemment consommés restent les groupes d'aliments « pâtes, riz et pommes de terres » et « viande, œufs et poisson ». En effet, près de 30 % des jeunes en consomment plusieurs fois par jour et approximativement 40 % 4 à 7 fois par semaine.

La moitié des jeunes (51 %) consomment des produits laitiers au moins 4 fois par semaine. A l'inverse 21 % déclarent en consommer moins d'une fois par semaine (7 % jamais).

La distinction de genre, concerne la consommation de fruits : les femmes consomment significativement plus de fruits que les hommes : 57 % d'entre elles consomment des fruits au moins 4 fois par semaine, contre 50 % pour les hommes.

Consommation alimentaire habituelle (%)

Aliments à favoriser



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

13 % des jeunes consomment des barres chocolatées, gâteaux, produits sucrés (bonbons, Mars...) plusieurs fois par jour. A l'inverse 39 % déclarent en consommer moins d'une fois par semaine (11 % jamais), sans distinction de genre.

Concernant les boissons, près de la moitié des répondants ne consomme jamais de café (54 %) et 11 % moins d'une fois par semaine. 18 % des jeunes déclarent néanmoins en consommer plusieurs fois par jour.

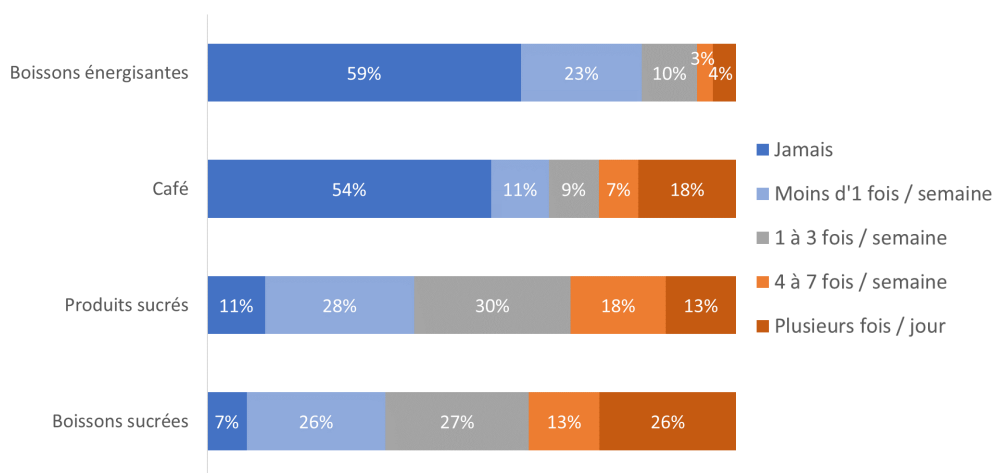
De même, trois jeunes enquêtés sur cinq ne boivent jamais de boisson énergisante (59 %) et un quart (23 %) moins d'une fois par semaine. Ainsi, 17 % des jeunes enquêtés en consomment au moins une fois par semaine.

Les boissons sucrées sont consommées de manière hétérogène par les jeunes enquêtés. En effet, un quart d'entre eux (26 %) en consomment moins d'une fois par semaine, un quart (27 %) en consomment une à trois fois par semaine et enfin un quart (26 %) en consomment plusieurs fois par jours. Seulement 7 % d'entre eux n'en consomment jamais.

C'est au niveau des consommations de boissons que les jeunes femmes se distinguent le plus significativement des jeunes hommes : elles sont 14 % à consommer au moins 4 fois par semaine du café, contre 20 % des hommes ; et enfin les femmes sont 9 % à consommer au moins 4 fois par semaine des boissons énergisantes, contre 18 % des hommes.

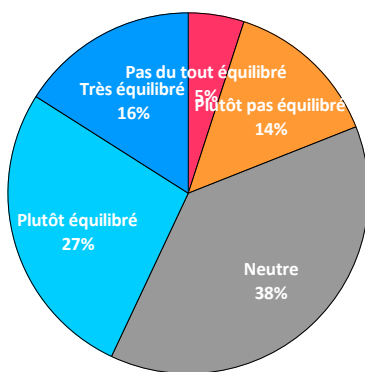
Consommation alimentaire habituelle (%)

Aliments à limiter



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Répartition de la population enquêtée selon le score alimentaire (%)

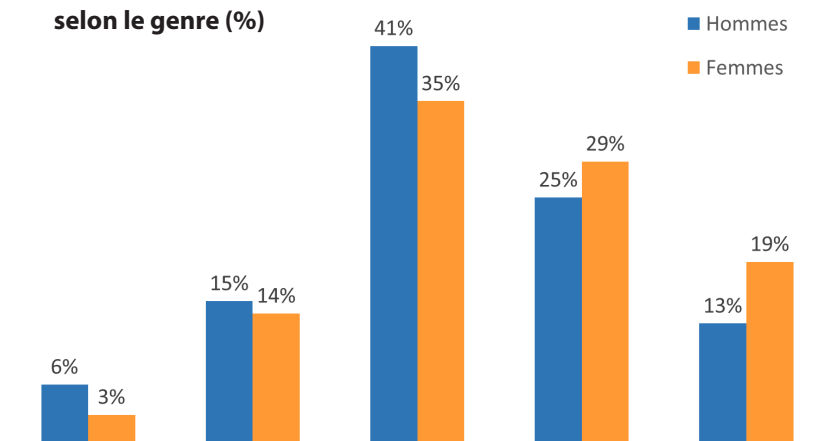


Un jeune enquêté sur cinq a des habitudes alimentaires plutôt pas ou pas du tout équilibrées

Un score alimentaire global a été construit, se basant sur l'ensemble des items du tableau (cf. encart méthodologique ci-après). On constate que d'après les items proposés, un jeune enquêté sur cinq (19 %) a des habitudes alimentaires « plutôt pas ou pas du tout équilibrées ». Seuls 16 % des jeunes ont des habitudes alimentaires « très équilibrées », c'est-à-dire qu'ils consomment peu ou pas d'aliments « à limiter » et souvent des fruits et légumes.

Les jeunes femmes ont une alimentation plus équilibrée que les jeunes hommes : elles sont 48 % vs 38 % à avoir une alimentation « plutôt ou très équilibrée », et à l'inverse elles sont 17 % vs 21 % à avoir une alimentation « plutôt pas ou pas du tout équilibrée ».

Score alimentaire selon le genre (%)



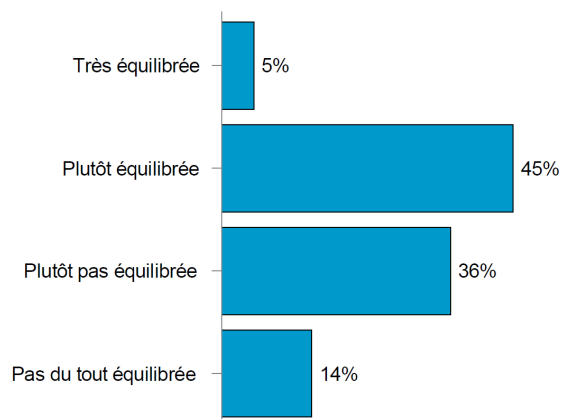
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Une perception de l'équilibre alimentaire qui diffère du comportement observé

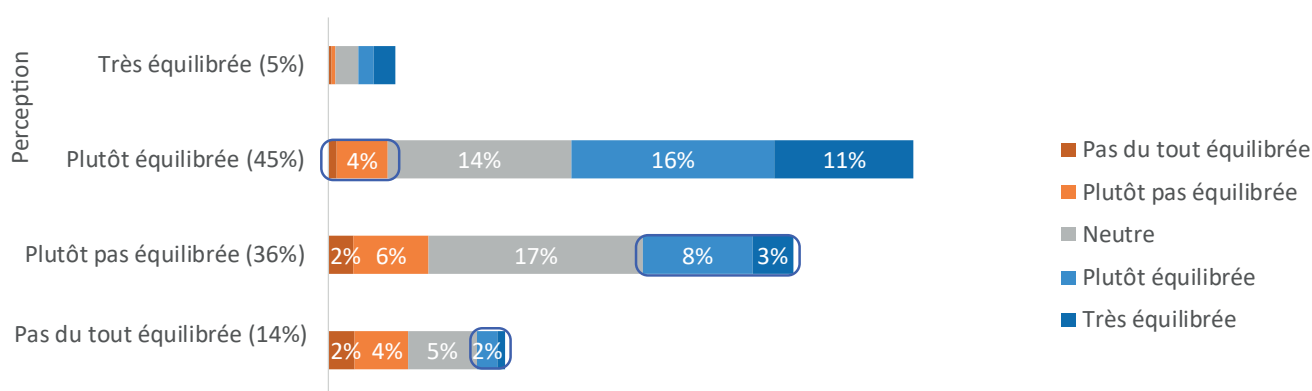
Lorsqu'ils déclarent leur perception de leur équilibre alimentaire, 5 % des jeunes enquêtés rapportent une alimentation « très équilibrée » et 14 % déclarent une alimentation « pas du tout équilibrée ».

Cependant leur perception ne reflète pas leur équilibre alimentaire, pour 17 % d'entre eux : 4 % déclarent avoir une alimentation « plutôt ou très équilibrée » alors que le score de leurs habitudes alimentaires indique une alimentation « plutôt pas ou pas du tout équilibrée ». A l'inverse, 13 % déclarent avoir une alimentation « plutôt pas ou pas du tout équilibrée » alors que le score affiche une alimentation « plutôt ou très équilibrée ».

Perception alimentaire (%)



Score alimentaire et perception de l'équilibre alimentaire (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ENCART MÉTHODOLOGIQUE

Construction du score alimentaire :

Un nombre de points a été affecté à chaque question alimentaire en fonction des réponses. Ainsi, on a attribué 0 point aux catégories « Jamais » et « Moins d'1 fois / semaine », 1 point pour « 1 à 3 fois / semaine », 2 points pour « 4 à 7 fois / semaine » et enfin 3 points pour « Plusieurs fois / jour ». Les aliments utilisés pour le calcul du score sont les légumes et fruits pour les aliments à favoriser (composante A) et les boissons sucrées, produits sucrés, café et boissons énergisantes pour les produits à limiter (composante B du score).

Score alimentaire = Moyenne des A - Moyenne des B

SANTÉ SEXUELLE

Santé sexuelle

Connaissance perçue et moyens d'information

Le partenaire et les amis sont les premiers confidents sur les questions de sexualité

Quand il se pose des questions concernant la sexualité, près d'1 jeune sur 3 se tourne vers son partenaire ou ses amis (34 % et 32 %). 1 jeune sur 4 se tourne vers sa famille (26 %), et seulement 1 sur 6 vers les professionnels de santé (17 %). Près de 20 % des jeunes déclarent ne pas se poser de questions à ce sujet.

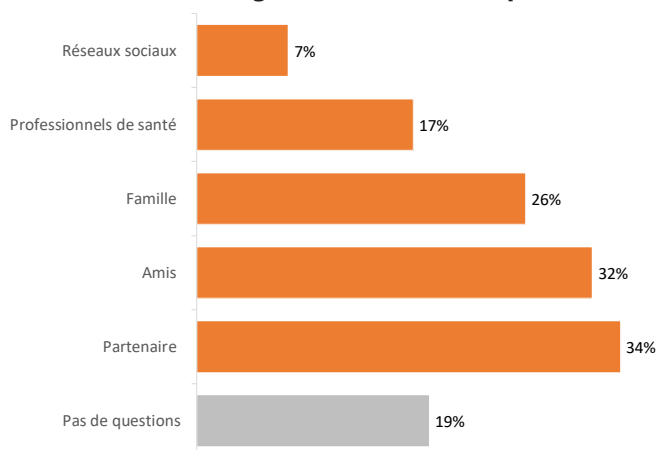
Concernant les supports d'information, les jeunes sont plus de la moitié à ne pas ressentir le besoin de se documenter. Ils plébiscitent principalement Internet, les sites spécialisés d'information et les vidéos.

