



ENQUÊTE SANTÉ EN MISSION LOCALE



RAPPORT 2020

Missions locales
de Normandie



SOMMAIRE

Sommaire

CONTEXTE ET OBJECTIFS	3
MÉTHODOLOGIE – ENQUÊTE 2020	3
SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE	4
ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE	9
ACCÈS AUX SOINS	12
CONSOMMATIONS ADDICTIVES	14
QUALITÉ DE VIE	18
ALIMENTATION	20
LOISIRS ET ACTIVITÉ PHYSIQUE	23
BESOINS D'INFORMATIONS	33
SYNTHÈSE ENQUÊTE 2020	34
LES PERSPECTIVES	37

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
Janey FELIX, Mission locale du Pays de Coutances
Isabelle FOLLAIN, Mission locale Dieppe Côte d'Albâtre
Sarah GANNE, Mission locale du Bessin au Virois
Marie-Laurence LOSTANLEN, Mission locale du Cotentin
Patricia MOUCHEL, Mission locale Caen la Mer Calvados Centre
Yanis OUAZIR, Mission locale Pays d'Evreux et Eure Sud
Françoise PATRY, Mission locale Pays de Caux Vallée de Seine
Ralph SOUPAULT, Mission locale Jeunes du Pays d'Alençon
Rabia ZENITER, Mission locale des jeunes du Bocage
Noémie LEVEQUE-MORLAIS, Élodie BROUDIN et Annabelle YON, ORS-CREAI Normandie

FINANCEMENT

Financement

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

RÉDACTION

Rédaction

Noémie LEVEQUE-MORLAIS, Élodie BROUDIN et Annabelle YON, ORS-CREAI Normandie

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Contexte et objectifs

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

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

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

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

Les informations qui vous sont communiquées dans ce document concernent la troisième année de vie de ce dispositif. En 2018 et 2019, respectivement plus de 1 100 et 1 400 jeunes accueillis en mission locale avaient répondu. En 2020, plus de 2 500 jeunes ont participé, nous permettant ainsi de mieux cerner leur état de santé et leurs attentes en matière d'information. Le document se structure autour de 8 grands axes : situation socio-démographique, santé physique, accès aux soins, consommations addictives, qualité de vie, alimentation, loisirs 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 2020

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 3 février et le 31 juillet 2020. En Normandie, à ce jour, 24 missions locales sont répertoriées.

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

Le questionnaire était composé de trois parties :

- Une note d'information sur les objectifs de cette étude ainsi que sur les droits des répondants au regard du code de santé publique et de la loi informatique et liberté (RGPD),
- Un module socle (diffusé chaque année) qui aborde de façon synthétique, outre les caractéristiques socio-démographiques des jeunes, leurs conditions de vie, leur santé physique et psychique, leurs comportements et consommations (produits psychoactifs, consommation alimentaire...),
- Un module thématique (différent chaque année) qui permet d'approfondir un domaine particulier : les loisirs et l'activité physique pour l'année 2020.

En raison de la crise sanitaire, le questionnaire a dû être adapté en cours d'enquête (notamment sur la partie loisirs).

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 2 514 questionnaires analysables.

17,4 % de ces questionnaires ont été remplis avant le confinement, 11,3 % pendant et 71,4 % post-confinement.

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

SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

Situation socio-démographique

2 514 questionnaires dans 24 missions locales

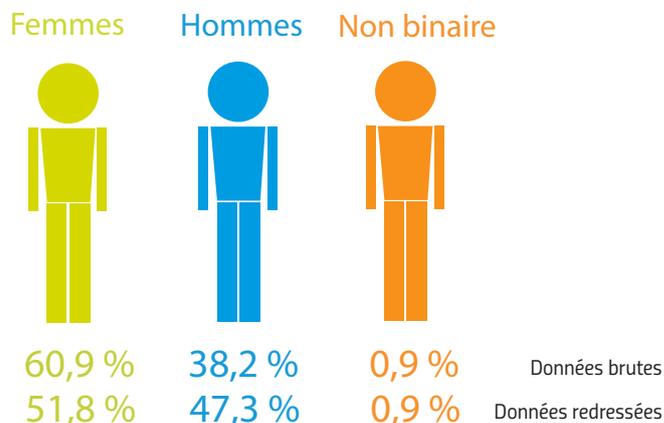
En 2020, 2514 questionnaires ont été remplis. Cela représente une augmentation de 70 % par rapport à l'année 2019. De plus, le mode de remplissage est passé de 37 % de questionnaires remplis sur papier en 2019 à 7 % en 2020. Les plus fortes augmentations de participation sont enregistrées pour Caen (+ 385 questionnaires), Rouen (+ 351), Le Havre (+ 238), Vernon Seine Vexin (+ 236) et Evreux (+ 189).

Comme en 2018 et 2019, les jeunes répondants sont majoritairement des femmes : 60,9 % contre 38,2 % d'hommes, mais l'écart hommes/femmes s'est accentué passant de 9 points d'écart à 23. Les répondants non binaires sont quant à eux passés de 12 à 23 individus, soit une proportion similaire à celle observée en 2019.

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

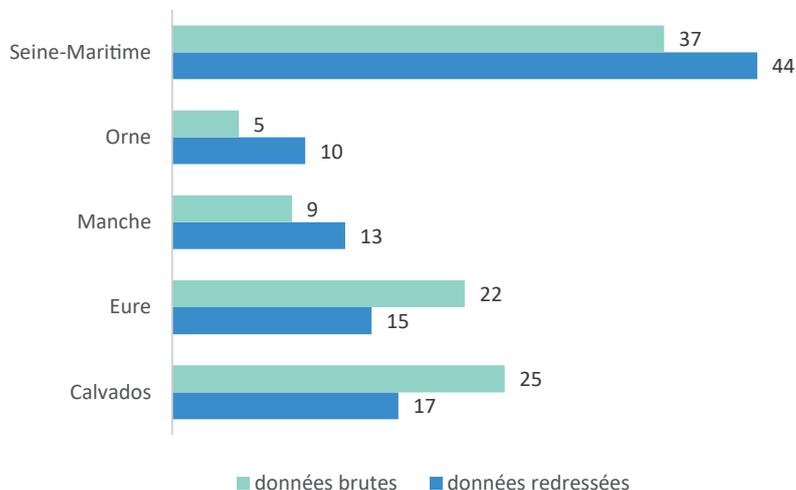
Parmi les 5 départements de Normandie, les jeunes des missions locales résident à 44 % en Seine-Maritime et entre 10 % et 17 % dans les 4 autres départements. Les jeunes domiciliés dans le Calvados et l'Eure sont sur-représentés parmi les répondants puisqu'ils représentent respectivement 25 % et 22 % des répondants, soit 8 et 7 points de plus qu'en population de référence. Les jeunes de Seine-Maritime restent quant à eux légèrement sous-représentés, avec 37 % de répondants, soit 7 points de moins qu'en population de référence, mais beaucoup moins qu'en 2019. 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 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
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.

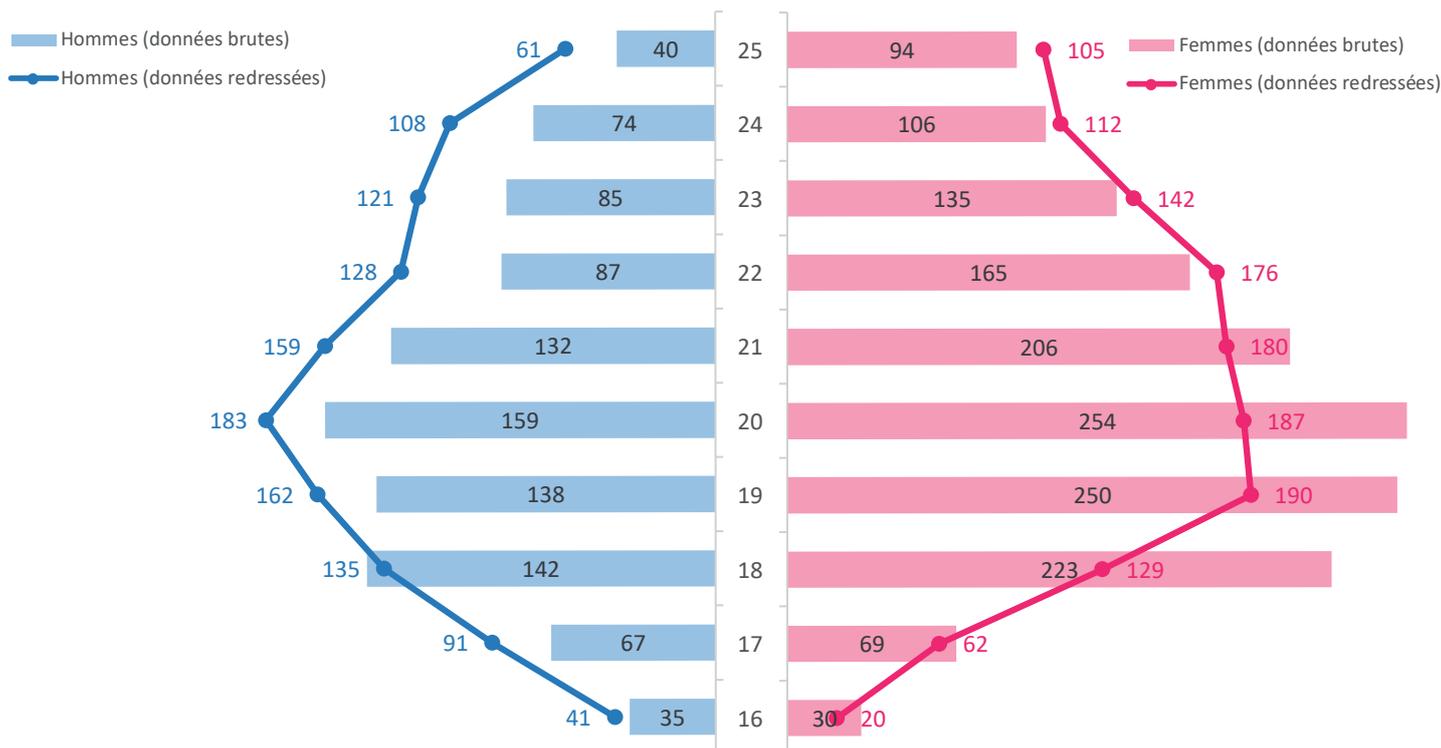
Une catégorie sous-représentée signifie que les individus répondants à l'enquête auront un poids plus important dans les analyses.

Les jeunes accueillis en missions locales sont âgés de 16 à 25 ans. L'âge moyen des répondants est de 20,7 ans, avec un pic pour la tranche d'âge de 18 à 21 ans.

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

Les hommes quant à eux sont sous-représentés parmi les répondants à tous les âges sauf 18 ans.

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

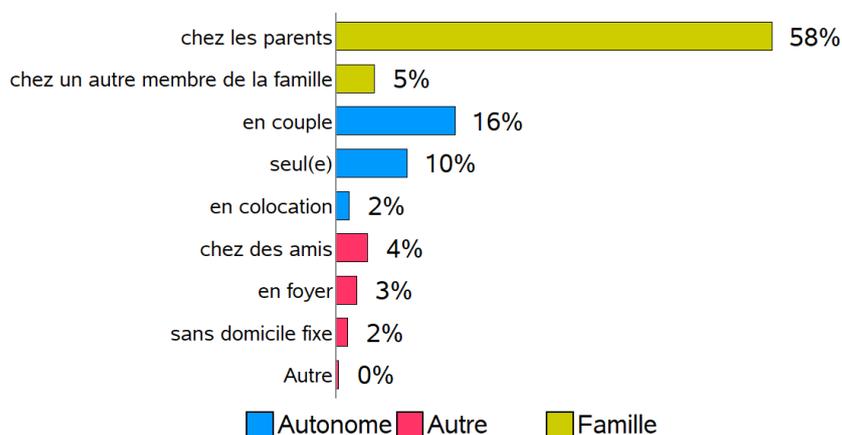
Des jeunes femmes vivant plus fréquemment en autonomie

De même qu'en 2019 et 2018, près de deux tiers (63 %) des jeunes enquêtés ont déclaré habiter chez leurs parents ou leur famille, ils sont plus d'un quart (28 %) à être autonomes dans leur logement. Les 11 % restant sont hébergés par des amis (4 %), en foyer (3 %), sont sans domicile fixe (2 %) et autre (0,2 %).

Plus d'un tiers des femmes interrogées (35 %) vivent en autonomie dans leur logement vs 20 % des hommes.

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

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

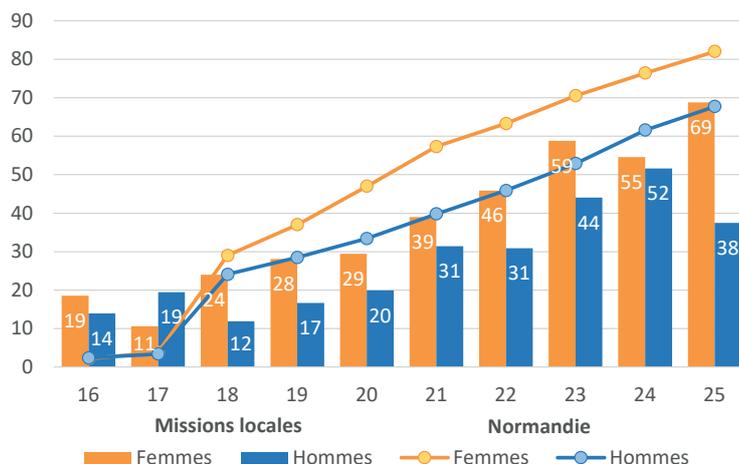
Dans les missions locales, comme pour l'ensemble de la Normandie, les femmes sont autonomes plus jeunes que les hommes : les jeunes femmes accueillies en missions locales sont majoritairement autonomes à 23 ans, les jeunes hommes à 24 ans (respectivement 21 ans et 23 ans en Normandie).

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

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

A 25 ans, l'accès à l'autonomie des jeunes hommes accueillis en missions locales accuse une forte baisse.

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

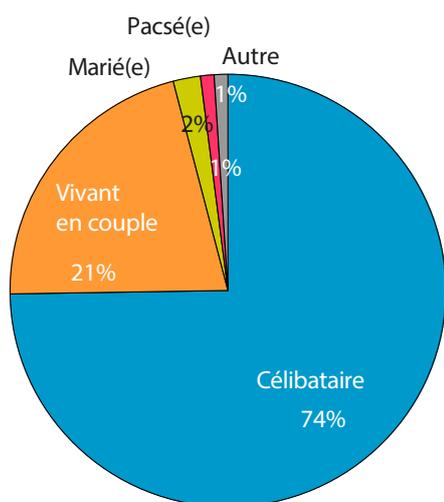
Des jeunes le plus souvent célibataires sans enfant

La répartition des situations familiales est sensiblement la même en 2020 qu'en 2018 et 2019 (cf. graphique de gauche ci-dessous), près de trois quarts (74 %) des jeunes répondants ont déclaré être célibataires, un jeune sur 5 (21 %) a déclaré vivre en couple, et 3 % sont mariés ou pacsés.

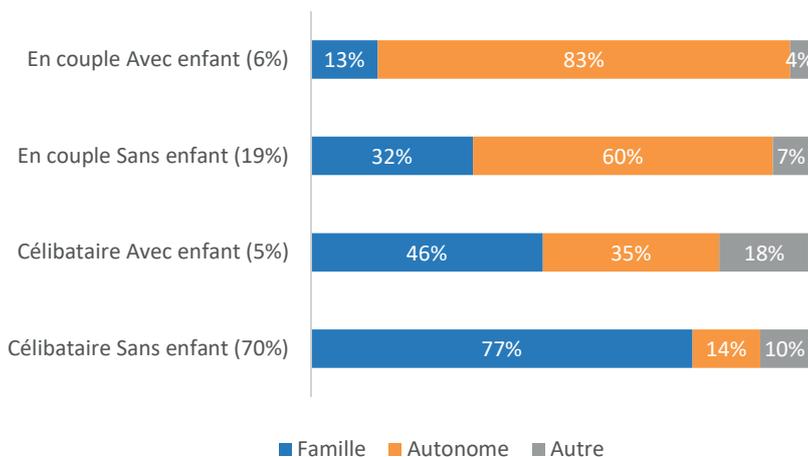
Les femmes déclarent significativement plus souvent être en couple, mariées ou pacsées que les hommes (33,1 % vs 16,4 %).

11 % des jeunes accueillis en missions locales ont déclaré avoir au moins un enfant ou attendre un enfant. Parmi les jeunes parents enquêtés, 1 sur 6 a moins de 20 ans. Près de 2 jeunes parents sur 5 sont célibataires. Parmi eux, seuls 1/3 vivent en autonomie : 46 % vivent chez leurs parents et 18 % chez des amis ou en foyer (cf. graphique de droite ci-dessous). Sur les 3 jeunes parents sur 5 qui sont en couple, 13 % vivent encore chez leurs parents.

