

ENQUÊTE SANTÉ EN MISSION LOCALE



SYNTHÈSE DE L'ANALYSE SUR LES 4 PREMIÈRES ANNÉES D'ENQUÊTE

L'ENQUÊTE MISSION LOCALE

L'enquête mission locale

L'enquête fait le point sur l'état de santé des jeunes inscrits en Mission Locale en Normandie. De nombreuses thématiques y sont abordées comme la santé, l'alimentation, les consommations de produits psychoactifs, la qualité de vie et le suicide. L'enquête Mission Locale a débuté en 2018 et arrive au terme de son premier quinquennat en 2022. Les données des 4 premières années ont été analysées individuellement et de manière regroupée. Cette synthèse a pour but de résumer les résultats de ces analyses et d'apporter un éclairage sur les éventuelles évolutions.

Les questionnaires de l'enquête sont tous composés d'une partie socle, identique tous les ans et d'une thématique spécifique à chaque année. Seules les bases socles ont été sélectionnées car ces questions sont communes et comparables entre les années.

PARTICIPATION

Participation

Le nombre de participants à l'enquête Mission Locale a augmenté de 2018 à 2020, puis a légèrement baissé en 2021. Il y a eu une hausse importante en 2020 avec une augmentation du nombre de participants de 70 % par rapport à 2019.

MÉTHODOLOGIE

Ce zoom a pour but de répondre à 2 problématiques. La première consistait à étudier les différences qu'il y avait entre les thématiques de l'enquête. Pour ce faire diverses méthodes ont été utilisées comme l'utilisation des tests statistiques, notamment celui du χ^2 et de la représentation graphique. La seconde problématique consistait à déterminer des profils types à l'aide d'odds ratio et d'analyses en composantes multiples (ACM).

Année	2018	2019	2020	2021
Échantillon recueilli	1 124	1 487	2 514	2 326
Population de référence	28 000	30 501	31 604	38 411
Taux de participation	4,00 %	4,90 %	8,00 %	6,10 %

ÉVOLUTION ENTRE ANNÉES

Évolution entre années

Cette partie illustre les différences perçues entre les années.

Profil sociodémographique

Les jeunes qui ont répondu au questionnaire ont en moyenne 20 ans chaque année. Ils sont en majorité composés de femmes, 55 % pour 2018 et 2019, et 60 % pour 2020 et 2021. Ce qui n'est pas représentatif de la population ciblée car il y a en Normandie en moyenne 47 % de femmes inscrites en Mission Locale chaque année. De plus, 47 % des jeunes inscrits en Mission Locale sont originaires de la Seine-Maritime mais ce n'est qu'à partir de 2020 que ce département est relativement bien représenté par rapport à la population de référence.

Santé perçue et recours aux soins

La santé perçue des jeunes enquêtés est très stable au cours des années. 70 % estiment leur état de santé comme « Bon » ou « Très Bon », 25 % comme « Assez Bon », et 5 % jugent leur état de santé « Mauvais » ou « Très Mauvais ». De plus le recours aux soins est stable dans le temps, 70 % des jeunes enquêtés ont consulté un médecin généraliste dans l'année et 30 % un dentiste. Cependant la fréquence de jeunes n'ayant été voir aucun professionnel de santé est de 18 % en 2018 contre en moyenne 12 % les autres années.

Consommation de produits psychoactifs

Les jeunes ont tendance à consommer moins de produits psychoactifs à la fin de la période d'enquête qu'au début. En 2018 et 2019, le pourcentage de fumeurs réguliers était de 44 %, et il est de 35 % en 2020 et 2021. De moins en moins de jeunes ont consommé de l'alcool au moins une fois dans le mois : en moyenne 52 % en 2018 et 2019, et 45 % en 2020 et 2021. Enfin, 20 % des jeunes enquêtés consommaient du cannabis au moins une fois par mois en 2018 et 2019, contre 14 % en 2020 et 2021.

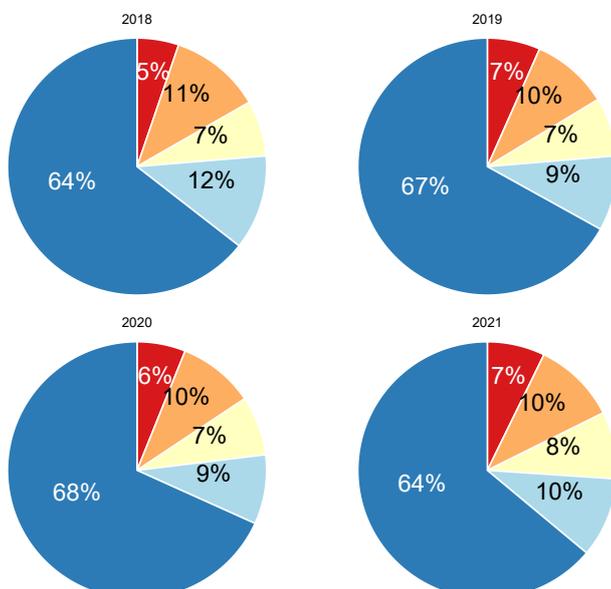
Alimentation

Les jeunes enquêtés sont 55 % à avoir une alimentation plutôt équilibrée voire très équilibrée, 35 % une alimentation neutre, et 10 % une alimentation plutôt pas équilibrée voire pas du tout équilibrée.