Les hommes affirment plus souvent que les femmes ne pas se poser de questions concernant la sexualité (24 % vs 14 %). De plus, parmi leur entourage, leurs amis apparaissent en 1^{ère} place des personnes à qui se confier, au même niveau que leur partenaire, alors que pour les femmes le partenaire est le premier confident. Les femmes se tournent plus vers les professionnels de santé que les hommes. Enfin, les supports d'information ont des places similaires suivant le sexe, excepté les vidéos qui sont deux fois plus évoquées par les hommes que par les femmes.

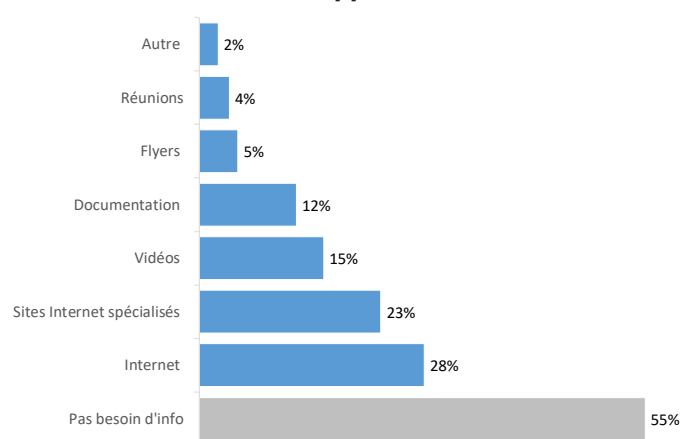
Notons sur cette question, que le type de vidéos n'était pas précisé et que l'item proposé a pu être compris différemment selon les répondants (vidéos de prévention, vidéos à caractère pornographique...).

Les sources d'informations

L'entourage sollicité en cas de questions (%)



Les différents supports d'information (%)



Plusieurs réponses possibles

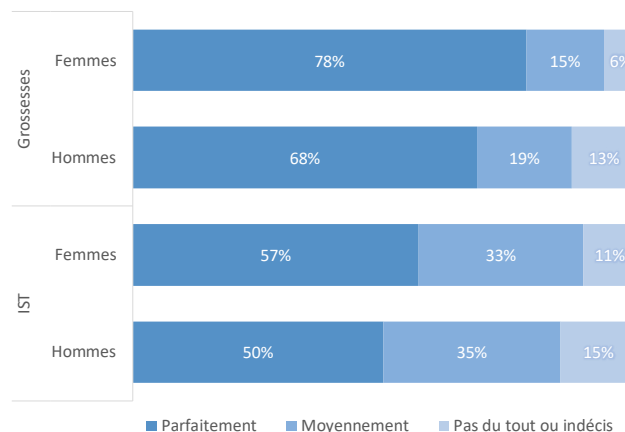
Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Un meilleur sentiment d'information sur les protections contre la grossesse que contre les IST

Trois jeunes enquêtés sur quatre se considèrent parfaitement informés sur les moyens de protection contre la grossesse (74 %), et seulement la moitié à propos des moyens de protection contre les IST (53 %). Respectivement 9 % et 13 % ne se considèrent pas du tout informés ou sont indécis.

La différence est significative entre les hommes et les femmes dans les deux cas, puisque 78 % des femmes contre 68 % des hommes se considèrent parfaitement informés sur les moyens de protection contre la grossesse, et 57 % des femmes contre 50 % des hommes se considèrent parfaitement informés sur les moyens de protection contre les IST.

Sentiment d'être informés sur les moyens de protection contre la grossesse et les infections sexuellement transmissibles (IST) (%)



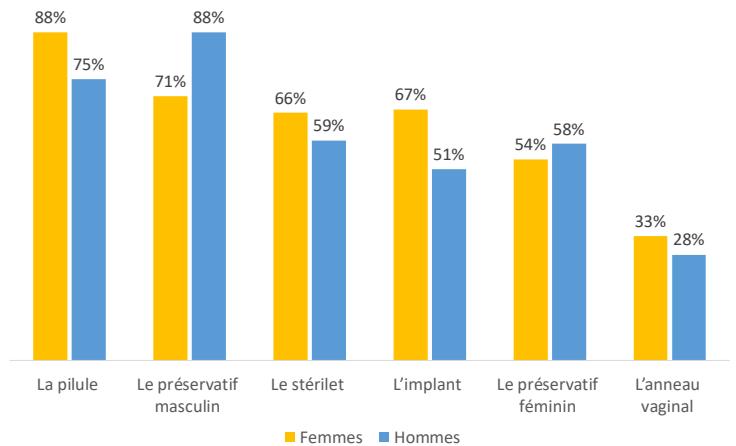
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

La pilule et le préservatif externe (masculin) sont les moyens de contraception les plus connus

Lorsqu'ils sont interrogés sur les moyens de contraception qu'ils connaissent, les jeunes répondent en premier lieu la pilule à 82 % et le préservatif externe à 79 %. Environ trois jeunes sur cinq déclarent connaître le stérilet (63 %), l'implant (60 %) et le préservatif interne (féminin) (56 %), et seul un jeune sur trois connaît l'anneau vaginal (31 %).

Les femmes déclarent significativement plus souvent que les hommes connaître la pilule (88 % vs 75 %), le stérilet (66 % vs 59 %) et l'implant (67 % vs 51 %). C'est l'inverse pour le préservatif externe (88 % pour les hommes vs 71 % pour les femmes). Quant au préservatif interne et à l'anneau vaginal, ils sont aussi peu connus par les hommes que par les femmes.

Connaissance des moyens de contraception par sexe (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Les jeunes les plus diplômés sont mieux informés sur les moyens de contraception

Ce tableau permet d'observer que les jeunes diplômés du bac ou niveau supérieur, déclarent significativement plus souvent connaître les moyens de contraception que ceux qui n'ont pas le bac, et ce quel que soit le moyen de contraception. Ainsi les plus diplômés sont presque 20 % plus nombreux à déclarer connaître la pilule ou le préservatif que les moins diplômés et ils sont même 65 % plus nombreux pour l'anneau vaginal.

Pour le préservatif externe, l'implant et l'anneau vaginal, ce sont les jeunes qui ont déjà eu une expérience sexuelle qui les connaissent le plus. La différence apparaît moins significative pour les autres moyens de contraception.

Et pour la pilule, le stérilet et l'anneau vaginal, ce sont les plus de 18 ans qui déclarent le plus connaître ces modes de contraception.

Connaissance des moyens de contraception en fonction du niveau de diplôme et de l'expérience sexuelle

	Niveau de diplôme				Expérience sexuelle		
	Bac ou plus	Avant bac	Bac ou plus / avant bac	Khi-2 (p)	Jamais	Au moins 1 fois	Khi-2 (p)
La pilule	90 %	77 %	+17 %	<,0001	82 %	86 %	0,095
Le préservatif externe	86 %	74 %	+17 %	<,0001	77 %	83 %	0,011
Le stérilet	75 %	54 %	+39 %	<,0001	63 %	67 %	0,087
L'implant	67 %	49 %	+36 %	<,0001	49 %	67 %	<,0001
Le préservatif interne	67 %	56 %	+20 %	<,0001	58 %	60 %	0,614
L'anneau vaginal	41 %	25 %	+65 %	<,0001	29 %	35 %	0,054

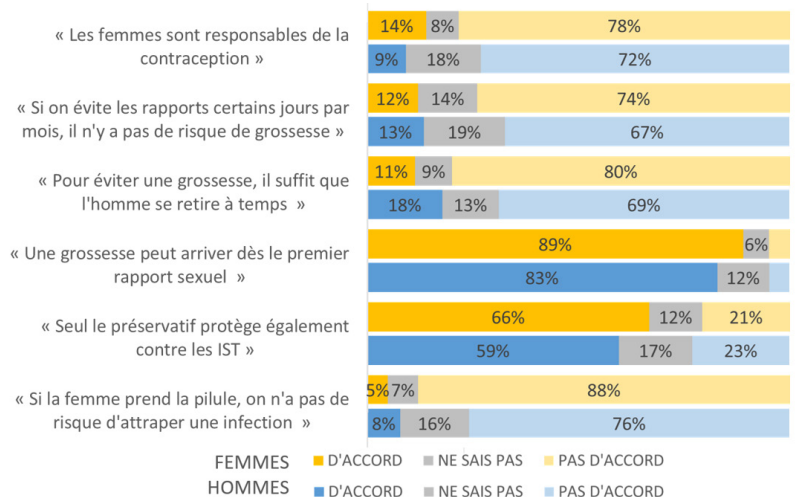
Plusieurs réponses possibles
Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

1 jeune sur 5 pense que le préservatif n'est pas le seul moyen de protection contre les IST

On peut constater, d'après ce graphique, que la majorité des jeunes sait répondre aux questions sur le risque de grossesse ou d'IST (de 59 % à 89 %). Les sujets qui font le plus de consensus sont : le risque de grossesse dès le premier rapport sexuel (86 %) et le fait que la pilule ne protège pas contre les infections (83 %). A contrario, plus d'1 jeune sur 10 pense que les femmes sont responsables de la contraception (12 %), que l'on peut éviter le risque de grossesse certains jours par mois (13 %) ou par la méthode du retrait (14 %). Enfin plus d'un jeune enquêté sur 5 ne considère pas que le préservatif soit le seul moyen de contraception qui protège également contre les infections sexuellement transmissibles.

Les femmes ont une meilleure connaissance sur la contraception que les hommes et ce quelles que soient les affirmations citées, notamment sur l'efficacité de la méthode du retrait (80% des femmes ne sont pas d'accord contre 69% des hommes). Les hommes sont plus souvent indécis sur les questions, comme pour la responsabilité des femmes sur la contraception (18% vs 8% des femmes).

Avis et connaissances sur la contraception (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Accès aux moyens de protection et de prévention

12 % des jeunes ne savent pas où se procurer un moyen de contraception

Si plus d'un jeune sur 10 ne sait pas où se procurer un moyen de contraception, cette proportion varie selon les situations. Ainsi, ils sont 19 % parmi ceux qui n'ont jamais eu de relations sexuelles, contre 9 % pour les autres. Les hommes sont 15 % à ignorer où se procurer des moyens de contraception contre 10 % des femmes.

Parmi les jeunes qui savent où s'en procurer 84 % citent la pharmacie. Près de 2 jeunes sur 5 évoquent le supermarché (57 %), spécifiquement les hommes (61 % vs 54 % des femmes), et la moitié mentionnent les centres de planification et d'éducation familiale (49 %), spécifiquement les femmes (64 % vs 31 % des hommes).

4 % des jeunes ont également cité d'autres moyens pour se procurer des moyens de contraception, notamment les professionnels de santé (médecin, gynécologue, sage-femme, hôpital), les distributeurs automatiques, les missions locales, Internet, les infirmières scolaires et enfin certains s'en procurent par des amis.

Plus d'1 jeune sur 10 ne sait pas que la contraception d'urgence est gratuite pour les mineurs (12 %) et qu'elle peut s'obtenir en pharmacie sans ordonnance (13 %). Plus d'1 sur 5 pense que, pour les mineurs, il faut l'autorisation des parents pour l'obtenir (22 %) et près d'1 jeune sur 3 considère que la contraception d'urgence est une contraception comme une autre (29 %). Les connaissances des hommes en la matière sont significativement moins bonnes que celles des femmes. 16% des hommes ne savent pas que la contraception d'urgence peut s'obtenir sans ordonnance et qu'elle est gratuite (contre respectivement 11% et 18% des femmes). De plus, 29% des hommes pensent que l'autorisation parentale est nécessaire contre 16 % des femmes enquêtées.