Situation maritale (%)



Situation familiale selon le mode d'hébergement (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

5 fois moins de jeunes accueillis diplômés du supérieur qu'en Normandie

A structure d'âge égale entre l'enquête et la population des jeunes normands, les jeunes accueillis en missions locales sont 5 fois moins nombreux à avoir suivi des études supérieures que l'ensemble des jeunes normands du même âge (respectivement 4 % et 20 %). Même tendance mais dans une moindre mesure pour les jeunes qui ont le niveau bac : 28 % en missions locales et 32 % en Normandie. A contrario, ils sont 1,5 fois plus nombreux à avoir atteint un niveau V, soit « Lycée, CAP/BEP, CFG » (40 % contre 26 %). Même tendance, pour les jeunes non diplômés, avec 28 % en missions locales et 22 % en population générale en Normandie.

Parmi les répondants, le niveau de diplôme des femmes est plus élevé que celui des hommes. En effet, 44 % des femmes possèdent un niveau de diplôme supérieur ou égal au Baccalauréat vs 32 % des hommes.

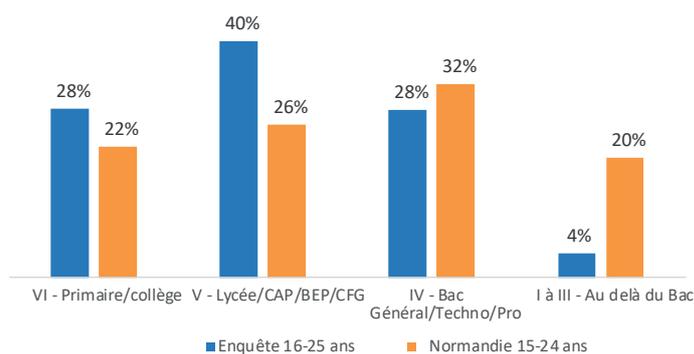
Des jeunes accompagnés dans le cadre d'un dispositif et à la recherche d'un emploi

Près de la moitié des jeunes répondants ont déclaré être accompagnés dans le cadre d'un dispositif (ex : Garantie jeune) au sein de la mission locale, ils sont passés de 54 % en 2019 à 49 % en 2020. Les jeunes reçus en missions locales ayant répondu sont pour 53 % à la recherche d'un emploi et pour 29 % à la recherche d'une formation, cette dernière proportion a augmenté de 5 points par rapport à 2019.

38 % des jeunes enquêtés sont suivis depuis moins de 4 mois, 20 % depuis 4 à 6 mois, 24 % depuis 7 à 12 mois et 19 % depuis plus d'un an.

La comparaison des situations par rapport à l'emploi selon l'âge en mission locale et en population générale en Normandie, illustre bien la particularité du public accueilli en missions locales. Alors que les jeunes normands 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 76 % à avoir une situation « transitoire » (Recherche de formation, recherche d'emploi, accompagné par un dispositif). Les 16-19 ans sont plus de 80 % dans cette situation, ils sont encore 68 % à 25 ans.

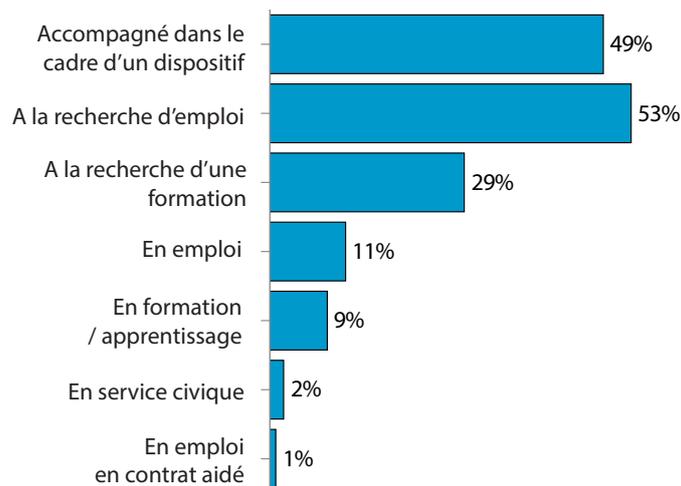
Niveau de diplôme des jeunes accompagnés jeunes sortis du système scolaire



Sources : Enquête santé en mission locale 2020 et Insee RP 2017
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

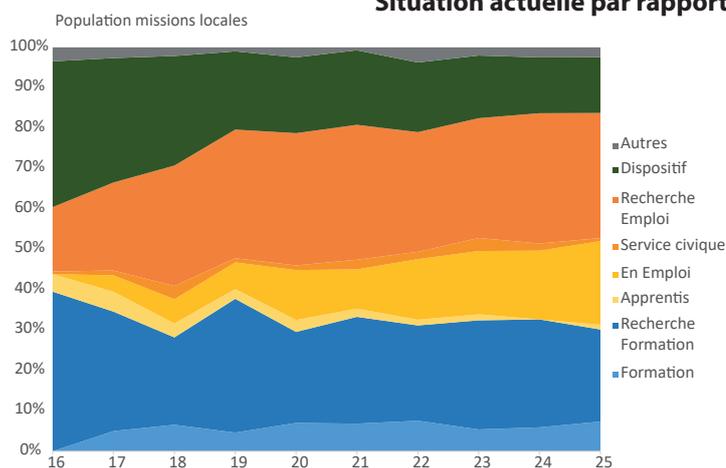
Situation actuelle par rapport à l'emploi



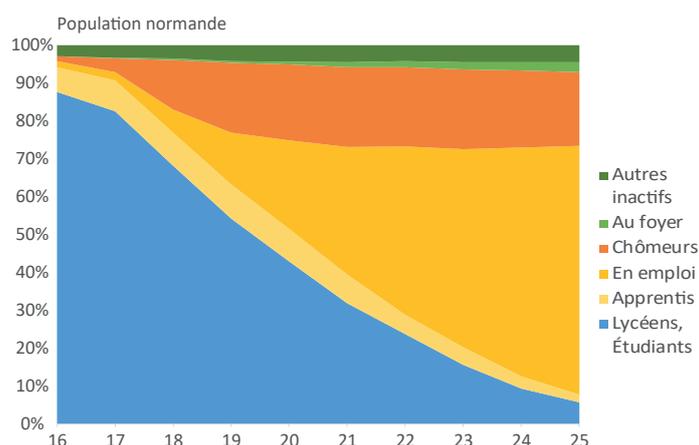
Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie



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

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

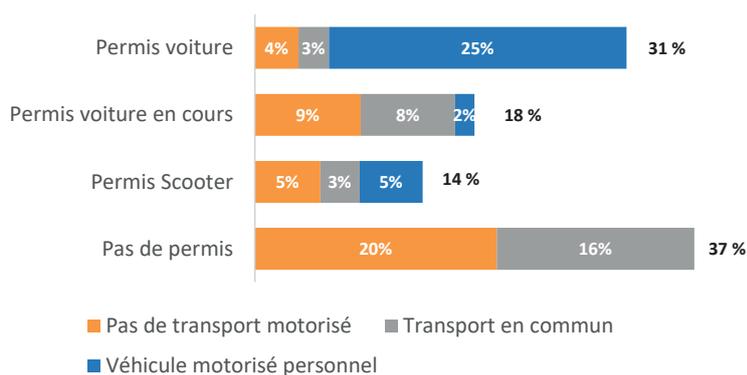
D'après le recensement de 2017, 80 % des normands se rendaient à leur travail en voiture (ou camion). 31 % des jeunes accueillis en mission locale ont le permis voiture et 18 % sont en train de le passer. 32 % des jeunes enquêtés disposent d'un véhicule motorisé personnel (dont 4 % sont abonnés également aux transports en commun). 30 % des jeunes sont abonnés aux transports en commun uniquement. Au total, 25 % des jeunes détiennent le permis scooter ou cyclomoteur (AM/BSR), 14 % des jeunes enquêtés disposent uniquement de celui-ci. Et les utilisateurs de scooters ou cyclomoteurs qui possèdent un deux roues motorisé représenteraient 5 % des jeunes.

37 % des jeunes de 17 ans sont détenteurs du permis AM/BSR uniquement, à 20 ans ils sont moitié moins que les détenteurs de permis voiture (B) (14 % vs 31 %), et à 25 ans ils ne sont plus que 8 % contre 57 % pour le permis B.

Au total, ce sont 20 % des jeunes qui n'ont pas de permis ni de moyen de transport motorisé.

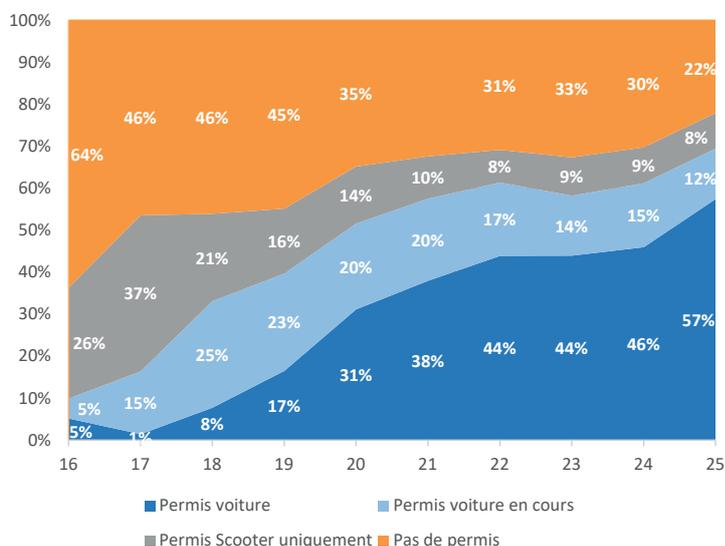
Dès 17 ans, plus de la moitié des jeunes possède ou est en cours de passation du permis scooter ou voiture. A 20 ans, 31 % des jeunes possèdent le permis voiture, 57 % à 25 ans, ce qui correspond à la proportion de possession du permis en France tous âges confondus (60 % des français). A ces âges, ils possèdent un véhicule motorisé personnel dans les mêmes proportions.

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



Sources : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Permis selon l'âge (%)

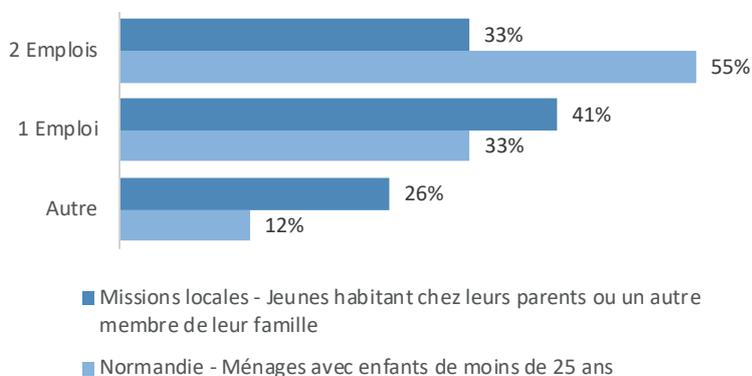


Sources : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Parmi les jeunes qui habitent chez leurs parents ou un autre membre de leur famille, on compte plus de la moitié des jeunes normands (55 %) dont les 2 parents travaillent contre près de deux fois moins des jeunes accueillis en missions locales (33 %). 88 % des jeunes normands ont au moins un parent qui travaille, contre seulement 72 % des jeunes de l'étude. Enfin, les jeunes de l'étude qui habitent chez leurs parents, sont plus de deux fois plus nombreux que les jeunes normands à n'avoir aucun parent qui travaille (26 % vs 12 %). Notons que 5 % des jeunes de l'étude ont déclaré leurs 2 parents non concerné-e, décédé-e, inconnu-e, perdu-e de vue ou ne sait pas.

Composition des familles et emploi



Sources : Enquête santé en mission locale 2020 et Insee, RP 2016
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Davantage de catégories socio-professionnelles moins favorisées

Lorsque l'on regarde les profils des parents dans leur ensemble, parmi les 49 % de parents qui travaillent, les parents des jeunes accueillis en missions locales sont à 79 % employés ou ouvriers. Par rapport à la répartition par catégorie socio-professionnelle de l'ensemble des normands en 2017, on note deux fois plus de « employés » (59 % vs 28 %), moitié moins de « Cadres et professions intellectuelles supérieures » (8 % vs 13 %) et six fois moins de « Professions Intermédiaires » (4 % vs 26 %). Ainsi, on observe davantage de catégories sociales moins favorisées parmi les parents des jeunes accueillis en missions locales que pour l'ensemble de la population normande. 14 % des jeunes n'ont pas su classer la profession d'au moins un de leurs parents.

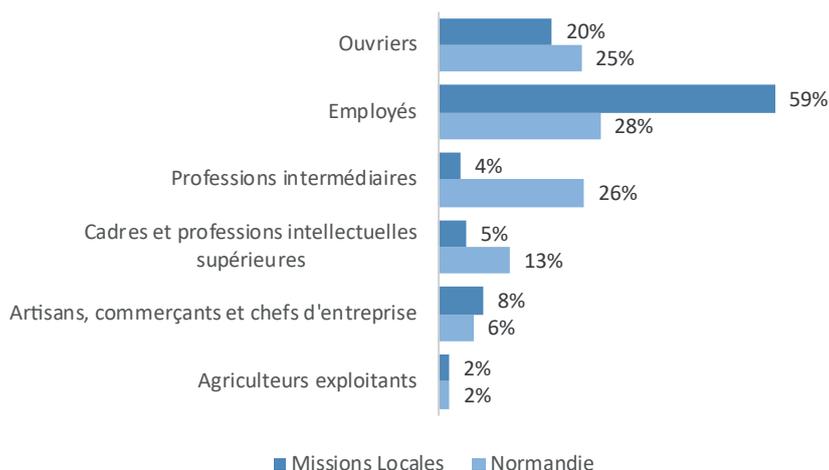
Parmi les 51 % de parents qui ne travaillent pas, 7 % des parents sont en recherche d'emploi, 11 % sont sans activité professionnelle, 7 % sont en invalidité ou longue maladie, 6 % sont retraités et enfin 19 % sont non concernés, décédés, inconnus, ou perdus de vue.

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

Lorsque l'on regarde le profil de parents l'un par rapport à l'autre, 6 % des jeunes ont déclaré leurs 2 parents « Cadres et professions intellectuelles supérieures » et/ou « Artisans, commerçants et chefs d'entreprise » et/ou « Professions Intermédiaires ». 8 % ont au moins un parent « Cadres et professions intellectuelles supérieures », 1 % les 2 parents ; 10 % ont au moins un parent « Artisans, commerçants et chefs d'entreprise », 2 % les 2 parents ; 6 % ont au moins un parent « Professions Intermédiaires », 1 % les 2 parents.

48 % des jeunes ont déclaré leurs 2 parents « Employé » et/ou « Ouvrier ». 63 % des jeunes ont au moins un parent « Employé », 29 % les 2 parents ; 25 % des jeunes ont au moins un parent « Ouvrier », 6 % les 2 parents.

Catégories socio-professionnelles des parents (%)



Sources : Enquête santé en mission locale 2020

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Missions locales : parents ayant un emploi des jeunes accueillis en missions locales

Normandie : ensemble des actifs ayant un emploi RP 2017

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

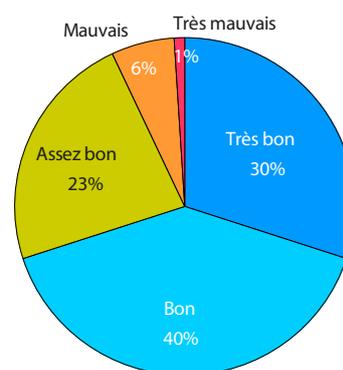
État de santé physique

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

Moins d'un jeune sur trois (30 %) se déclare en très bonne santé et quatre sur dix (40 %) en bonne santé.

De même qu'en 2018 et 2019, 30 % 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 2020

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Les hommes ont plus fréquemment déclaré avoir un « très bon » état de santé que les femmes (35 % vs 25 %). Inversement, les femmes se déclarent plus souvent en « assez bonne, mauvaise ou très mauvaise santé » que les hommes (36 % vs 24 %).

État de santé perçue par genre (%)

	Très bon	Bon	Assez bon	Mauvais	Très mauvais
Femmes	25 %	39 %	27 %	8 %	1 %
Hommes	35 %	42 %	19 %	4 %	1 %
Non binaire*	5 %	18 %	50 %	23 %	5 %
Total	30 %	40 %	23 %	6 %	1 %

Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie
* Attention effectifs très faibles (22 jeunes).