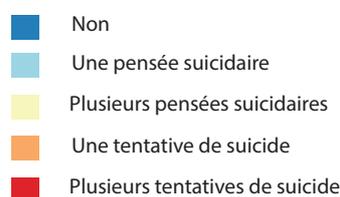
Qualité de vie

Répartition des tendances suicidaires selon l'année

Données redressées



La qualité de vie perçue et les tendances suicidaires des jeunes enquêtés sont stables sur les 4 années de l'étude. 49 % de jeunes déclarent avoir une qualité de vie moyenne à très mauvaise (note de 0 à 5/10). Cependant 34 % des jeunes enquêtés ont déjà eu au moins une pensée suicidaire au cours de leur vie. De plus chaque année et en moyenne, 16 % des jeunes ont déjà fait au moins une tentative de suicide au cours de leur vie.



PROFILS-TYPE

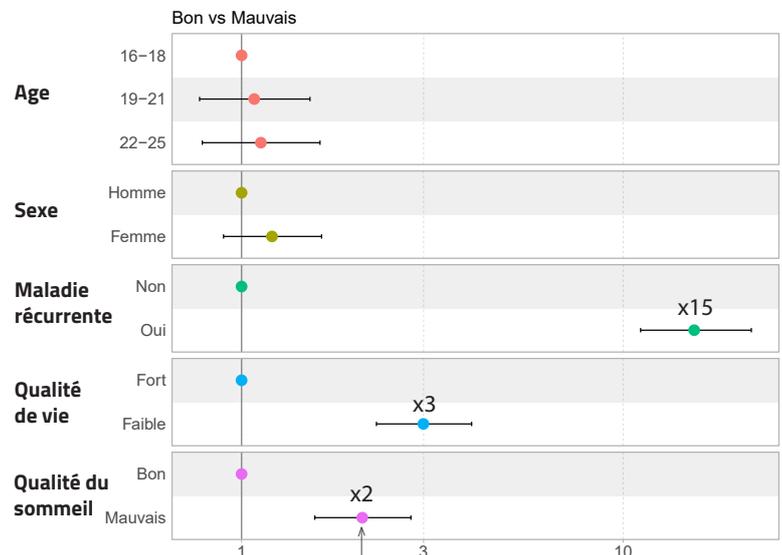
Profils-types

Cette partie a pour but d'identifier des profils-type parmi les jeunes enquêtés en fonction de 3 thématiques que sont la santé, le renoncement aux soins et les consommations de produits psychoactifs.

Age, sexe, maladies récurrentes, qualité de vie et du sommeil : des facteurs corrélés à un mauvais état de santé perçue.

Un mauvais état de santé perçue est corrélé avec le fait d'avoir une mauvaise qualité de sommeil, une mauvaise qualité de vie et avoir une maladie chronique. Ainsi, le fait d'avoir une mauvaise qualité de sommeil augmente le risque de déclarer une mauvaise santé perçue par 2, et une mauvaise qualité de vie augmente le risque de déclarer une mauvaise santé perçue par 3. A contrario, l'âge, le sexe, le degré d'indépendance des jeunes (hébergement, permis, enfants, ...) et le nombre de parents absents ne sont pas corrélés avec leur santé perçue.

Régression logistique sur la santé perçue



Clé de lecture :

Les jeunes enquêtés ayant déclaré avoir une mauvaise qualité de sommeil ont 2 fois plus de risque d'avoir une mauvaise santé perçue.

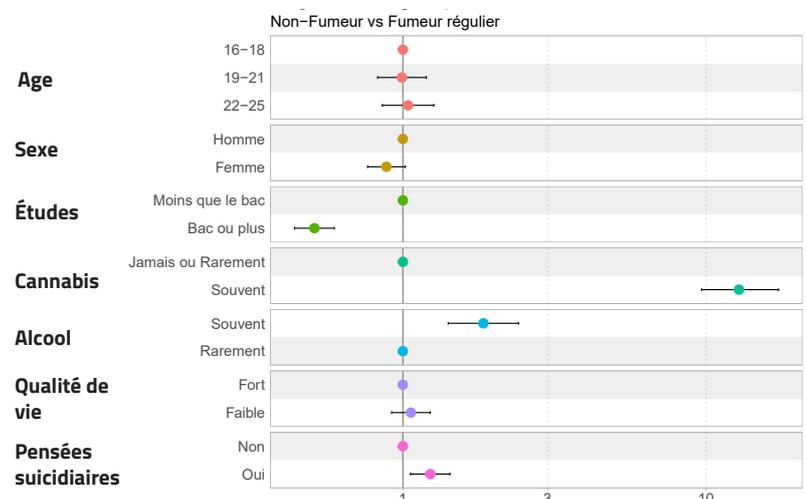
Age, sexe, degré d'indépendance, qualité de vie et du sommeil : des facteurs corrélés au renoncement aux soins

Par ailleurs, le renoncement aux soins est corrélé avec le fait d'être âgé de 22 à 25 ans, d'être une femme, de résider en autonomie, d'avoir une mauvaise qualité de sommeil et une mauvaise qualité de vie. Les femmes ont 30 % plus de risque de renoncer aux soins que les hommes. Ceux qui sont logés en autonomie (Seul, en couple, en colocation) ont presque 2 fois plus de risques de renoncer aux soins que ceux qui sont logés chez leurs parents ou un autre membre de leur famille. A contrario, le niveau de diplôme et la santé perçue ne sont pas corrélés avec le renoncement aux soins.

