

ENQUÊTE SANTÉ EN MISSION LOCALE



RAPPORT 2019

Missions locales
de Normandie



SOMMAIRE

Sommaire

CONTEXTE ET OBJECTIFS	3
MÉTHODOLOGIE – ENQUÊTE 2019	3
SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE	4
ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE	9
ACCÈS AUX SOINS	12
CONSOMMATIONS ADDICTIVES	13
QUALITÉ DE VIE	16
ESTIME DE SOI	18
ALIMENTATION ET ACTIVITÉ PHYSIQUE	25
BESOINS D'INFORMATIONS	28
SYNTHÈSE ENQUÊTE 2019	29
LES PERSPECTIVES	31

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

Serge APELÉ, Mission locale Pays Evreux-Eure Sud

Isabelle FOLLAIN, Mission locale Dieppe Côte d'Albâtre

Patricia MOUCHEL, Mission locale Caen la Mer Calvados Centre

Françoise PATRY, Mission locale Pays de Caux Vallée de Seine

Vanessa WARIN, Mission locale Vernon Seine Vexin

Julie PASQUIER (jusqu'en février 2019), Noémie LEVEQUE-MORLAIS (à partir de juin 2019), Elodie BROUDIN et

Annabelle YON, ORS-CREAI Normandie

FINANCEMENT

Financement

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

RÉDACTION

Rédaction

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 cette 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 seconde année de vie de ce dispositif d'enquête. En 2018, plus de 1 100 jeunes accueillis en mission locale avaient participé. En 2019, plus de 1 400 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, estime de soi, alimentation et activité physique et besoins d'informations.

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

MÉTHODOLOGIQUE - ENQUÊTE 2019

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 6 janvier et le 6 juillet 2019. 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 : l'estime de soi pour l'année 2019.

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

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

Un traitement préalable de la base de données a été réalisé. Les lignes vides, les individus de moins de 16 ans ou de plus de 25 ans ou les lignes ne contenant que des données administratives ont été supprimées. Il reste donc après ce nettoyage 1 487 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

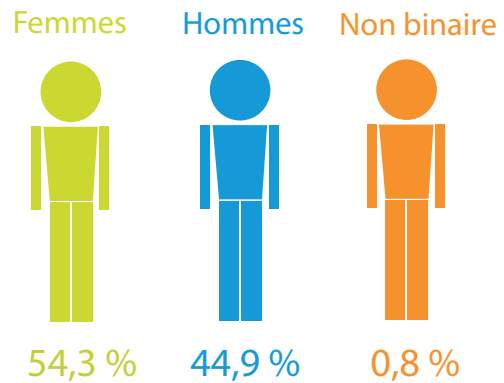
1 487 questionnaires dans 24 missions locales

En 2019, 1 487 questionnaires ont été remplis (63 % sur la plateforme Internet et 37 % sur papier). Cela représente une augmentation de 21 % par rapport à l'année 2018. Les plus fortes augmentations de participation sont enregistrées pour les missions locales de Caen la mer Calvados Centre (+ 169 questionnaires), du Pays de Coutances et du Bessin au Virois (+ 72 questionnaires).

Comme en 2018, les jeunes répondants sont majoritairement des femmes : 54,3 % contre 44,9 % d'hommes. Les répondants non binaires sont quant à eux passés de 5 à 12 individus. La population totale (ou redressée) des jeunes accueillis en mission locale compte également plus de femmes que d'hommes mais dans une moindre mesure : 52 % contre 48 % d'hommes. C'est cette répartition qui est utilisée dans le redressement et qui servira dans la suite de l'analyse (cf. aide méthodologique ci-dessous).

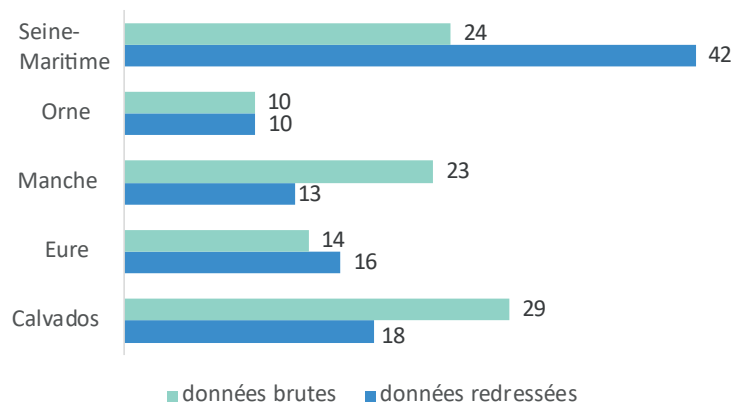
Parmi les 5 départements de Normandie, les jeunes des missions locales résident à 42 % en Seine-Maritime et entre 10 % et 18 % dans les 4 autres départements. Les jeunes domiciliés dans le Calvados et la Manche sont sur-représentés parmi les répondants puisqu'ils représentent respectivement 29 % et 23 % des répondants, soit 11 et 10 points de plus qu'en population de référence. Les jeunes de Seine-Maritime sont quant à eux sous-représentés, avec 24 % de répondants, soit 18 points de moins qu'en population de référence. Ainsi, dans la population redressée, un jeune répondant domicilié en Seine-Maritime aura un poids plus fort qu'un jeune répondant du Calvados.

Répartition par genre*



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie
* Données brutes

Répartition de l'échantillon par département (% - données brutes et redressées)



Source : Enquête santé en mission locale 2019
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 (population de référence), nous indique la **participation** à l'enquête ainsi que la **représentativité** des jeunes par catégorie.

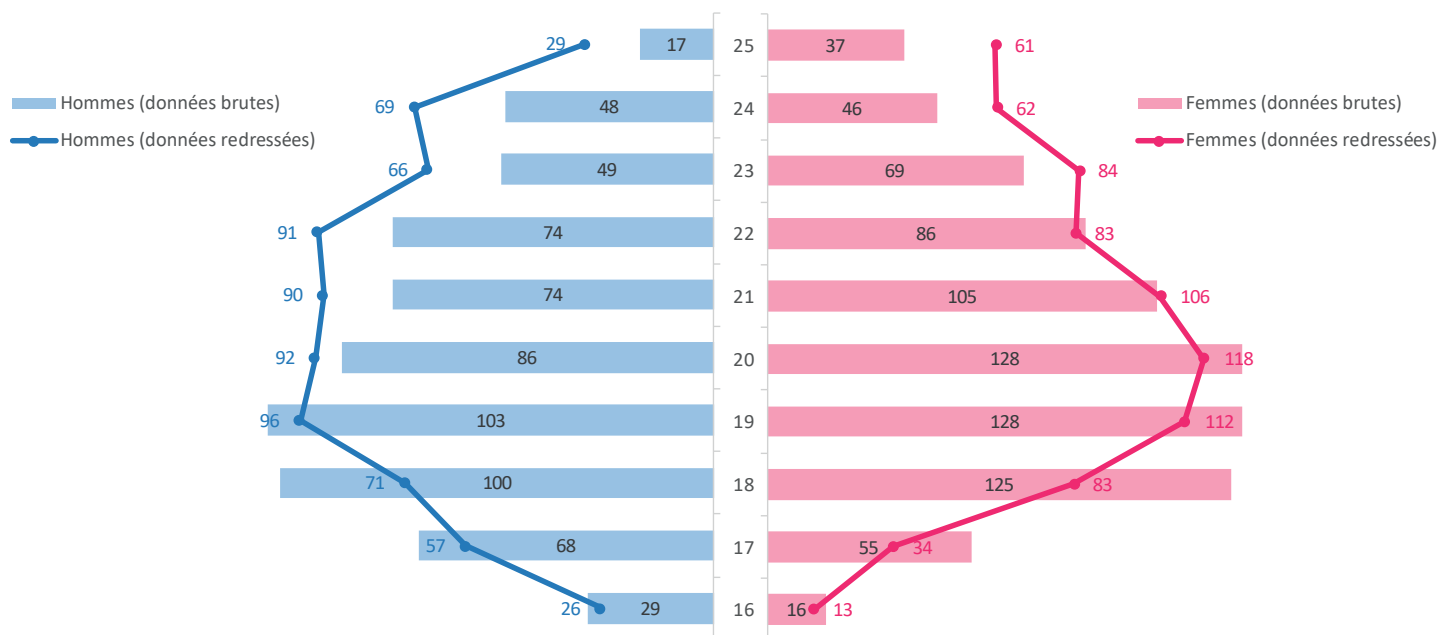
Une catégorie sous-représentée signifie que les individus répondants à l'enquête auront un poids plus important dans les analyses.

Les jeunes accueillis en mission locale sont âgés de 16 à 25 ans. L'âge moyen des répondants est de 20,2 ans, avec un pic pour la tranche d'âge des 18 à 20 ans.

Comme le montre la pyramide des âges ci-dessous, on note chez les femmes de moins de 23 ans, une bonne représentativité des répondantes par rapport à l'ensemble des jeunes femmes accueillies en mission locale du même âge (données brutes et données redressées très proches). À partir de 23 ans, elles sont plutôt sous-représentées.

Les hommes quant à eux sont sous-représentés parmi les répondants dès l'âge de 20 ans.

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



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Des jeunes le plus souvent célibataires sans enfant

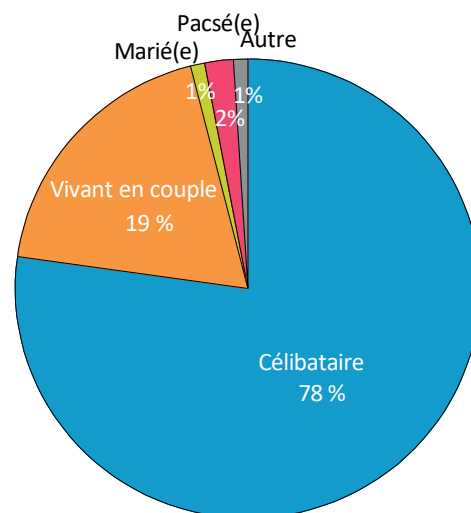
La répartition des situations familiales est sensiblement la même en 2019 qu'en 2018, soit : plus de trois quarts (78 %) des jeunes répondants ont déclaré être célibataires et un jeune sur 5 (19 %) a déclaré vivre en couple.

Les femmes déclarent significativement plus souvent être en couple, mariées ou pacsées que les hommes (28,1 % vs 14,5 %).

9,5 % des jeunes accueillis en missions locales ont déclaré avoir au moins un enfant ou attendre un enfant. Il existe une différence significative en fonction de la situation familiale :

- 5 % parmi les célibataires
- 19 % parmi les personnes vivant en couple
- 37 % parmi les personnes pacsé·e·s
- 61 % parmi les marié·e·s
- 24 % parmi les « autres »

Situation maritale



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Des jeunes femmes vivant plus fréquemment en autonomie

De même qu'en 2018, près de deux tiers (67 %) des jeunes enquêtés ont déclaré habiter chez leurs parents ou leur famille, ils sont 24 % à être autonomes dans leur logement. Les 11 % restant sont hébergés par des amis (5 %), en foyer (3 %), sont sans domicile fixe (1 %) et autre (0,2 %).

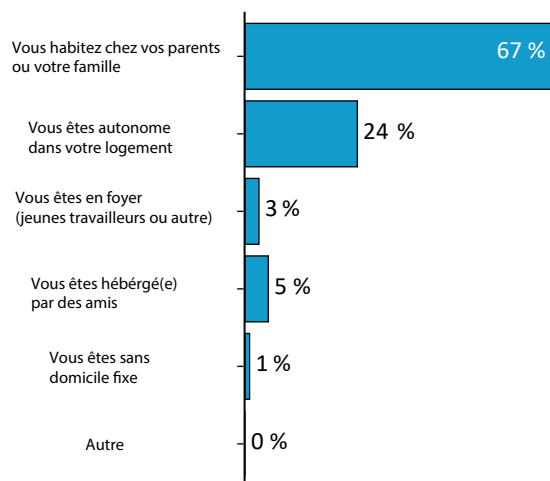
Un tiers des femmes interrogées (33 %) vivent en autonomie dans leur logement vs 15 % des hommes.

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

Dans le public des missions locales, comme pour l'ensemble de la population normande, les femmes sont autonomes plus jeunes que les hommes : les jeunes femmes accueillies en mission locale sont majoritairement autonomes à 22 ans, les garçons à 24 ans (respectivement 21 ans et 23 ans en Normandie).

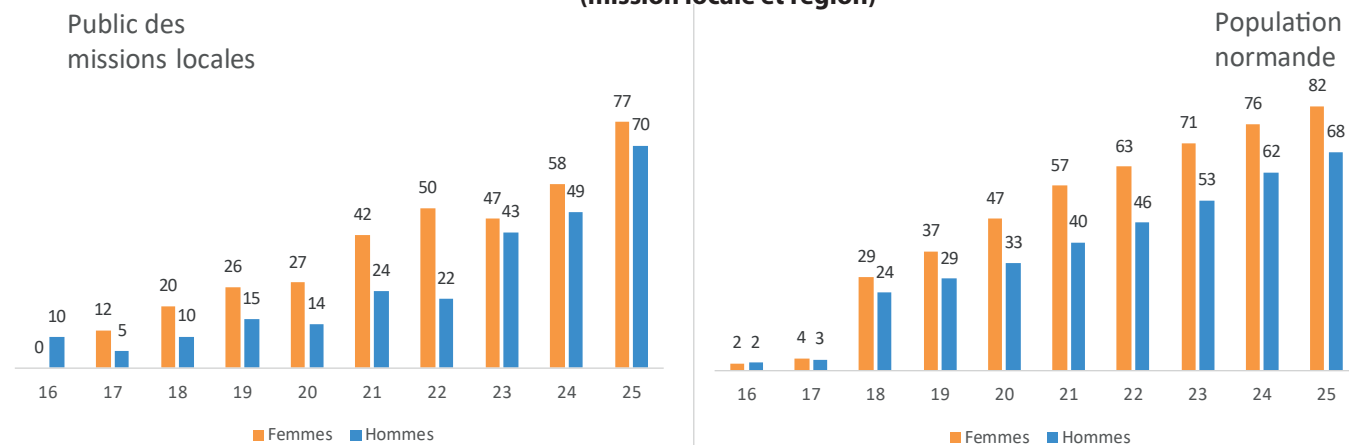
L'accès à l'autonomie est plus progressif en population générale en Normandie qu'en mission locale, où il y a des pics à 21 ans pour les femmes et 23 ans pour les hommes. On note surtout que les jeunes accueillis en mission locale sont beaucoup moins autonomes (en ce qui concerne l'hébergement) qu'en Normandie, et ce particulièrement aux âges de 20 à 24 ans.

Type d'hébergement



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Situation d'autonomie selon le genre et l'âge (%) (mission locale et région)



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Davantage de jeunes vivant dans un foyer monoparental parmi ceux vivant chez leurs parents ou un membre de leur famille

Parmi les deux tiers (67 %) de jeunes qui habitent chez leurs parents ou un membre de leur famille, un jeune sur quatre (26 %) vit dans une famille monoparentale, alors que selon les dernières données du recensement de la population (Insee 2016), cela ne concerne qu'un jeune normand de moins de 25 ans sur cinq (21 %).

Parmi le tiers (33 %) de jeunes qui vivent en autonomie (c'est-à-dire qui n'habitent pas chez leurs parents ou un membre de leur famille), la moitié (49 %) sont célibataires sans enfant, un tiers (34 %) sont en couple sans enfant, 12 % sont en couple avec enfant et 5 % composent des familles monoparentales. Cette répartition est comparable à l'ensemble des jeunes normands, avec un peu plus de couples sans enfant (34 % vs 28 % pour les normands) et moins de célibataires sans enfant (49 % vs 57 % pour les normands).

Le mode de cohabitation des jeunes autonomes en mission locale n'est pas significativement lié à l'âge, contrairement aux jeunes normands pour lesquels la composition des ménages passe progressivement de 91 % des ménages composés d'un ou plusieurs célibataire(s) sans enfant à 18 ans, à 31 % à 25 ans. À partir de 22 ans, la vie en couple devient majoritaire (cf. : Mode de cohabitation des jeunes autonomes de 18 à 25 ans en Normandie en 2015 - Insee, Recensement de la population 2015, exploitation complémentaire - Insee Analyses Normandie n°60 - mai 2019)

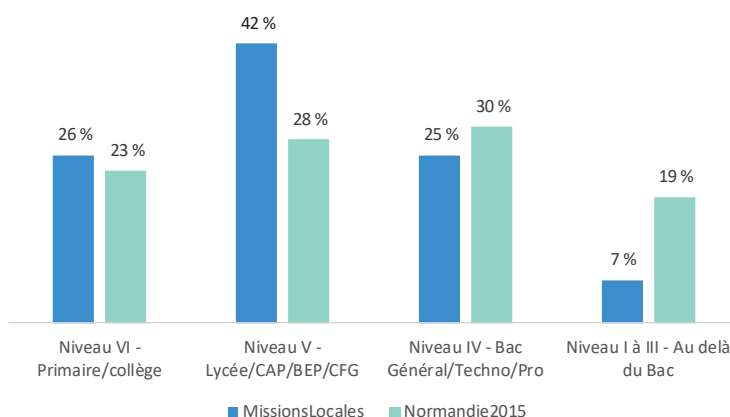
Trois fois moins de jeunes diplômés du supérieur en mission locale qu'une population générale

Les jeunes accueillis en missions locales sont 3 fois moins nombreux à avoir suivi des études supérieures que l'ensemble des jeunes normands du même âge (respectivement 7 % et 19 %). A contrario, ils sont 1,5 fois plus nombreux à avoir atteint un niveau V, soit « Lycée, CAP/BEP, CFG » (42 % contre 28 %).