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

Plus d'un jeune sur quatre (26 %) a déclaré une maladie ou un problème de santé durable, proportion équivalente à celle de 2018 et 2019 et supérieure à celle observée en population générale (8 % des jeunes âgés de 18-25 ans selon le Baromètre santé 2010). Une différence significative est constatée par genre, les femmes déclarant davantage de pathologies que les hommes (33 % vs 19 %).

Les problèmes de santé les plus fréquemment cités sont :

- Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (24 %)
- Maladies de l'appareil respiratoire (19 %)
- Troubles mentaux et du comportement (11 %)
- Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (7 %)
- Maladies de l'appareil génito-urinaire (6 %)
- Maladies de l'appareil circulatoire (6 %)
- Allergies (6 %)
- Maladies de l'appareil digestif (5 %)

Sont également citées (< 5 %) des maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané ; des maladies du système nerveux ; des maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde ; des maladies de l'œil et de ses annexes ; des maladies du sang et des organes hématopoiétiques et certains troubles du système immunitaire et certaines maladies infectieuses et parasitaires.

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

De même qu'en 2019, un jeune sur 5 (20 %) a déclaré être limité ou gêné dans ses activités quotidiennes dont 6 % fortement limité ou gêné. Près de 28 % d'entre eux ont déclaré ne pas souffrir d'une maladie. Ces proportions sont également supérieures à celles observées en population générale : respectivement 5 % et 2 % des jeunes enquêtés via le baromètre santé ont déclaré être limités ou fortement limités.

Les jeunes femmes ont davantage déclaré une limitation (23 % vs 15 % des hommes).

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

- Douleur, symptômes (37 %)
- Effort (16 %)
- Travail (14 %)
- Déplacements (7 %)
- Activités du quotidien (6 %)

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

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

12 % des jeunes (270) ont déclaré avoir été hospitalisés pour au moins une nuit, au cours des 12 derniers mois, proportion équivalente à celles observées en 2018 et 2019. En moyenne la durée d'hospitalisation est de 8,7 jours (comprise entre 1 jour et 9 mois). Les femmes ont plus fréquemment déclaré avoir été hospitalisées (14 % vs 10 % des hommes).

Les motifs d'hospitalisation les plus fréquemment cités sont :

- Maladies de l'appareil digestif (19 %)
- Troubles mentaux et du comportement (13 %)
- Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (13 %)
- Chirurgie (12 %)
- Maladies de l'appareil génito-urinaire (9 %)
- Maladies de l'appareil respiratoire (9 %)
- Grossesse, accouchement et puerpéralité (7 %)

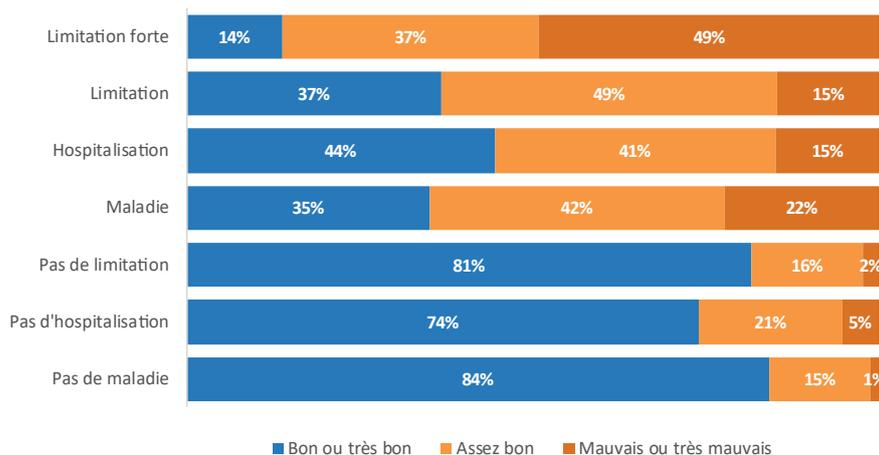
Sont également cités (< 5 %), les tentatives de suicide ; les IVG ; les maladies de l'appareil circulatoire ; les maladies du système nerveux ; certaines maladies infectieuses et parasitaires et les maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané.

Des indicateurs de santé significativement liés à la santé perçue

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

En effet, les jeunes qui se trouvent dans ces situations, déclarent de 15 % à 22 % être en mauvaise ou très mauvaise santé contre 1 % à 5 % pour les autres. Ils sont même 49 % à se considérer en mauvaise ou très mauvaise santé, parmi les jeunes qui déclarent être fortement limités dans leurs activités. A contrario, les jeunes qui ne déclarent pas de problème de santé, de limitation dans les activités ou d'hospitalisation dans l'année, sont 74 % à 84 % à se considérer en bonne ou très bonne santé. Le lien entre la santé perçue et l'hospitalisation est un peu moins marqué qu'avec les autres indicateurs. Il reste néanmoins entre 16 % et 26 % des jeunes qui se considèrent en assez bonne, mauvaise ou très mauvaise santé, indépendamment du fait qu'ils ne déclarent pas de maladie, de limitation ou d'hospitalisation.

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

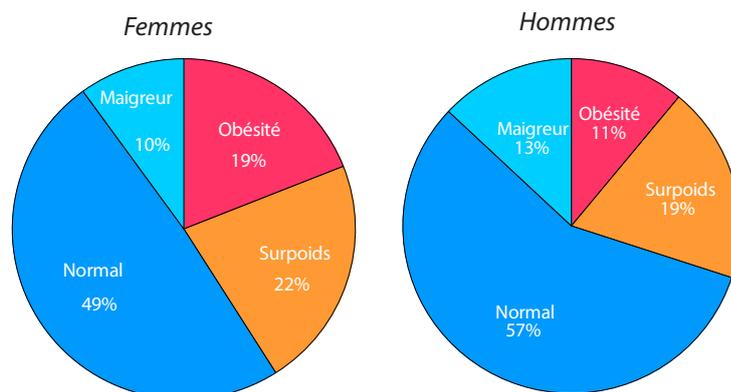
Les résultats de 2019 affichaient 26 % des hommes et 34 % des femmes de 16 à 24 ans en surcharge pondérale (surpoids ou obésité), soit 30 % sur l'ensemble des jeunes enquêtés. Ces résultats étaient semblables aux données fournies par l'UC-IRSA en 2016 sur les jeunes âgés de 18 à 24 ans ayant passé un examen de prévention en santé complet dans un des 6 centres d'examen de santé UC-IRSA normands (soit 2 787 jeunes en 2016) : soit 26 % des hommes en surcharge pondérale, contre 35 % des femmes. Notons, que sur cette tranche d'âge, les jeunes qui passent un examen UC-IRSA proviennent en majorité des missions locales, ce qui peut expliquer les similitudes.

En 2020, plus d'un jeune sur deux est dans une situation dite « normale » (53 %), 11 % sont en situation de « maigreur », 21 % sont en « surpoids » et 15 % en situation « d'obésité ». Ce qui représente 36 % en excès de poids. Des différences significatives sont constatées par genre : alors que 30 % des hommes présentent un surpoids ou une obésité, 41 % des femmes sont concernées, soit respectivement 4 et 7 points de plus qu'en 2019.

Deux jeunes sur cinq qualifient leur corpulence de bien, 32 % se trouvent un peu trop gros et 11 % beaucoup trop gros. A l'inverse, 12 % s'estiment un peu trop maigre et 3 % beaucoup trop maigre.

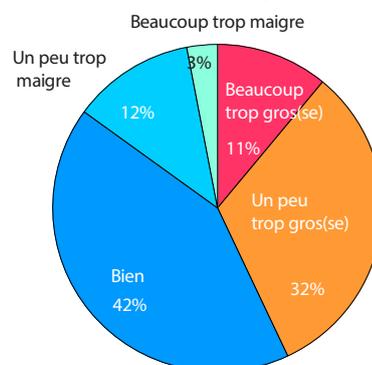
Globalement, 28 % des femmes et 15 % des hommes se trouvent plus gros ou grosses qu'ils ou elles ne le sont. Et à l'inverse, 21 % des hommes et 11 % des femmes se trouvent plus maigres qu'ils ou elles ne le sont.

Indice de masse corporelle selon le sexe (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Perception de la corpulence (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ENCART MÉTHODOLOGIQUE

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

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

Parmi les femmes enquêtées, 26 % ont déclaré avoir déjà eu recours à la pilule du lendemain, plusieurs fois pour la moitié d'entre elles et jusqu'à 10 fois.

Parmi les femmes de l'enquête, 8 % ont déclaré avoir subi une IVG au cours de leur vie, dont moins de 1 % plusieurs fois et jusqu'à 4 fois.

ACCÈS AUX SOINS

Accès aux soins

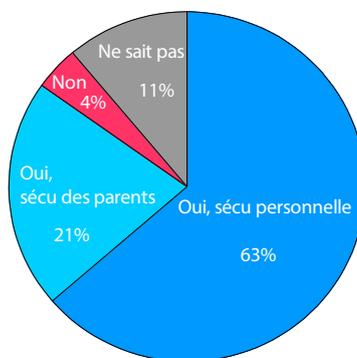
Les jeunes femmes ont plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes

De même qu'en 2019, 84 % des jeunes ont déclaré avoir la sécurité sociale, et 69 % une assurance maladie complémentaire ou une mutuelle. Parmi ces derniers 27 % bénéficient de la CMU-C.

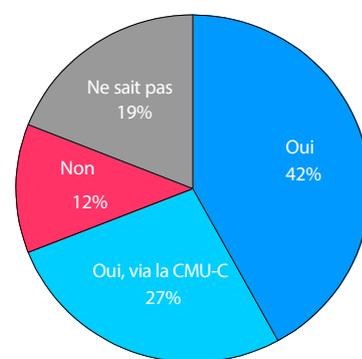
Ainsi, 11 % des jeunes interrogés ont déclaré ne pas savoir s'ils bénéficiaient de la sécurité sociale et 19 % d'une assurance complémentaire ou d'une mutuelle.

Les femmes ont significativement plus souvent déclaré être assurées par un régime de sécurité sociale que les hommes (90 % vs 78 %), de même pour une assurance maladie complémentaire ou une mutuelle (75 % vs 62 %).

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



Assurance maladie complémentaire ou mutuelle (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

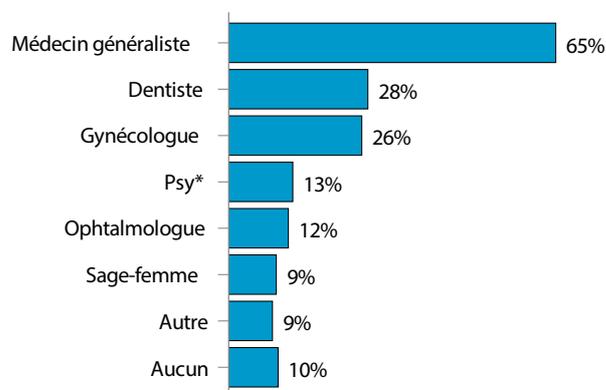
65 % des jeunes ont déclaré avoir consulté un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois, faisant de ce professionnel celui le plus largement consulté. 28 % des jeunes enquêtés ont déclaré avoir consulté un dentiste au cours des 12 derniers mois. Un jeune sur 10 a déclaré ne pas avoir consulté 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 (18 % 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 :

- 9 % dans le Calvados
- 9 % dans l'Eure
- 10 % dans la Manche
- 15 % dans l'Orne
- 12 % en Seine-Maritime

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



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

* psychologue, psychiatre, psychothérapeute

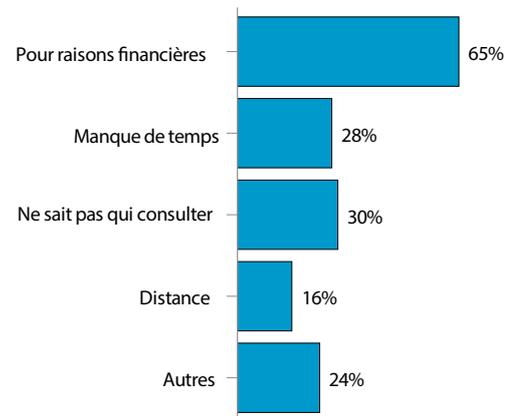
Note : les pourcentages de consultations de gynécologues et de sages-femmes sont calculés sur les femmes uniquement

Des renoncements aux soins majoritairement pour raisons financières

Un jeune sur six a déclaré avoir renoncé à des soins de santé au cours des 12 derniers mois (sans différence significative par genre).

Près de deux jeunes sur trois renoncent aux soins pour raisons financières (65 %). Les motifs cités ensuite sont : le manque d'information sur le professionnel à consulter (30 %), le manque de temps (28 %), et la distance (16 %).

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



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

CONSOMMATIONS ADDICTIVES

Consommations addictives

Moins de consommateurs de tabac, d'alcool et de cannabis pour les jeunes ayant répondu pendant et après le confinement

La situation sanitaire de 2020 a impacté les consommations addictives des jeunes, et notamment sur la période de l'enquête. Celle-ci comprenait en effet une période avant Covid-19 (du 03 février au 16 mars), une période de confinement (du 17 mars au 10 mai) et une période post-confinement (du 11 mai au 31 juillet). Les données ne nous permettent pas de décrire des évolutions de consommation individuelles, mais il est possible d'identifier des groupes d'individus comparables ayant répondu sur les 3 périodes.

Le constat général est une baisse significative de consommation de tabac, d'alcool et de cannabis pendant et après le confinement par rapport à la période avant confinement, avec une légère reprise de consommation post-confinement.

Ainsi, en tenant compte du sexe et du niveau de diplôme (cf. tableau ci-après), la part des consommateurs d'alcool (au moins une fois dans la vie) est 3 fois moins élevée (OR=0,33) pour les jeunes qui ont répondu pendant le confinement, et 2 fois moins élevée (OR=0,49) pour les jeunes qui ont répondu après le confinement, par rapport aux jeunes qui ont répondu avant le confinement. La part des fumeurs réguliers est quant à elle plus faible (OR=0,63) pour les jeunes qui ont répondu pendant le confinement que pour les jeunes qui ont répondu avant le confinement, mais la différence est non significative post-confinement. Notons que la consommation de cigarettes électroniques est significativement plus faible (OR=0,68) pour les jeunes qui ont répondu post-confinement par rapport aux jeunes qui ont répondu avant confinement, mais non significative pendant le confinement. Enfin la consommation de cannabis est significativement plus faible chez les jeunes qui ont répondu pendant (OR=0,51) et après le confinement (OR=0,74) par rapport aux jeunes qui ont répondu avant le confinement.

Cette évolution de consommation marque aussi une rupture avec les données recueillies les années précédentes, qui sont similaires avec les données recueillies avant confinement.

Consommation addictives selon les périodes de recueil des questionnaires

	Pendant Confinement vs Avant				Après Confinement vs Avant			
	Odds Ratio	Intervalle	p-value	signif	Odds Ratio	Intervalle	p-value	signif
Tabac								
Non fumeur	Ref				Ref			
Fumeur régulier	0,63	(0,415 ; 0,943)	0,025	*	0,84	(0,67 ; 1,04)	0,116	ns
Vapotage								
Jamais ou 1 seule fois	Ref				Ref			
De temps en temps ou plus	0,78	(0,52 ; 1,16)	0,220	ns	0,68	(0,55 ; 0,85)	0,001	***
Alcool								
Jamais	Ref				Ref			
Au moins une fois	0,33	(0,22 ; 0,50)	<,0001	***	0,49	(0,38 ; 0,64)	<,0001	***
Cannabis								
Jamais	Ref				Ref			
Au moins une fois	0,51	(0,32 ; 0,80)	0,003	**	0,74	(0,59 ; 0,92)	0,008	**

Source : Enquête santé en mission locale 2020 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Méthode : régressions logistiques sur les périodes de confinement et les variables de consommations addictives, ajustée sur le sexe et le niveau de diplôme.

ns : non significatif - * : p<0,05 - ** : p<0,01 - *** : p<0,001 (cf. encart méthodologie p. 30)

La tranche d'âge des jeunes interrogés correspond à celle des premières expérimentations, notamment en termes de consommations addictives : en 2019, 30 % des jeunes n'avaient jamais consommé de tabac, 18 % jamais d'alcool et 61 % jamais de cannabis. Et les jeunes qui consomment déclarent avoir commencé récemment : 15,6 ans en moyenne en 2019 pour l'alcool et le cannabis. La crise sanitaire et l'éloignement forcé d'avec leurs pairs a probablement retardé ces premières expérimentations, de même qu'elle a ralenti la consommation des jeunes qui consommaient déjà : les consommateurs réguliers d'alcool et de tabac ont diminué entre 2019 et 2020.