Près de 3 femmes sur 4, contre seulement 1 homme sur 3, déclarent connaître le rôle des centres de planification et d'éducation familiale.

Plus de 2 jeunes sur 5 ayant eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois a déjà effectué un test de dépistage du VIH (44 %)

Cette proportion est plus forte pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les jeunes ayant eu plusieurs partenaires au cours des 12 derniers mois (53 %). Ils sont également plus nombreux à avoir effectué le test au cours des 12 derniers mois, soit 33 % contre 18 % des jeunes n'ayant eu qu'un partenaire au cours de cette période.

56 % des jeunes enquêtés savent où se rendre pour effectuer un dépistage du VIH.

Près d'un jeune sur deux ne sait pas s'il a été vacciné contre le papillomavirus

Une femme sur 4 (26 %) et seulement 8,5 % des hommes déclarent avoir été vaccinés contre le papillomavirus, soit 18 % de l'ensemble des jeunes enquêtés. Pour rappel, la vaccination est recommandée pour toutes les jeunes filles ET tous les garçons âgés de 11 à 14 ans révolus, et en rattrapage, pour les personnes de 15 à 19 ans non encore vaccinées.

Il faut ajouter que 2 femmes sur 5 (39 %) et 3 hommes sur 5 (59 %), ne savent pas s'ils ont été vaccinés contre le papillomavirus. Trois éléments peuvent expliquer cela : premièrement ce vaccin est aussi connu sous le terme « vaccin contre le cancer du col de l'utérus », et le terme « papillomavirus » n'est sans doute pas connu de tous. D'autre part, les premières campagnes de vaccination concernaient prioritairement les filles. En décembre 2019, au terme de son évaluation, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande l'élargissement de la vaccination contre les papillomavirus chez les garçons, ce qui peut expliquer en partie que les hommes soient plus indécis sur la question. Enfin, les vaccins des mineurs étant gérés le plus souvent par leurs parents ou responsables légaux (suivi du carnet de vaccination, rendez-vous, autorisations parentales), les jeunes ne savent pas forcément la nature des vaccins qui leur ont été administrés.

La gratuité des moyens de contraception pour les mineurs est méconnue par 2 jeunes sur 5

2 jeunes sur 5 déclarent ne pas savoir que les moyens de contraception sont gratuits¹ pour les mineurs (41 %). La proportion est la même qu'ils soient mineurs ou non au moment de l'enquête. Par contre près de la moitié des hommes (48 %) l'ignorent contre 1 femme sur 3 (35 %).

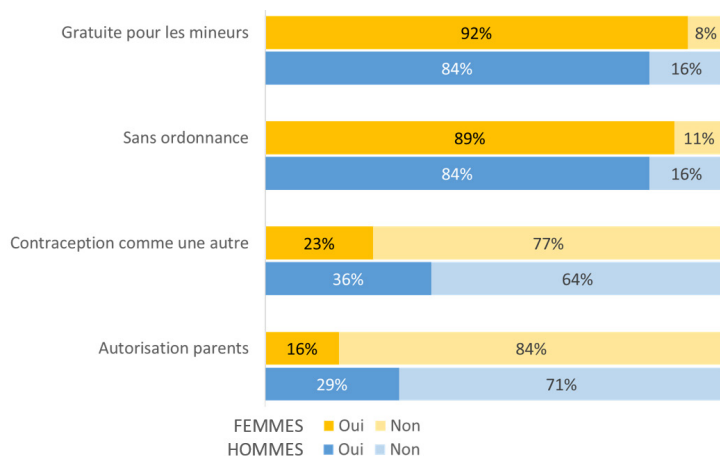
9 jeunes sur 10 ne savent pas dans quel délai la contraception d'urgence peut être prise

Près de la moitié d'entre eux (46 %) déclare ne pas savoir dans quel délai elle peut être prise, et 44 % estiment un délai différent de 3 jours².

¹ Depuis le 1^{er} janvier 2022, les frais liés à la contraception (consultation, examens biologiques, contraceptifs) sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie obligatoire et l'AME, pour les femmes jusqu'à 25 ans, avec un tiers payant systématique. De plus pour l'ensemble de la population 2 marques de préservatifs externes sont remboursés par l'Assurance Maladie.

² La contraception d'urgence peut se prendre jusqu'à 3 ou 5 jours, en fonction de la molécule utilisée.

Avis et connaissances sur la contraception d'urgence (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Relations sexuelles

Au sujet des relations sexuelles, les affirmations selon lesquelles « il faut aimer quelqu'un pour avoir des relations sexuelles avec lui » et « les aventures sans lendemain ne sont pas gênantes », sont celles qui font le plus débat. On peut noter que les hommes sont plus favorables que les femmes aux aventures « sans lendemain » (59 % vs 40 %).

Par contre, la majorité des jeunes est en désaccord avec le fait qu'« un garçon ne respectera pas une jeune fille qui accepte d'avoir des rapports sexuels » et que « les garçons ont besoin d'avoir davantage de rapports sexuels ».

2 jeunes sur 3 ont eu au moins un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois

80 % des jeunes accueillis en mission locale ont déjà eu des relations sexuelles au cours de leur vie. Les femmes sont plus concernées que les hommes (81 % vs 75 %).

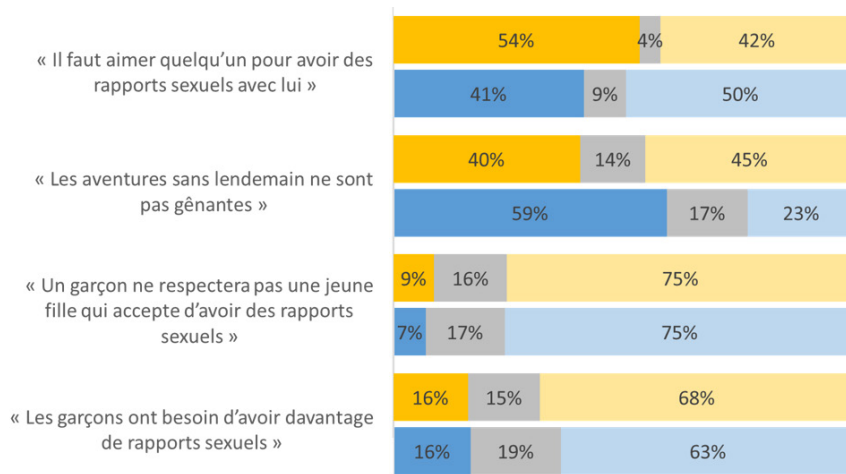
1 jeune sur 3 n'a eu aucun partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, parmi eux 23 % n'en n'ont jamais eu. 3 femmes sur 5 ont eu un partenaire au cours de l'année (61 %), et 1 femme sur 5 en ont eu plusieurs (14 %), alors que les hommes déclarent plus fréquemment n'avoir eu aucun (13 %) ou plusieurs partenaires (23 %).

35 % des jeunes qui ont déjà eu un rapport sexuel, déclarent avoir eu leur premier rapport avant l'âge de 16 ans. Il s'agit plus souvent des hommes que des femmes (42 % vs 29 %).

Notons que même si le nombre de partenaires a été renseigné, on ne sait pas si le dernier rapport sexuel a eu lieu dans le cadre d'une relation de courte ou de longue durée.

80 % des jeunes enquêtés se définissent comme hétérosexuels, qu'ils aient déjà eu des relations sexuelles ou non, plus souvent les hommes que les femmes (88 % vs 76 %). Notons que 4 % des jeunes déclarent ne pas savoir définir leur orientation sexuelle.

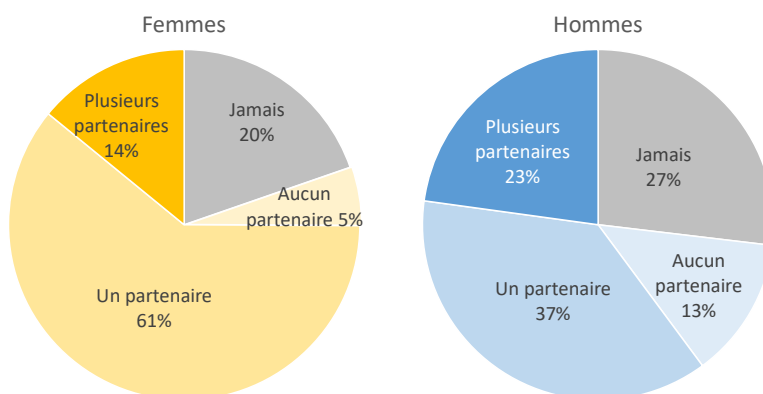
Avis sur les relations sexuelles (%)



FEMMES ■ D'ACCORD ■ NE SAIS PAS ■ PAS D'ACCORD
HOMMES ■ D'ACCORD ■ NE SAIS PAS ■ PAS D'ACCORD

Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Orientation sexuelle (quelle que soit l'expérience sexuelle)

	Femme	Homme	Total	
Hétérosexuel(le)	76 %	88 %	80 %	1330
Bisexuel(le)	11 %	2 %	7 %	124
Homosexuel(le)	5 %	3 %	4 %	70
Asexuel(le)	1 %	1 %	1 %	18
Je ne sais pas	4 %	5 %	4 %	74
Autre	3 %	1 %	3 %	43
Total	876	761	1659	1659

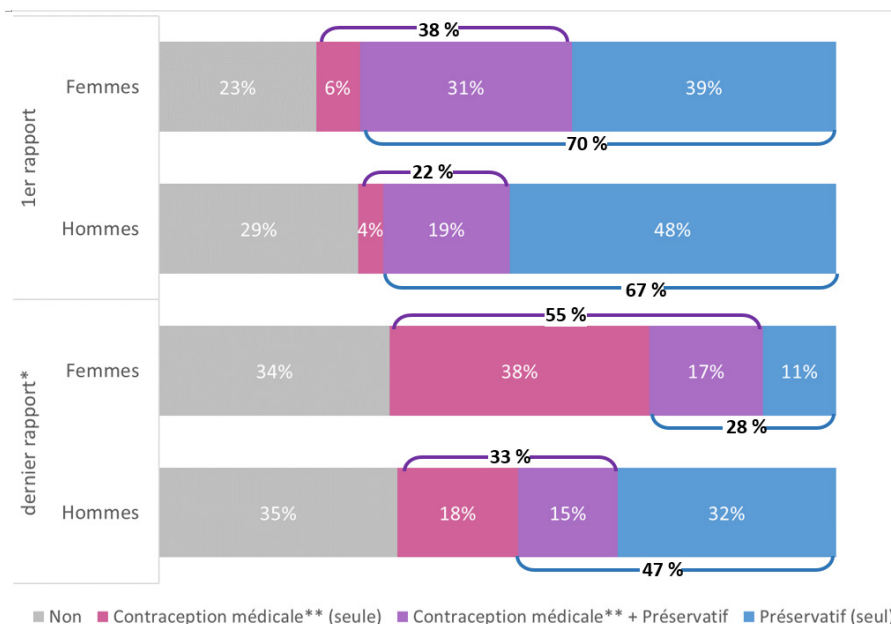
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

7 jeunes sur 10 se protègent au cours du premier rapport sexuel

69 % des jeunes se sont protégés contre les IST, et 74 % contre les grossesses, lors de leurs premiers rapports sexuels. Les femmes ont significativement plus déclaré que les hommes avoir eu recours à la pilule lors de leur premier rapport sexuel (respectivement 38 % vs 22 %). De même, 4 % des hommes déclarent ne pas savoir si un moyen de protection contre la grossesse a été utilisé lors du premier rapport. Quant à l'utilisation du préservatif, l'écart est non significatif (70 % d'utilisation chez les femmes contre 67 % chez les hommes).