Par ailleurs, on retrouve des proportions équivalentes de jeunes non diplômés ou ayant un niveau bac en mission locale qu'en population générale.

Parmi les répondants, le niveau de diplôme des femmes est plus élevé que celui des hommes. En effet, 41 % des femmes possèdent un niveau de diplôme supérieur ou égal au Baccalauréat vs 30 % des hommes.

Niveau de diplôme des jeunes accompagnés



Sources : Enquête santé en mission locale 2019 et Insee RP 2015
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

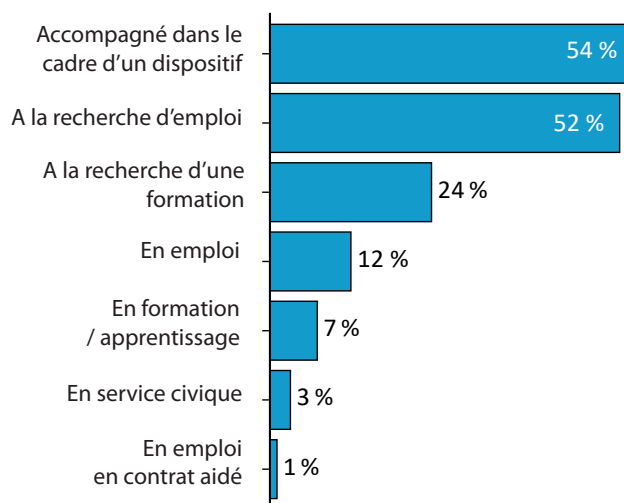
Précision : les données régionales concernent les jeunes âgés de 15-24 ans alors que les données des missions locales concernent ceux âgés de 16-25 ans redressés sur la structure par âge et sexe de la Normandie

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 (54 %). Les jeunes reçus en mission locale ayant répondu sont pour 52 % à la recherche d'un emploi et pour 24 % à la recherche d'une formation.

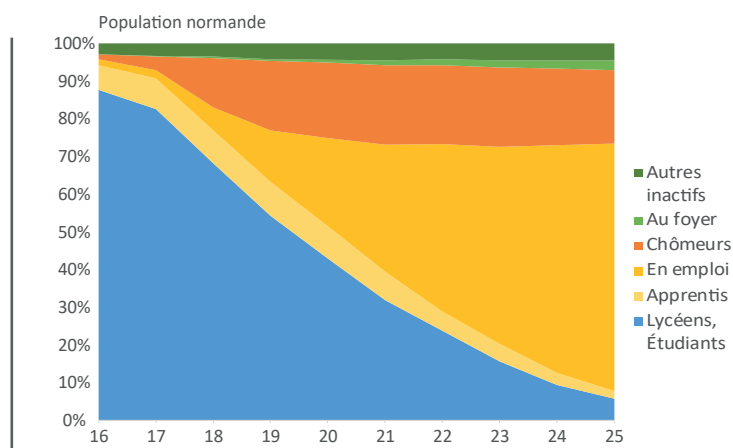
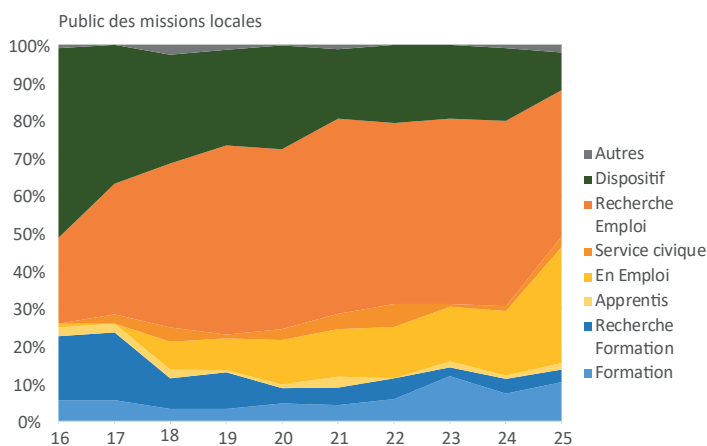
La comparaison des situations par rapport à l'emploi selon l'âge en mission locale et en population générale en Normandie, illustre bien la particularité du public accueilli en mission locale et des missions de ces dispositifs. Alors que les jeunes normands passent chronologiquement du statut de lycéens/étudiants (88 % à 16 ans) à celui de travailleurs (jusqu'à 65 % à 25 ans) ou chômeurs (18 à 21 % à partir de 19 ans), les jeunes accueillis en mission locale sont 70 % à avoir une situation transitoire (recherche de formation, recherche d'emploi, accompagnement par un dispositif). Les 16-19 ans sont plus de 80 % dans cette situation, ils ne sont plus que 52 % à 25 ans.

Situation actuelle par rapport à l'emploi



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Situation actuelle par rapport à l'emploi selon l'âge (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

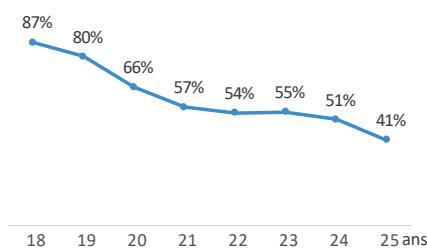
Source : Insee, Recensement de la population 2015, exploitation complémentaire - Insee Analyses Normandie n°60 - mai 2019

Des jeunes qui circulent en transports en commun

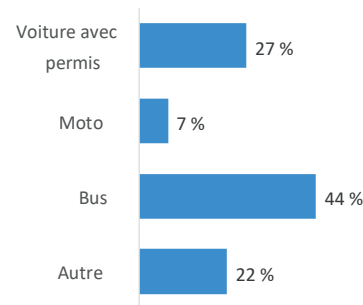
Lors de l'enquête, 37 % des jeunes âgés de 18 ans et plus ont le permis de conduire et 25 % sont en train de le passer. Ainsi, 38 % des jeunes majeurs ne disposent pas du permis de conduire. Plus précisément, entre 21 et 24 ans, ils restent plus de 50 % à ne pas disposer du permis de conduire.

Parmi les répondants, 34 % disposent d'un moyen de transport autonome (27 % circulent en voiture et ont le permis et 7 % circulent à moto). Parmi les autres, 44 % circulent en bus et plus d'un sur cinq (22 %) se déplacent en vélo ou en marchant.

Part des jeunes sans permis ou en cours de passation



Mode de transport principal déclaré



Sources : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

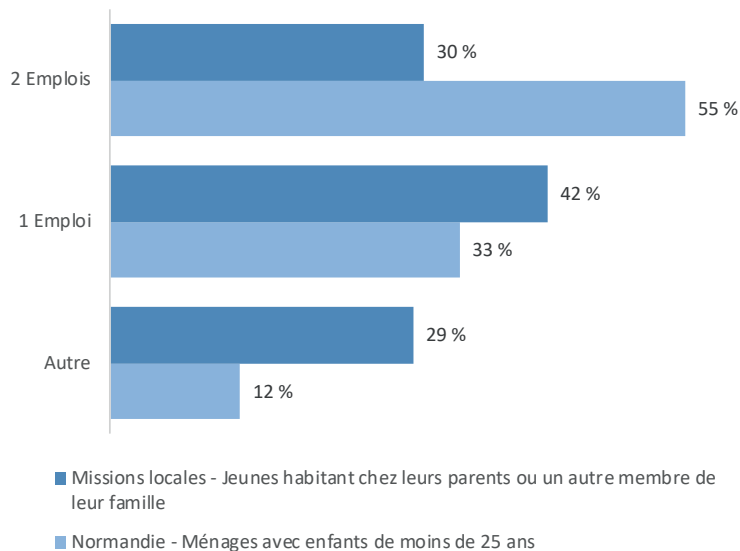
La majorité des jeunes ayant répondu aux questions concernant l'activité professionnelle de leurs parents ont déclaré avoir au moins un parent qui travaille (65 %) et les deux parents pour 27 % des jeunes. Près d'un tiers (31 %) ont déclaré n'avoir aucun parent qui travaille.

Plus précisément, parmi les jeunes qui habitent chez leurs parents ou un autre membre de leur famille, on compte également 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 (30 %).

88 % des jeunes normands ont au moins un parent qui travaille, contre seulement 71 % 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 (29 % vs 12 %).

Notons que 5 % des jeunes ayant répondu ont déclaré leurs 2 parents décédé·e, inconnu·e, perdu·e de vue, ne sait pas ou être non concerné·e.

Composition des familles et emploi



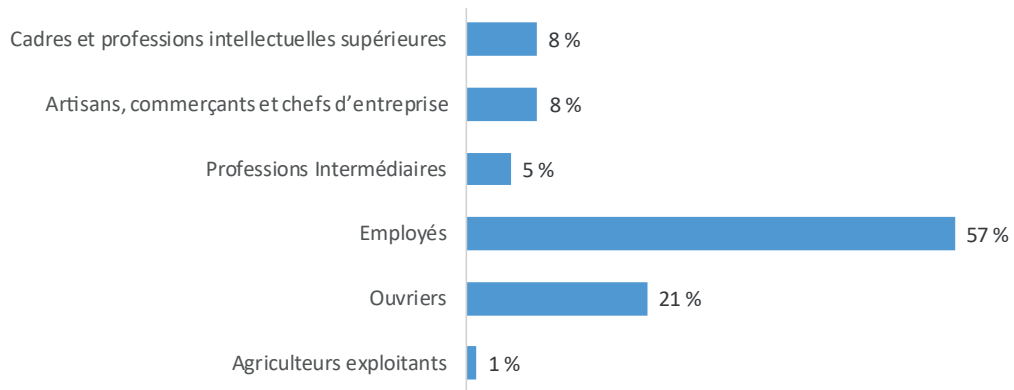
Sources : Enquête santé en mission locale 2019 et Insee, RP 2016
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Davantage de catégories socio-professionnelles moins favorisées

Parmi les 61 % de parents qui travaillent, les parents des jeunes accueillis en mission locale sont à 78 % employés ou ouvriers. Par rapport à la répartition par catégorie socio-professionnelle de l'ensemble des normands en 2015, on note deux fois plus « d'employés » (57 % vs 29 %), un tiers de moins de « Cadres et professions intellectuelles supérieures » (8 % vs 11 %) et cinq fois moins de « Professions Intermédiaires » (5 % vs 24 %). Ainsi, on constate davantage de catégories sociales moins favorisées parmi les parents des jeunes accueillis en missions locales que pour l'ensemble de la population normande. Précisons que 4 % des jeunes enquêtés n'ont pas su classer la profession de leurs parents.

Parmi les 39 % de parents qui ne travaillent pas, 12 % des parents sont sans activité professionnelle, 4 % en invalidité ou longue maladie et enfin 20 % sont non concernés, décédés, inconnus, ou perdus de vue. Seul 7 % sont cadres, artisans ou professions Intermédiaires, 30 % sont employés et 18 % ouvriers.

Catégorie socioprofessionnelle des parents



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Près de la moitié des jeunes ont déclaré leurs 2 parents employés et/ou ouvriers

7 % des jeunes ont déclaré leurs 2 parents « Cadres et professions intellectuelles supérieures » et/ou « Artisans, commerçants et chefs d'entreprise » et/ou « Professions Intermédiaires ».

9 % ont au moins un parent « Cadres et professions intellectuelles supérieures », 2 % les 2 parents ; 10 % ont au moins un parent « Artisans, commerçants et chefs d'entreprise », 1 % les 2 parents ; 7 % ont au moins un parent « Professions Intermédiaires », 2 % les 2 parents.

46 % des jeunes ont déclaré leurs 2 parents « Employés » et/ou « Ouvriers ». 61 % des jeunes ont au moins un parent « Employé », 26 % les 2 parents ; 32 % des jeunes ont au moins un parent « Ouvrier », 6 % les 2 parents.

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

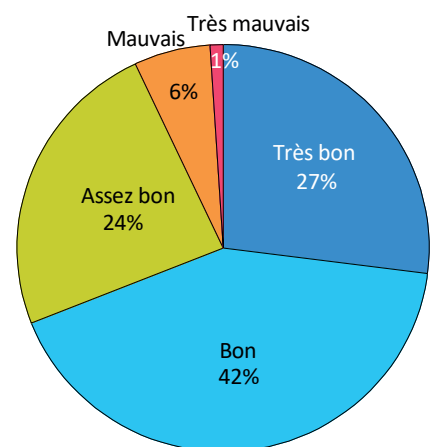
État de santé physique

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

Moins d'un jeune sur trois (27 %) se déclare en très bonne santé et plus de quatre sur dix (42 %) en bonne santé.

De même qu'en 2018, 31 % des jeunes déclarent avoir un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais ». Plus précisément, près d'un quart déclare être en « assez bonne santé » et 7 % en « mauvaise ou très mauvaise santé ».

État de santé perçue



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

État de santé perçue par genre

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

	Très bon	Bon	Assez bon	Mauvais	Très mauvais
Hommes	33 %	44 %	18 %	5 %	0 %
Femmes	22 %	40 %	29 %	7 %	2 %
Non binaire	33 %*	33 %*	33 %*	0 %	0 %

Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie
* Attention effectifs très faible (12 jeunes).

Un jeune sur cinq souffrant d'une maladie du système ostéo-articulaire

Plus d'un jeune sur quatre (27 %) a déclaré une maladie ou un problème de santé durable, proportion équivalente à celle de 2018 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 (34 % vs 18 %).

Les problèmes de santé les plus fréquemment cités sont :

- Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (20 %)
- Troubles mentaux et du comportement (16 %)
- Maladies de l'appareil respiratoire (10 %)
- Allergies (9 %)
- Maladies de l'appareil digestif (8 %)
- Maladies de l'appareil circulatoire (7 %)
- Maladies de l'appareil génito-urinaire (7 %)
- Maladies du système nerveux (7 %)
- Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (5 %)

Un jeune sur 5 limité ou gêné dans ses activités quotidiennes, les jeunes femmes déclarant plus souvent être dans ce cas

Près d'un jeune sur 5 (19 %) a déclaré être limité ou gêné dans ses activités quotidiennes dont 4 % fortement limité ou gêné. 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.

Près de 29 % des jeunes accueillis en mission locale ayant précisé être limité ou gêné dans leurs activités quotidiennes ont déclaré ne pas souffrir d'une maladie. Les jeunes femmes ont davantage déclaré une limitation (24 % vs 12 % des hommes).

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

- Douleur (14 %)
- Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (13 %)
- Effort (12 %)
- Troubles mentaux et du comportement (10 %)
- Fatigue (7 %)
- Se nourrir (6 %)
- Travail (5 %)
- Esthétique (poids, acné, dentition...) (5 %)
- Maladies de l'appareil respiratoire (5 %)

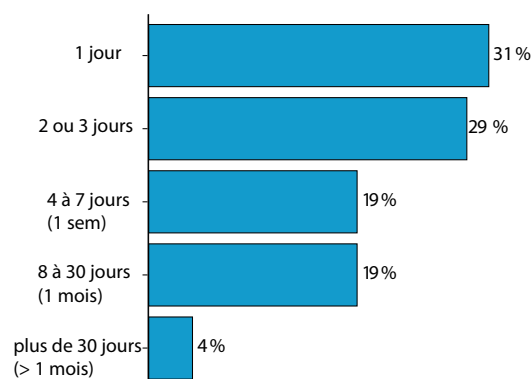
13 % des jeunes ont été hospitalisés pour au moins une nuit

13 % des jeunes (178) ont déclaré avoir été hospitalisés pour au moins une nuit, au cours des 12 derniers mois. En moyenne la durée d'hospitalisation est de 11,9 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 :

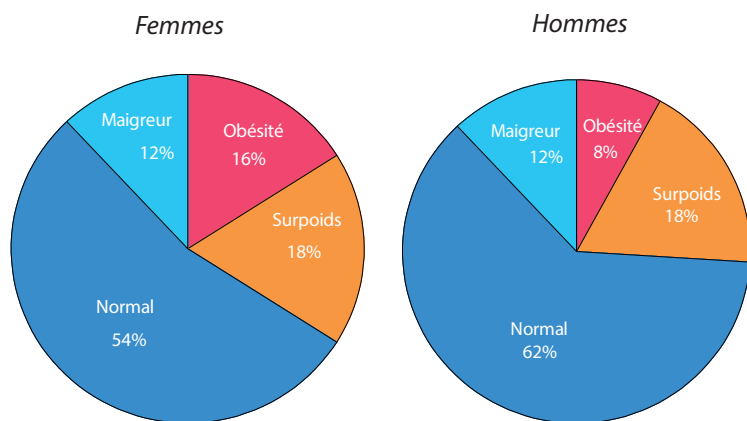
- Troubles mentaux et du comportement (15 %)
- Maladies de l'appareil digestif (12 %)
- Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (10 %)
- Maladies de l'appareil génito-urinaire (9 %)
- Grossesse, accouchement et puerpéralité (9 %)
- Chirurgie (8 %)
- Causes externes de morbidité et de mortalité (7 %)

Part des jeunes ayant été hospitalisés au moins 1 nuit selon le nombre de jours d'hospitalisation



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Interprétation de l'IMC



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

L'indice de masse corporelle (cf. encart méthodologique ci-dessous) des jeunes a pu être calculé lorsqu'ils ont déclaré leur taille et leur poids, soit chez 84 % des répondants.