Sur l'ensemble de la population, une enquête de Santé publique France en mai 2020 (Tabac, Alcool : quel impact du confinement sur la consommation des Français ?) a rapporté que parmi les fumeurs, 27 % ont déclaré avoir augmenté leur consommation de tabac pendant le confinement, et 19 % l'ont diminué. Là où les français dans leur ensemble ont en moyenne augmenté leur consommation de tabac, les jeunes de l'enquête ont, eux, diminué leur consommation pendant le confinement.

A l'inverse, parmi les consommateurs d'alcool 11 % ont déclaré avoir augmenté leur consommation de tabac pendant le confinement, et 24 % l'ont diminué. Ce qui représente une baisse de consommation en moyenne, comme on peut le constater chez les jeunes de l'enquête.

L'hypothèse pouvant être avancée afin d'expliquer ces écarts est l'importance de l'effet de socialisation du tabac et de l'alcool plus forte chez les adolescents et jeunes adultes par rapport aux populations adultes.

LE TABAC

37 % de fumeurs réguliers

Près de deux jeunes enquêtés sur cinq n'a jamais fumé (38 %), 13 % ont déjà essayé puis ont arrêté et 7 % ont fumé régulièrement et arrêté. Les fumeurs occasionnels représentent 5 % des jeunes et les fumeurs réguliers 37 % des jeunes, soit 42 % de fumeurs. Par rapport à l'année 2019, le pourcentage de fumeurs réguliers et occasionnels a diminué de 8 points, en faveur des non fumeurs (respectivement 50 % et 30 % en 2019).

Parmi ces fumeurs réguliers, plus d'un tiers fument plus de 10 cigarettes par jour et l'autre part entre 1 et 10 cigarettes par jour.

Une différence significative est constatée selon le genre sur le statut tabagique. Les hommes sont plus fréquemment fumeurs réguliers que les femmes : 42 % des hommes *vs* 33 % des femmes. Par contre ils sont moins fréquemment fumeurs occasionnels : 4 % des hommes *vs* 5 % des femmes.

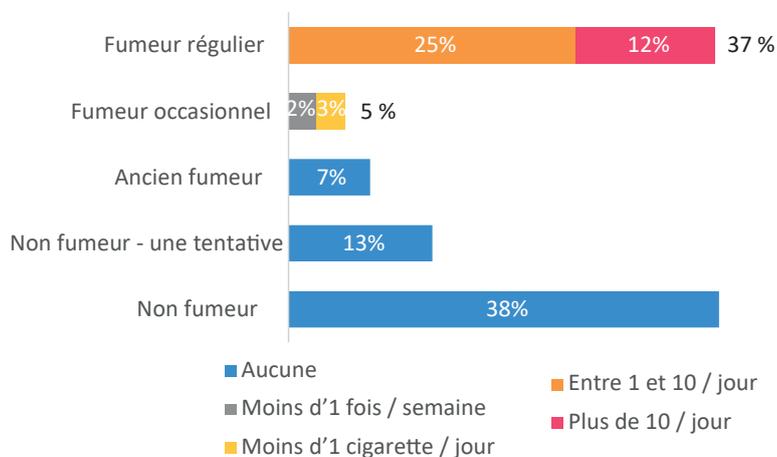
La part des fumeurs réguliers par genre dans notre échantillon est ainsi supérieure à celle observée dans le Baromètre santé jeunes 2018 sur les 18-24 ans, ils sont en effet 33 % de fumeurs quotidiens chez les hommes et 29 % chez les femmes.

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

Parmi les jeunes ayant répondu à cette enquête, 33 % ont déclaré utiliser une cigarette électronique au moins de temps en temps, dont 6 % au moins une fois par semaine. Il n'y a pas de différence significative entre hommes et femmes. Trois utilisateurs de cigarette électronique sur cinq les font avec de la nicotine.

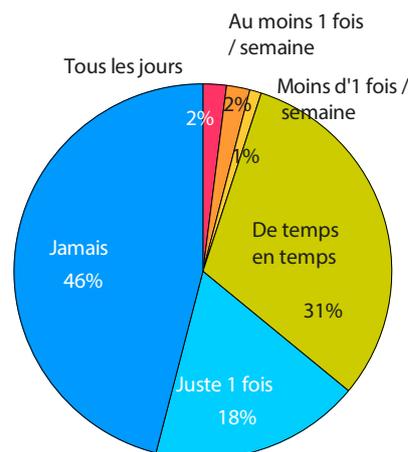
Les fumeurs sont, avec les anciens fumeurs, les principaux utilisateurs de cigarettes électroniques : 56 % (respectivement 54 %) d'entre eux fument une cigarette électronique au moins de temps en temps et 10 % (respectivement 18 %) tous les jours. La cigarette électronique est aussi utilisée au moins de temps en temps par 11 % des non-fumeurs (5 % parmi ceux qui n'ont jamais fumé et 26 % parmi ceux qui ont essayé de fumer et ont arrêté).

Consommation de tabac au cours de la vie (%)



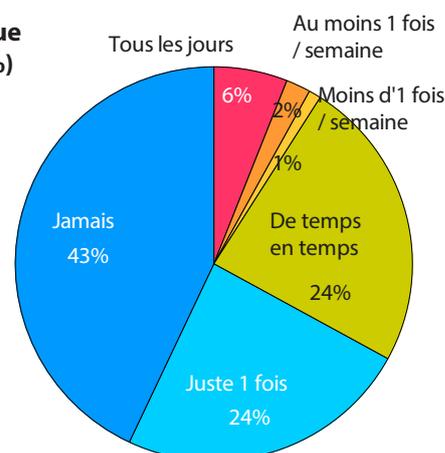
Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Consommation avec un narguilé au cours de la vie (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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



Si oui, 59,4 % avec nicotine et 40,6 % sans nicotine

Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Parmi les 73 % de jeunes enquêtés ayant déclaré avoir déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie, 22 % 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 16 ans et est compris entre 5 et 24 ans. La première consommation d'alcool est plus tardive chez les femmes que chez les hommes (16,3 ans en moyenne chez les femmes vs 15,7 ans chez les hommes).

Un jeune sur deux a consommé de l'alcool au moins une fois dans le mois

Ainsi, 82 % des jeunes interrogés ont déclaré avoir déjà expérimenté l'alcool.

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

14 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool en ont consommé au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois

La moitié (50 %) 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, 14 % 1 fois par semaine, 12 % 2 à 4 fois par semaine et 2 % déclarent avoir consommé de l'alcool tous les jours.

Un jeune sur trois ayant déjà consommé de l'alcool au cours de sa vie a déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 30 derniers jours (30 %), 36 % ont déclaré en avoir consommé 1 à 2 fois. Un jeune sur trois (34 %) a déclaré en avoir consommé au moins 3 fois au cours des 30 derniers jours, dont 7 % 10 à 29 fois et 3 % 30 fois ou plus.

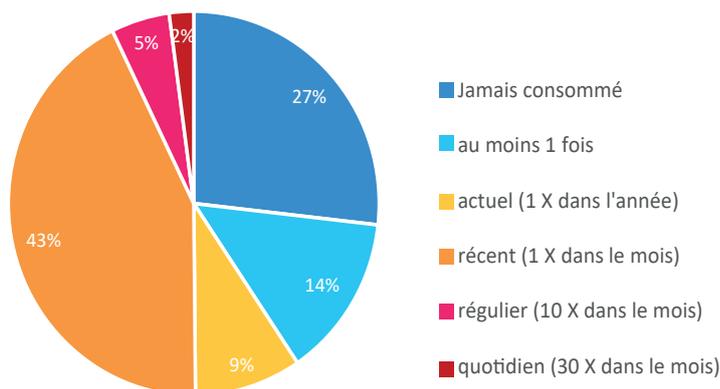
Une différence significative est observée entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois. 16 % des hommes ayant déjà bu de l'alcool en ont consommé au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois contre 11 % des femmes.

Trois jeunes sur cinq 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 (27 %) a déclaré avoir été ivre en buvant des boissons alcoolisées 1 à 2 fois au cours des 12 derniers mois, 9 % 3 à 9 fois et 5 % 10 fois ou plus. Ainsi, trois jeunes sur cinq (59 %) ont déclaré ne pas avoir été ivres en buvant de l'alcool au cours des 12 derniers mois.

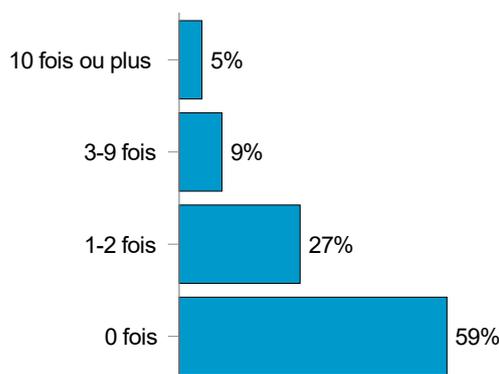
De nouveau, des écarts significatifs sont constatés entre les hommes et les femmes, ces dernières étant moins concernées par les situations d'ivresses au cours des 12 derniers mois (11 % des femmes ayant déjà consommé de l'alcool ont été ivres au moins 3 fois au cours des 12 derniers mois contre 17 % des hommes).

Fréquence de consommation d'alcool (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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



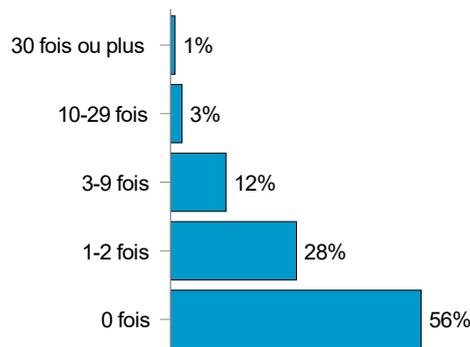
Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

16 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool ont 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 (56 %) a déclaré ne pas avoir consommé 5 verres d'alcool ou plus au cours des 30 derniers jours, 28 % ont déclaré l'avoir fait 1 à 2 fois, 12 % 3 à 9 fois, 3 % 10 à 29 fois et 1 % 30 fois ou plus : cela représente 16 % de jeunes qui ont eu au moins 3 consommations ponctuelles excessives au cours des 30 derniers jours, alors qu'en 2019 on atteignait 24 %.

Les femmes sont plus nombreuses à avoir déclaré ne pas avoir consommé 5 verres ou plus au cours des 30 derniers jours (62 % vs 49 % des hommes). Un homme sur cinq (21 %) a déclaré avoir consommé 5 verres ou plus à la même occasion 3 fois ou plus au cours des 30 derniers jours contre 11 % des femmes.

Fréquence de consommation 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 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

LE CANNABIS

Un jeune sur trois a déjà expérimenté le cannabis

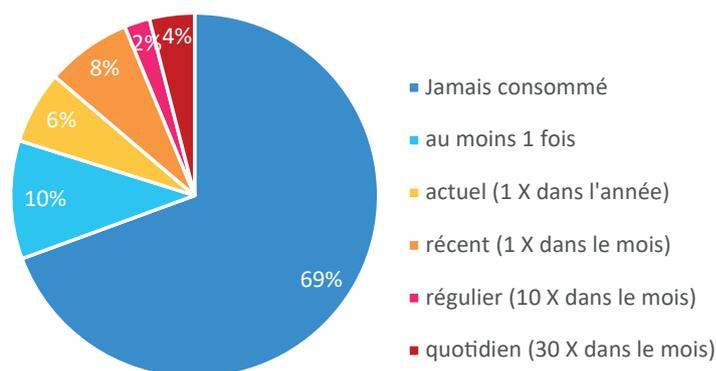
31 % des jeunes enquêtés ont déclaré avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. Il s'agit d'un taux relativement faible comparé aux résultats du Baromètre santé 2017, d'après lequel 53,5 % des jeunes âgés de 18 à 25 ans ont déjà expérimenté le cannabis.

Les hommes ont plus fréquemment expérimenté le cannabis que les femmes (38 % vs 24 %). L'âge moyen de la première consommation de cannabis est de 15,9 ans comme pour l'alcool et varie entre 7 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, 18 % déclarent en avoir consommé 1 à 2 fois, 11 % 3 à 9 fois et plus d'un jeune sur trois (36 %) au moins 10 fois. Ils sont 46 % de consommateurs récents, 21 % de consommateurs réguliers et 13 % de consommateurs quotidiens.

Tous jeunes confondus, (avec ou sans expérimentation) cela représente respectivement 14 % qui ont déclaré un usage de cannabis dans le mois précédant l'enquête, 6 % au moins 10 usages dans le mois et 4 % un usage quotidien (au moins 30 usages).

Fréquence de consommation de cannabis (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

QUALITÉ DE VIE

Qualité de vie

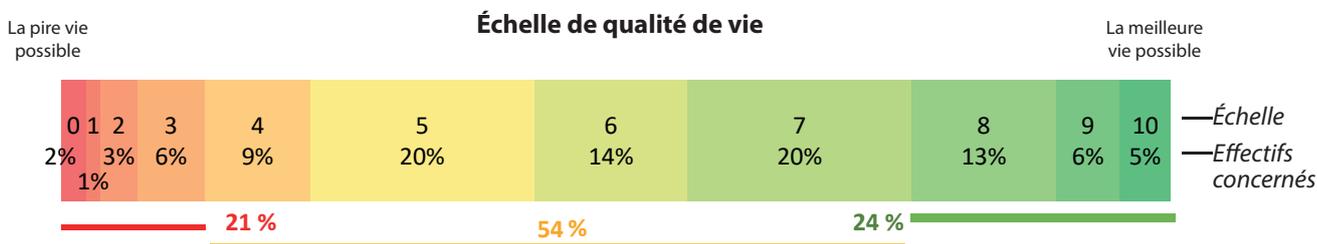
43 % des jeunes insatisfaits de leur sommeil

En moyenne les jeunes ont déclaré dormir 7 heures 18 minutes par nuit en semaine, et 80 % d'entre eux dorment entre 5h et 9h. Le week-end la durée moyenne de sommeil est de 8 heures 12 minutes, et pour 80 % d'entre eux, entre 5h et 10h30. Mais bien que les femmes soient moins satisfaites de leur sommeil, elles ne déclarent pas des durées de sommeil inférieures à celles des hommes (Pas de différence significative suivant le genre).

Échelle de qualité de vie : un jeune sur 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. Un quart des jeunes (24 %) a noté sa qualité de vie entre 8 et 10. Les notes entre 5 et 7 sont celles qui ont été les plus fréquemment données, par 54 % des jeunes.



Source : Enquête santé en mission locale 2020
 Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Pour repère, les tentatives de suicide sont la 2^{ème} cause de mortalité chez les jeunes de 16 à 25 ans en Normandie, après les accidents de la route et devant les cancers. (CépiDC 2011-2015). 39 % des jeunes accueillis ont déjà eu des pensées suicidaires au cours de leur vie et la moitié d'entre eux (20 %) sont passés à l'acte au moins une fois. Pour 17 % des jeunes accueillis, les pensées et/ou tentatives de suicide ont eu lieu au cours des 12 derniers mois, 5 % sont passés à l'acte.

Cette proportion est nettement supérieure à celle observée en population générale. Selon le Baromètre santé 2017, 6,5 % des jeunes âgés de 18-24 ans auraient déjà tenté de se suicider contre 20 % dans notre enquête.

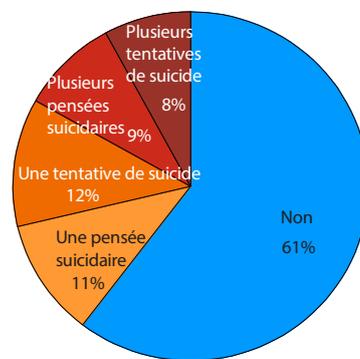
Depuis la crise sanitaire, la revue de littérature (Ref : enquête CoviPREV de Santé publique France en 2020 sur les 18-24 ans) montre une augmentation des états anxieux, dépressifs et des problèmes de sommeil et plus généralement une santé mentale plus dégradée.

Les résultats de l'enquête santé en mission locale ne vont pas dans ce sens.

Les périodes pendant et post-confinement ne semblent pas avoir eu d'effet aggravant sur les pensées et tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois. En effet en ajustant sur le sexe et le niveau de diplôme, on obtient même une proportion significativement plus faible de jeunes qui ont des pensées suicidaires parmi ceux qui ont répondu pendant le confinement, par rapport aux jeunes qui ont répondu avant le confinement (OR=0,36). Par contre, il n'y a pas de différence significative entre les périodes avant et après confinement, ni sur les tentatives de suicide sur l'ensemble de la période d'enquête.