Cela peut s'interpréter par le fait que lors de leur premier rapport, certains jeunes ne communiquent pas avec leur partenaire sur l'utilisation de la pilule.

Protections aux premier et dernier rapports (%)



* parmi les jeunes qui ont eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois.

** Pilule, stérilet, implant, patch

Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Au cours de la vie sexuelle, le préservatif fait place à la contraception médicale, et celle-ci se diversifie

2 fois moins de jeunes se sont protégés contre les IST lors de leurs derniers rapports sexuels, par rapport à leur premier rapport (35% vs 69%). Sachant qu'au moment de l'enquête, 50 % des jeunes déclarent avoir eu un seul partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, on peut supposer qu'il s'agit au moins en partie de relations suivies dans le temps, ce qui les amène à se considérer moins à risque vis-à-vis des IST.

La protection contre les grossesses subit quant à elle une baisse de 9 points entre le premier et le dernier rapport (respectivement 74 % et 65 %). L'utilisation des moyens de « contraception médicaux » a notamment progressé entre ces 2 expériences, passant de 31 % au premier rapport à 46 % au dernier rapport. On peut supposer une prise en main de la contraception par les femmes lorsque les relations sont plus suivies.

Il faut noter que l'information concernant un désir de grossesse éventuel n'est pas disponible dans le questionnaire.

Les moyens de contraception se sont diversifiés entre les 2 expériences, puisque les autres modes de contraception que la pilule et le préservatif, représentent 13 %. Parmi eux, ont été cités l'implant, le stérilet et le patch.

Les mêmes différences d'utilisation entre les femmes et les hommes sont relevées de manière significative entre le premier et le dernier rapport. Une prédominance de l'utilisation de la pilule est constatée chez les femmes (55 % vs 33 %) et du préservatif chez les hommes (47 % vs 28 %). Et deux fois plus d'hommes lors du dernier rapport que lors du premier rapport (7,8 % vs 4 %) déclarent ne pas savoir si un moyen de protection contre la grossesse a été utilisé.

Une tendance à moins se protéger parmi les jeunes qui ont eu leur premier rapport sexuel avant 16 ans, et ce même au dernier rapport

Lors de leur premier rapport, les jeunes les plus précoces (moins de 16 ans au premier rapport) se sont significativement moins protégés que les autres : 30 % ne se sont pas protégés, contre 24 % de ceux qui ont eu leur premier rapport entre 16 et 24 ans. La différence se fait sur les rapports sous pilule qui passent de 24 % pour les plus jeunes à plus de 33 % pour les plus âgés.

Age au premier rapport

	Protection au premier rapport			Protection au dernier rapport*		
	12-15	16-19	20-24	12-15	16-19	20-24
Non	30 %	24 %	24 %	38 %	35 %	22 %
Contraception médicale** (au moins)	24 %	35 %	33 %	40 %	49 %	56 %
Préservatif (au moins)	66 %	70 %	68 %	33 %	35 %	48 %
Total	462	690	71	408	603	63
Proba (khi2)	0,0101			0,0036		

* parmi les jeunes qui ont eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois.

** Pilule, stérilet, implant, patch

Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Il apparaît que l'âge d'entrée dans la vie sexuelle est également significativement lié au mode de protection lors du dernier rapport. Ainsi 38 % des jeunes qui avaient moins de 16 ans au premier rapport, ne se sont pas protégés lors de leur dernier rapport, contre 22 % des jeunes qui avaient entre 20 et 24 ans au premier rapport. Encore une fois ce sont les rapports sous contraception médicale qui font la différence, avec 40 % pour les plus précoces, à 56 % pour les plus tardifs. Par contre aucun lien significatif n'est trouvé entre l'âge au moment de l'enquête, des jeunes accueillis en missions locales et leur mode de protection au dernier rapport.

Le baromètre santé interroge les enquêtés sur leur premier « rapport consenti ». C'est une précision, qui n'a pas été donnée dans ce questionnaire. De ce fait, il n'est pas possible de qualifier les âges au premier rapport très jeunes : ils atteignent dans 14 cas des valeurs inférieures à 12 ans. Pour les enquêtés n'ayant pas déclaré de violences sexuelles subies, une valeur manquante a été attribuée aux questionnaires ayant déclaré une valeur inférieure à 12 ans, en supposant une erreur de saisie. Il n'est donc pas possible d'établir un âge minimum de rapport consenti.

En l'absence de notion de « rapport sexuel consenti », comme dans le baromètre santé, une valeur manquante a été attribuée aux questionnaires ayant déclaré une valeur inférieure à 12 ans, pour les enquêtés n'ayant pas déclaré de violences sexuelles subies, en supposant une erreur de saisie.

3 jeunes sur 4 ayant eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois n'utilisent pas systématiquement le préservatif

Parmi les jeunes qui ont eu au moins un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, la moitié n'utilise jamais de préservatif et 1 sur 4 pas systématiquement, soit 3 jeunes sur 4 au total. Les hommes sont près de 2 fois plus nombreux que les femmes à l'utiliser systématiquement (36 % vs 20 %). Les jeunes hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH) ou les jeunes qui ont eu plusieurs partenaires au cours des 12 derniers mois ne sont pas plus nombreux à utiliser systématiquement le préservatif que ceux qui n'ont eu qu'un seul partenaire (22 % vs 25 %).

Utilisation habituelle du préservatif *

	Fréquence	%	Sexe		Nb partenaires dans l'année	
			Hommes	Femmes	Plusieurs ou HSH	Un
Non	553	51 %	34 %	60 %	44 %	55 %
Pas systématiquement	257	24 %	30 %	20 %	33 %	20 %
Systématiquement	276	25 %	36 %	20 %	22 %	25 %
Total (nb)	1086	100 %	366	703	259	742
Proba (khi2)			<,0001		0,0001	

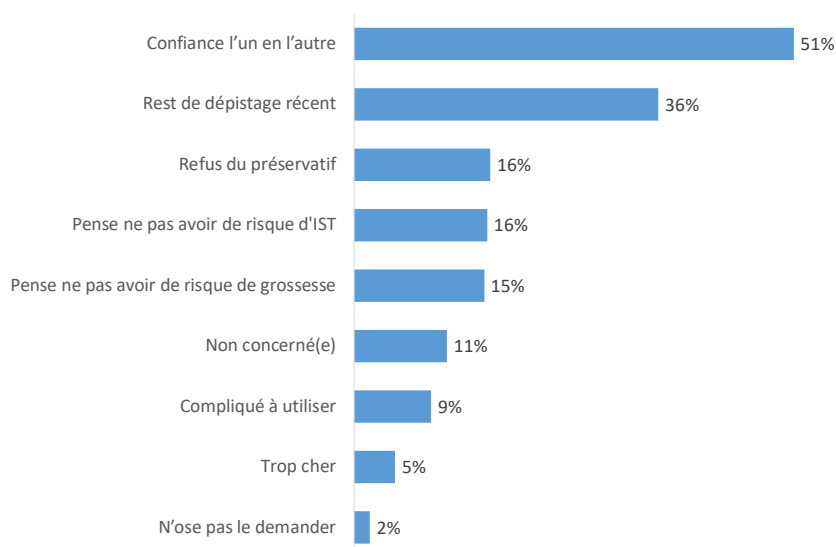
* parmi les jeunes qui ont eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois.
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Les jeunes qui n'utilisent pas le préservatif systématiquement le justifient en premier lieu par la confiance mutuelle qu'ils ont avec leur partenaire (51 %), plus à 22-25 ans (58 %) qu'à 16-17 ans (39 %). D'autre part, un tiers d'entre eux déclare avoir fait un test de dépistage du VIH récemment (36 %).

Sont cités également le refus, le fait d'estimer ne pas avoir de risque d'IST ou de grossesse, de ne pas être concerné, de l'utilisation compliquée, du prix trop élevé et enfin le fait de ne pas oser le demander.

En complément des propositions du questionnaire, certains ont évoqué les allergies, le désir de grossesse et l'oubli.

Motif de non utilisation systématique du préservatif*



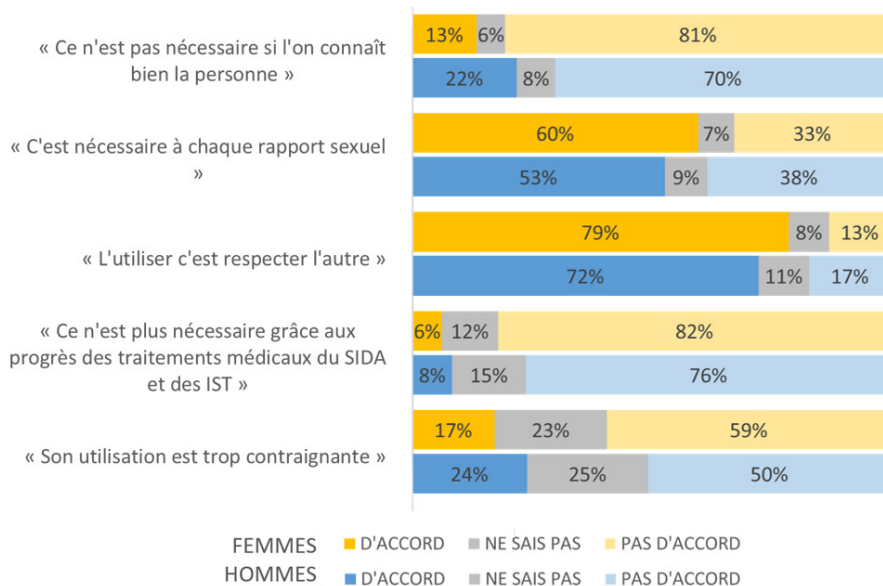
* parmi les jeunes qui ont eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois.
Plusieurs réponses possibles
Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Le préservatif est jugé trop contraignant par 1 jeune sur 5

A partir des affirmations concernant l'utilisation du préservatif, on constate que les jeunes enquêtés y sont majoritairement favorables. Les sujets qui font le plus consensus sont que l'utilisation du préservatif est une marque de respect envers l'autre (76 %) et qu'il est nécessaire même si l'on connaît bien la personne (76 %) et malgré les progrès des traitements médicaux du SIDA et des IST (79 %). Inversement, plus d'un jeune sur 5 considère son utilisation trop contraignante (20 %) et ne le considère pas utile à chaque rapport sexuel (35 %).

Les hommes considèrent plus souvent que les femmes que ce n'est pas nécessaire si l'on connaît bien la personne (22 % vs 13 %).

Avis et connaissances sur le préservatif



Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

5 % des jeunes enquêtés ont déjà eu une infection sexuellement transmissible (IST)

5 % des jeunes enquêtés ont déjà eu au moins une IST. 1 % ont contracté plusieurs fois une IST. Les femmes sont plus de 2 fois plus nombreuses que les hommes à avoir été concernées (7 % vs 3 %). La chlamydia, les mycoplasmes et le papillomavirus représentent en tout 61 % des infections signalées. Les autres infections ont été citées dans moins de 11 % des cas : blennorragie gonococcique, herpès génital, syphilis, cystite, hépatite B, hépatite C, et VIH/Sida.

Grossesses

2 femmes sur 5 ont déjà eu recours à la contraception d'urgence

La contraception d'urgence, aussi appelée « pilule du lendemain », a déjà été utilisée par 2 femmes sur 5 ayant déjà eu des relations sexuelles (42 %). 12 % y ont déjà eu recours plusieurs fois. La très grande majorité d'entre elles l'ont obtenue directement à la pharmacie (87 %). D'autres sont passées par un centre de planification et d'éducation familiale, un médecin généraliste, un gynécologue ou encore l'infirmière scolaire.