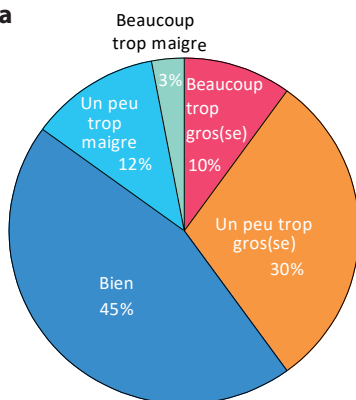
Près de 6 jeunes sur 10 sont dans une situation dite « normale » (58 %), 18 % sont en « surpoids », 12 % en situation « d'obésité » et 12 % en situation de « maigre ». La part de jeunes en situation extrême (obésité ou maigre) est ainsi supérieure à celle observée en population générale. Selon le Baromètre santé 2010, 9 % des jeunes âgés de 18-25 ans sont en situation de maigre et 6 % en situation d'obésité (vs respectivement 12 % dans notre échantillon).

Des différences significatives sont constatées par genre : alors que 26 % des hommes dans notre enquête présentent un surpoids ou une obésité, 34 % des femmes sont concernées. Contrairement à l'année précédente, on ne note pas de différence significative pour les situations de maigre suivant le genre.

Moins de la moitié des jeunes qualifient leur corpulence de bien, 30 % se trouvent « un peu trop gros » et 10 % « beaucoup trop gros ». À l'inverse, 12 % s'estiment « un peu trop maigre » et 3 % « beaucoup trop maigre ». Des écarts entre l'IMC calculé et la perception de la corpulence sont observés.

En effet, 28 % des femmes et 13 % des hommes se trouvent « plus gros ou grosses qu'ils ou elles ne le sont ». Et à l'inverse, 21 % des hommes et 10 % des femmes se trouvent « plus maigres qu'ils ou elles ne le sont ».

Perception de la corpulence



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Différence entre la perception de la corpulence et l'Indice de Masse Corporelle selon le genre

	Hommes	Femmes
Se trouve plus gros(se) qu'il (elle) ne l'est	13%	28%
Perception correspondante à l'IMC	65%	63%
Se trouve plus maigre qu'il (elle) ne l'est	21%	10%
Total	100%	100%

Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Aide à la lecture : 28 % des femmes se trouvent plus grosses que l'indique leur calcul d'IMC.

Aide à la lecture : 21 % des hommes se trouvent plus maigres que l'indique leur calcul d'IMC.

Plus d'une jeune femme sur dix a subi une interruption volontaire de grossesse au cours de sa vie

Parmi les femmes ayant répondu à l'enquête, 10 % ont déclaré avoir subi une IVG au cours de leur vie. Le nombre d'IVG déclaré est compris entre 1 et 3 par femme. 88 % en ont déclaré une, 8 % en ont déclaré deux et 5 % en ont déclaré trois. Aucune différence significative n'est constatée selon les variables socio-démographiques sur le recours et la fréquence des IVG.

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

Plus d'un jeune sur deux (60 %) a déclaré avoir personnellement la sécurité sociale, 24 % ont déclaré dépendre de la sécurité sociale de leurs parents, 5 % ont déclaré ne pas avoir de sécurité sociale et 11 % ne savent pas.

Les femmes ont significativement plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes (88 % vs 80 %).

Près d'un jeune sur cinq ayant répondu à l'enquête (19 %) a déclaré ne pas savoir s'il bénéficie d'une assurance maladie complémentaire ou mutuelle, 45 % ont déclaré bénéficier d'une mutuelle ou assurance maladie complémentaire, 24 % bénéficier de la CMU-C et 11 % ne pas avoir de mutuelle ou assurance maladie complémentaire. Comme pour le régime de sécurité sociale, les femmes ont plus fréquemment déclaré bénéficier d'une mutuelle ou assurance maladie complémentaire que les hommes (76 % vs 63 %).

Ainsi, en résumé, 84 % des jeunes ont déclaré avoir la sécurité sociale, et 69 % une assurance maladie complémentaire ou une mutuelle. Parmi ces derniers 24 % bénéficient de la CMU-C.

10 % des jeunes n'ont pas consulté de professionnel de santé au cours des 12 derniers mois.

Près de 70 % des jeunes ont déclaré avoir consulté un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois, faisant de ce professionnel celui le plus largement consulté. Près de 30 % des jeunes enquêtés ont déclaré avoir consulté un dentiste au cours des 12 derniers mois, soit une proportion inférieure de 17 points à celle observée en population générale (cf. Baromètre Santé jeune).

Un jeune sur 10 a déclaré ne pas avoir consulté de professionnel de santé au cours de cette période.

Les hommes ont significativement plus souvent déclaré ne pas avoir eu de consultation avec un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois que les femmes (16 % vs 5 %).

Il existe une différence significative de déclaration de non recours à un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois selon le département de résidence :

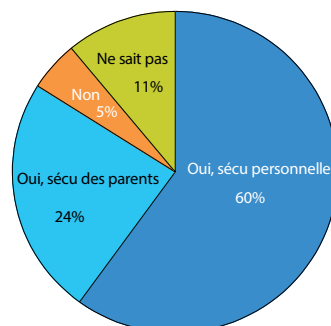
- 7 % dans le Calvados
- 12 % dans l'Eure
- 10 % dans la Manche
- 8 % dans l'Orne
- 12 % en Seine-Maritime

Des renoncements aux soins majoritairement pour raisons financières

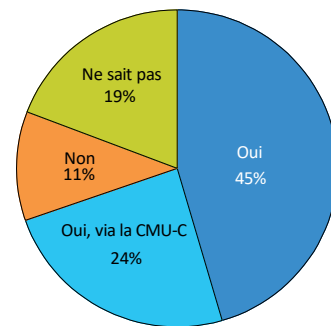
Parmi les jeunes enquêtés, 19 % ont déclaré avoir renoncé à des soins de santé au cours des 12 derniers mois (sans différence significative par genre).

Plus de la moitié des jeunes renoncent aux soins pour raisons financières (53 %). Les motifs cités ensuite sont : le manque de temps (30 %), le manque d'information sur le professionnel à consulter (21 %) et la distance (9 %).

Assuré-e par un régime de sécurité sociale

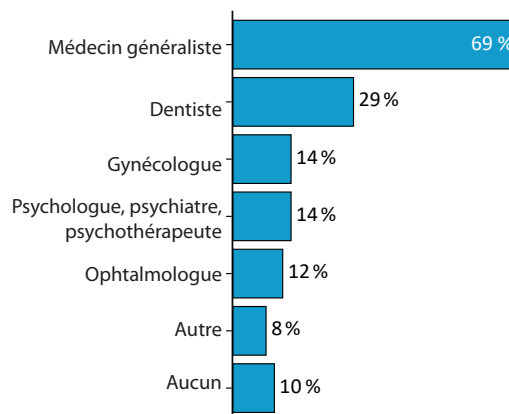


Assurance maladie complémentaire ou mutuelle



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

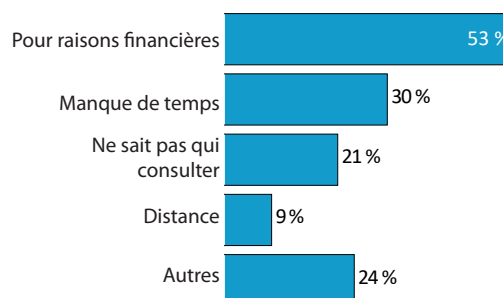
Professionnels de santé consultés



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Motifs de renoncement aux soins au cours des 12 derniers mois



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

CONSOMMATIONS ADDICTIVES

Consommations addictives

LE TABAC

44 % de fumeurs réguliers, davantage d'hommes concernés

Près d'un tiers des jeunes enquêtés n'a jamais fumé (30 %), 13 % ont déjà essayé puis ont arrêté et 5 % ont fumé régulièrement et arrêté. Les fumeurs occasionnels représentent 7 % des jeunes et les fumeurs réguliers 43 % des jeunes. La part de fumeurs réguliers dans notre échantillon est ainsi légèrement supérieure à celle observée dans le Baromètre santé jeunes (39 % de fumeurs quotidiens).

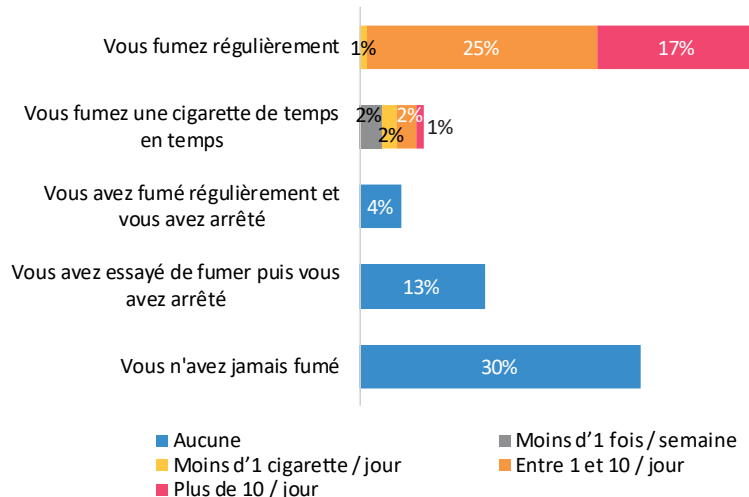
Parmi ces fumeurs réguliers, deux jeunes sur cinq fument plus de 10 cigarettes par jour et 3 jeunes sur 5 entre 1 et 10 cigarettes par jour. Une différence significative est constatée selon le genre sur le statut tabagique. Les hommes sont plus fréquemment fumeurs réguliers que les femmes : 49 % des hommes vs 40 % des femmes. Par contre ils sont moins fréquemment fumeurs occasionnels : 6 % des hommes vs 9 % des femmes.

44 % des jeunes ont déclaré fumer du tabac avec un narguilé au moins de temps en temps, dont 6 % au moins une fois par semaine. Les femmes fument significativement moins de tabac avec un narguilé que les hommes : 36 % vs 51 % au moins de temps en temps.

Parmi les jeunes ayant répondu à cette enquête, 38 % ont déclaré utiliser une cigarette électronique au moins de temps en temps, dont 10 % au moins une fois par semaine. Il n'y a pas de différence significative entre hommes et femmes. Deux tiers des utilisateurs de cigarette électronique le font avec de la nicotine.

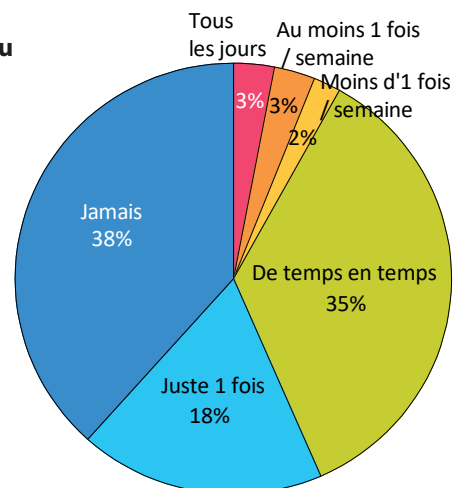
Les anciens fumeurs sont les principaux utilisateurs de cigarettes électroniques : 60 % d'entre eux fument une cigarette électronique au moins de temps en temps et 26 % tous les jours. La cigarette électronique est aussi utilisée au moins de temps en temps par 12 % des non-fumeurs (8 % parmi ceux qui n'ont jamais fumé et 22 % parmi ceux qui ont essayé de fumer et ont arrêté) et 57 % des fumeurs (49 % des fumeurs occasionnels et 58 % des fumeurs réguliers).

Consommation de tabac au cours de la vie (%)



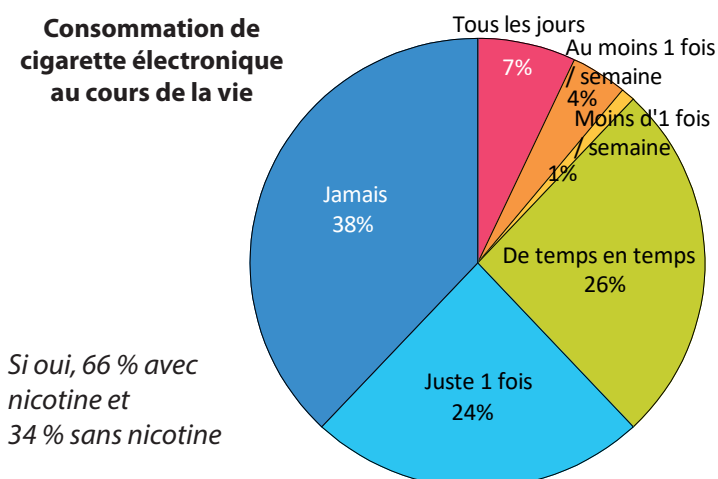
Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Consommation avec un narguilé au cours de la vie



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Consommation de cigarette électronique au cours de la vie



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Parmi les 82 % de jeunes enquêtés ayant déclaré avoir déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie, 17 % ont déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 12 derniers mois. L'âge moyen déclaré de la première consommation d'alcool est de 15,6 ans et est compris entre 5 et 23 ans. La première consommation d'alcool est plus tardive chez les femmes que chez les hommes (16 ans en moyenne chez les femmes vs 15,2 ans chez les hommes).

13 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool en ont consommé au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois

Plus de la moitié (53 %) des jeunes ayant déclaré avoir déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie a déclaré avoir consommé de l'alcool 1 à 3 fois par mois au cours des 12 derniers mois, 15 % 1 fois par semaine, 13 % 2 à 4 fois par semaine et 2 % déclarent avoir consommé de l'alcool tous les jours.

Un jeune sur cinq ayant déjà consommé de l'alcool au cours de sa vie (21 %) a déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 30 derniers jours, 38 % ont déclaré en avoir consommé 1 à 2 fois. Deux jeunes sur cinq (40 %) ont déclaré en avoir consommé au moins 3 fois au cours des 30 derniers jours, dont 7 % 10 à 29 fois et 4 % 30 fois ou plus.

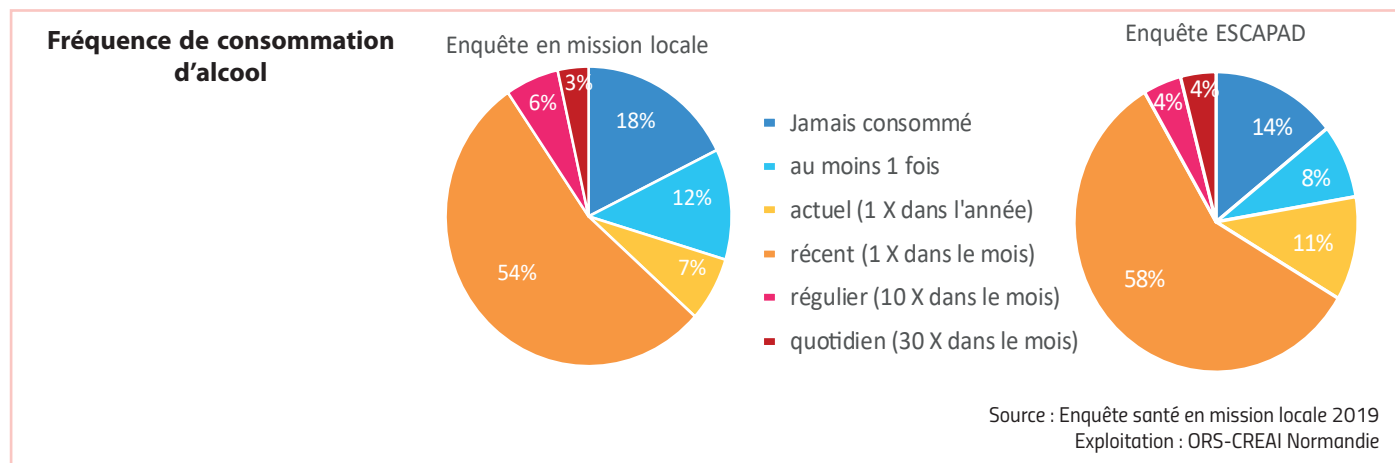
Une différence significative est observée entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois. Près d'un homme sur cinq (19 %) ayant déjà bu de l'alcool en a consommé au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois contre 11 % des femmes.