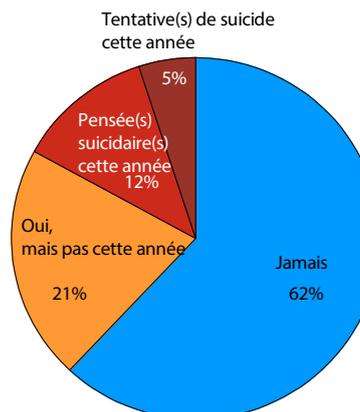
La période du recueil se situant au tout début de la crise, jusqu'à juillet 2020, on peut avancer plusieurs hypothèses : tout d'abord le confinement a pu paraître comme protecteur pour un certain type de population ayant déjà des troubles psychiques notamment et la période de post-confinement a été plutôt libératrice. Une sous-évaluation peut également être envisagée, en effet les jeunes ayant une santé mentale fortement dégradée ont sans doute moins participé. (Ex : hospitalisation pour tentatives de suicide). Et enfin une part des impacts sur la santé mentale ne se sont pas fait ressentir à court terme.

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
 Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
 Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

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

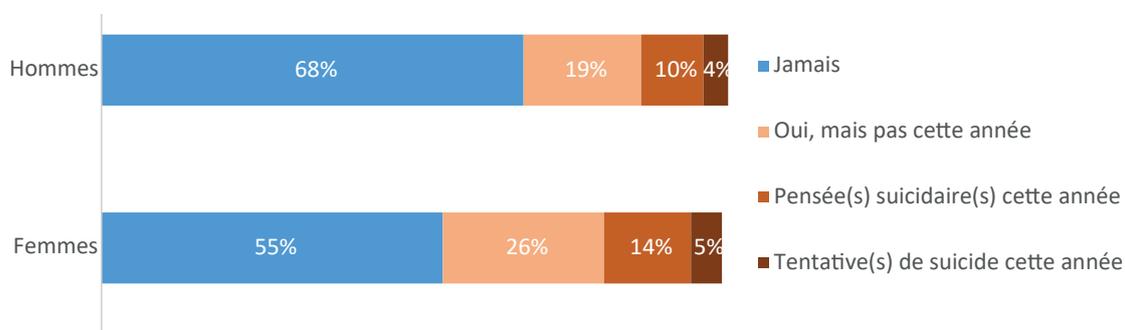
C'est une tendance connue dans la littérature, mais on sait aussi que ce sont les hommes qui enregistrent le plus de décès par suicide.

Au cours de leur vie, 45 % des femmes ont pensé au moins une fois au suicide, dont 20 % plusieurs fois *vs* 32 % des hommes dont 12 % plusieurs fois. Les femmes ont également plus fréquemment tenté de se suicider que les hommes : 25 % 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 4 % plusieurs fois.

Au cours des 12 derniers mois, 19 % des femmes ont pensé au moins une fois au suicide, et 5 % ont tenté de se suicider. Les hommes sont 14 % à déclarer avoir pensé au suicide au moins une fois au cours des 12 derniers mois et 4 % déclarent avoir tenté de se suicider.

Les pensées et tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois, ne présentent par contre aucun lien significatif avec l'âge des individus.

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



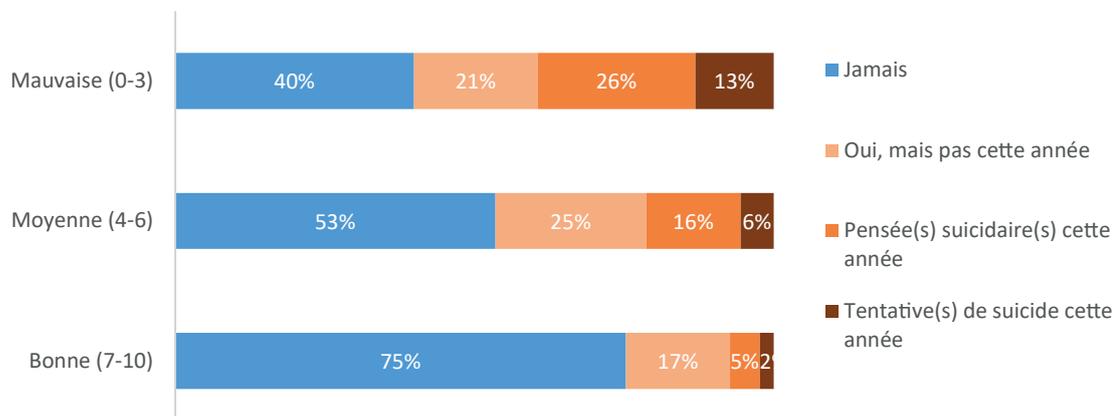
Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

L'échelle de qualité de vie est significativement liée aux pensées et tentatives de suicide. Parmi les jeunes situant leur qualité de vie au-delà de 7, les trois-quart (75 %) n'ont jamais pensé à se suicider contre 40 % de ceux notant leur vie à moins de 4.

À l'inverse, 13 % des jeunes accompagnés ayant classé leur vie à moins de 4 déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois contre 2 % de ceux ayant classé leur vie à 7 ou plus.

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



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ALIMENTATION

Alimentation

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

Prendre un petit déjeuner

Près de 42 % des jeunes enquêtés ont déclaré ne jamais prendre de vrai petit-déjeuner (en dehors d'une boisson chaude). Ainsi un jeune enquêté sur quatre (26 %) prend un vrai petit-déjeuner tous les jours de la semaine.

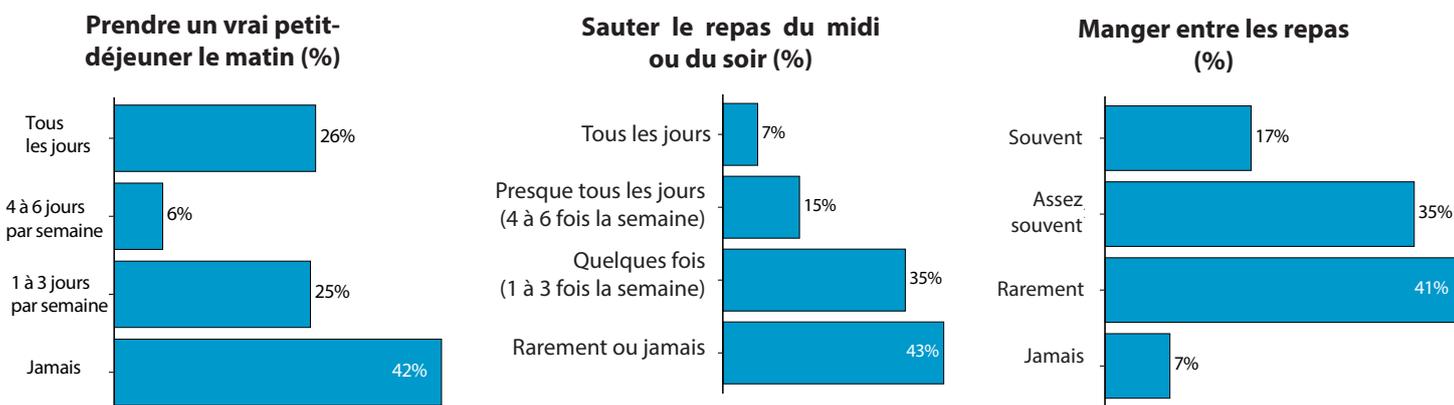
Les femmes sont plus nombreuses à prendre un vrai petit-déjeuner que les hommes : 28 % d'entre elles en prend un tous les jours contre 24 % des hommes.

Sauter des repas

Un jeune enquêté sur cinq déclare sauter le repas du midi ou du soir au moins 4 fois par semaine : 7 % tous les jours et 15 % presque tous les jours.

Manger entre les repas

Ils ont aussi déclaré dans 17 % des cas souvent manger entre les repas. Seulement 7 % déclarent ne jamais manger entre les repas.

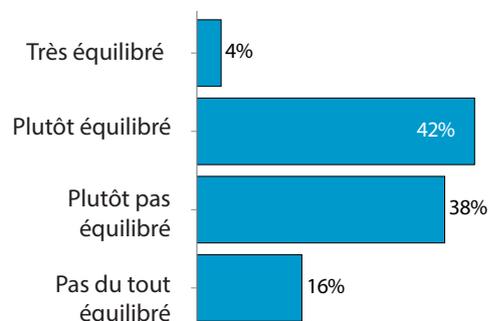


Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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, 46 % des jeunes enquêtés déclarent une alimentation « plutôt équilibrée » ou « très équilibrée » (dont 4 % très équilibrée) et 54 % déclarent une alimentation « plutôt pas équilibrée » ou « pas du tout équilibrée » (dont 16 % pas du tout équilibrée).

Perception de l'équilibre alimentaire (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

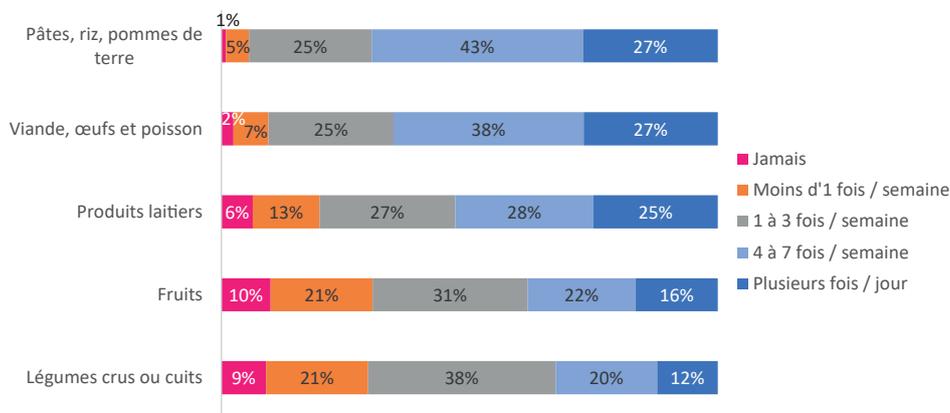
Concernant la consommation de fruits et légumes cuits ou crus, respectivement 31 % et 30 % des jeunes déclarent en consommer moins d'une fois par semaine ou jamais. A l'inverse, 38 % des jeunes consomment des fruits au moins 4 fois par semaine et 32 % des légumes crus ou cuits. Les femmes consomment significativement plus de fruits et légumes que les hommes : 42 % d'entre elles consomment des fruits au moins 4 fois par semaine, contre 34 % pour les hommes, et 36 % des femmes consomment des légumes au moins 4 fois par semaine, contre 29 % des 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 terre », par contre les femmes consomment significativement moins souvent de la « viande, des œufs et du poisson » que les hommes : 62 % d'entre elles en consomment au moins 4 fois par semaine, contre 70 % pour les hommes.

Plus de la moitié des jeunes (53 %) 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.

Consommation alimentaire habituelle (%)

Aliments à favoriser



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

14 % des jeunes consomment des barres chocolatées, gâteaux, produits sucrés (bonbons, Mars...) plusieurs fois par jour. À l'inverse 37 % déclarent en consommer moins d'une fois par semaine (10 % jamais), sans distinction de genre.

Concernant les boissons, près de la moitié des répondants ne consomme jamais de café (52 %) et 12 % moins d'une fois par semaine. 17 % des jeunes déclarent néanmoins en consommer plusieurs fois par jour.

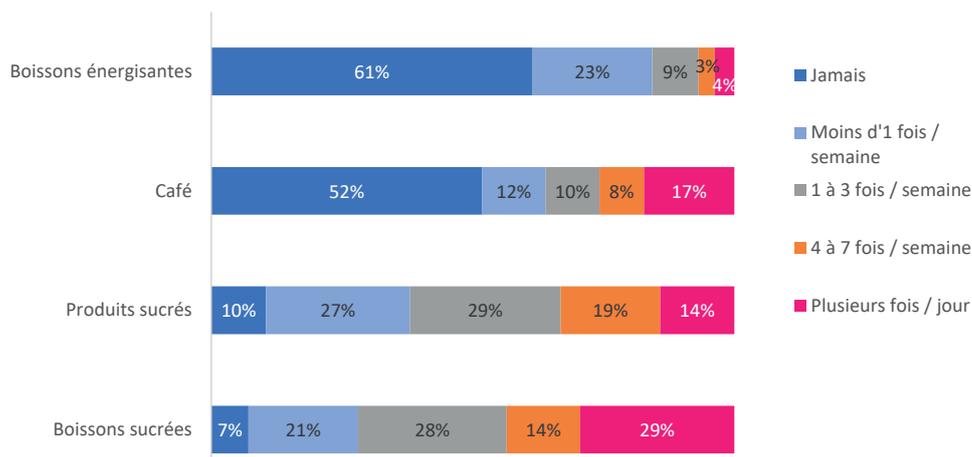
De même, trois jeunes enquêtés sur cinq ne boivent jamais de boisson énergisante (61 %) et un quart (23 %) moins d'une fois par semaine. Ainsi, 16 % des jeunes enquêtés en consomment au moins une fois par semaine.

Les boissons sucrées sont plébiscitées par les jeunes enquêtés. En effet, seuls 7 % d'entre eux déclarent ne jamais en consommer et 21 % moins d'une fois par semaine. A l'inverse, un tiers des répondants consomme des boissons sucrées plusieurs fois par jour (29 %).

C'est au niveau des consommations de boissons que les jeunes femmes se distinguent le plus significativement des jeunes hommes : elles sont 41 % à consommer au moins 4 fois par semaine des boissons sucrées, contre 47 % des hommes ; elles sont 22 % à consommer au moins 4 fois par semaine du café, contre 30 % des hommes ; et enfin les femmes sont 4 % à consommer au moins 4 fois par semaine des boissons énergisantes, contre 11 % des hommes.

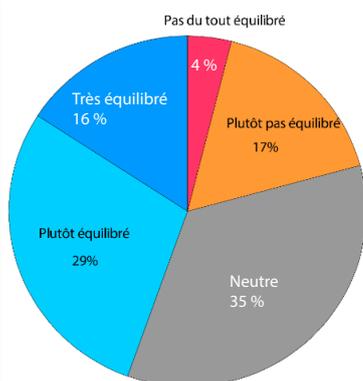
Consommation alimentaire habituelle (%)

Aliments à limiter



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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



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

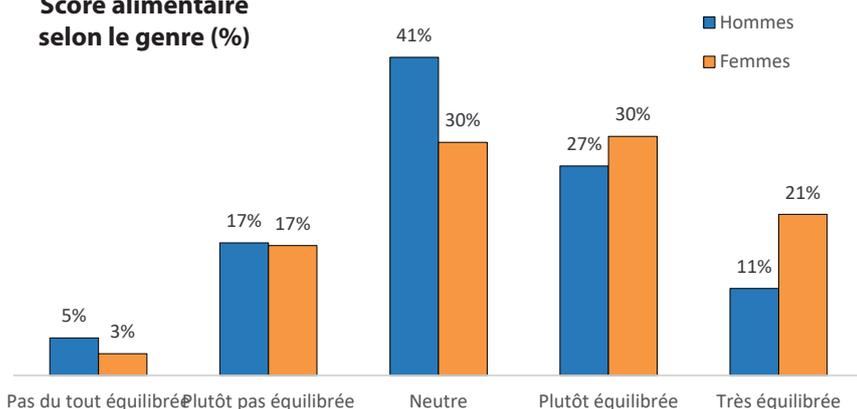
Un score alimentaire global a été construit, se basant sur l'ensemble des items du tableau (cf. encart méthodologique ci-dessous). On constate que d'après les items proposés, un jeune enquêté sur cinq (21 %) a des habitudes alimentaires « plutôt pas ou pas du tout équilibrées ».

Seuls 16 % des jeunes ont des habitudes alimentaires « très équilibrées », c'est-à-dire qu'ils consomment peu ou pas d'aliments « à limiter » et souvent des fruits et légumes.

Les jeunes femmes ont une alimentation plus équilibrée que les jeunes hommes : elles sont 51 % vs 38 % à avoir une alimentation « plutôt ou très équilibrée », et à l'inverse elles sont 19 % vs 22 % à avoir une alimentation « plutôt pas ou pas du tout équilibrée ».

Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Score alimentaire selon le genre (%)



ENCART MÉTHODOLOGIQUE

Construction du score alimentaire :

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

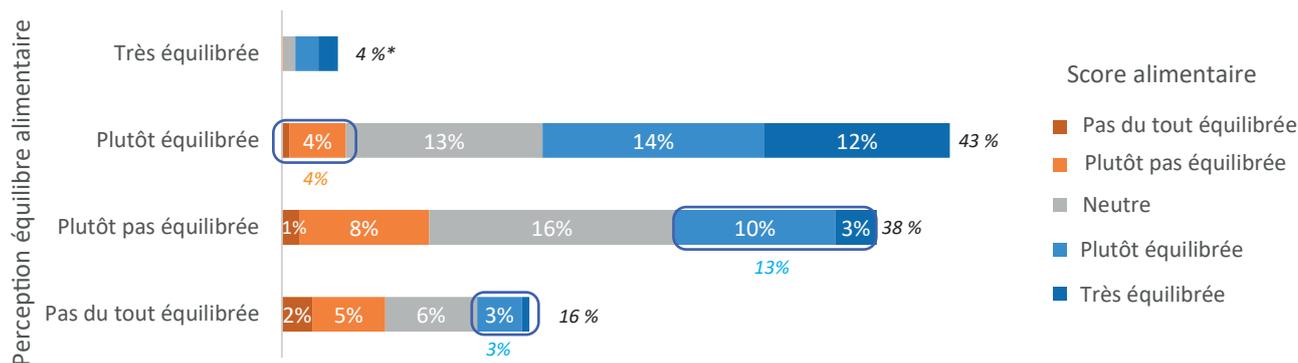
Score alimentaire = Moyenne des A - Moyenne des B

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

Lorsque qu'ils déclarent leur perception de leur équilibre alimentaire, 4 % des jeunes enquêtés rapportent une alimentation « très équilibrée » et 16 % déclarent une alimentation « pas du tout équilibrée ».

Cependant leur perception ne reflète pas leur équilibre alimentaire, pour 20 % d'entre eux : 4 % déclarent avoir une alimentation « plutôt ou très équilibrée » alors que le score de leurs habitudes alimentaires indique une alimentation « plutôt pas ou pas du tout équilibrée ». A l'inverse, 16 % 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 2020 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie
* 4 % des jeunes perçoivent leur alimentation très équilibrée

LOISIRS ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Loisirs et activité physique

Pour cette partie, afin de s'adapter au mieux au contexte sanitaire, il a été précisé dans le questionnaire d'enquête de répondre pour une période « en dehors de toutes restrictions liées à la situation sanitaire (confinement, fermeture des lieux culturels, des restaurants...) ».

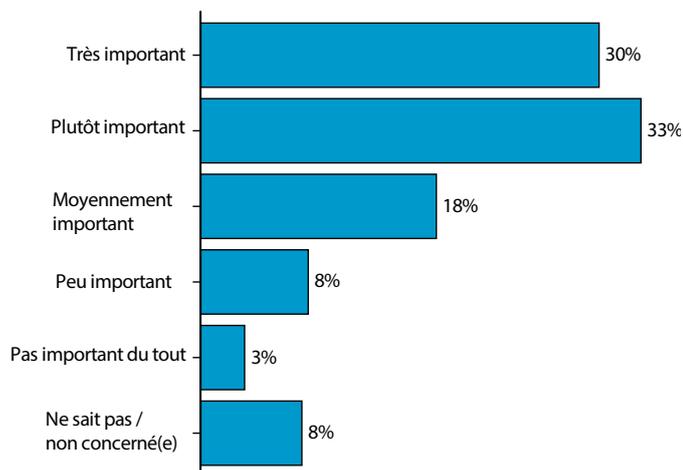
Loisirs et sorties

Une importance forte donnée aux loisirs

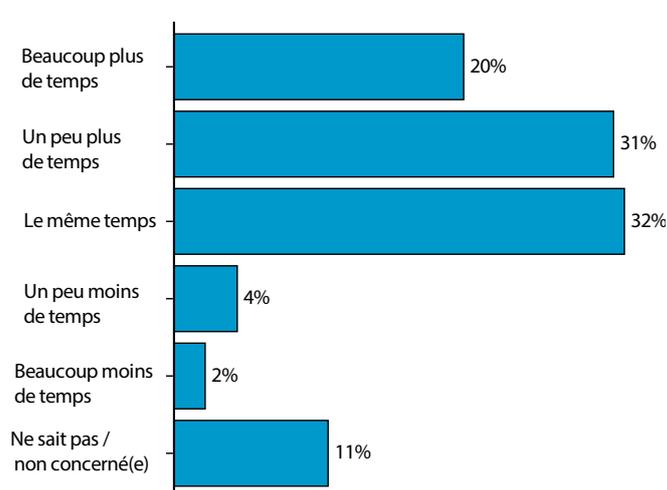
Les deux tiers des jeunes accueillis en missions locales considèrent leurs loisirs plutôt importants (33 %) ou très importants (30 %). Ils sont 11 % à considérer leurs loisirs peu ou pas du tout importants. Les jeunes hommes y accordent plus d'importance que les jeunes femmes, puisque 72 % d'entre eux considèrent leurs loisirs plutôt ou très importants, contre 55 % des femmes.

La moitié des jeunes enquêtés souhaiteraient consacrer un peu plus (31 %) ou beaucoup plus de temps (20 %) à leurs loisirs. Un tiers des jeunes sont satisfaits du temps qu'ils consacrent aux loisirs. 6 % souhaiteraient y consacrer moins de temps. Il existe une distinction selon le genre, puisque 54 % des femmes considèrent leur temps consacré aux loisirs insuffisant, contre 48 % des hommes.

Importance donnée aux loisirs (%)



Souhait de consacrer du temps aux loisirs (%)



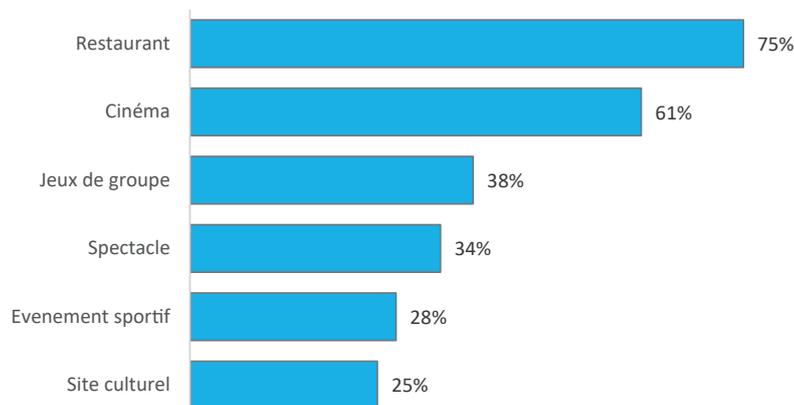
Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Restaurant et cinéma, les deux principaux lieux de sorties fréquentés par les jeunes accompagnés

92 % des jeunes enquêtés ont déclaré avoir fréquenté un des lieux proposés au cours des 12 derniers mois. Le restaurant arrive en tête des lieux fréquentés dans l'année avec 3 quarts des jeunes, suivi par le cinéma (61 %), les jeux de groupe (38 %), les spectacles vivants (34 %) et les événements sportifs (28 %). Enfin les sites culturels arrivent en dernière position des lieux fréquentés dans l'année avec un quart des jeunes concernés. En termes de fréquences, ce sont encore le restaurant et le cinéma qui arrivent en tête, avec respectivement 25 % et 11 % des jeunes qui les ont fréquentés au moins 7 fois dans l'année.

Les hommes assistent plus aux événements sportifs que les femmes : 35 % d'entre eux y ont assisté au moins une fois dans l'année contre 21 % des femmes. Les femmes fréquentent plus les restaurants que les hommes (79 % vs 71 %).

Sorties culturelles et de loisirs au cours des 12 derniers mois (%)



Plusieurs réponses possibles
Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Manque d'envie et raisons financières, les deux premiers motifs de non fréquentation des lieux de sorties proposés

Les raisons de non fréquentation des lieux proposés évoqués par les jeunes, sont en premier lieu le manque d'envie pour la moitié des jeunes (56 %), un coût trop élevé pour un quart des jeunes (25 %) et un manque de temps pour environ un jeune sur cinq (18 %). Le manque de transports et d'infrastructures sont évoqués par moins d'un jeune sur dix (9 % et 8 %).

Le manque d'envie est évoqué comme raison de non fréquentation en premier lieu pour les événements sportifs : 68 % des jeunes qui n'assistent jamais à des événements sportifs, n'y vont pas par manque d'envie ; également pour les sites culturels (64 %) et le cinéma (56 %).

Le coût trop élevé est évoqué comme raison de non fréquentation d'abord pour le restaurant : 47 % des jeunes qui ne vont jamais au restaurant, n'y vont pas pour des raisons d'argent, pour les spectacles (35 %) et le cinéma (30 %). Le manque de temps concerne 26 % des jeunes qui ne participent jamais à des jeux de groupe et 21 % des jeunes qui ne vont jamais au cinéma. Enfin le manque de transport est avancé pour 14 % des jeunes qui n'assistent jamais à des spectacles.

Des jeunes qui sortent majoritairement avec des amis

Les jeunes accueillis sortent majoritairement avec des amis (42 %). Un quart d'entre eux sortent en couple, 18 % en famille et 15 % seuls.

Les préférences de personnes avec qui sortir dépendent fortement du fait d'être en couple ou célibataire et du genre : 59 % des jeunes qui sont en couple déclarent sortir le plus souvent en couple, légèrement plus les femmes que les hommes (61 % vs 56 %), alors que les célibataires déclarent à 50 % sortir avec des amis, plus souvent les hommes que les femmes (54 % vs 45 %). Qu'elles soient en couple ou célibataires, les femmes déclarent deux fois plus souvent sortir en famille que les hommes (24 % vs 12 %).

La moitié des jeunes enquêtés sortent préférentiellement chez des amis. Ils sont 44 % à aller se promener, retrouver des amis dans la rue, au café, en boîte de nuit, 35 % à aller chez des parents, et enfin ils ne sont que 6 % à aller à des réunions autres que familiales ou amicales (associations, clubs...). Plus d'un jeune sur cinq ne sort jamais ou dans un autre cadre que ceux proposés.

Leurs préférences de sorties varient suivant leur mode d'hébergement. Ainsi, les jeunes autonomes dans leur logement sont plus de la moitié à déclarer sortir chez des parents (53 %), contre un quart des jeunes qui habitent encore chez leurs parents ou un membre de leur famille (26 %). Les jeunes autonomes vont également plus souvent chez des amis (56 %) que les jeunes qui habitent encore chez leurs parents ou un membre de leur famille (50 %). Pas de différence en revanche pour les sorties à l'extérieur. Enfin une différence par genre ne s'observe que sur les sorties chez les parents : les jeunes femmes sont 42 % à déclarer rendre visite à des parents, contre 27 % des jeunes hommes. La différence est encore plus marquée chez les jeunes autonomes, avec 63 % pour les femmes et 38 % pour les hommes.

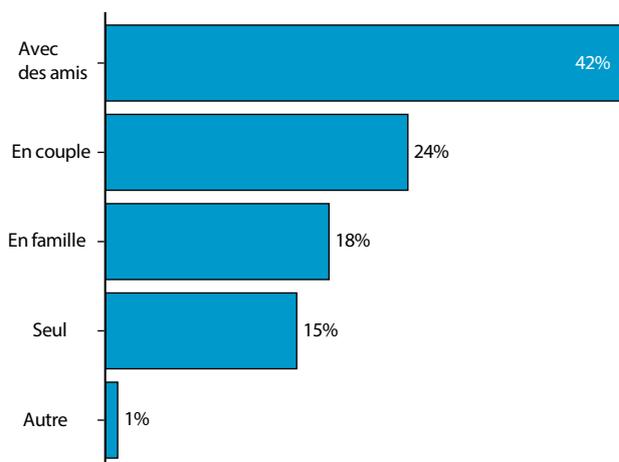
1 jeune sur 3 sort plusieurs fois par semaine

Trois jeunes sur cinq accueillis en missions locales sortent au moins une fois par semaine, un tiers plusieurs fois. 14 % des jeunes déclarent sortir moins d'une fois par mois.

Parmi les jeunes qui sortent plusieurs fois par semaine, on trouve préférentiellement des hommes (36 % vs 28 % de femmes), des célibataires (34 % vs 24 % en couple), et des jeunes qui habitent chez leurs parents ou un membre de leur famille (35 % vs 24 %).

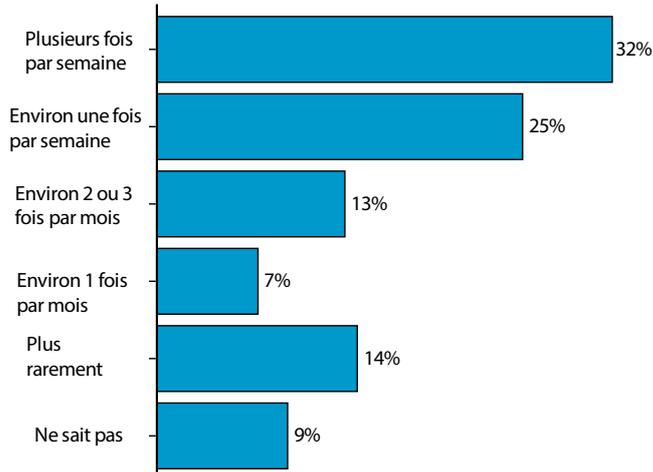
A l'inverse, les jeunes qui sortent une fois par mois ou moins sont plus fréquemment des jeunes qui vivent dans leur propre logement (27 % vs 18 %), et dans une moindre mesure des femmes (22 % vs 19 %) et des jeunes en couple (24 % vs 21 %).

Sorties en compagnie de ... (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Fréquence des sorties (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Trois jeunes enquêtés sur cinq pratiquent une autre activité de loisirs que l'activité sportive

Près de deux tiers des jeunes enquêtés pratiquent une autre activité de loisir que le sport au moins une fois par semaine (65 %). Plus d'un jeune sur dix a une pratique occasionnelle (12 % moins d'une fois par semaine), et un sur cinq ne pratique aucune activité de loisir (23 %).

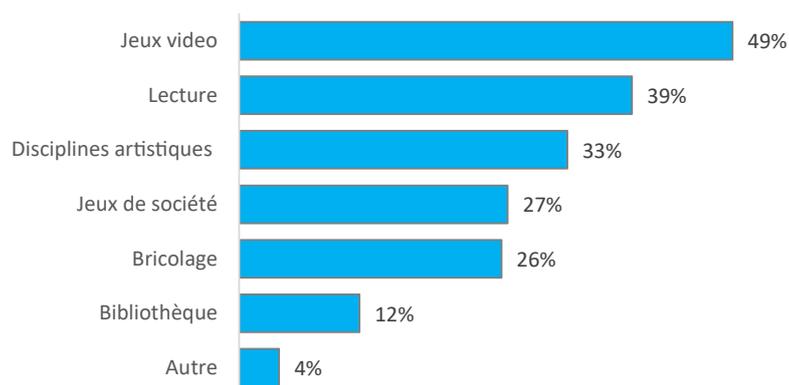
Près de la moitié des jeunes font des jeux vidéo au moins une fois par mois (49 %). C'est l'activité de loisir la plus différenciée par genre, puisqu'elle concerne 72 % des hommes contre 29 % des femmes.

Vient ensuite la lecture, pratiquée par deux jeunes sur cinq (39 %). C'est l'activité la plus pratiquée par les femmes avec 42 % d'entre elles qui lisent au moins une fois par mois contre 35 % des hommes.

Les disciplines artistiques arrivent en 3^{ème} position des activités de loisirs les plus pratiquées, avec un jeune sur trois qui les pratique au moins une fois par mois. Il s'agit également d'une activité plutôt féminine (35 % vs 27 % des hommes).

Parmi les autres activités de loisirs, les hommes sont majoritaires dans la pratique du bricolage, les femmes dans la fréquentation des médiathèques et bibliothèques, et enfin la pratique des jeux de société est indifférenciée selon le genre.

Autres types d'activités de loisirs pratiquées (%)
(au moins une fois par mois)



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2020

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Activité sportive de loisir

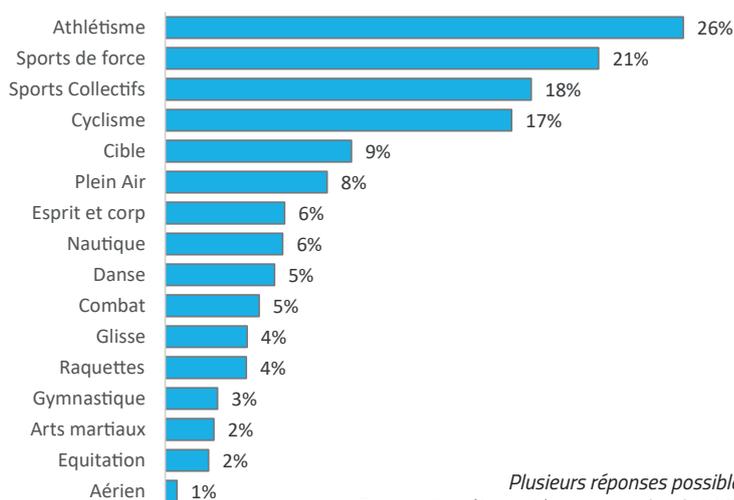
Un jeune sur deux déclare pratiquer une activité sportive au moins une fois par semaine

Près de la moitié des jeunes enquêtés pratiquent une activité sportive au moins une fois par semaine (49 %). Un jeune sur dix est un sportif occasionnel (11 % moins d'une fois par semaine), et deux sur cinq ne pratiquent aucune activité sportive (40 %).