14 % des femmes ont déjà eu recours à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)

Près d'une femme sur 5 (18 %) ayant déjà eu des rapports sexuels, rapporte avoir déjà eu une grossesse non désirée. Les 3 quarts d'entre elles ont eu recours à IVG, soit 14 % des femmes ayant déjà eu des relations sexuelles. 1 % à plusieurs reprises.

11 % des femmes qui ont eu recours à l'IVG ont répondu qu'elles n'y avaient pas eu facilement accès. Pour près de la moitié d'entre elles, il s'agissait d'une IVG chirurgicale (48 %), les autres ayant eu recours à une IVG médicamenteuse (52 %).

En moyenne, 1 jeune sur 3 ne sait pas se prononcer au sujet de l'IVG

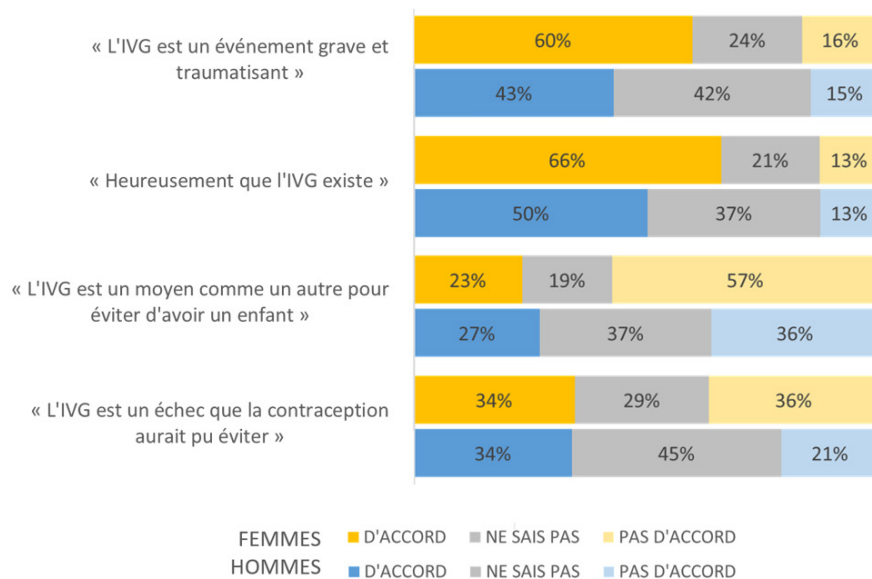
Ces questions permettent tout d'abord de constater que les affirmations proposées dans le questionnaire, concernant l'IVG, semblent relativement peu tranchées comparées aux autres affirmations sur la sexualité. En moyenne un jeune sur 3 ne sait pas se prononcer au sujet de l'IVG. Les hommes sont près de 2 fois plus indécis que les femmes, puisqu'ils sont 2 sur 5 à répondre « Je ne sais pas » (40 % en moyenne), contre 1 femme sur 5 (23 % en moyenne), et qu'aucune proposition n'obtient une majorité pour eux (plus de 50 %). On peut supposer que c'est donc un sujet pour lequel ils manquent d'information ou dont ils se sentent moins concernés.

Une majorité des femmes estime qu'heureusement que l'IVG existe (66 %) et elles considèrent à 60 % cet événement grave et traumatisant. Pour près d'une femme sur 4, l'IVG est moyen comme un autre pour éviter d'avoir un enfant, bien que la majorité (57 %) soit en désaccord avec cette affirmation.

Enfin les femmes comme les hommes sont très partagées sur le fait que l'IVG soit un échec que la contraception aurait pu éviter. Notons que d'après une enquête de la DREES menée auprès des femmes ayant eu recours à une IVG en 2007³ une femme sur deux qui a eu recours à une IVG était sous contraception (méthode médicale ou préservatif).

Cette question comme les précédentes, semble soulever le débat auprès des enquêtés, et mériteraient peut-être d'y associer les arguments des répondants. De plus, en se reportant à l'analyse des facteurs associés au viol page 35, on constate par exemple que le recours à l'IVG au cours de la vie est fortement lié au fait d'avoir été victime de viol au cours de la vie.

Avis sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG)



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ENCART ENQUÊTE SUR LA SANTÉ SEXUELLE DES JEUNES SCOLARISÉS EN BRETAGNE ORS BRETAGNE

Enquête 2017⁴

L'enquête de 2017 a collecté 3500 questionnaires auprès d'élèves des classes de la cinquième à la terminale ont répondu à l'enquête en 2017.

Il en ressort que les garçons s'estiment mieux informés que les filles sur l'utilisation du préservatif masculin (84 % vs 77 %). A contrario, les filles s'estiment mieux informées que les garçons sur la pilule contraceptive d'urgence (65 % vs 50 %). De plus, avec l'avancée dans les niveaux de classe, les jeunes sont de moins en moins nombreux à considérer « le préservatif nécessaire à chaque rapport » (86 % en 4e vs 75 % en terminale). Pour repère dans l'enquête missions locales 2021, 60 % de femmes et 53 % d'hommes le jugent « nécessaire à chaque rapport ».

On apprend également que 34 % des lycéennes ont déjà eu recours à la pilule contraceptive d'urgence et 4 % à une IVG, contre respectivement 40 % et 14 % des jeunes femmes suivies en mission locale en 2021. Par ailleurs l'IVG est considérée comme « un échec de la prévention ou de la contraception » par 66 % des jeunes filles. Quand on leur demande leur avis, sur le fait que « l'IVG serait un échec que la contraception aurait pu éviter », les jeunes femmes suivies en missions locales sont d'accord à 34 % et indécises à 29 %.

³ Référence (1) : [aller plus loin](#)

⁴ Référence (2) : [aller plus loin](#)

Violences sexistes ou sexuelles

La majorité des jeunes déclarent ne pas être d'accord avec le fait que les violences physiques contre son ou sa partenaire peuvent être justifiées (82%). Toutefois, 7 % de jeunes sont d'accord avec cette proposition et 10 % d'indécis.

Les situations de viol les plus courantes sont relativement peu connues des jeunes enquêtés, puisque 2 jeunes sur 5 ignorent qu'elles se produisent le plus souvent dans le cercle familial ou le cercle de connaissances : 34% qu'il est commis le plus souvent par un inconnu et 40% pensent qu'il a lieu le plus souvent dans la rue. Les hommes sont moins bien informés que les femmes.

Enfin la majorité des jeunes enquêtés sait qu'« une fellation forcée » (85 %) et qu'« un rapport sexuel forcé avec son conjoint ou sa conjointe » (84 %) sont qualifiés de viol. Notons que près de 15% des hommes ne savent pas se positionner par rapport à ces affirmations contre respectivement 9 % et 7 % des femmes.

3 jeunes sur 5 ont déjà subi une forme de violence sexuelle au cours de leur vie

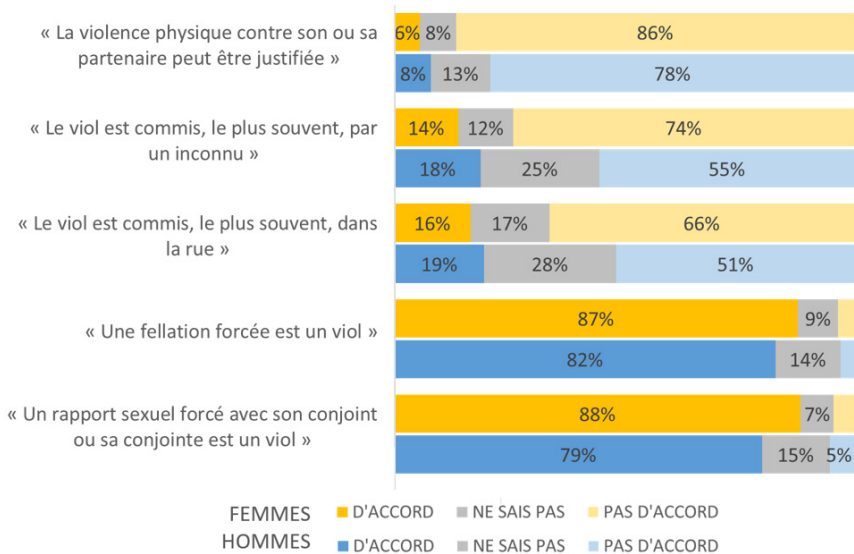
Sur les 1 704 jeunes qui ont répondu aux questions sur les violences sexuelles et sexistes, 3 sur 5 ont déjà subi une de ces formes de violence au cours de leur vie (62 %). Les femmes en sont nettement plus souvent victimes que les hommes (72 % vs 49 %).

Ces formes de violences semblent être souvent cumulatives, puisque par exemple la moitié des femmes victimes de harcèlement ont également déjà été victimes de viol. L'OMS⁵ a d'ailleurs reconnu en 2010 qu'avoir subi des violences est le facteur de risque principal pour en subir à nouveau. Toutefois, comme le questionnaire ne nous permet pas d'établir une chronologie des événements, il est difficile de quantifier l'effet cumulatif du statut de victime. Une victime peut avoir subi différentes formes de violences par un même agresseur.

Il faut noter également que les fréquences peuvent être sous-estimées, puisque les jeunes peuvent avoir du mal à se confier sur les sujets les plus délicats.

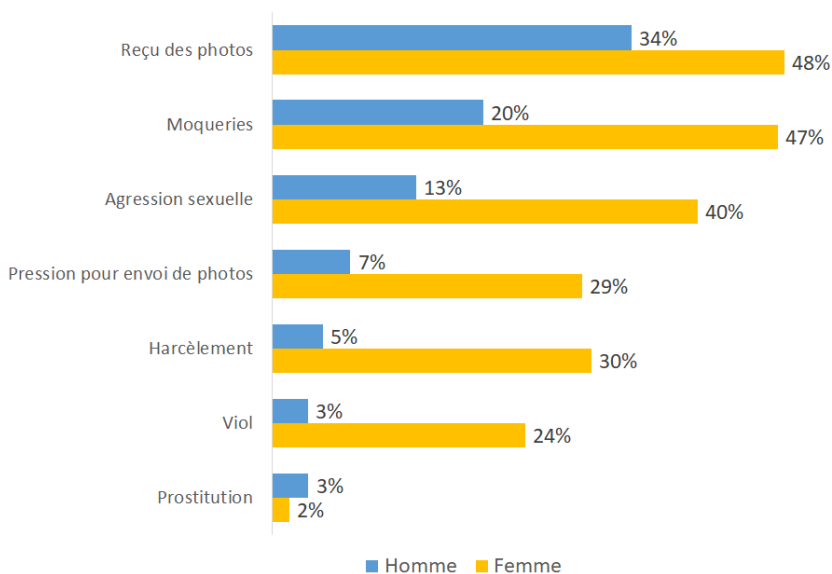
La pratique des envois de messages ou photos érotiques ou à connotation sexuelle, aussi appelés « Sextos » et « Nudes » est très répandue chez les jeunes qui ont répondu à l'enquête, puisque près d'un jeune sur 2 déclare en avoir déjà reçu sans le vouloir ou avoir subi des pressions pour en envoyer. Plus précisément, deux jeunes sur 5 en ont déjà reçu sans le vouloir et un sur 5 a subi des pressions pour en envoyer.