Plus d'un jeune sur 10 consomme régulièrement de l'alcool (au moins 10 fois dans le mois)

D'après l'enquête ESCAPAD menée en 2017 en France métropolitaine, 86 % des jeunes âgés de 17 ans domiciliés en France métropolitaine ont déclaré avoir déjà expérimenté l'alcool (vs 82 % pour l'enquête en mission locale).

Tous jeunes confondus, (avec ou sans expérimentation) 67 % ont déclaré une consommation d'alcool dans le mois précédant l'enquête (vs 64 % pour cette enquête), 8 % au moins 10 consommations dans le mois (vs 10 % pour cette enquête) et 4 % une consommation quotidienne (au moins 30 consommations) (vs 3 % pour cette enquête).

On constate dans l'enquête auprès des jeunes accueillis en mission locale, des fréquences de consommation d'alcool comparables à l'enquête ESCAPAD, excepté un taux moindre de jeunes consommateurs « actuels » (au moins une consommation dans l'année).



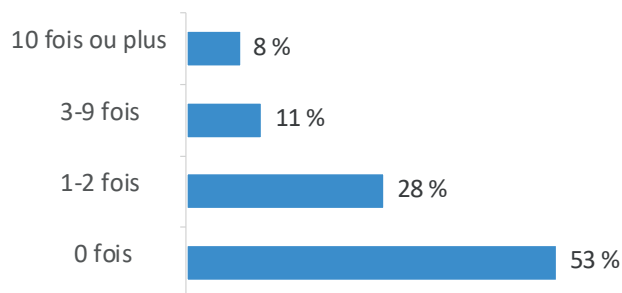
La moitié des jeunes ayant déjà bu de l'alcool ont été ivres au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois

Près d'un jeune sur trois ayant déjà consommé de l'alcool au cours de sa vie (28 %) a déclaré avoir été ivre en buvant des boissons alcoolisées 1 à 2 fois au cours des 12 derniers mois, 11 % 3 à 9 fois et 8 % 10 fois ou plus.

Ainsi, la moitié des jeunes (53 %) a déclaré ne pas avoir été ivre en buvant de l'alcool au cours des 12 derniers mois.

De nouveau, des écarts significatifs sont constatés entre les hommes et les femmes, ces dernières étant moins concernées par les situations d'ivresses au cours des 12 derniers mois (15 % des femmes ayant déjà consommé de l'alcool ont été ivres au moins 3 fois au cours des 12 derniers mois vs 11 % des hommes).

Fréquence des ivresses dues à l'alcool au cours des 12 derniers mois (parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool)

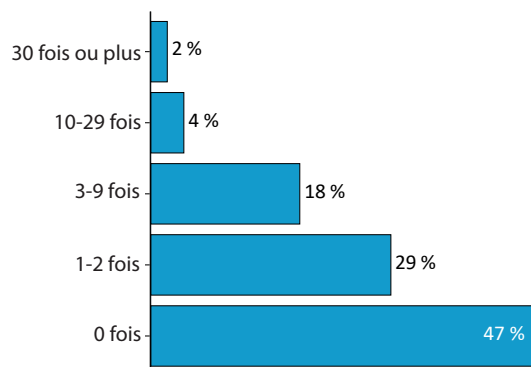


Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool, plus de la moitié (47 %) ont déclaré ne pas avoir consommé 5 verres d'alcool ou plus au cours des 30 derniers jours, 29 % ont déclaré l'avoir fait 1 à 2 fois, 18 % 3 à 9 fois, 4 % 10 à 29 fois et 2 % 30 fois ou plus. Les femmes sont plus nombreuses à avoir déclarés ne pas avoir consommé 5 verres ou plus au cours des 30 derniers jours (61 % vs 43 % des hommes). Près d'un quart (24 %) des hommes a déclaré avoir consommé 5 verres ou plus à la même occasion 3 fois ou plus au cours des 30 derniers jours vs 12 % des femmes.

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 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

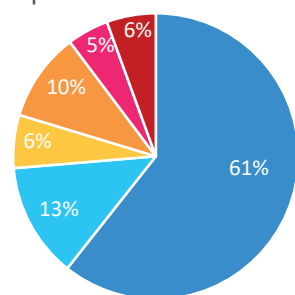
Deux jeunes sur cinq ont déjà expérimenté le cannabis

39 % des jeunes enquêtés ont déclaré avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. Les hommes ont plus fréquemment expérimenté le cannabis que les femmes (45 % vs 34 %). L'âge moyen de la première consommation de cannabis est de 15,6 ans comme pour l'alcool et varie entre 6 et 23 ans. Parmi les jeunes ayant déclaré avoir déjà consommé du cannabis, 35 % déclarent ne pas en avoir consommé au cours de l'année passée, 17 % déclarent en avoir consommé 1 à 2 fois, 13 % 3 à 9 fois et plus d'un jeune sur trois (35 %) au moins 10 fois. Plus de la moitié (59 %) des jeunes ayant expérimenté le cannabis en ont consommé au moins une fois au cours des 30 derniers jours. Un jeune sur quatre (23 %) a déclaré en avoir consommé au moins 10 fois au cours des 30 derniers jours, dont 12 % quotidiennement (30 fois ou plus).

LE CANNABIS

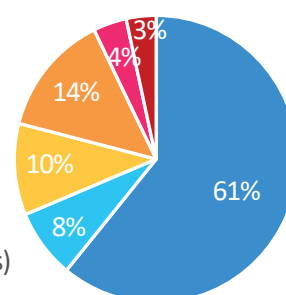
Fréquence de consommation de cannabis

Enquête en mission locale



- Jamais consommé
- au moins 1 fois
- actuel (1 X dans l'année)
- récent (1 X dans le mois)
- régulier (10 X dans le mois)
- quotidien (30 X dans le mois)

Enquête ESCAPAD



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

D'après l'enquête ESCAPAD menée en 2017, 39 % des jeunes âgés de 17 ans domiciliés en France métropolitaine ont déclaré avoir déjà expérimenté le cannabis (vs 39 % pour l'enquête en mission locale). Tous jeunes confondus, (avec ou sans expérimentation) 21 % ont déclaré un usage de cannabis dans le mois précédant l'enquête (vs 20 % pour cette enquête), 7 % au moins 10 usages dans le mois (vs 10 % pour cette enquête) et 3 % un usage quotidien (au moins 30 usages par mois) (vs 6 % pour cette enquête). On constate dans l'enquête sur les jeunes accueillis en mission locale, un taux d'expérimentation comparable avec l'enquête ESCAPAD, mais un peu moins de jeunes consommateurs « actuels » (au moins un usage dans l'année) et un peu plus de consommateurs « réguliers » (au moins 10 usages dans le mois). Si l'on compare les résultats avec le Baromètre santé, le taux d'expérimentation constaté en mission locale est plus faible (39 % vs 46,4 % des jeunes âgés de 18-25 ans).

QUALITÉ DE VIE

Qualité de vie

45 % des jeunes insatisfaits de leur sommeil

Lorsque les jeunes sont interrogés sur la qualité de leur sommeil, 45 % déclarent être insatisfaits. Les femmes sont plus fréquemment insatisfaites de leur sommeil que les hommes (51 % vs 38 %), et l'écart s'est creusé depuis 2018 (44 % vs 37 %). En moyenne les jeunes ont déclaré dormir 7,2 heures par nuit en semaine (entre 1h et 15h) et 8,4 heures le week-end (entre 0h et 24h). 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 selon le genre).

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

Comme en 2018, on retrouve près de deux jeunes sur cinq (38 %) déclarant avoir pensé au suicide au cours de leur vie, dont un sur cinq (21 %) plusieurs fois.

Un jeune sur cinq a déjà fait une tentative de suicide au cours de sa vie

De même qu'en 2018, près d'un jeune sur cinq (19 %) a déclaré avoir tenté de se suicider au moins une fois, dont 8 % plusieurs fois. 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 19 % dans notre enquête.

Des pensées suicidaires et tentatives de suicide plus fréquentes chez les femmes

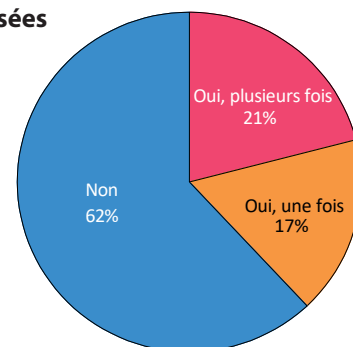
Les jeunes femmes sont significativement plus sujettes aux pensées et tentatives de suicide que les hommes : respectivement 45 % contre 32 %.

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.

Plus précisément, 45 % des femmes ont pensé au moins une fois au suicide, dont 25 % plusieurs fois vs 31 % des hommes dont 17 % plusieurs fois.

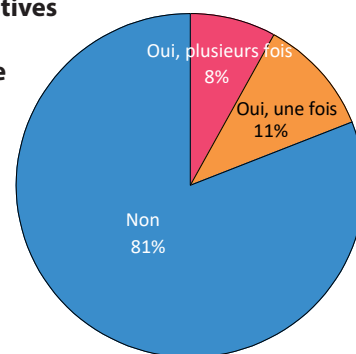
Les femmes ont également plus fréquemment tenté de se suicider que les hommes : 24 % des femmes ont tenté au moins une fois au cours de leur vie dont 10 % plusieurs fois, contre 13 % des hommes au moins une fois dont 6 % plusieurs fois.

Fréquence des pensées suicidaires



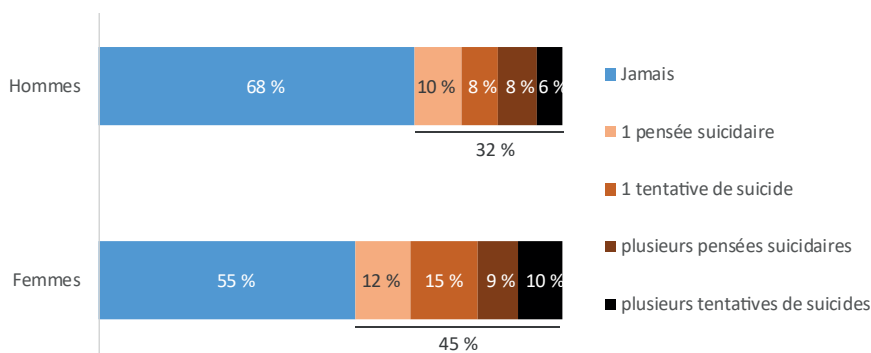
Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Fréquence des tentatives de suicide au cours de la vie



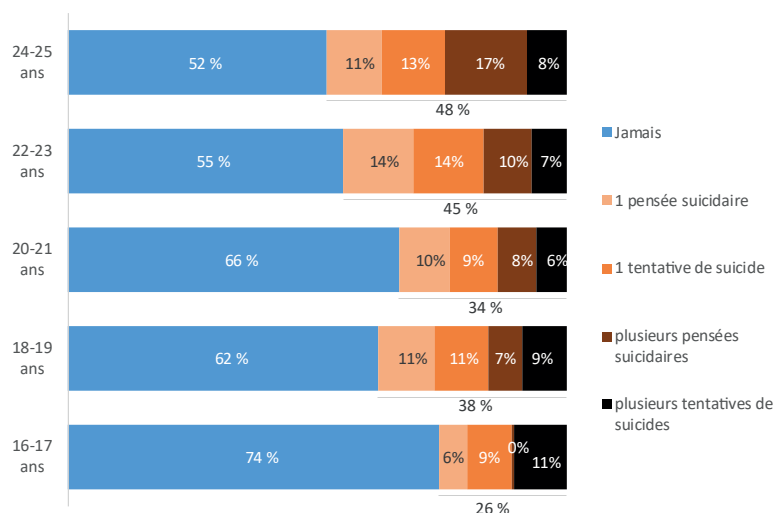
Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Fréquence des pensées suicidaires et tentatives de suicide selon l'âge des jeunes interrogés



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Près d'un jeune sur quatre âgé de moins de 18 ans a déjà eu au moins une pensée suicidaire

Plus les jeunes avancent en âge, plus ils sont sujets aux pensées suicidaires : de 26 % pour les 16-17 ans à 48 % pour les 24-25 ans. Les tentatives de suicide n'augmentent quant à elles pas avec l'âge : environ 20 % des jeunes ont fait au moins une tentative de suicide quel que soit l'âge.

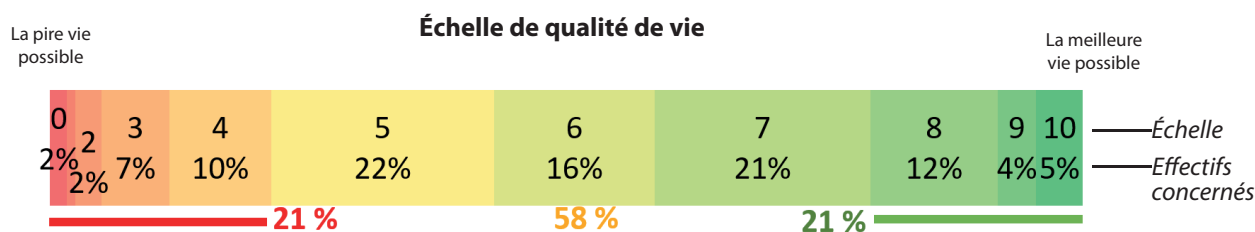
Seule la classe d'âge des 20-21 ans affiche un creux dans cette évolution : 34 % d'entre eux ont eu au moins une pensée suicidaire au cours de leur vie, et 15 % ont fait au moins une tentative de suicide.

Nous attirons votre attention sur le fait que les données présentées sont un cumul au cours de leur vie. Ainsi le risque d'avoir eu des pensées suicidaires ou tentatives de suicides est d'autant plus important que le nombre d'années vécues est important.

Échelle de qualité de vie : un jeune sur cinq a noté sa situation entre 0 et 4 sur 10

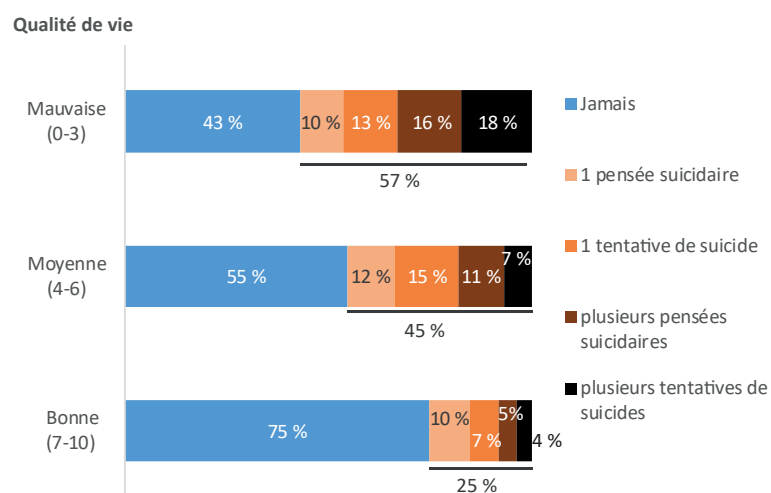
Les jeunes ont noté leur situation actuelle sur une échelle de 0 à 10, 0 correspondant à avoir « la pire vie possible » et 10 « la meilleure vie possible ».

Parmi les jeunes enquêtés, un jeune sur cinq (21 %) a situé sa situation entre 0 et 4. La même proportion (21 %) de jeunes 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 58 % des jeunes, soit près de 3 jeunes sur 5.



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Parmi les jeunes situant leur qualité de vie au delà de 7, les trois-quarts (75 %) n'ont jamais pensé à se suicider contre 43 % de ceux notant leur vie à moins de 4.

À l'inverse, 18 % des jeunes accompagnés ayant classé leur vie à moins de 4 ont déjà fait plusieurs tentatives de suicide au cours de leur vie contre 4 % de ceux ayant classé leur vie à 7 ou plus. Nous attirons néanmoins votre attention sur le fait que les jeunes ont été interrogés sur l'ensemble de leur vie pour les pensées suicidaires et tentatives de suicide et que l'échelle de qualité de vie est quant à elle le reflet de la situation du jeune au moment de l'enquête. Ainsi, des décalages peuvent se produire.