Un quart des jeunes enquêtés pratiquent l'athlétisme au moins une fois par mois. Il inclut la marche, le jogging, la course de haies, le lancer de poids et le saut en hauteur. Parmi les sports principaux, c'est le seul qui soit indifférencié entre les hommes et les femmes (26 % vs 25 %).

Suivent ensuite les sports de force, pratiqués par un jeune sur cinq (21 %), et majoritairement par les hommes (27 % vs 17 % pour les femmes). Les sports de force comprennent le fitness, l'haltérophilie et la musculation.

Type d'activités sportives pratiquées (%)
(au moins une fois par mois)



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2020

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Les sports collectifs et le cyclisme arrivent en 3^{ème} et 4^{ème} position des sports les plus pratiqués, avec respectivement 18 % et 17 % de jeunes qui les pratiquent au moins une fois par mois. Ils concernent en grande majorité les jeunes hommes : les sports collectifs sont pratiqués par 29 % d'hommes et 8 % de femmes et le cyclisme par 25 % d'hommes et 10 % de femmes.

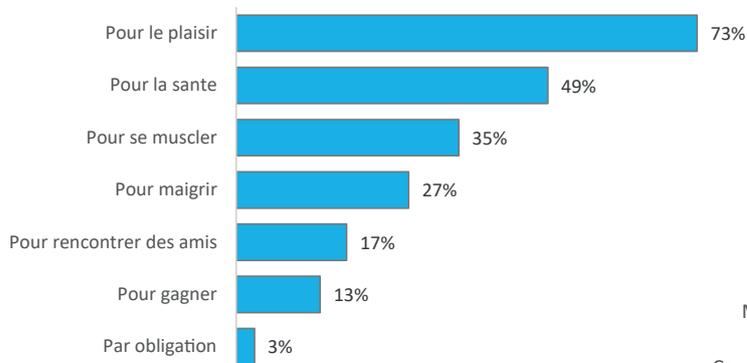
Parmi les autres sports, les hommes sont majoritaires dans la pratique des sports de cible, de combat, de glisse, de raquettes et les arts martiaux, les femmes dans la pratique des disciplines du corps et de l'esprit, de la danse et l'équitation, et enfin les sports de plein air, les sports nautiques et la gymnastique sont indifférenciés selon le genre.

Trois jeunes sportifs sur quatre pratiquent du sport pour le plaisir, la moitié pour leur santé, un tiers pour se muscler et plus d'un quart pour maigrir.

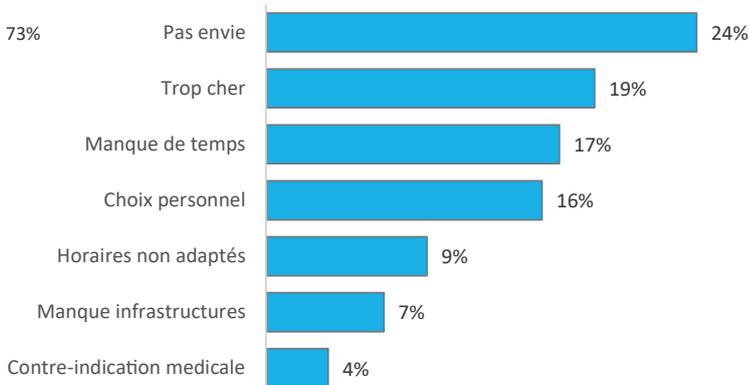
Lorsqu'ils ne pratiquent pas de sport, les raisons évoquées pour deux jeunes sur cinq sont le manque d'envie ou par choix personnel (24 % et 16 %), pour un jeune sur cinq c'est le coût trop élevé et le manque de temps (pour 17 % d'entre eux).

Motifs de pratique et de non pratique d'une activité sportive (%)

Pratique



Non pratique



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2020 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Activité physique - Score IPAQ

ENCART MÉTHODOLOGIQUE

Le score IPAQ

Définition : l'IPAQ (International Physical Activity Questionnaire – Craig et al. 2003), s'adresse aux personnes de plus de 15 ans. Ce questionnaire évalue l'activité physique globale et le niveau de sédentarité durant les sept derniers jours. Le questionnaire s'intéresse à la pratique d'activités intenses, modérées, de marche, ainsi qu'au temps passé assis (sédentarité), que ce soit au cours d'activités de loisirs, au travail, dans la vie quotidienne ou encore lors des transports. Le questionnaire permet de classer le sujet selon 3 niveaux d'activité : faible, modéré, élevé.

Calcul du score IPAQ :

Pour chaque niveau d'intensité, sont donnés par les répondants le nombre de jours (J) et le nombre de minutes par semaine (M7) et un calcul est fait du nombre de minutes moyen par jour (M1), et du niveau d'intensité d'activité par semaine (MET) : MET = (marche (N1) = 3.3 x M7) + (intensité modérée (N2) = 4 x M7) + (intensité élevée (N3) = 8 x M7).

Le score est alors composé des 3 niveaux suivants :

- Elevé = ($\geq 3 \times J \times N3 + 1500 \text{ MET}$) ou ($\geq 7 \times J \times N1 \times N2 \times N3 + 3000 \text{ MET}$)
- Modéré = ($\geq 3 \times J \times N3 + 20 \times M1 \times N3$) ou ($\geq 5 \times J \times N1 \times N2 \times 30 \times M1 \times N3$) ou ($\geq 5 \times J \times N1 \times N2 \times N3 + 600 \text{ MET}$)
- Faible = aucune activité ou non inclus dans les niveaux modéré ou élevé

Cf. http://www.onaps.fr/data/documents/190723_QuestTestCondPhysique/Interpre%CC%81tation%20IPAQ%20court.pdf

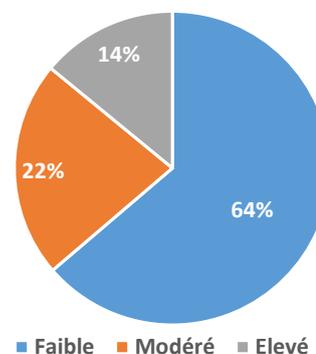
Près de 65 % des jeunes accueillis présentent un score d'activité physique faible

Trois profils ont pu être définis à partir du calcul du score IPAQ (International Physical Activity Questionnaire cf. encart méthodologique ci-dessus). Ce score permet de mesurer le niveau d'activité physique et de sédentarité d'une population âgée de plus de 15 ans et de classer ces derniers selon qu'ils présentent un niveau faible, modéré ou élevé d'activité physique.

Dans notre échantillon, un tiers des répondants n'ont pas pu être classés en raison d'une ou plusieurs non réponses aux questions nécessaires pour construire le score.

Ainsi, 64 % des jeunes interrogés présentent une activité physique faible, 22 % une activité modérée et enfin 14 % une activité élevée.

Répartition des jeunes enquêtés selon leur niveau d'activité physique - Score IPAQ (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Une majorité de sportifs intensifs qui pratiquent dans le cadre du sport et des loisirs

Plusieurs motifs peuvent amener les individus à faire de l'activité physique au quotidien : le travail ou les études, les déplacements, l'entretien de la maison et le sport et les loisirs. C'est sur l'ensemble de ces activités qu'est construit le score de l'IPAQ. Le sport et les loisirs constituent le motif principal de l'activité physique intense puisqu'ils concernent deux sportifs intensifs sur cinq (56 %). Viennent ensuite l'entretien de la maison pour 17 % d'entre eux, puis les déplacements et le travail ou les études, pour 14 % chacun.

Dans le graphique ci-contre, l'activité physique intense a été classée suivant ces quatre raisons et le nombre d'heures consacrées à l'activité physique par semaine. Il apparaît que 42 % des jeunes qui pratiquent une activité physique intense dans le cadre du travail ou des études, le font plus de 10 heures par semaine. Les trois autres motifs d'activité physique se répartissent sur des volumes horaires similaires: la majorité des jeunes accueillis en missions locales pratique moins de 2 heures par semaine d'activité physique intense pour leurs déplacements, l'entretien de la maison et le sport et les loisirs (31 % à 34 %). Pour chacun de ces motifs, ils sont près d'un quart à pratiquer 10 heures ou plus par semaine d'activité physique intense. (22 % à 24 %).

Trois quart des jeunes enquêtés passent plus de trois heures par jour devant un écran

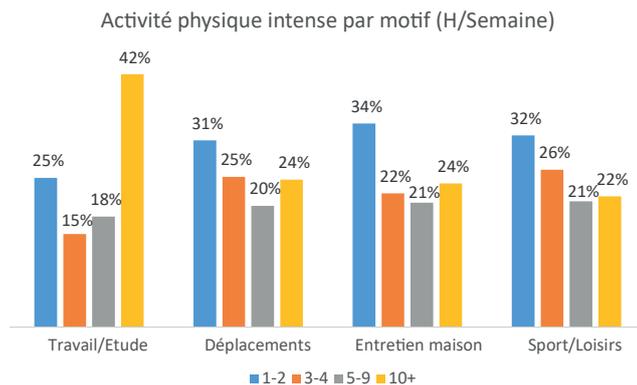
La question du temps passé assis ou devant un écran est difficile à auto-évaluer. En effet près de la moitié des répondants ont déclaré ne pas savoir répondre, et près de 10 % ont répondu sur la totalité de la semaine (cas recodés ici en valeurs manquantes).

On peut constater néanmoins qu'une grande part des jeunes passent au moins 3 heures par jour assis ou devant un écran (respectivement 66 % et 76 %). Plus d'un tiers d'entre-eux passent même au moins 6 heures assis, et deux jeunes sur cinq passent au moins 6 heures devant un écran.

Les hommes passent significativement plus de temps assis que les femmes, avec 75 % qui passent plus de 3 heures assis contre 64 % pour les femmes. Par contre, le temps d'écran ne présente pas de distinction par sexe. Il n'existe pas de lien significatif entre les temps passés assis ou devant un écran et le niveau d'activité physique.

Quand on croise le temps d'écran par jour avec la pratique de jeux vidéo, on constate un lien significatif. Les jeunes qui ne jouent pas aux jeux vidéo sont 72 % à passer plus de 3 heures par jour devant un écran contre 86 % pour les jeunes qui font des jeux vidéo au moins une fois par semaine. Concernant l'activité de lecture, aucun lien n'est vérifié.

Activité physique intense selon le motif et le nombre d'heures par semaine (%)

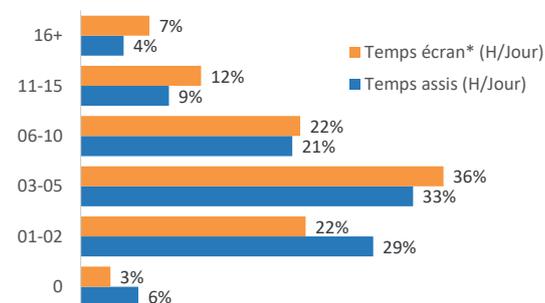


Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2020

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Temps passé assis et devant un écran par jour (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020

Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ZOOM SUR LE LIEN ENTRE ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SANTÉ

De nombreuses études menées montrent le lien entre l'activité physique et la santé. Selon un rapport d'expertise de l'Inserm < activité physique : contextes et effets sur la santé > comprenant notamment un chapitre sur les enfants et adolescents, la pratique sportive est plus fréquente chez les garçons que les filles, et elle diminue avec l'âge, en particulier chez les filles. Il est également indiqué qu'une activité physique durant l'enfance augmente les chances d'une activité physique durant l'âge adulte.

Les parents influent également sur la pratique sportive des jeunes : ainsi les filles engagées dans une activité sportive proviennent de milieux sociaux plus élevés que les garçons, mais indépendamment du statut socio-économique, l'activité physique des enfants est associée à celle des parents.

La participation à une pratique sportive améliore l'état de santé perçue. Mais même si les deux variables sont liées, il est difficile d'établir un lien de causalité, puisqu'il s'agit probablement d'une relation < circulaire > où la bonne santé favorise la pratique sportive qui elle-même augmente la bonne santé.

La participation à des sports, en particulier des sports collectifs, serait un facteur protecteur contre la dépression. Il n'y a pas de consensus quant à l'amélioration de l'estime de soi, mais les jeunes qui ont une activité physique semblent avoir une meilleure image d'eux-mêmes et une moindre anxiété que ceux qui n'ont pas d'activité physique. D'autres variables que la pratique sportive auraient un poids plus important pour < expliquer > le bien-être actuel, comme le sexe, la classe sociale et le fait d'avoir été malade durant l'année.

L'activité physique, en particulier la pratique fréquente d'un sport d'endurance, améliorerait l'image de soi et diminuerait l'anxiété physique sociale (plus on est angoissé, moins on perçoit son apparence physique comme socialement acceptable). Dans le sens inverse, l'indice de masse corporelle (IMC) semble moins déterminant que la perception de soi pour s'engager dans des régimes ou dans une pratique sportive. Autrement dit, la pratique sportive améliore la perception de soi, et la perception de soi négative est une source de motivation pour la pratique sportive. Un programme de pratique sportive régulière et de faible intensité est plus efficace sur la gestion du stress physique ou psychologique, qu'un programme focalisé sur la réduction du poids. Quant à la pratique du sport intensif, si elle est jugée globalement bénéfique pour la santé mentale, puisque plus le temps d'activité physique augmente moins les jeunes ont tendance à avoir des idées suicidaires ou des passages à l'acte, elle comporte aussi des risques, tant au niveau physique (risque d'accidents, risque d'entraînement excessif) qu'en termes de conduites à risque, telles que la consommation de substances ou les conduites de violence. En effet, il est démontré que si la consommation de substances et les violences des < sportifs modérés > (<8 h/semaine) ou des < sportifs non compétiteurs > sont plus faibles que celles des < non sportifs >, elles sont plus élevées chez les jeunes qui ont une activité intense (>8 h/semaine) ou compétitive. Le fait que la pratique sportive (surtout collective) augmente le fonctionnement social pourrait en partie expliquer cette courbe en U. La pression du groupe de pairs est particulièrement importante pour toutes les conduites à risque, comme la consommation d'alcool et de cannabis ainsi que les conduites de violence...

Cf. http://ipubli-inserm.inist.fr/bitstream/handle/10608/97/Chapitre_23.html

Il s'agit ici d'examiner quelles caractéristiques sont associées au niveau d'activité physique modéré ou élevé des jeunes enquêtés, qu'elles soient socio-démographiques ou comportementales (habitudes de consommation alimentaire et de produits psychoactifs, sorties et loisirs). On parle de « facteurs associés » car, a priori, ces caractéristiques peuvent être liées à un niveau d'activité physique modéré ou élevé, sans en être elles-mêmes les causes ou les conséquences. Des régressions logistiques (cf. encart méthodologique p. 30) sont utilisées ici, non pas pour mesurer des relations causales à proprement parler, mais pour vérifier qu'une relation entre une caractéristique donnée et le niveau d'activité physique élevé reste significative, une fois contrôlés d'éventuels effets de structure portés par les autres caractéristiques des enquêtés.

Dans un premier temps, une analyse du niveau d'activité physique a été détaillée variable par variable, et ajustée sur une sélection de caractéristiques socio-démographiques. Les résultats de ces analyses univariées vous sont présentés dans la suite de ce document. En fin de chapitre, une analyse multivariée permettra de combiner les variables d'intérêts et d'ajustements afin d'expliquer les variations des niveaux d'activité physique.

Socio-démographie

Les hommes ont 2,01 fois plus souvent une activité physique intense que les femmes. Par contre l'activité physique modérée ne présente aucune différence significative selon le sexe. Le fait d'avoir au moins le niveau bac augmente de 2,06 fois les chances d'avoir une activité physique élevée et de 1,51 fois les chances d'avoir une activité physique modérée par rapport aux jeunes qui n'ont pas le niveau bac.

Le niveau social des parents influence plus le niveau d'activité modéré que le niveau d'activité intense : les jeunes qui ont au moins un parent cadre ou employé(e) ont respectivement 1,99 et 1,5 plus de chances d'avoir une activité physique modérée que les autres. Les jeunes qui ont au moins un parent absent (décédé, inconnu ou perdu de vue) ont quant à eux moins de chances d'avoir une activité physique modérée (OR=0,77). Chez les jeunes qui font de l'activité physique intense, ces relations restent significatives pour les enfants d'employé(e)s (OR=1,54), mais pas pour les enfants de cadres ou ceux qui ont un parent absent.

Le rapport entre l'activité physique et l'âge est soit non significatif, soit non linéaire : notre population est en effet concentrée sur une tranche d'âge trop restreinte pour identifier des variations.