Avis et connaissances sur les violences sexuelles



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Les victimes de violences sexuelles par genre



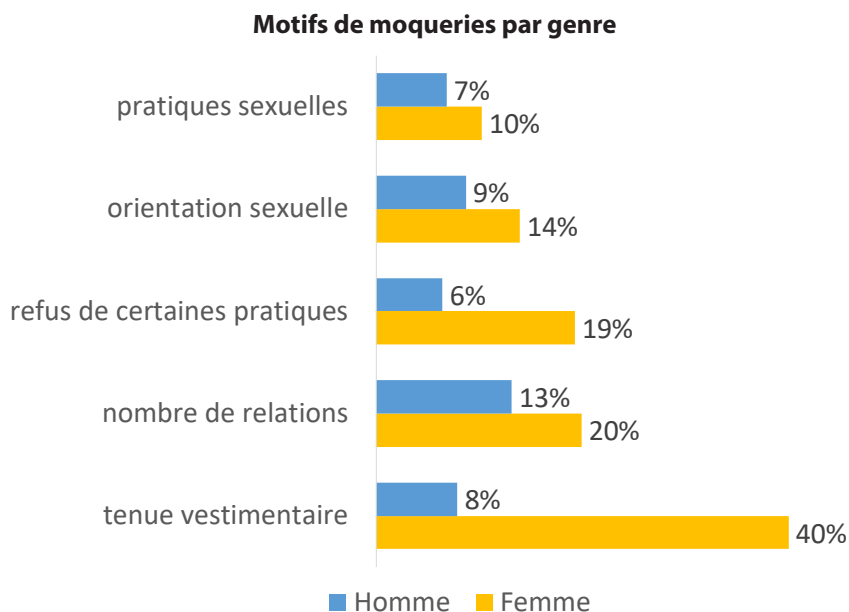
Plusieurs réponses possibles
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

⁵ Référence (3) : [aller plus loin](#)

Un jeune sur 3 a déjà subi des moqueries, insultes, menaces ou agressions.

Les principaux sujets de moqueries sont pour les femmes la tenue vestimentaire (40 %), le nombre de relations considéré trop important ou pas assez important (20 %) et le refus de certaines pratiques sexuelles (19 %). Pour les hommes, le principal sujet de moqueries est le nombre de relations considéré trop important ou pas assez important (13 %).

C'est un sujet qui a suscité de nombreux commentaires, et récits des jeunes. Ainsi d'autres jeunes ont été marqués par des moqueries sur leur physique, leur poids, leur couleur de peau, la trans-identité.



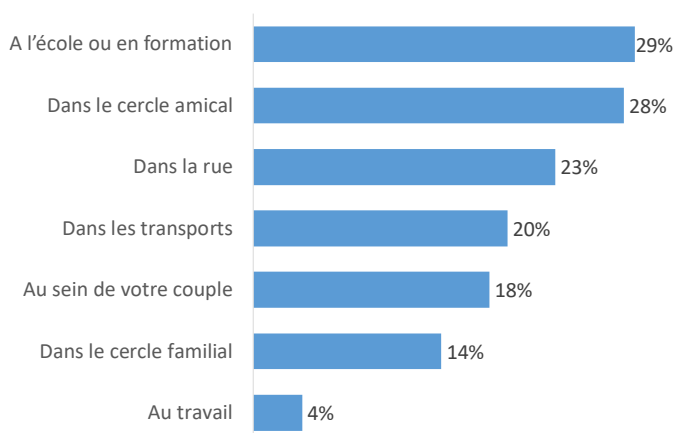
Plusieurs réponses possibles
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

3% des enquêtés ont répondu avoir déjà échangé une relation sexuelle contre de l'argent, des objets ou un service. Cela représente 47 jeunes, dont 3 mineurs au moment de l'enquête. La plus forte proportion d'hommes que de femmes ayant répondu «oui» à cette question (4 % vs 2 %) peut laisser penser que la question a été comprise autant dans le sens des personnes qui offrent leurs services de prostitution, que dans celui de ceux qui en bénéficient.

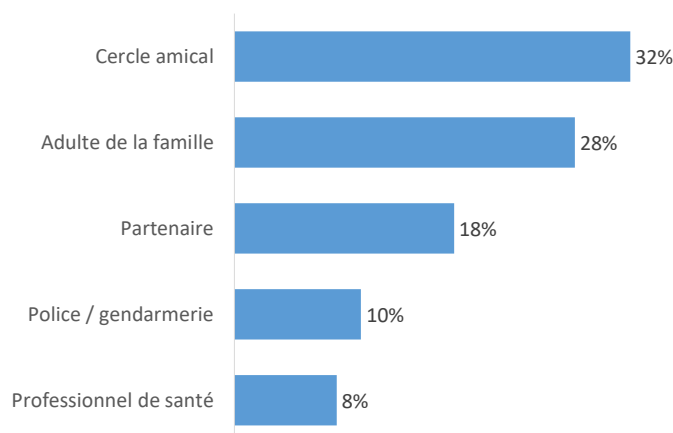
Les femmes sont 6 fois plus souvent victimes de harcèlement que les hommes

Pour l'ensemble des violences sexuelles, ce sont les femmes qui sont les principales victimes. C'est d'autant plus vrai pour l'envoi de photo sous pression, le harcèlement sous la forme de pression pour obtenir une faveur sexuelle (baiser, rapport sexuel, pratiques sexuelles particulières) et le viol. Ces différentes formes de violences affichent des proportions respectivement 4 fois, 6 fois et 7 fois plus fortes chez les femmes que chez les hommes.

Lieux de l'agression sexuelle



Personnes à qui parler de l'agression sexuelle



Plusieurs réponses possibles
Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

4 femmes sur 10 ont déjà été victimes d'agression sexuelle

40% des femmes témoignent d'avoir déjà subi une agression sexuelle, c'est-à-dire que quelqu'un les a déjà embrassées, leur a mis la main aux fesses, touché la poitrine ou le sexe sans leur accord. C'est 3 fois plus que les hommes.

Le plus souvent l'agression a eu lieu à l'école ou en formation (29 %), dans le cercle familial (28 %) ou dans la rue (23 %). Les femmes ont plus souvent répondu que les hommes avoir été agressées au sein de leur couple (26 % vs 15 %) et dans les transports (23 % vs 9 %). Au-delà des propositions du questionnaire, certains jeunes ont ajouté avoir été agressés en boîte de nuit ou en soirée.

Les hommes qui ont subi une agression sexuelle se sont moins confiés que les femmes (62 % vs 72 %) et sont plus nombreux à ne pas souhaiter répondre à cette question (12 % vs 5 %). Le cercle amical est le plus propice à la confiance pour les 2 sexes (26 % pour les hommes vs 34 % pour les femmes). D'autre part, ils ne sont que 10 % à avoir porté plainte auprès de la police ou la gendarmerie, et 3 fois moins souvent les hommes (4 % vs 12 %).

Une femme sur 4 a subi un viol au moins une fois dans sa vie

24 % des femmes répondantes ont déclaré avoir subi un viol au moins une fois dans leur vie (soit 186 femmes enquêtées), 7 % plusieurs fois. Pour information, dans le baromètre santé 2016, « Genre et sexualité⁶ » : 18,9 % des femmes et 5,4 % des hommes de 18-69 ans déclarent avoir déjà été confrontés à des rapports forcés ou à des tentatives de rapports forcés.

3 % des hommes ont déclaré avoir déjà subi un viol, soit 23 individus.

Il faut préciser que 10 % des femmes et 6 % des hommes n'ont pas souhaité répondre à cette question.

Sur l'ensemble des jeunes de l'enquête, 11 % ont subi un viol alors qu'ils étaient mineurs

Cela fait écho aux conclusions intermédiaires⁷ publiées le 31 mars 2022 par la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (Ciivise) : un français sur dix a subi des violences sexuelles durant son enfance. 160 000 enfants chaque année en sont victimes.

Parmi les victimes, 73 % des femmes et 85 % des hommes étaient mineurs la première fois qu'ils ont subi un viol. Un quart des victimes avaient moins de 11 ans et 2 fois plus souvent les hommes que les femmes (48 % vs 24 %).

L'âge de la victime lors du premier viol (% cumulés)

âge viol	Femme		Homme		Total	
	%	cumulé	%	cumulé	%	cumulé
0-5 ans	9 %	9 %	6 %	6 %	8 %	8 %
6-10 ans	15 %	24 %	42 %	48 %	17 %	25 %
11-14 ans	25 %	48 %	15 %	63 %	24 %	49 %
15-17 ans	25 %	73 %	22 %	85 %	25 %	74 %
18-25 ans	25 %	100 %	15 %	100 %	24 %	100 %
Total (Nb)	175		19		201	

Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

⁶ Référence (4) : aller plus loin

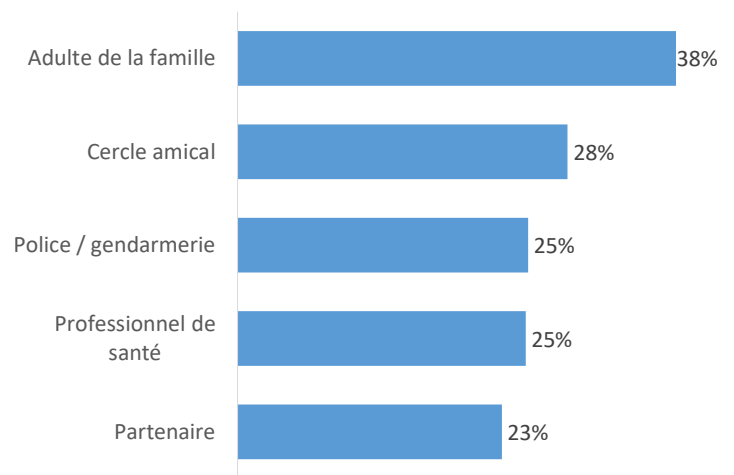
⁷ Référence (5) : aller plus loin

Près d'une victime de viol sur 5 n'en a parlé à personne (22 %)

Parmi les jeunes ayant subi un ou plusieurs viols, 22 % déclarent n'en avoir parlé à personne, plus souvent les hommes que les femmes (35 % vs 21 %). Pour ceux qui en ont parlé, les premiers confidentes sont les adultes de la famille (38 %). Seule une victime sur 4 a porté plainte auprès de la police ou la gendarmerie.

Alors que le viol est significativement lié à la perception d'une mauvaise qualité de vie, aucun lien significatif n'est identifié entre le fait de se confier au sujet d'un viol et la perception d'une meilleure qualité de vie au moment de l'enquête. Ajoutons au sujet des viols pendant l'enfance, qu'une des conclusions de la commission (Ciivise) était qu'en cas de révélation par un enfant de faits d'inceste, un confident n'a rien fait dans quatre cas sur dix.

Personnes à qui parler du viol



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ENCART BAROMÈTRE SANTÉ 2016

Contraception⁸

L'enquête a permis d'interroger 4315 femmes âgées de 15 à 49 ans au sujet de leur contraception.

Il en ressort notamment que pour les 15-19 ans les principaux contraceptifs sont la pilule (60,4 %) et le préservatif (45,6 %), parfois associés ensemble. Pour les 20-24 ans, il s'agit également de la pilule (59,5 %) et dans une moindre mesure du préservatif (25,5 %), mais l'implant apparaît en troisième position (9,6 %), et le DIU fait son apparition (4,7 %), pour remplacer peu à peu la pilule aux âges supérieurs.

Face au schéma contraceptif traditionnel : utilisation du préservatif au moment de l'entrée dans la sexualité, adoption de la pilule au moment de la mise en couple, jusqu'à son remplacement par le DIU chez les femmes ayant des enfants, la « crise de la pilule » de 2012-2013 semble avoir opéré des changements de comportement principalement sur la tranche des 20-44 ans. Ainsi pour les 20-24 ans l'utilisation du DIU a augmenté de 2010 à 2013 et celle de l'implant a doublé entre 2013 et 2016.