ESTIME DE SOI

Estime de soi

L'estime de soi renvoie au jugement global positif ou négatif que l'on a de soi-même. Selon la définition du Petit Larousse de la psychologie « c'est l'attitude plus ou moins favorable envers soi-même, la manière dont on se considère, le respect que l'on se porte, l'appréciation de sa propre valeur dans tel ou tel domaine ».

Cette estime de soi est influencée par de nombreux paramètres comme l'environnement, l'éducation, la personnalité, les capacités physiques et intellectuelles.

De nombreuses études ont mis en avant le lien entre l'estime de soi et la santé : « L'estime de soi est en effet au cœur des stratégies visant à prévenir de nombreux problèmes notamment chez les jeunes : décrochage, difficulté d'apprentissage et d'insertion, délinquance, abus de drogue et d'alcool, pensée suicidaire, etc... L'estime de soi est ainsi considérée comme un facteur protecteur qui augmente les compétences nécessaires pour faire face aux événements de la vie (cf. REPER Estime de soi et santé - repères pédagogiques) »

La mesure de l'estime de soi est complexe. Plusieurs échelles de mesure sont disponibles et le groupe projet de l'enquête santé en mission locale a opté pour l'échelle canadienne ESSJA, Évaluation sociale de soi chez les jeunes adultes* (cf. J. Michaud *, H. Bégin, P. McDuff. Construction et évaluation d'un questionnaire sur l'estime de soi sociale destiné aux jeunes adultes. Revue européenne de psychologie appliquée 109-122. 12-2005).

L'intérêt de cette échelle est de construire un score d'estime de soi selon cinq dimensions spécifiques : l'affirmation de soi et l'anxiété sociale, l'initiative interpersonnelle et la communication sociale, l'extraversion et le leadership, le dévoilement de soi et l'empathie relationnelle, et enfin les relations amoureuses et amicales.

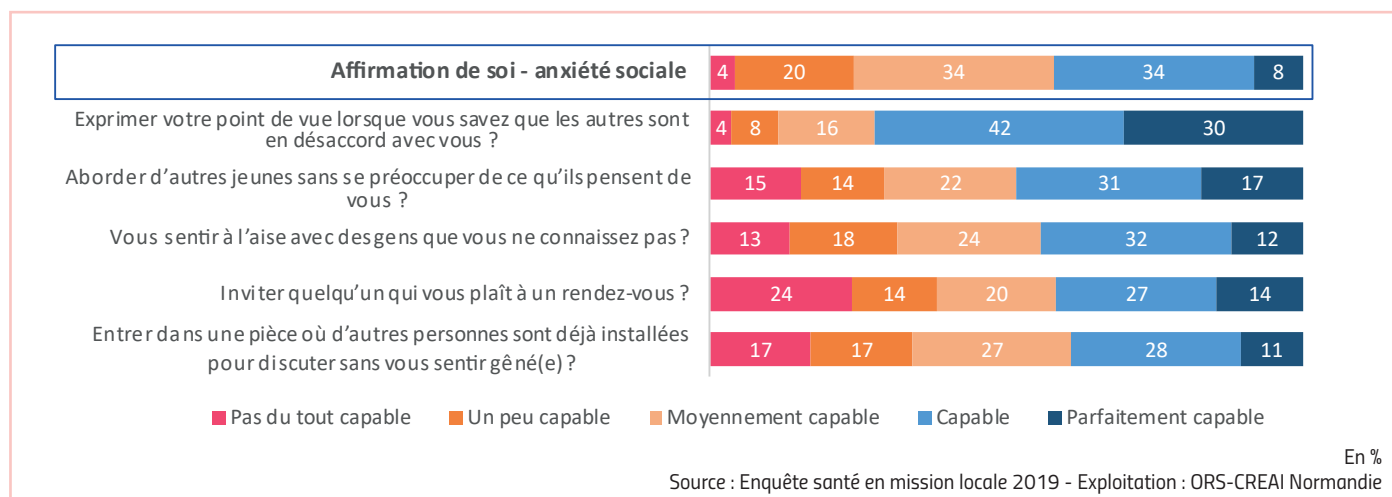
Les analyses suivantes n'ont pas pour objet de comparer l'estime de soi des jeunes accueillis en mission locale par rapport à une population de référence mais ont pour objectif d'étudier plus finement les composantes de l'estime de soi et les facteurs associés à un faible score afin d'adapter aux mieux les actions de prévention.

Les jeunes accueillis en mission locale ont ainsi répondu à 29 questions traitant de l'estime de soi. Ces questions abordent les 5 dimensions citées précédemment. Les thèmes ont été mélangés à travers les questions pour ne pas orienter les réponses.

Les résultats suivants présentent les questions regroupées par thème, et l'évaluation qu'ont fait les jeunes de leurs capacités dans ces domaines. Un score spécifique à chaque thème a ensuite été calculé à partir des moyennes des réponses aux questions.

Domaine Affirmation de soi - anxiété sociale : près d'1 jeune sur 4 s'estime peu à l'aise dans ce domaine

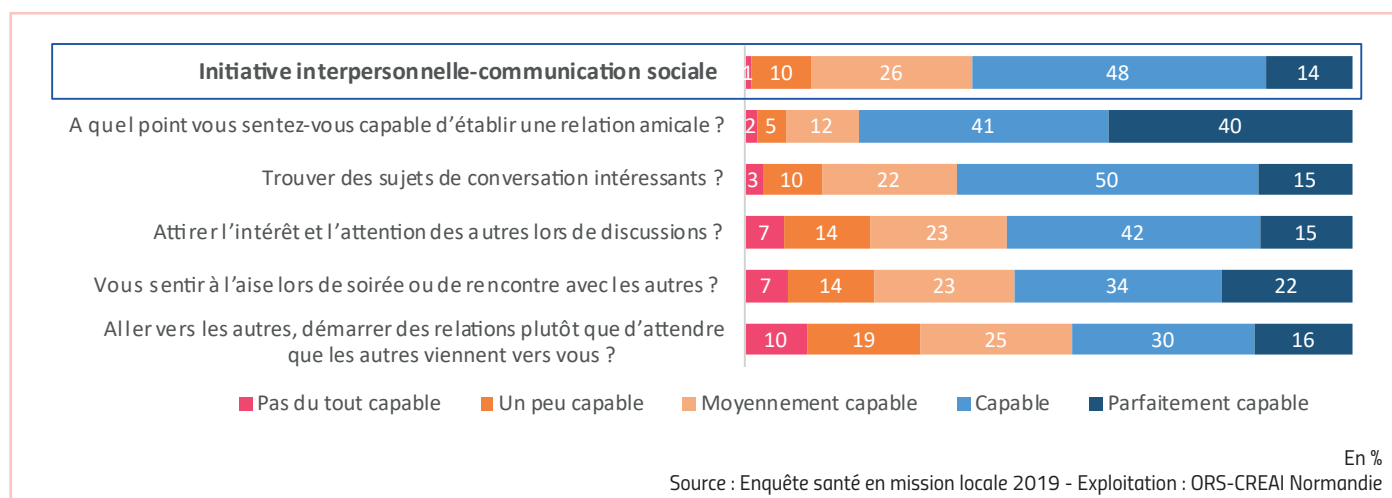
42 % des jeunes se sentent « capables ou parfaitement capables » dans le domaine de « l'affirmation de soi et l'anxiété sociale ». Ainsi, près d'un jeune répondant sur quatre (24 %) s'estime « peu » ou « pas du tout capable » dans ce domaine. Ce qui met les jeunes le plus en difficulté est « d'inviter quelqu'un qui leur plaît à un rendez-vous ». Ce qui leur paraît le plus facile est « d'exprimer leur point de vue lorsqu'ils savent que les autres sont en désaccord avec eux ».



*par jeunes adultes, les auteurs de cette échelle entendent la période d'adolescence tardive 16-24 ans qui précède le début de l'âge adulte véritable.

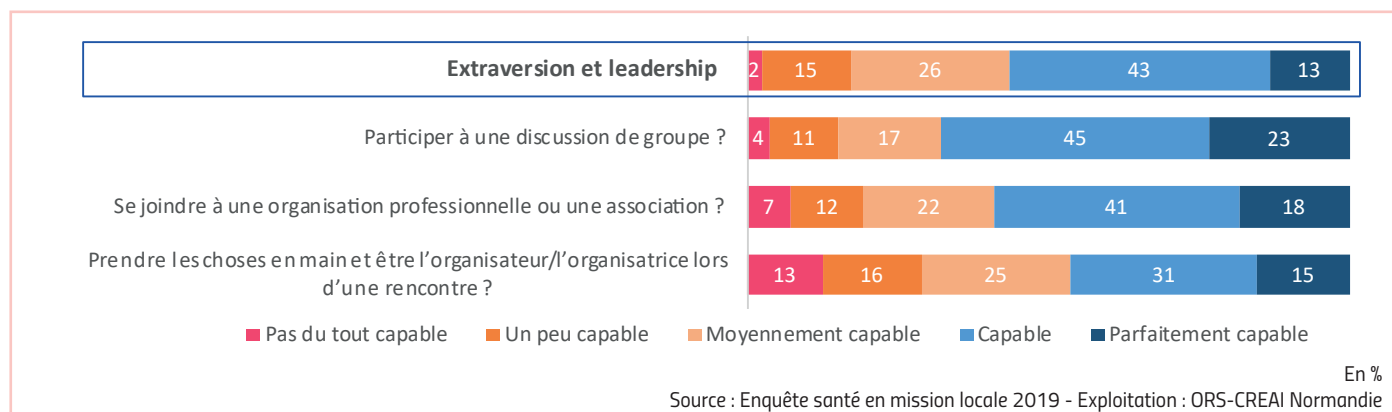
Domaine Initiative interpersonnelle - communication orale : une des dimensions de l'estime de soi la plus aisée

63 % des jeunes se sentent « capables ou parfaitement capables » dans le domaine de « l'initiative interpersonnelle et la communication sociale », c'est l'un des deux thèmes pour lesquels ils se sentent le plus à l'aise. Ce qui les met le plus en difficulté est « d'aller vers les autres, démarrer des relations plutôt que d'attendre que les autres viennent vers eux ». Ce qui leur paraît le plus facile est « d'établir une relation amicale ».



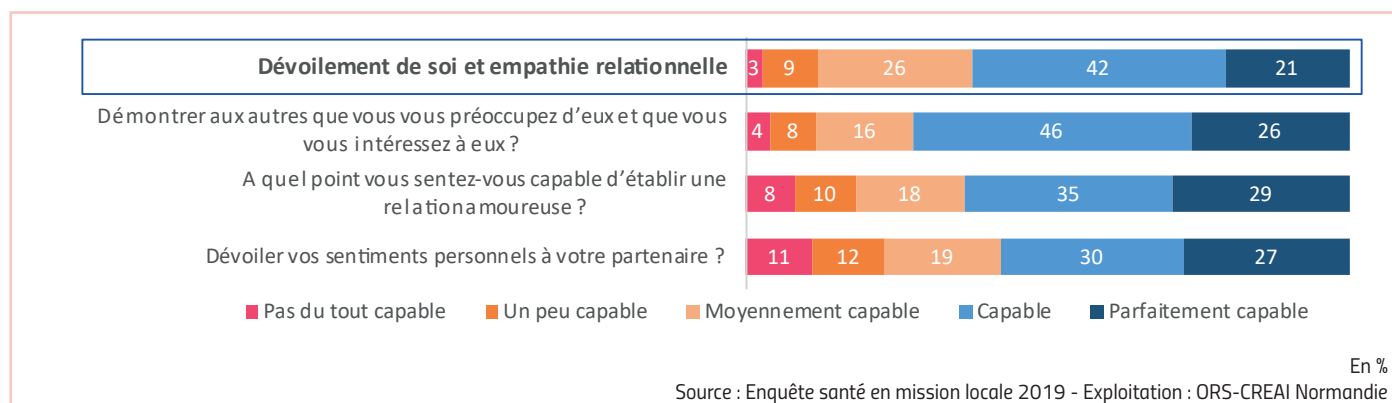
Domaine Extraversion et leadership : près de 7 jeunes sur 10 se sentent à l'aise pour participer à une discussion de groupe

56 % des jeunes se sentent « capables ou parfaitement capables » dans le domaine de « l'extraversion et le leadership ». Ce qui les met le plus en difficulté est de « prendre les choses en main et être l'organisateur/l'organisatrice lors d'une rencontre ». Ce qui leur paraît le plus facile est de « Participer à une discussion de groupe ».



Domaine Dévoilement de soi et empathie relationnelle : plus de 6 jeunes sur 10 s'estiment à l'aise dans ce domaine

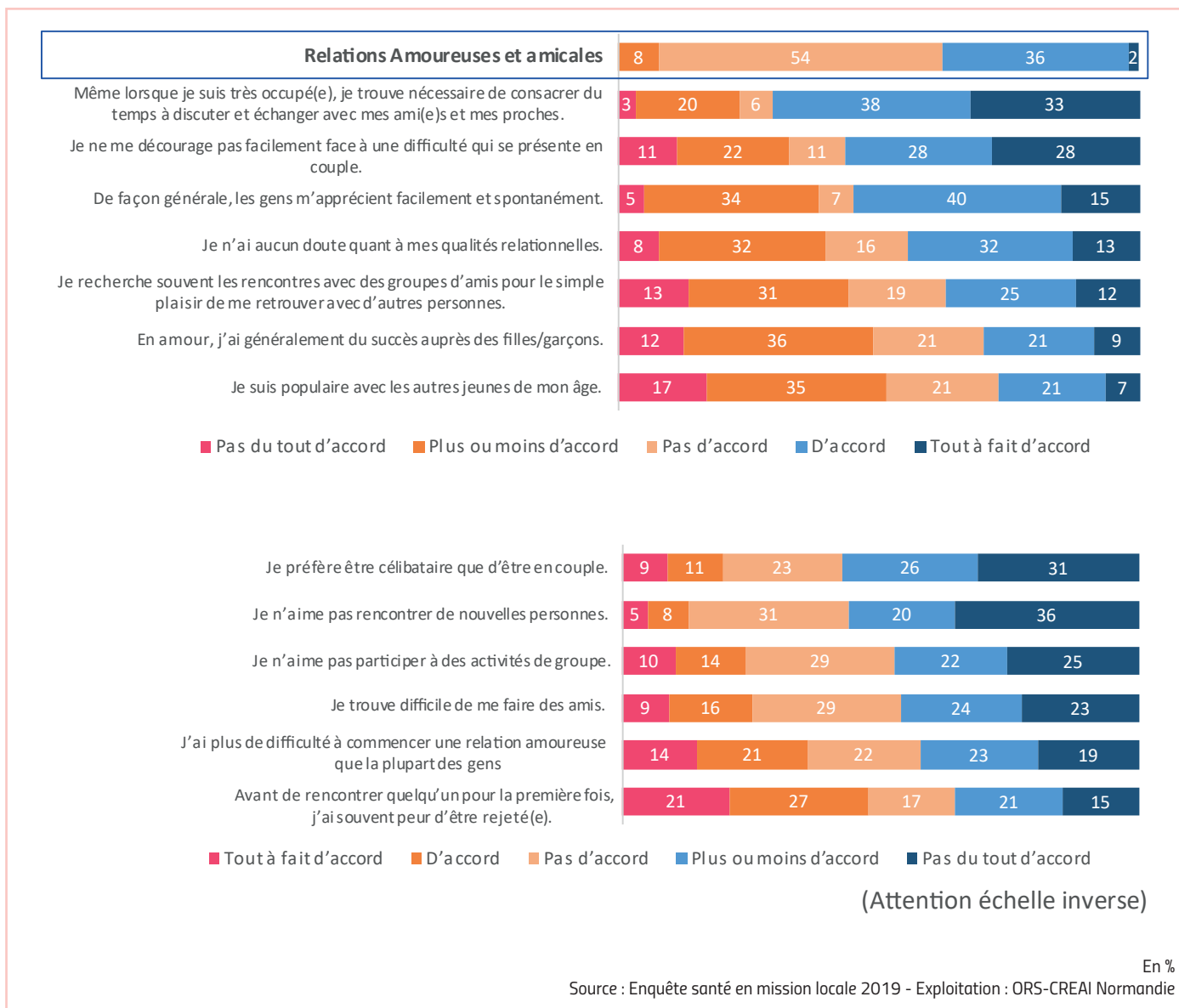
63 % des jeunes se sentent « capables ou parfaitement capables » dans le domaine du « dévoilement de soi et de l'empathie relationnelle », c'est l'un des deux thèmes pour lesquels ils se sentent le plus à l'aise. Ce qui les met le plus en difficulté est de « dévoiler leurs sentiments personnels à leur partenaire ». Ce qui leur paraît le plus facile est de « démontrer aux autres qu'ils se préoccupent d'eux et qu'ils s'intéressent à eux ».