Pensées suicidaires et polyconsommation : des facteurs associés à la consommation de tabac, d'alcool et de cannabis. D'autres facteurs associés variant selon les produits consommés.

La consommation de tabac des jeunes enquêtés est corrélée avec le niveau de diplôme, la consommation de cannabis, la consommation d'alcool, les tendances suicidaires et la qualité du sommeil. La qualité de vie apparaît également liée à la consommation de tabac quand on ne prend pas en compte les autres consommations de produits psychoactifs. Plus précisément, ceux qui ont au moins le bac ont 2 fois moins de risque de fumer régulièrement que ceux qui ne l'ont pas. Les jeunes qui consomment souvent du cannabis ont 13 fois plus de risque de fumer du tabac régulièrement que ceux qui ne consomment jamais ou rarement du cannabis. A contrario, la consommation de tabac n'est pas corrélée avec l'âge et le sexe.

Régression logistique sur le tabac



La consommation d'alcool est corrélée avec le sexe, les consommations de cannabis et de tabac, les tendances suicidaires et la qualité du sommeil. Ainsi, les femmes ont 60 % moins de risque que les hommes de consommer souvent de l'alcool. Ceux qui fument régulièrement du tabac ont 80 % plus de risque de consommer souvent de l'alcool. A l'inverse, la santé perçue n'est pas liée au fait de consommer souvent de l'alcool.

Enfin, la consommation de cannabis est liée à l'âge, au sexe, à la consommation d'alcool et de tabac, à la qualité de vie, aux tendances suicidaires et à la santé perçue. Lorsque l'on exclue les autres consommations de produits psychoactifs, le niveau de diplôme reste significativement lié à la consommation de cannabis. Les jeunes âgés de 19-21 ans ont 50 % moins de risque de consommer du cannabis régulièrement que ceux qui ont 16-18 ans, et ceux de 22-25 ans ont 70 % moins de risque. Ceux qui ont déclaré avoir une qualité de vie faible ont 70 % plus de risque de consommer du cannabis régulièrement que ceux qui ont une qualité de vie élevée. De plus, ceux déclarant au moins une pensée suicidaire au cours de leur vie, ont 80 % de risque supplémentaire de consommer du cannabis souvent.

CONCLUSION

Conclusion

Les analyses réalisées montrent dans l'ensemble une stabilité dans les résultats. Des évolutions sont toutefois constatées avec une population enquêtée plus diplômée au fil des années. Globalement l'échantillon recueilli est composé de légèrement plus de femmes et de jeunes logés un peu plus souvent en autonomie. De plus, ces jeunes ont tendance à consommer moins souvent d'alcool, de tabac et de cannabis. Enfin, il est intéressant de constater que la santé perçue, la qualité de vie et les tendances suicidaires sont restés stables même pendant la pandémie de Covid 19.

Concernant les profils, il ressort que les plus jeunes sont plus à risque de consommer régulièrement du cannabis, et les hommes de consommer régulièrement du cannabis ou de l'alcool. De plus, les jeunes hébergés dans leur propre logement, les plus âgés et les femmes sont plus à risque que les autres de renoncer à des soins. En terme de qualité de vie, l'ensemble des comportements à risque (renoncement à des soins et consommation de produits psychoactifs) et la santé perçue sont corrélés à la perception d'une mauvaise qualité de vie ou à des pensées suicidaires, et à une mauvaise qualité de sommeil.



ENQUÊTE SANTÉ EN MISSION LOCALE

Pour en savoir plus

Retrouvez les rapports consacrés à l'enquête santé en mission locale sur la page Internet dédiée :

<http://orscreainormandie.org/enquete-sante-en-mission-locale-2021/>

INFOGRAPHIE RÉGIONALE 2021
Missions locales de Normandie

ASSOCIATION ORS-CREAI NORMANDIE
Espace Robert Schumann - 3 place de l'Europe
14 200 Hérouville-Saint-Clair

Tél. : 02 31 75 15 20
Courriel : contact@orscreainormandie.org
Site Internet : www.orscreainormandie.org

Contacts :

Noémie LEVEQUE-MORLAIS :
n.levequemorlais@orscreainormandie.org

Victor DELOZIER :
v.delozier@orscreainormandie.org

Annabelle YON :
a.yon@orscreainormandie.org

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

Coordination et rédaction de la publication :
Victor DELOZIER, Noémie LEVEQUE-MORLAIS et Annabelle YON