Genre et sexualité⁹

A partir des 15216 personnes de 15 à 75 ans interrogées, l'enquête a mis en évidence un âge au premier rapport de 17,6 ans pour les femmes et 17 ans pour les hommes. Les femmes sont moins nombreuses que les hommes à débiter leur vie sexuelle avant 15 ans (6,9 % vs 16,5 %). Elles rapportent également plus souvent avoir été forcées à avoir ce rapport (1,7 % contre 0,3 %). Concernant la contraception, alors que 36,9 % des femmes rapportent avoir utilisé la pilule lors de leur premier rapport, seuls 23,5 % des hommes déclarent que leur partenaire l'utilisait. Un écart qui interroge sur l'implication différentielle des femmes et des hommes dans les enjeux contraceptifs.

L'enquête a également abordé la question des violences sexuelles. Ainsi on apprend que 18,9 % des femmes et 5,4 % des hommes de 18-69 ans déclarent avoir déjà été confronté(e)s à des rapports forcés ou à des tentatives de rapports forcés. La première expérience de ces violences survient majoritairement avant 18 ans (dans 47,4 % des cas pour les femmes et 60,2 % chez les hommes). Ces violences avant l'âge adulte sont perpétrées le plus souvent par une personne de l'entourage (30,8 % des cas pour les femmes, 35,0 % pour les hommes) ou un membre de la famille (28,2 % et 20,6 %).

⁸ Référence (6) : [aller plus loin](#)

⁹ Référence (4) : [aller plus loin](#)

Il s'agit ici d'examiner quelles caractéristiques sont associées au fait d'avoir été victime de viol au cours de sa vie dans la population d'étude. On parle de « facteurs associés » car, a priori, ces caractéristiques peuvent être liées au fait d'avoir été victime de viol au cours de sa vie, sans en être elles-mêmes les causes ou les conséquences. Des régressions logistiques (cf. encart méthodologique p.35) sont utilisées ici, non pas pour mesurer des relations causales à proprement parler, mais pour vérifier qu'une relation entre une caractéristique donnée et le fait d'avoir été victime de viol reste significative, une fois contrôlés d'éventuels effets de structure portés par les autres caractéristiques des enquêtés.

Dans un premier temps, une analyse du fait d'avoir subi un viol a été détaillée par thématique : le niveau social, le cadre familial, la consommation de produits psychoactifs, la vie sexuelle et la qualité de vie, et ajustée selon l'âge, le sexe et le mode d'hébergement. En fin de chapitre, une analyse globale permettra de combiner les variables d'intérêts et d'ajustements afin d'expliquer les risques d'avoir été victime de viol. L'ensemble des analyses traite uniquement des jeunes qui ont déjà eu une relation sexuelle au cours de leur vie.

Age et sexe

La première caractéristique liée au fait d'avoir subi un viol est le sexe. En effet les femmes ont 8 fois plus de risques que les hommes d'en avoir été victimes au cours de leur vie. De plus, même s'ils sont trop peu nombreux pour faire l'objet d'analyses, on constate que la moitié des jeunes ayant déclaré être non binaires a déjà été victime de viol au cours de leur vie.

En principe, le risque d'avoir subi un viol au moins une fois dans sa vie augmente avec l'âge, même s'il est relativement plus fréquent chez les mineurs. Dans cette étude, l'âge au moment de l'enquête ne présente pas de lien significatif avec le risque d'avoir subi un viol.

Niveau social et cadre familial

Dans la littérature, il est prouvé que le viol touche toutes les catégories sociales.

Ainsi chez les jeunes accueillis en missions locales, le niveau de diplôme n'a aucun lien avec le fait d'avoir subi un viol.

Il ressort néanmoins dans l'analyse que les jeunes dont les parents appartiennent à des catégories socio-professionnelles relativement élevées par rapport aux jeunes accueillis en missions locales, ont 2 fois plus de risque que les autres d'avoir été victimes de viol. Il serait intéressant d'analyser plus finement les causes qui ont amené les jeunes les plus favorisés à entrer dans le parcours des missions locales.

Quel que soit l'âge des jeunes au moment de l'enquête, un jeune qui vit seul a 3 fois plus de risque d'avoir subi un viol qu'un jeune qui vit chez ses parents ou un membre de sa famille. Le risque est multiplié par 4 pour un jeune qui

vit chez des amis, par 9 pour un jeune sans domicile fixe et par 11 pour un jeune qui vit en foyer ou en internat. La relation de cause à effet n'étant pas établie, on ne peut pas conclure qu'il y ait un type d'hébergement à risque, ou que l'événement traumatisant ait conditionné une prise de distance avec la famille.

Consommation de produits psychoactifs

Le fait d'avoir subi un viol n'est associé significativement ni à la consommation de tabac, ni à la consommation de cannabis. En revanche, indépendamment de leur âge et de leur sexe, les jeunes qui ont déjà subi un viol au cours de leur vie, ont 1,6 fois plus de risques d'avoir consommé 5 verres ou plus en une occasion au moins une fois au cours des 30 derniers jours.

Vie sexuelle

Indépendamment de leur âge, de leur sexe et de leur niveau d'autonomie, les jeunes qui ont déjà subi un viol au cours de leur vie, ont une probabilité près de 2 fois plus forte d'avoir eu plusieurs partenaires dans l'année (vs aucun partenaire), 2,6 fois plus d'avoir déjà eu une IST, une probabilité 2,2 fois plus de se définir comme non hétérosexuel (vs Hétérosexuel), 2,2 et 2 fois plus d'avoir déjà eu recours à une IVG, respectivement une contraception.

Qualité de vie

Indépendamment de leur âge et de leur sexe, les jeunes qui ont déjà subi un viol au cours de leur vie, ont 15 fois plus de risques (respectivement 7 fois) d'avoir déjà tenté plusieurs fois de se suicider (resp. une fois). En revanche, aucun lien significatif n'est constaté avec l'état de santé de perçu et l'échelle de qualité de vie.

Ensemble des thématiques

Sur l'ensemble des caractéristiques étudiées, six variables sont particulièrement associées au fait d'avoir été victime de viol au cours de sa vie. En effet, il apparaît que « toutes choses égales par ailleurs », les jeunes femmes ont 8,7 fois plus de risques que les hommes d'avoir déjà subi un viol au cours de leur vie. Les jeunes qui habitent chez des amis, en foyer, en internat ou qui sont sans domicile fixe ont 2 fois plus de risques que ceux qui vivent chez leurs parents ou un membre de leur famille.

Les jeunes qui ont déjà subi un viol au cours de leur vie, ont une probabilité 3,9 fois plus forte d'avoir eu plusieurs partenaires dans l'année (vs aucun partenaire), 1,8 fois plus d'avoir déjà subi un IVG, et 11 fois plus (respectivement 4,5 fois) d'avoir déjà tenté plusieurs fois de se suicider au cours de leur vie (resp. une fois).

Facteurs associés au viol (vs pas de viol)

Modèle sur l'ensemble des thématiques

Variabiles	Fréquence	Odds Ratio	Intervalle de confiance	P-value (modalité)	Significativité (variable)
Sexe					
Hommes	568	Ref			***
Femmes	716	8,73	(4,89 ; 15,59)	0	
Âge					
16-18 ans	229	Ref			ns
19-21 ans	554	0,63	(0,34 ; 1,14)	0,13	
22-25 ans	519	0,64	(0,34 ; 1,21)	0,17	
Hébergement					
Famille	770	Ref			*
Autonome (seul, en couple, en colocation)	394	1,51	(0,95 ; 2,41)	0,08	
Autre (chez des amis, foyer, internat, SDF)	135	2,06	(1,05 ; 4,04)	0,04	
Nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois					
Aucun partenaire	138	Ref			***
Un partenaire	780	1,07	(0,49 ; 2,35)	0,86	
Plusieurs partenaires	286	2,22	(0,97 ; 5,08)	0,06	
IVG					
Non	984	Ref			*
Oui	119	1,75	(1,03 ; 2,99)	0,04	
Pensées et tentatives de suicide au cours de la vie					
Non	656	Ref			***
Une pensée suicidaire	171	1,77	(0,92 ; 3,39)	0,09	
Plusieurs pensées suicidaires	138	3,83	(2,02 ; 7,26)	0,00	
Une tentative de suicide	201	4,96	(2,88 ; 8,55)	0,00	
Plusieurs tentatives de suicide	128	11,93	(6,52 ; 21,83)	0,00	

Source : Enquête santé en mission locale 2021 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie
ns : non significatif - * : p<0,05 - ** : p<0,01 - *** : p<0,001

ENCART MÉTHODOLOGIQUE

La régression logistique

Lorsque l'on cherche à étudier l'effet qu'un facteur peut avoir sur un phénomène, il faut avant tout être sûr qu'il n'existe pas d'autres facteurs interférant dans le même temps sur ce phénomène. La régression logistique est une technique statistique permettant de pallier cela en présentant des relations < toutes choses étant égales par ailleurs > entre plusieurs variables. Elle détermine donc si tel ou tel facteur peut avoir un effet indépendamment de tout autre sur une variable précise.

Le phénomène (ou la variable) étudié est appelé variable dépendante ou variable à expliquer. Il paraît cependant important de nuancer le terme d'« explication », on parlera plutôt de probabilité. Il ne s'agit pas de dire, par exemple, qu'un individu ayant telle ou telle caractéristique aura un profil global à risque de consommation d'alcool, mais plutôt qu'il a, au vu de ses caractéristiques, une probabilité de tant d'en consommer.

Les odds-ratio (OR) ou < rapports des chances > permettent de quantifier le lien entre la variable à expliquer et la variable explicative. Un OR significativement supérieur à 1 signifie qu'il y a plus de < chances >, au sens statistique du terme, de posséder la caractéristique expliquée que de ne pas la posséder, et inversement pour un OR inférieur à 1.

ENCART IMPACT DES VIOLENCES SEXUELLES DE L'ENFANCE À L'ÂGE ADULTE¹⁰

L'enquête a permis d'interroger 1214 victimes de violences sexuelles de 15 à 72 ans.

On apprend tout d'abord, à travers cette enquête, que 81 % des victimes déclarent avoir subi les premiers faits avant l'âge de 18 ans, 68 % avant l'âge de 15 ans, 51 % avant 11 ans et 21 % avant 6 ans.

D'autre part, 24 % des auteurs de violences sexuelles sur mineur(e)s seraient eux-mêmes mineurs au moment des faits, et 40 % à 80 % d'entre eux seraient eux-mêmes victimes de violences sexuelles.

Quel que soit l'âge de la victime, les sphères familiales et amicales constituent le contexte le plus fréquent de violences sexuelles.

Concernant l'impact sur leur vie actuelle, pour 65 % des victimes, l'impact sur leur qualité de vie est considéré comme important, et les violences ont eu des répercussions sur leur vie familiale, affective et sexuelle. Ajoutons que 42 % des victimes ont déclaré avoir fait au moins une tentative de suicide. Parmi l'ensemble des répondantes, 8,5 % des victimes de violences ont été enceintes suite à un viol, et un quart d'entre elles ont mené leur grossesse à leur terme.