Domaine Relations amoureuses et amicales : la dimension de l'estime de soi la moins aisée pour les jeunes enquêtés

38 % des jeunes se sentent « capables ou parfaitement capables » dans le domaine des « relations amoureuses et amicales », c'est le thème qui leur est le plus défavorable. Ce qui les met le plus en difficulté est leur « popularité avec les autres jeunes de leur âge » et leur « succès en amour, auprès des filles/garçons ».

Ce qui semble plutôt favorable dans ce domaine est de « trouver nécessaire de consacrer du temps à discuter et échanger avec leurs ami(e)s et leurs proches, même lorsqu'ils sont très occupés » et de considérer que « de façon générale, les gens les apprécient facilement et spontanément ».



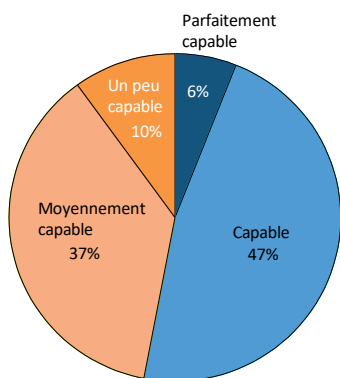
ENCART MÉTHODOLOGIQUE

Méthode de création du score global d'estime de soi en fonction des dimensions :

Le score global a été calculé à partir des moyennes des scores spécifiques à chaque thème.

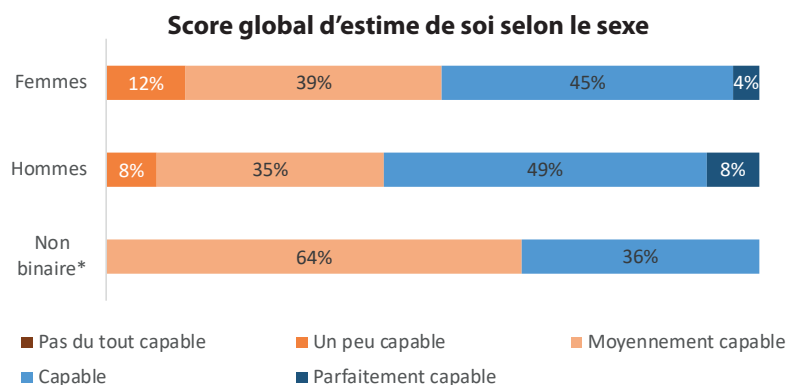
Nombre de points par question	Affirmations positives	Affirmations négatives (Q19,Q20,Q22,Q25,Q28,Q29)
Pas du tout capable / d'accord	1	5
Un peu capable / d'accord	2	4
Moyennement capable / d'accord	3	3
Capable / d'accord	4	2
Parfaitement capable / d'accord	5	1

affirmation de soi - anxiété sociale	$= (Q5+Q6+Q9+Q10+Q13)/5$	note sur 5
initiative interpersonnelle-communication sociale	$= (Q1+Q2+Q3+Q4+Q15)/5$	
extraversion et leadership	$= (Q7+Q8+Q12)/3$	
dévoilement de soi et empathie relationnelle	$= (Q11+Q14+Q16)/3$	
Relations amoureuses et amicales	$= (Q18+Q19+Q20+Q21+Q22+Q23+Q24+Q25+Q26+Q27+Q28+Q29+Q30)/13$	
Score global	$= (SC1+SC2+SC3+SC4+SC5)/5$	



Score global d'estime de soi

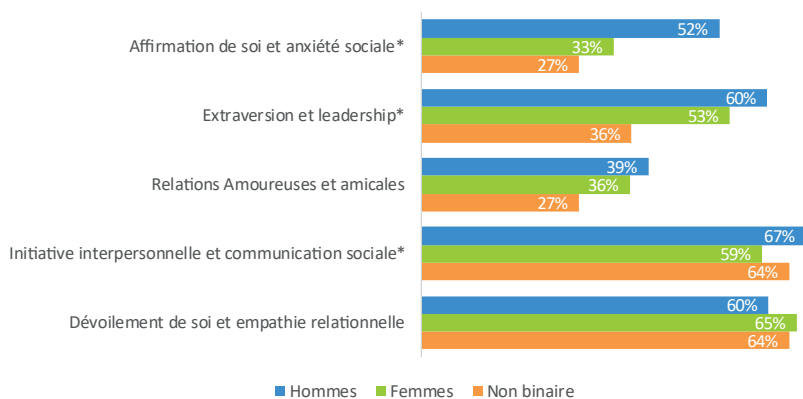
Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie



* réduction du nombre de modalités du fait des faibles effectifs : pas du tout, un peu et moyennement capable versus capable ou parfaitement capable.

Source : Enquête santé en mission locale 2019 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

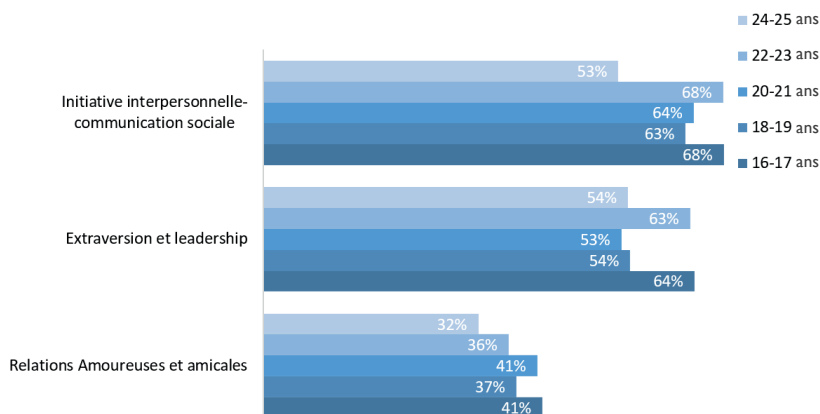
Estime de soi par dimension selon le genre
(Estime de soi : capable ou parfaitement capable)



* Ecart significatif

Source : Enquête santé en mission locale 2019 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Estime de soi par dimension selon l'âge



Source : Enquête santé en mission locale 2019 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Un jeune sur 10 s'estime un peu capable

Au global (cf. encart méthodologique page ci-contre), les jeunes enquêtés se sentent quant à l'estime d'eux-mêmes : parfaitement capables à 6 %, capables à 47 %, moyennement capables à 37 % et un peu capables à 10 %.

Les hommes ont une meilleure estime d'eux-mêmes

Les jeunes femmes sont significativement moins sûres d'elles-mêmes que les jeunes hommes : 51 % d'entre elles ont indiqué être « pas, peu ou moyennement capables », contre 43 % des hommes.

Parmi les 11 individus classés « non binaires », 7 (64 %) ont répondu être « pas, peu ou moyennement capables ». Ces individus auraient donc plus tendance à avoir une moins bonne estime d'eux-mêmes que les deux autres catégories.

La différence la plus marquée entre les hommes et les femmes concerne « l'affirmation de soi et l'anxiété sociale » (52 % pour les hommes et 33 % pour les femmes).

Les non binaires se démarquent quant à eux des autres catégories pour « l'extraversion et le leadership » (60 % pour les hommes et 36 % pour les non binaires).

Les femmes et les non binaires dépassent les hommes uniquement pour le « dévoilement de soi et l'empathie relationnelle », mais non significativement.

Une estime de soi qui varie selon l'âge et les domaines étudiés

Si aucun lien significatif n'est constaté entre l'estime de soi global et l'âge, on note néanmoins que « l'initiative interpersonnelle et la communication sociale », « l'extraversion et le leadership » et les « relations amoureuses et amicales » sont significativement liées à l'âge.

La tranche d'âge des 24-25 ans est celle qui a le moins confiance en elle en termes d'initiative interpersonnelle et de communication sociale (53 % capables ou parfaitement capables contre 63 % ou plus pour les autres).

Les tranches d'âge des 16-17 ans et 22-23 ans sont les plus à l'aise en termes d'extraversion et de leadership (64 %/63 % capables ou parfaitement capables contre 54 %/53 % pour les autres).

Enfin, les tranches d'âge des 16-17 ans et 20-21 ans sont celles qui ont le plus confiance en elles dans les relations amoureuses et amicales (41 % capables ou parfaitement capables contre 36/37 % pour les 18-19/22-23 ans et seulement 32 % pour les 24-25ans).

Une estime de soi plus élevée parmi les jeunes en couple

La situation de famille est significativement liée à l'estime de soi, puisque 60 % des jeunes en couple (ou pacsés ou mariés) se considèrent capables ou parfaitement capables, contre 51 % des jeunes célibataires.

C'est pour le dévoilement de soi et l'empathie relationnelle que les jeunes en couple (ou pacsés ou mariés) sont significativement plus à l'aise que les autres : 81 % se considèrent capables ou parfaitement capables, contre 58 % des jeunes célibataires.

Par contre, on note que la catégorie « relations amoureuses et amicales » ne relève aucun lien significatif.

Par ailleurs le fait d'avoir ou non un enfant (ou plus) n'augmente pas significativement l'estime de soi global. On note simplement que les jeunes qui ont au moins un enfant sont plus confiants quant à l'extraversion et le leadership (60 % capables ou plus contre 56 % chez les jeunes sans enfant) et le dévoilement de soi et l'empathie relationnelle (73 % contre 61 %).

Le mode d'hébergement n'est pas lié significativement avec le score global. Néanmoins, un profil différent se dessine suivant les scores spécifiques.

Les jeunes habitant chez leurs parents ou un autre membre de leur famille, se distinguent des jeunes accueillis par des amis, en foyer ou SDF en termes « d'affirmation de soi et d'anxiété sociale » (43 % capable ou parfaitement capables vs 31 %, voire < 28 % pour les jeunes SDF ou en foyer) et de « relations amoureuses et amicales » (39 % capable ou parfaitement capables vs < 24 % pour les jeunes SDF ou en foyer).

Les jeunes autonomes dans leur logement, se distinguent des jeunes habitant chez leurs parents ou un autre membre de leur famille en termes « d'extraversion et de leadership » (15 % un peu ou pas du tout capables vs 18 %).

Les jeunes autonomes dans leurs logements, se distinguent des jeunes accueillis par des amis, en foyer ou SDF en termes « de dévoilement de soi et d'empathie relationnelle » (71 % capable ou parfaitement capables vs 54 %, voire < 44 % pour les jeunes SDF ou en foyer).

Le thème « initiative interpersonnelle et communication sociale » ne présentent aucune distinction significative entre les différents modes d'hébergement.

Une estime de soi plus élevée parmi les jeunes ayant des parents exerçant une activité professionnelle

L'estime de soi globale des jeunes est plus favorable lorsque leur deux parents sont en couple et en activité (59 % des jeunes s'estiment capables ou parfaitement capables) ou lorsqu'ils vivent dans des familles monoparentales avec emploi (53 %). Ces dernières arrivent juste avant les couples dont un seul parent est en activité (51 %).

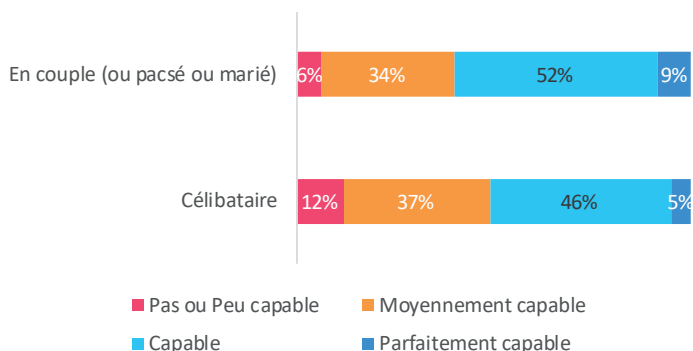
La situation la moins favorable est celle des jeunes dont les deux parents sont « non concernés, décédés, inconnus, perdus de vue » (45 %).

En prenant le détail des catégories d'estime de soi, les situations les plus favorables sont les couples avec deux emplois, excepté pour le dévoilement de soi et l'empathie relationnelle, pour lesquels ce sont les familles monoparentales avec un emploi qui atteignent 70 % de jeunes qui se sentent « capables ou parfaitement capables » contre 65 % pour les jeunes dont les parents sont en couple avec deux emplois.

Les situations les plus défavorables pour chaque catégorie d'estime de soi se caractérisent par les jeunes qui ont classé leurs deux parents dans « non concernés, décédés, inconnus, perdus de vue », excepté pour l'initiative interpersonnelle et la communication sociale, pour lesquels ce sont les couples avec un seul emploi qui atteignent 13 % de jeunes qui se sentent « un peu ou pas du tout capables » contre 11 % pour les jeunes qui ont classé leurs deux parents dans « non concernés, décédés, inconnus, perdus de vue ».

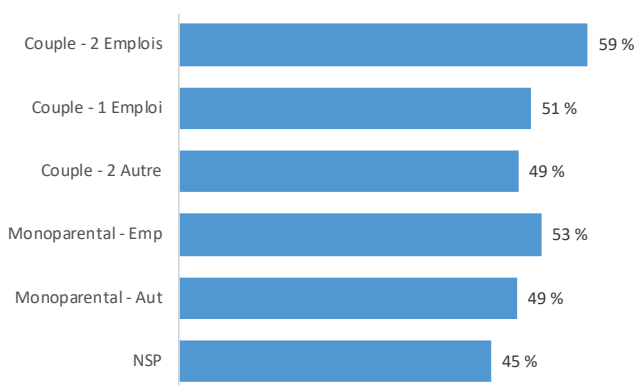
Il n'existe pas de lien significatif entre l'estime de soi et la catégorie socio-professionnelle des parents, quelles que soient les catégories d'estime de soi.

Score global d'estime de soi selon la situation maritale



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

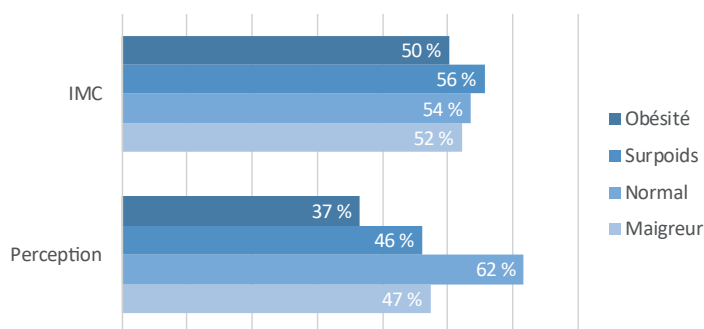
Score global d'estime de soi selon la composition des ménages et la situation par rapport à l'emploi des parents (Estime de soi : capable ou parfaitement capable)



Source : Enquête santé en mission locale 2019 -
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Aide à la lecture : 59 % des jeunes vivant avec leurs deux parents ayant un emploi s'estiment globalement capables ou parfaitement capables

Score global d'estime de soi selon la corpulence calculée (IMC) et perçue
(Estime de soi : capable ou parfaitement capable)



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Une estime de soi plus faible pour les classes extrêmes de l'Indice de Masse Corporelle

Ainsi, les jeunes accompagnés dont l'Indice de Masse Corporelle (IMC) est positionné dans les classes extrêmes « obésité » et « maigreur » déclarent la moins bonne estime d'eux-mêmes (respectivement 50 % et 52 % s'estiment capables ou parfaitement capables). Les jeunes dont l'IMC est classé en « surpoids » ou « normal » ont une meilleure estime d'eux-mêmes : 56 % capables ou parfaitement capables pour les IMC classés « surpoids » et 54 % pour les IMC classés « normal ».

Plus précisément, les jeunes classés par le calcul de l'IMC comme « en surpoids » ou « obèses » sont ceux qui ont le plus confiance en eux en termes « d'affirmation de soi et d'anxiété sociale » (14 % et 12% parfaitement capables contre 7 % ou moins pour les autres).

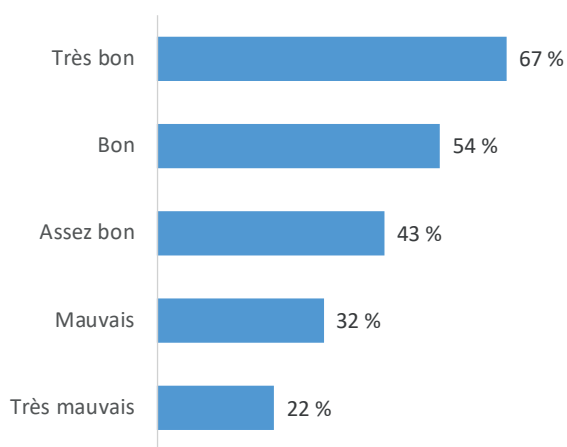
Pour « l'extraversion et leadership », ce sont les jeunes « en surpoids » qui sont le plus à l'aise (66% capables ou parfaitement capables, contre 55 % ou 59 % pour les autres). Les jeunes classés « obèses » par le calcul de l'IMC, sont ceux qui sont les plus à l'aise pour « le dévoilement de soi et l'empathie relationnelle » (29 % parfaitement capables, contre 15 % à 24 % pour les autres), mais ce sont aussi ceux qui se sentent les moins confiants dans les « relations amoureuses et amicales » (14 % « un peu ou pas du tout capables », contre 5 % à 8 % pour les autres). Il n'existe pas de lien significatif entre l'IMC calculé et « l'initiative interpersonnelle et la communication sociale ».

L'estime de soi globale est davantage liée à la corpulence perçue qu'à l'IMC calculé : 62 % des jeunes qui se perçoivent de corpulence « normale » ont une bonne estime d'eux-mêmes (« capable » ou « parfaitement capable »). À l'inverse, seulement 37 % des jeunes qui se perçoivent « beaucoup trop gros » se considèrent « capables ou parfaitement capables ».

On retrouve cette opposition entre les jeunes qui se perçoivent « bien » ou « beaucoup trop gros », pour toutes les dimensions de l'estime de soi. Respectivement 51 % et 26 % pour « l'affirmation de soi et l'anxiété sociale », se sentent « capables ou parfaitement capables », 71 % et 48 % pour « l'initiative interpersonnelle et la communication sociale », 61 % et 45 % pour « extraversion et leadership » et enfin 43 % et 26 % pour les « relations amoureuses et amicales ».

Seule la catégorie du « dévoilement de soi et d'empathie relationnelle » ne relève aucun lien significatif avec la corpulence perçue.

Score global d'estime de soi selon la perception de l'état de santé
(Estime de soi : capable ou parfaitement capable)



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Aide à la lecture : 67 % des jeunes percevant leur état de santé comme très bon s'estiment globalement capables ou parfaitement capables contre 22 % de ceux percevant leur état de santé comme très mauvais.

Une santé perçue meilleure parmi les jeunes ayant une bonne estime d'eux-mêmes

L'estime de soi est significativement liée à l'état de santé perçu. Plus les jeunes se sentent en bonne santé, plus ils ont confiance en eux : 67 % des jeunes qui se considèrent en « très bonne santé » s'estiment capables ou parfaitement capables, contre 22% qui se considèrent en « très mauvaise santé ».

De même, les jeunes qui déclarent avoir « une maladie ou un problème de santé qui revient régulièrement ou qui dure », ou qui se déclarent « limités, gênés, depuis au moins 6 mois, à cause d'un problème de santé, dans leurs activités » ont une moins bonne estime d'eux-mêmes que ceux qui considèrent ne souffrir d'aucun problème de santé ni de limitation : respectivement 43%/44% vs 57%/56% se sentent capables ou parfaitement capables.

Aucun lien significatif n'est à noter entre l'hospitalisation et l'estime de soi. Les hospitalisations semblent moins liées à la perception des enquêtés, et influent donc moins sur le score d'estime de soi.

Une perception de la qualité de vie liée à l'estime de soi

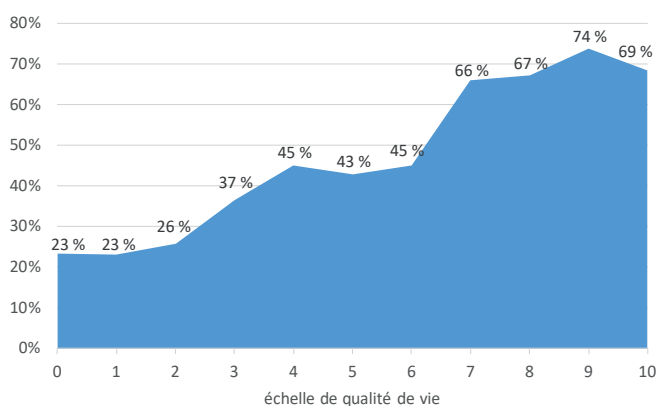
L'estime de soi est significativement liée à l'échelle de qualité de vie, puisqu'on note que plus les jeunes considèrent avoir « la meilleure vie possible », plus ils se sentent « capables ou parfaitement capables ».

On passe progressivement de 23 % qui s'estiment capables ou parfaitement capables parmi ceux qui déclarent avoir la pire vie possible, à 69 % qui s'estiment capables ou parfaitement capables parmi ceux qui déclarent avoir la meilleure vie possible.

La même tendance est observée pour l'ensemble des catégories d'estime de soi, les notes de qualité de vie de 7 à 10 se détachant très clairement des notes inférieures.

Score global d'estime de soi et échelle de la qualité de vie

(pire vie possible = 0 à meilleure vie possible = 10)
(Estime de soi : capable ou parfaitement capable)



Source : Enquête santé en mission locale 2019

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Aide à la lecture : 69 % des jeunes classant leur qualité de vie à 10 s'estiment globalement capables ou parfaitement capables contre 23 % de ceux classant leur qualité de vie à 0.

Un score d'estime de soi plus faible chez les jeunes ayant déjà déclaré des pensées suicidaires et des tentatives de suicide

Le score d'estime de soi global est significativement lié aux pensées et tentatives de suicide : plus les jeunes sont sujets aux pensées ou tentatives de suicide, plus le score d'estime de soi est faible. Alors que les jeunes qui ont fait « au moins une tentative de suicide » sont moins de 38 % à se considérer « capables ou parfaitement capables » (une tentative 38 % et plusieurs tentatives 34 %), ils sont 59 % parmi les jeunes qui n'ont « jamais eu de pensée suicidaire ».

Les pensées suicidaires sont significativement liées à l'estime de soi pour 4 catégories sur 5.

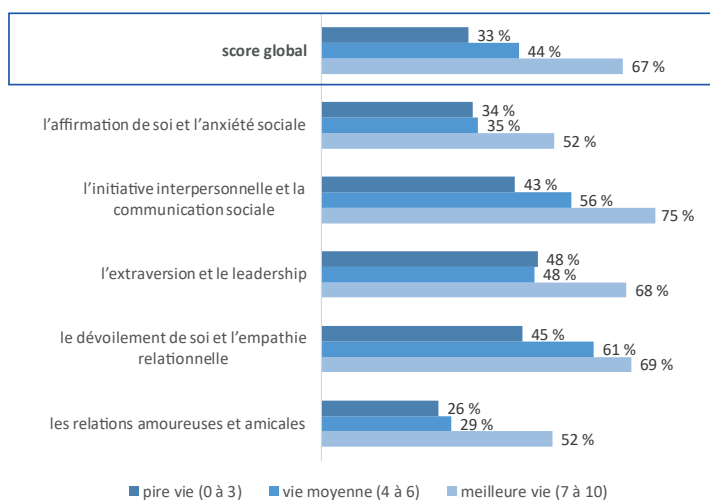
Ces jeunes se considèrent plus souvent « un peu ou pas du tout capables » que les jeunes qui n'ont jamais eu de pensées suicidaires (8 %) pour les catégories de « l'affirmation de soi et l'anxiété sociale » (34 %), « l'extraversion et le leadership » (23 %) et « l'initiative interpersonnelle et la communication sociale » (17 %).

La catégorie « Relations amoureuses et amicales » est la catégorie la plus marquée parmi les jeunes qui ont des pensées ou actes suicidaires : 73 % d'entre eux se considèrent « pas du tout, peu ou moyennement capables » dans leurs « relations amoureuses et amicales ». Ils se sentent en majorité « moyennement capables » (58 %) dans ce domaine.

Les jeunes qui ont des pensées ou tentatives de suicide ont un score de « développement de soi et d'empathie relationnelle » semblable aux autres jeunes (lien non significatif).

Score global d'estime de soi et échelle de la qualité de vie selon les dimensions du score d'estime de soi

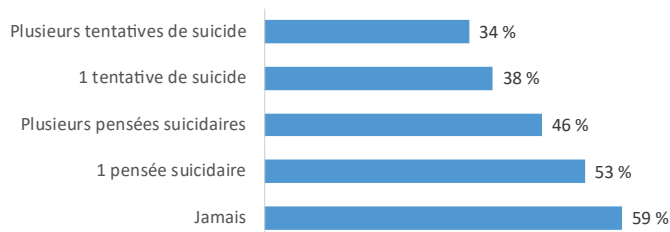
(Estime de soi : capable ou parfaitement capable)



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

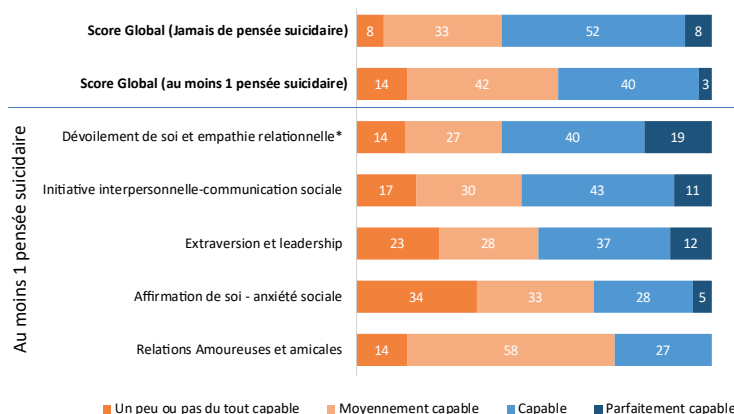
Score global d'estime de soi et pensées suicidaires, tentatives de suicide

(Estime de soi : capable ou parfaitement capable)



Source : Enquête santé en mission locale 2019 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie
Aide à la lecture : 59 % des jeunes n'ayant jamais eu de pensées suicidaires s'estiment globalement capables ou parfaitement capables

Score global d'estime de soi et au moins une pensée suicidaire selon les dimensions (en %)



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Aide à la lecture : 34 % des jeunes ayant eu au moins une pensée suicidaire se trouvent peu ou pas du tout capables dans le domaine de l'affirmation de soi et de l'anxiété sociale

*lien non significatif

ALIMENTATION ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Alimentation et activité physique

Un jeune enquêté sur trois ne prend jamais de vrai petit-déjeuner

Prendre un petit déjeuner

Près de 32 % des jeunes enquêtés ont déclaré ne jamais prendre de vrai petit-déjeuner (en dehors d'une boisson chaude). Ainsi un jeune enquêté sur cinq (21 %) prend un vrai petit déjeuner tous les jours de la semaine.

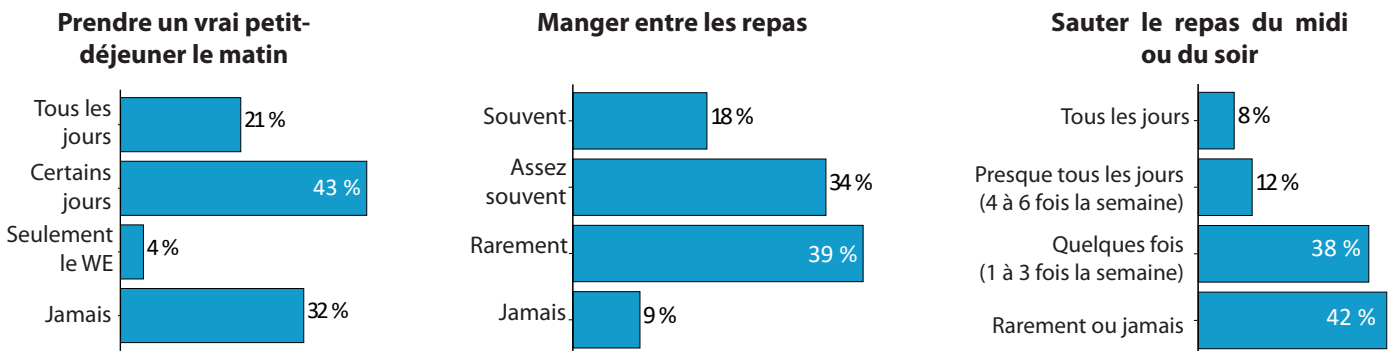
Les femmes sont plus nombreuses à prendre un vrai petit déjeuner que les hommes : un quart d'entre elles en prend un tous les jours contre 18 % des hommes.

Sauter des repas

Un jeune enquêté sur cinq déclare sauter le repas du midi ou du soir au moins 4 fois par semaine : 8 % tous les jours et 12 % presque tous les jours.

Manger entre les repas

Ils ont aussi déclaré dans 18 % des cas souvent manger entre les repas. Seulement 9 % déclarent ne jamais manger entre les repas.

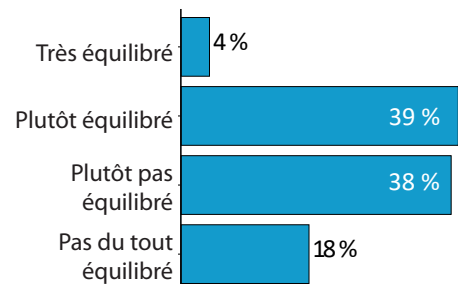


Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Lorsqu'ils doivent déclarer leur perception de leur équilibre alimentaire, 43 % des jeunes enquêtés déclarent une alimentation « plutôt équilibrée » ou « très équilibrée » (dont 4 % très équilibrée) et 56 % déclarent une alimentation « plutôt pas équilibrée » ou « pas du tout équilibrée » (dont 18 % pas du tout équilibrée).

Perception de l'équilibre alimentaire



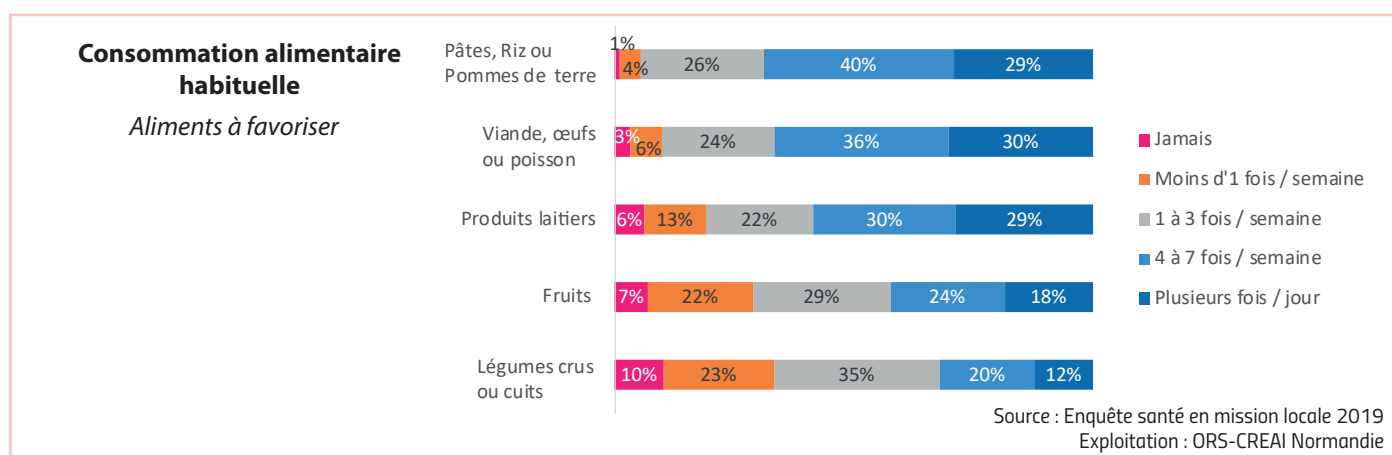
Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Concernant la consommation de fruits et légumes crus ou cuits, respectivement 29 % et 33 % des jeunes déclarent en consommer moins d'une fois par semaine ou jamais. A l'inverse, 42 % des jeunes consomment des fruits au moins 4 fois par semaine et 32 % des légumes crus ou cuits. Il n'existe pas de distinction de genre concernant la consommation de légumes, par contre les femmes consomment significativement plus souvent des fruits que les hommes : 47 % d'entre elles en consomment au moins 4 fois par semaine ou plus, contre 37 % pour les hommes.

Les aliments les plus fréquemment consommés restent les groupes d'aliments « pâtes, riz et pommes de terres » et « viande, œufs et poisson ». En effet, environ 30 % des jeunes en consomment plusieurs fois par jour et près de 40 % 4 à 7 fois par semaine. Il n'existe pas de distinction de genre concernant la consommation de « pâtes, riz et pommes de terres », par contre les femmes consomment significativement moins souvent de la « viande, des œufs et du poisson » que les hommes : 38 % d'entre elles en consomment moins d'une fois par semaine, contre 29 % pour les hommes.

Près de trois jeunes sur cinq (59 %) consomment des produits laitiers au moins 4 fois par semaine. A l'inverse, 19 % déclarent en consommer moins d'une fois par semaine (6 % jamais). Il n'existe pas de distinction de genre.