¹⁰ [Référence \(7\) : aller plus loin](#)

BESOINS D'INFORMATIONS

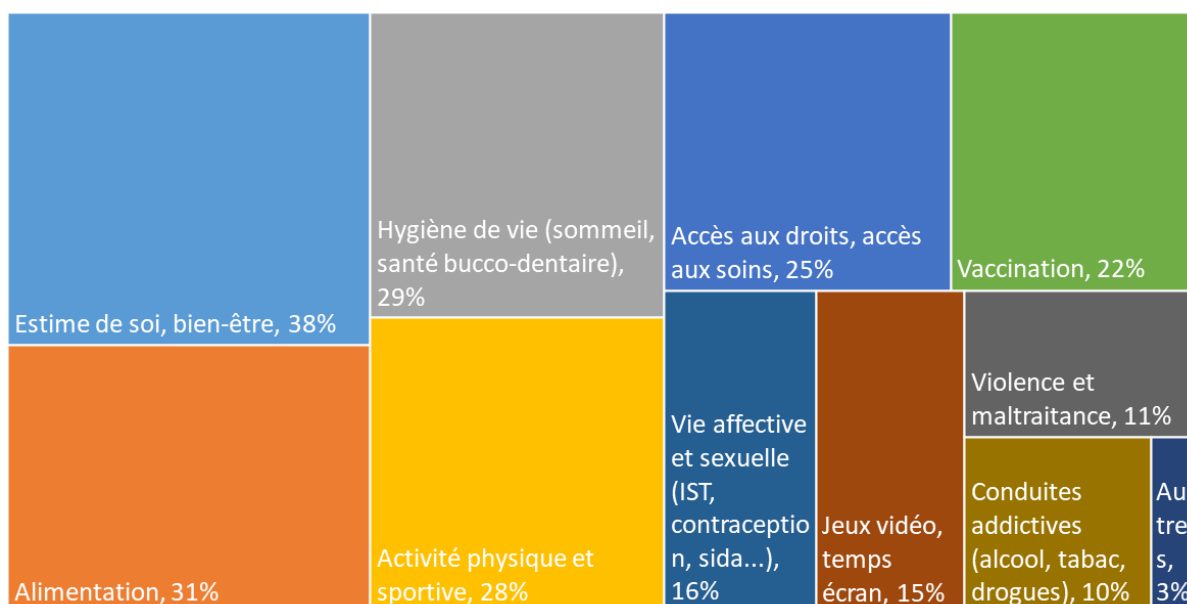
Besoins d'informations

40 % des jeunes enquêtés ont exprimé une ou des demandes d'information. 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 et l'accès aux droits et aux soins.

Parmi les jeunes qui ont répondu à la question, les besoins d'information 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 (46 % vs 29 %) et l'alimentation (34 % vs 28 %), l'hygiène de vie (32 % vs 24 %), la violence et la maltraitance (12 % vs 9 %). Les hommes ont quant à eux davantage exprimé un besoin d'informations sur les jeux-vidéo et le temps écran (19 % des hommes vs 13 % des femmes).

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

Les besoins d'informations exprimés



Source : Enquête santé en mission locale 2021
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

POUR ALLER PLUS LOIN

1. Vilain, A. (2011). Les femmes ayant recours à l'IVG : diversité des profils des femmes et des modalités de prise en charge. *Revue française des affaires sociales*, , 116-147.
<https://doi.org/10.3917/rfas.111.0116>
2. Bédague P., Pennognon L., Tron I.(2019). La santé sexuelle des jeunes scolarisés en Bretagne – Enquête 2017. Publications ORS Bretagne. 12 p.
<https://www.bretagne.ars.sante.fr/la-sante-sexuelle-des-jeunes-scolarises-en-bretagne-enquete-2017>
3. World Health Organization/London School of Hygiene and Tropical Medicine, Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence, [9789241564007_eng.pdf](https://doi.org/10.1186/14752875);jsessionid=E05C8E20F87BA7BE87406B1BC64B9BA5 (who.int) Geneve, World Health Organization, 2010, p. 22 et 26.
4. Rahib D., Le guen M., Lydie N. (2017). Baromètre santé 2016 – Genre et sexualité : D'une décennie à l'autre. Collection : Baromètres santé. 6 p.
<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/enquetes-etudes/barometre-sante-2016.-genre-et-sexualite>
5. Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants – CIIVISE – (2022). Violences sexuelles : protéger les enfants - conclusions intermédiaires. Site internet. 88 p.
https://www.ciivise.fr/wp-content/uploads/2022/03/CCI-inter_2803_compressed.pdf
6. Bajos N., Rahib D., Lydié N. (2018). Baromètre santé 2016 - Contraception : Quatre ans après la crise de la pilule, les évolutions se poursuivent. Collection : Baromètres santé. 6 p.
<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/enquetes-etudes/barometre-sante-2016-contraception-quatre-ans-apres-la-crise-de-la-pilule-les-evolutions-se-poursuivent>
7. Salmona L., Roland N., Fall S., Morand E., Salmona M. (2015). Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte - déni de protection, de reconnaissance et de prise en charge : enquête nationale auprès des victimes. Association Mémoire Traumatique et Victimologie. 13 p.
<https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/campagne2015/2015-Synthese-enquete-AMTV.pdf>
8. Le Rétif S., Levêque-Morlais N., Leroy C., Yon A. (2019). La santé observée en Normandie : la santé sexuelle. Collection : la santé observée en Normandie. 24 p.
<http://orscreainormandie.org/wp-content/uploads/2020/02/Sant%C3%A9-sexuelle-VF.pdf>

SYNTHÈSE ENQUÊTE 2021

Synthèse enquête 2021

PROFIL SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

- 2 326 questionnaires dans 24 missions locales
- Des jeunes femmes vivant plus fréquemment en autonomie
- Des jeunes le plus souvent célibataires sans enfant
- Près de 3 fois moins de jeunes diplômés du supérieur en mission locale que l'ensemble des jeunes en Normandie
- Des jeunes accompagnés dans le cadre d'un dispositif et à la recherche d'un emploi
- Un jeune sur cinq n'a pas de permis de conduire ni de moyen de transport motorisé
- Près d'un jeune sur 3 a déclaré n'avoir aucun parent qui travaille
- Davantage de catégories sociales moins favorisées que dans l'ensemble des jeunes
- Plus d'un tiers des jeunes ont déclaré leurs 2 parents employés et/ou ouvriers

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

- 31 % des jeunes déclarent avoir un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais »
- Un jeune sur quatre souffre d'une maladie du système ostéo-articulaire
- Un jeune sur 5 est limité ou gêné dans ses activités quotidiennes
- 13 % des jeunes ont été hospitalisés pour au moins une nuit
- Plus d'un jeune sur 3 est en situation de surpoids ou d'obésité

ACCÈS AUX SOINS

- Les jeunes femmes ont plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes
- Une hausse de 32 % des consultations de médecins généralistes au cours des 12 derniers mois est observée par rapport à 2020
- Des renoncements aux soins majoritairement pour raisons financières

CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHO-ACTIFS

- 35 % de fumeurs réguliers parmi les jeunes enquêtés
- 10 % des non-fumeurs utilisent au moins de temps en temps la cigarette électronique
- Un jeune sur quatre a déclaré n'avoir jamais consommé d'alcool
- Deux jeunes sur cinq ayant déjà bu de l'alcool ont été ivres au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois
- 16 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool ont eu au moins 3 consommations ponctuelles excessives au cours de 30 derniers jours
- Un jeune sur trois a déjà expérimenté le cannabis

QUALITÉ DE VIE

- 42 % des jeunes sont insatisfaits de leur sommeil
- Echelle de qualité de vie : un jeune sur quatre a noté sa situation entre 0 et 4 sur 10
- Plus de deux jeunes sur cinq ont déjà pensé au suicide au moins une fois au cours de leur vie
- Les femmes sont plus sujettes aux pensées et tentatives de suicide que les hommes
- Un lien confirmé entre pensées suicidaires, tentatives de suicides et qualité de vie

ALIMENTATION

- Plus de deux jeunes enquêtés sur cinq ne prennent jamais de vrai petit-déjeuner
- Plus d'un quart des jeunes a déclaré consommer des boissons sucrées plusieurs fois par jour
- Un jeune enquêté sur cinq a des habitudes alimentaires plutôt pas ou pas du tout équilibrées
- Une perception de l'équilibre alimentaire qui diffère du comportement observé

SANTÉ SEXUELLE

- Le partenaire et les amis sont les premiers confidents sur les questions de sexualité
- Un meilleur sentiment d'information sur les protections contre la grossesse que contre les IST
- La pilule et le préservatif externe (masculin) sont les moyens de contraception les plus connus
- Les jeunes les plus diplômés sont mieux informés sur les moyens de contraception
- 1 jeune sur 5 pense que le préservatif n'est pas le seul moyen de protection contre les IST
- 12 % des jeunes ne savent pas où se procurer un moyen de contraception
- La gratuité des moyens de contraception pour les mineurs est méconnue par 2 jeunes sur 5
- 9 jeunes sur 10 ne savent pas dans quel délai la contraception d'urgence peut être prise
- Plus de 2 jeunes sur 5 ayant eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois a déjà effectué un test de dépistage du VIH (44 %)
- Près d'un jeune sur deux ne sait pas s'il a été vacciné contre le papillomavirus
- 2 jeunes sur 3 ont eu au moins un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
- 7 jeunes sur 10 se protègent au cours du premier rapport sexuel
- Au cours de la vie sexuelle, le préservatif fait place à la contraception médicale, et celle-ci se diversifie

SANTÉ SEXUELLE

- Une tendance à moins se protéger parmi les jeunes qui ont eu leur premier rapport sexuel avant 16 ans, et ce même au dernier rapport
- 3 jeunes sur 4 ayant eu au moins un partenaire au cours des 12 derniers mois n'utilisent pas systématiquement le préservatif
- Le préservatif est jugé trop contraignant par 1 jeune sur 5
- 5 % des jeunes enquêtés ont déjà eu une infection sexuellement transmissible (IST)
- 2 femmes sur 5 ont déjà eu recours à la contraception d'urgence
- 14 % des femmes ont déjà eu recours à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)
- En moyenne, 1 jeune sur 3 ne sait pas se prononcer au sujet de l'IVG
- 3 jeunes sur 5 ont déjà subi une forme de violence sexuelle au cours de leur vie
- Les femmes sont 6 fois plus souvent victimes de harcèlement que les hommes
- 4 femmes sur 10 ont déjà été victimes d'agression sexuelle
- Une femme sur 4 a subi un viol au moins une fois dans sa vie
- Sur l'ensemble des jeunes de l'enquête, 11 % ont subi un viol alors qu'ils étaient mineurs.
- Près d'une victime de viol sur 5 n'en a parlé à personne (22%)

BESOINS D'INFORMATIONS

- 40 % des jeunes enquêtés ont exprimé une ou des demandes d'information.
- Les femmes ont plus fréquemment demandé des informations sur l'estime de soi, le bien-être, l'alimentation, l'hygiène de vie et la violence et la maltraitance. 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 quatrième année de fonctionnement de l'enquête santé en mission locale, plus de 2 500 jeunes accueillis en Normandie ont pu être interrogés. Cette quatrième 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, 2019, 2020 et 2021 apportent un éclairage détaillé sur la santé des jeunes en insertion et vient conforter les besoins de ce public en la matière.

Ainsi, après trois années de recueil le dispositif se poursuit en 2022. Les 6 premiers mois de l'année seront consacrés au terrain d'enquête pour un rendu des résultats attendus en fin d'année (sous format PowerPoint). En 2022, une attention particulière sera consacrée à la thématique habitudes de vie.

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

Illustrations :
Enquête santé en mission locale
ORS-CREAI Normandie

Copyrights :
© Adobe InDesign
© Adobe Illustrator

Mai 2022

L'enquête santé en mission locale se poursuit en 2022.

La thématique « habitudes de vie » sera particulièrement étudiée.

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

Directeur de publication :

Pierre-Jean LANCERY, président de l'ORS-CREAI Normandie

Rédaction :

Noémie LÉVÊQUE-MORLAIS, 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