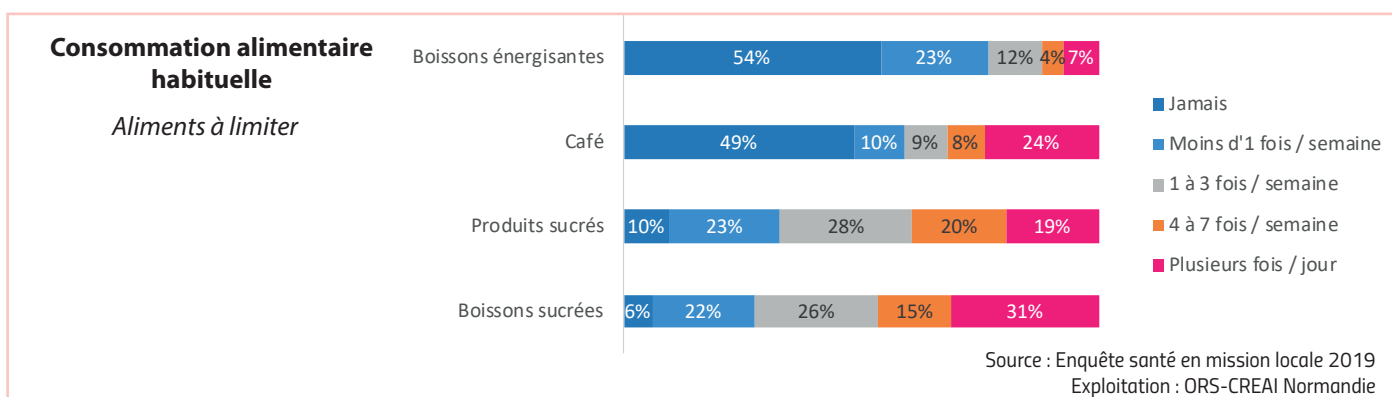
Un jeune sur cinq (19 %) consomme des barres chocolatées, gâteaux, produits sucrés (bonbons, Mars...) plusieurs fois par jour. À l'inverse 33 % déclarent en consommer moins d'une fois par semaine (10 % jamais). Les jeunes femmes en consomment légèrement plus que les jeunes hommes : 21 % contre 17 % en consomment tous les jours.

Concernant les boissons, près de la moitié des répondants ne consomment jamais de café (49 %) et 10 % moins d'une fois par semaine. Près d'un jeune sur quatre déclare néanmoins en consommer plusieurs fois par jour (24 %).

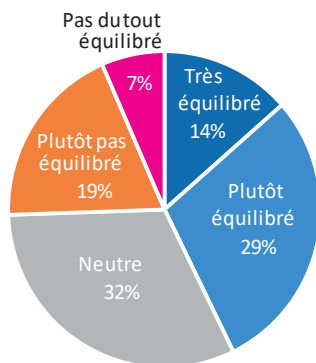
De même, la moitié des jeunes enquêtés ne boit jamais de boisson énergisante (54 %) et un quart (23 %) moins d'une fois par semaine. Ainsi, un quart des jeunes enquêtés en consomment au moins une fois par semaine (7 % plusieurs fois par jour).

Les boissons sucrées sont plébiscitées par les jeunes enquêtés. En effet, seul 6 % d'entre eux déclarent ne jamais en consommer et 22 % moins d'une fois par semaine. À l'inverse, un tiers des répondants consomme des boissons sucrées plusieurs fois par jour.

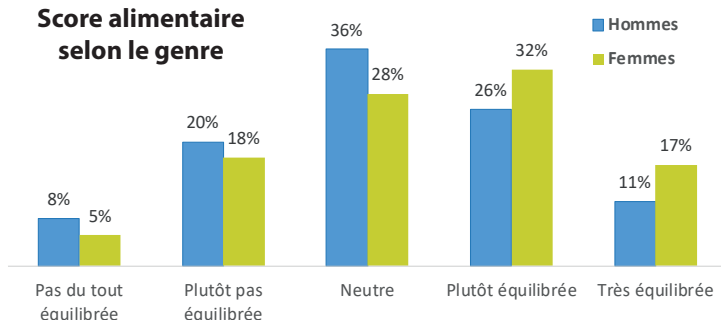
C'est au niveau des consommations de boissons que les jeunes femmes se distinguent le plus significativement des jeunes hommes : elles sont 32 % à consommer moins d'une fois par semaine des boissons sucrées, contre 23 % des hommes ; elles sont 69 % à consommer moins d'une fois par semaine du café, contre 49 % des hommes ; et enfin les femmes sont 86 % à consommer moins d'une fois par semaine des boissons énergisantes, contre 67 % des hommes.



Répartition de la population enquêtée selon le score alimentaire



Score alimentaire selon le genre



Source : Enquête santé en mission locale 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Un score alimentaire global a été construit, se basant sur l'ensemble des items du tableau (cf. encart méthodologique ci-dessous). On constate que d'après les items proposés, un jeune enquêté sur cinq (26 %) a des habitudes alimentaires «plutôt pas ou pas du tout équilibrées».

Seuls 14 % 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 49 % vs 36 % à avoir une alimentation « plutôt ou très équilibrée », et à l'inverse elles sont 23 % vs 28 % à avoir une alimentation « plutôt pas ou pas du tout équilibrée ».

ENCART MÉTHODOLOGIQUE

Construction du score alimentaire :

Un nombre de points a été affecté à chaque question alimentaire en fonction des réponses. Ainsi, 0 point ont été attribué 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).

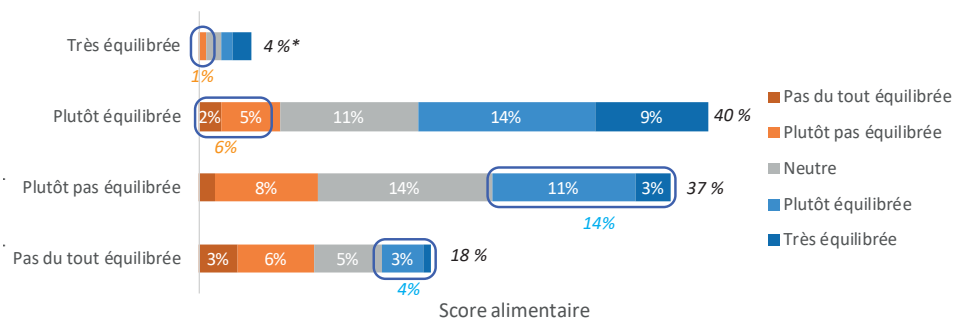
Score alimentaire = Moyenne des A- Moyenne des B

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

Lorsqu'ils déclarent leur perception de leur équilibre alimentaire, 4 % des jeunes enquêtés rapportent une alimentation « très équilibrée » et 18 % déclarent une alimentation « pas du tout équilibrée ».

Cependant leur perception ne reflète pas leur équilibre alimentaire, pour 25 % d'entre eux : 7 % 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, 18 % déclarent avoir une alimentation « plutôt pas ou pas du tout équilibrée » alors que le score affiche une alimentation « plutôt ou très équilibrée ».

Score alimentaire et perception de l'équilibre alimentaire



Source : Enquête santé en mission locale 2019 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie
* 4 % des jeunes perçoivent leur alimentation équilibrée

Une activité physique d'au moins 30 minutes moins de deux fois par semaine

Les jeunes enquêtés ont déclaré une activité physique d'au moins 30 minutes 1,9 fois en moyenne la semaine précédant l'enquête. Les hommes présentent une activité physique plus régulière que les femmes avec 2,2 séances par semaine contre moins de 1,5 pour les femmes.

BESOINS D'INFORMATIONS

Besoins d'informations

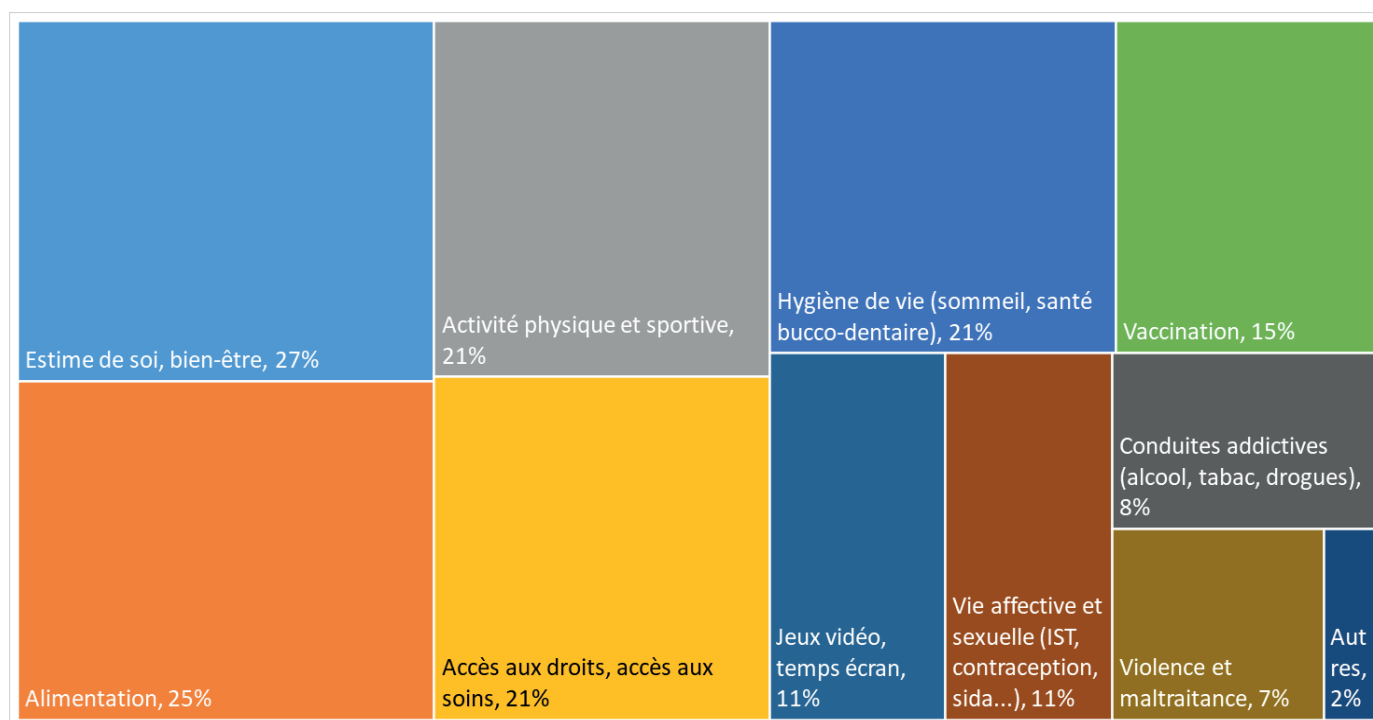
Un quart des jeunes enquêtés ont exprimé des besoins d'informations en matière d'estime de soi, de bien-être et d'alimentation

Près de la moitié des jeunes enquêtés (45 %) ont exprimé une ou des demandes d'informations. Les jeunes ont le plus fréquemment listé l'estime de soi, le bien-être et l'alimentation, suivis de l'activité physique et sportive, l'hygiène de vie, l'accès aux droits, accès aux soins et la vaccination.

Les besoins d'informations 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 (33 % vs 20 %) et l'alimentation (29 % vs 22 %). Les hommes ont quant à eux davantage exprimé un besoin d'informations sur les jeux-vidéo et le temps écran (15 % des hommes vs 8 % 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 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

SYNTHÈSE ENQUÊTE 2019

Synthèse enquête 2019

PROFIL SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

- 1 487 questionnaires dans 24 missions locales
- Des jeunes le plus souvent célibataires sans enfant
- Trois fois moins de jeunes diplômés du supérieur en mission locale qu'en population générale en Normandie
- Des jeunes femmes plus diplômées
- Des jeunes femmes vivant plus fréquemment en autonomie
- Davantage de jeunes vivant dans un foyer monoparental parmi ceux vivant chez leurs parents ou un membre de leur famille
- Des jeunes accompagnés dans le cadre d'un dispositif et à la recherche d'un emploi
- Près d'un jeune sur 3 a déclaré n'avoir aucun parent qui travaille
- Davantage de catégories socio-professionnelles moins favorisées
- Près de la moitié 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 cinq souffrant d'une maladie du système ostéo-articulaire
- Un jeune sur 5 limité ou gêné dans ses activités quotidiennes, les jeunes femmes déclarant plus souvent être dans ce cas
- 13 % des jeunes hospitalisés pour au moins une nuit, les jeunes femmes plus souvent que les hommes
- Près d'un jeune sur 3 en situation de surpoids ou d'obésité, les jeunes femmes plus fréquemment que les hommes
- Plus d'une jeune femme sur dix ayant répondu à l'enquête a déclaré avoir subi une interruption volontaire de grossesse au cours de sa vie

ACCÈS AUX SOINS

- Les jeunes femmes ont plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes
- 10 % des jeunes n'ont pas consulté de professionnel de santé au cours des 12 derniers mois.
- Des renoncements aux soins majoritairement pour raisons financières

CONSOMMATIONS ADDICTIVES

- 44 % de fumeurs réguliers, davantage d'hommes concernés
- Un jeune sur cinq a déclaré n'avoir jamais consommé d'alcool
- 13 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool en ont consommé au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois

CONSOMMATION ADDICTIVES

- Plus d'un jeune sur 10 consomme régulièrement de l'alcool (au moins 10 fois dans le mois)
- La moitié des jeunes ayant déjà bu de l'alcool ont été ivres au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois
- Près d'un jeune sur quatre ayant déjà bu de l'alcool a eu au moins 3 consommations ponctuelles excessives au cours des 30 derniers jours
- Deux jeunes sur cinq ont déjà expérimenté le cannabis, davantage les hommes que les femmes

QUALITÉ DE VIE

- 45 % se déclarent insatisfaits de leur sommeil
- Deux jeunes sur cinq ont déjà pensé au suicide au moins une fois au cours de leur vie et un jeune sur cinq a déjà fait une tentative de suicide
- Les femmes ont plus fréquemment déclaré des pensées suicidaires et ont davantage tenté de se suicider que les hommes
- Échelle de qualité de vie : un jeune sur cinq a noté sa situation entre 0 et 4 sur 10
- Un lien confirmé entre pensées suicidaires, tentatives de suicides et qualité de vie

ESTIME DE SOI

- Un jeune sur 10 s'estime globalement peu capable
- Affirmation de soi - anxiété sociale : près d'1 jeune sur 4 s'estime peu à l'aise dans ce domaine
- Initiative interpersonnelle - communication orale : une des dimensions de l'estime de soi les plus aisées
- Extraversion et leadership : près de 7 jeunes sur 10 se sentent à l'aise pour participer à une discussion de groupe
- Dévoilement de soi et empathie relationnelle : plus de 6 jeunes sur 10 s'estiment à l'aise dans ce domaine
- Relations amoureuses et amicales : cette dimension de l'estime de soi est la moins aisée pour les jeunes enquêtés
- Les hommes ont une meilleure estime d'eux-mêmes
- Une estime de soi qui varie selon l'âge et les domaines étudiés
- Une santé perçue meilleure parmi les jeunes ayant une bonne estime d'eux-mêmes
- Une perception de la qualité de vie liée à l'estime de soi
- Un score d'estime de soi plus faible chez les jeunes ayant déjà déclaré des pensées suicidaires et des tentatives de suicide

ALIMENTATION ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Un jeune enquêté sur trois ne prend jamais de vrai petit-déjeuner
- Plus de la moitié des jeunes déclarent une alimentation plutôt ou pas du tout équilibrée
- Un tiers des jeunes a déclaré consommer des boissons sucrées plusieurs fois par jour
- Plus de la moitié des jeunes déclare une alimentation plutôt pas ou pas du tout équilibrée

BESOINS D'INFORMATIONS

- Un quart des jeunes enquêtés ont exprimé des besoins d'informations en matière d'estime de soi, bien-être et alimentation
- Les femmes ont plus fréquemment demandé des informations sur l'estime de soi, le bien-être et l'alimentation. 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 deuxième année de fonctionnement de l'enquête santé en mission locale, plus de 1 400 jeunes accueillis en Normandie ont pu être interrogés. Cette seconde 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 et 2019 apportent un éclairage détaillé sur la santé des jeunes en insertion et vient conforter les besoins de ce public en la matière.

Ainsi, après deux années de recueil le dispositif se poursuit en 2020. Les 6 premiers mois de l'année seront consacrés au terrain d'enquête pour un rendu des résultats attendu en fin d'année (sous format PowerPoint). En 2020, une attention particulière sera consacrée à la thématique des loisirs et de l'activité physique.

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

Février 2020

VOTRE SANTÉ NOUS INTÉRESSE



Une enquête pour
connaître votre santé et
mieux répondre à vos besoins

**PARTICIPEZ DANS VOTRE MISSION LOCALE
OU À L'ADRESSE SUIVANTE**

<https://enqueteorscreainormandie.org/enquete.php>

L'enquête santé en mission locale se poursuit l'année prochaine.

La thématique « loisirs et activité physique » sera particulièrement étudiée.

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

Directeur de publication :

Pierre-Jean LANCRY, 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