A la lecture de cette première analyse sur les variables socio-démographiques, le sexe et le niveau de diplôme seront conservés comme variables d'ajustement systématiques pour l'activité intense, et le niveau de diplôme et le nombre de parents employés pour l'activité modérée.

Confinement

La situation sanitaire de 2020 a potentiellement impacté l'activité physique des jeunes, et notamment sur la période de l'enquête. Celle-ci comprenait en effet une période avant Covid-19 (du 03 février au 16 mars), une période de confinement (du 17 mars au 10 mai) et une période post-confinement (du 11 mai au 31 juillet). En comparant l'activité physique des jeunes avant, pendant et après confinement, on ne note pas de différence significative d'activité physique des jeunes entre les périodes avant et après confinement. Toutefois, on observe que les jeunes ayant répondu avant le confinement ont déclaré 1,37 fois plus avoir une activité physique modérée que les jeunes ayant répondu après le confinement. De même, les jeunes qui ont répondu pendant le confinement ont déclaré 2 fois moins avoir une activité physique intense par rapport à ceux qui ont répondu après le confinement.

La variable de période avant/pendant/après confinement sera également intégrée systématiquement aux variables d'ajustement des modèles.

On note que les jeunes qui ont le permis voiture ont 1,28 plus de chances d'avoir une activité physique modérée que ceux qui ne l'ont pas.

Loisirs

Les réponses au thème des loisirs et activités physiques, permettent d'établir un profil des sportifs modérés et intensifs. Parmi les sports les plus fréquentés par les sportifs (au moins une fois par semaine) on trouve les sports de force (dont la musculation), l'athlétisme (incluant marche et jogging) et plus spécifiquement les sports nautiques pour les sportifs modérés, et les sports collectifs pour les sportifs intensifs. Les sportifs intensifs sont également adeptes, à des fréquences moindres, de cyclisme, d'athlétisme et de disciplines du corps et de l'esprit. Les adeptes des sports de cible sont davantage classés dans la catégorie niveau d'activité physique faible.

Les sportifs assistent plus que les non sportifs à des événements sportifs. Les sportifs intensifs fréquentent plus les restaurants et moins le cinéma que les autres. Quant aux sportifs modérés ils fréquentent plus les sites culturels et les spectacles vivants.

En termes de sociabilité, les sportifs modérés sortent plus avec ou chez des amis que les non sportifs. Les sportifs intensifs sortent plus chez des amis, et ils sortent nettement plus souvent que les sportifs modérés ou faibles : ils sont en effet 5 fois plus nombreux à sortir plusieurs fois par semaine. Notons que cela doit inclure les sorties consacrées à leur activité sportive.

Santé : santé perçue, maladie/gêne/hospitalisation,

Selon la littérature (cf. zoom sur le lien entre activité physique et santé page 27), la pratique sportive aurait tendance à améliorer l'état de santé perçue et la santé mentale. Mais ces résultats sont contrastés et hétérogènes. Ce ne sont pas les tendances que l'on constate dans les résultats de l'enquête.

La santé perçue ne présente pas de lien significatif avec le niveau d'activité physique. On constate même que les sportifs modérés sont significativement plus nombreux que les non sportifs à déclarer un problème de santé qui dure (OR=1,36) et une limitation modérée dans leurs activités (OR=1,57). Les sportifs intensifs quant à eux sont significativement plus nombreux que les non sportifs et sportifs modérés à avoir passé au moins une nuit en hospitalisation dans l'année (OR=1,76). Rappelons que les « maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif » arrivent en première place des problèmes de santé qui reviennent régulièrement ou qui durent, et en troisième place des causes d'hospitalisation après les « troubles mentaux et du comportement » et les « maladies de l'appareil digestif ». Une hypothèse explicative serait que sur la tranche d'âge des 16-25 ans, les conséquences négatives du manque d'activité physique (maladies cardiovasculaire et obésité) sont encore peu établies, alors que les blessures liées à l'activité physique peuvent impacter plus négativement leur état de santé perçue.

Les sportifs modérés ont 1,55 fois plus de risque d'avoir renoncé à des soins au cours de l'année, que les non sportifs. La même tendance est constatée pour les sportifs intenses, mais non significativement.

Les sportifs modérés ont plus tendance à percevoir leur qualité de vie moyenne (OR=1,73), bonne ou très bonne (OR=1,45), que mauvaise ou très mauvaise. Aucun lien n'est constaté chez les sportifs intensifs. Par contre, ni les consultations d'un psychologue, psychiatre ou psychothérapeute dans l'année, ni les pensées et tentatives de suicide ne sont significativement différents entre les sportifs et les non sportifs.

Alimentation, IMC, perception corpulence

En ce qui concerne les habitudes alimentaires, le score alimentaire est significativement lié à la pratique sportive. Ainsi plus le niveau d'activité physique est intense, plus l'alimentation est équilibrée. Un jeune qui a une alimentation plutôt pas équilibrée a moins de chances de pratiquer une activité physique intense ou modérée qu'un jeune qui a une alimentation très équilibrée (OR=0,39 resp. OR=0,59). La tendance est la même concernant l'équilibre alimentaire perçue, puisqu'un jeune qui déclare avoir une alimentation plutôt équilibrée a 1,58 fois plus de chances d'être un sportif intensif qu'un jeune qui déclare avoir une alimentation pas du tout équilibrée. Il a 1,99 fois plus de chances d'être un sportif modéré.

Dans le détail des consommations, on retiendra que la consommation de fruits et légumes est nettement plus

forte chez les sportifs que chez les non sportifs. Concernant les boissons sucrées, les sportifs intensifs présentent une moindre consommation que les non sportifs ou sportifs modérés, dont les niveaux de consommation sont relativement similaires. Par contre, la consommation de boissons énergisantes, de café et de sucreries ne sont pas influencées par le niveau d'activité physique. Au regard des besoins d'informations, on note que l'alimentation ressort comme centre d'intérêt des sportifs modérés.

L'indice de masse corporelle et la perception de la corpulence ne sont pas des variables significativement liées au niveau d'activité physique. L'amaigrissement n'est d'ailleurs pas une source de motivation significative pour la pratique du sport. La motivation de maigrir est même plus faible chez les jeunes qui ont une activité physique modérée que chez ceux qui ont une activité physique faible (OR=0,71, ns). Par contre pour les sportifs intensifs, le sport est un moyen de se muscler (OR=2) et rencontrer des ami(e)s (OR=1,43, ns), et pour les sportifs modérés c'est un moyen d'améliorer leur état de santé (OR=1,67).

Consommations addictives

L'activité physique modérée influence peu la consommation de produits psychoactifs. Les consommations de tabac, de narguilé, de cigarette électronique et de cannabis chez les sportifs modérés ne sont pas significativement différentes de celles des non sportifs. Simplement, les sportifs modérés ont 1,52 fois plus de chances d'avoir déjà consommé de l'alcool que les non sportifs.

Par contre, l'activité physique intensive influence sensiblement la consommation de ces produits. Ainsi il y a 1,52 fois plus de fumeurs réguliers parmi les sportifs intensifs que parmi les sportifs modérés ou faibles, 1,43 fois plus de consommateurs de narguilé (versus jamais ou une seule fois), 1,47 fois plus de consommateurs de cigarettes électroniques (versus jamais ou une seule fois) et enfin 1,42 fois plus de consommateurs de cannabis (versus jamais ou une seule fois). C'est pour la consommation d'alcool que les sportifs intensifs se distinguent le plus des autres : ils sont en effet 1,77 fois plus nombreux parmi les jeunes qui ont consommé de l'alcool 10 fois ou plus par mois que les jeunes qui ont consommé moins d'une fois dans l'année. Ils sont également 1,38 fois plus nombreux parmi les jeunes qui ont consommé de l'alcool 1 fois par mois. Parmi eux on retrouve les jeunes qui pratiquent des sports collectifs au moins une fois par semaine. L'appartenance à un groupe (cf. chapitre Loisirs) explique d'après la littérature la tendance aux comportements à risques, qui se traduit ici par la consommation d'alcool.

A cela s'ajoute que les besoins d'informations sur les consommations addictives ont davantage été cités par les sportifs intensifs, dans la mesure où ils sont 1,93 fois plus nombreux que les sportifs modérés ou faibles à l'avoir indiqué comme besoin d'information.

Comme précisé précédemment et afin d'expliquer les variations de niveaux d'activité physique, les variables d'intérêt ont été combinées entre elles et avec les variables d'ajustements citées précédemment.

Niveau social, alimentation, consommation addictive et loisirs : variables associées au fait de présenter une activité physique modérée (vs. faible)

(cf. tableaux p. 31)

Modèle sur les variables socio-démographiques et de santé

Sur l'ensemble des caractéristiques étudiées (hors loisirs), six variables sont particulièrement associées au fait d'avoir un niveau d'activité physique modéré. En effet, il apparaît que « toutes choses égales par ailleurs », les jeunes qui ont au moins un parent employé ont 1,59 fois plus de chances que les autres d'avoir un niveau d'activité physique modéré. Les jeunes qui ont un parent cadre ont 2,19 fois plus de chances. Les sportifs modérés se soucient plus de leur santé que les non sportifs, puisque la santé est une source de motivation pour faire du sport (OR=1,77) et que leur score d'alimentation indique 2 fois moins (OR=0,55) de chances d'avoir un score moyennement équilibré que très équilibré. Par contre, ils ont 2 fois plus de chances d'avoir déjà consommé de l'alcool et 1,66 fois plus d'avoir renoncé à des soins au cours de l'année.

Modèle sur les variables socio-démographiques et loisirs

Concernant les loisirs, cinq variables (hors ajustement) ressortent dans les associations avec l'activité physique modérée. Les sportifs modérés sont plus nombreux à pratiquer toutes les semaines l'athlétisme (OR=1,5) et les sports nautiques (OR=2,15) et sont adeptes de bricolage (OR=1,76). Ils ont aussi 2,45 fois plus de chances d'avoir visité un site culturel dans l'année que les non sportifs, et ce compte tenu de l'ajustement sur leur niveau de diplôme et la catégorie sociale des parents.

On note par contre que les jeunes qui ont une activité physique faible ont tendance à davantage pratiquer plus les sports de cible que les sportifs modérés (OR=0,53).

Sexe, niveau de diplôme, alimentation, consommation addictive et loisirs : variables associées au fait de présenter une activité physique élevée (vs modérée ou faible)

(cf. tableaux p. 32)

Modèle sur les variables socio-démographiques et de loisirs

L'activité physique élevée est quant à elle, associée à une sélection de cinq variables. Ainsi, « toutes choses égales par ailleurs », les hommes ont 2,3 fois plus de chances que les femmes, et les jeunes qui ont le niveau bac ont 1,87 fois plus de chances que ceux qui ont moins que le bac, d'avoir un niveau d'activité physique élevé.

Le sport intensif est comme le sport modéré, plutôt favorable à l'équilibre alimentaire : les sportifs intensifs déclarent en effet 1,62 fois plus souvent une alimentation plutôt équilibrée qu'une alimentation pas du tout équilibrée. Par contre, le sport intensif peut aussi être délétère vis-à-vis de la santé, puisqu'il augmente de 1,59 fois les chances d'avoir été hospitalisé dans l'année et de 1,57 d'être fumeur régulier plutôt que non fumeur.

Modèle sur les variables socio-démographiques et de loisirs

Pour les loisirs, neuf variables (hors ajustement) sont retenues dans le modèle. Les jeunes pratiquent préférentiellement les sports de force (dont la musculation) toutes les semaines (OR=2,96), et sont adeptes de cyclisme (OR=1,79) de disciplines du corps et de l'esprit (yoga, pilate, sophrologie, ...) (OR=2,10) et de bricolage (OR=1,68). Ils sortent plus souvent pour leurs loisirs que les autres jeunes : en effet les jeunes qui sortent plusieurs fois par semaine ont 3,33 fois plus de chances d'avoir un niveau d'activité physique élevé que ceux qui sortent « plus rarement » qu'une fois par mois. Leur intérêt va vers les événements sportifs (OR=1,77), le restaurant (OR=1,58), mais moins vers le cinéma (OR=0,61). Enfin, ils déclarent un besoin d'information sur l'activité physique et sportive plus fort que chez les sportifs modérés ou faibles (OR=1,46).

ENCART MÉTHODOLOGIQUE

La régression logistique

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

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

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

Facteurs associés à une activité physique modérée (vs activité physique faible)

Modèle sur les variables socio-démographiques et de santé

Variabes	Fréquence	Odds Ratio	Intervalle de confiance	p-value	Significativité
Sexe					
Femmes	1302	Ref			
Hommes	1189	0,93	(0.66 ; 1.32)	0,696	ns
Niveau de diplôme					
Moins que le bac	1486	Ref			
Bac ou plus	925	1,29	(0.91 ; 1.83)	0,159	ns
Au moins un parent employé					
Aucun	1394	Ref			
Au moins un	1120	1,59	(1.14 ; 2.23)	0,007	**
Au moins un parent cadre					
Aucun	2399	Ref			
Au moins un	115	2,19	(1.04 ; 4.59)	0,039	*
Confinement					
Post-Confinement	1735	Ref			
Avant Confinement	576	1,05	(0.72 ; 1.54)	0,800	ns
Pendant Confinement	203	0,79	(0.42 ; 1.49)	0,465	ns
Renoncement à des soins (au cours des 12 derniers mois)					
Non	1685	Ref			
Oui	327	1,66	(1.07 ; 2.59)	0,024	*
Score alimentaire					
Très équilibré	305	Ref			
Pas du tout équilibré	70	0,25	(0.08 ; 0.83)	0,023	*
Plutôt pas équilibré	315	0,67	(0.37 ; 1.21)	0,184	ns
Moyennement équilibré	659	0,55	(0.34 ; 0.89)	0,015	*
Plutôt équilibré	544	0,96	(0.61 ; 1.54)	0,878	ns
Alcool					
Jamais	541	Ref			
Oui	1480	2,00	(1.3 ; 3.08)	0,002	**
Motivation activité physique : pour la santé					
Non	599	Ref			
Oui	578	1,77	(1.26 ; 2.47)	0,001	***

Modèle sur les variables socio-démographiques et de loisirs

Variabes	Fréquence	Odds Ratio	Intervalle de confiance	p-value	Significativité
Sexe					
Femmes	1302	Ref			
Hommes	1189	0,99	(0.72 ; 1.38)	0,970	ns
Niveau de diplôme					
Moins que le bac	1486	Ref			
Bac ou plus	925	1,25	(0.89 ; 1.75)	0,193	ns
Confinement					
Post-Confinement	1735	Ref			
Pendant Confinement	203	0,68	(0.37 ; 1.24)	0,209	ns
Avant Confinement	576	1,02	(0.71 ; 1.47)	0,917	ns
Au moins un parent employé					
Aucun	1394	Ref			
Au moins un	1120	1,32	(0.96 ; 1.82)	0,086	ns
Loisir site culturel					
Non	1419	Ref			
Oui	481	2,45	(1.71 ; 3.51)	0,000	***
Pratique athlétisme					
Non	1420	Ref			
>=1 fois/semaine	337	1,50	(1.06 ; 2.12)	0,022	*
Pratique sports de cible					
Non	1659	Ref			
>=1 fois/semaine	86	0,53	(0.26 ; 1.06)	0,073	ns
Pratique sports nautiques					
Non	1654	Ref			
>=1 fois/semaine	80	2,15	(1.16 ; 3.98)	0,015	*
Pratique Bricolage					
Non	1077	Ref			
Oui	634	1,76	(1.26 ; 2.44)	0,001	***

Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie
ns : non significatif - * : p<0,05 - ** : p<0,01 - *** : p<0,001

Facteurs associés à une activité physique élevée (vs activité physique faible ou modérée)

Modèle sur les variables socio-démographiques et de santé

Variables	Fréquence	Odds Ratio	Intervalle de confiance	p-value	Significativité
Sexe					
Femmes	1302	Ref			
Hommes	1189	2,30	(1.69 ; 3.13)	0,000	***
Niveau de diplôme					
Moins que le bac	1486	Ref			
Bac ou plus	925	1,87	(1.37 ; 2.55)	0,000	***
Confinement					
Post-Confinement	1735	Ref			
Avant Confinement	576	0,84	(0.59 ; 1.2)	0,339	ns
Pendant Confinement	203	0,62	(0.32 ; 1.2)	0,156	ns
Au moins un parent employé					
Aucun	1394	Ref			
Au moins un	1120	1,34	(0.99 ; 1.8)	0,059	ns
Hospitalisation d'au moins une nuit (au cours des 12 derniers mois)					
Non	1944	Ref			
Oui	271	1,59	(1.03 ; 2.45)	0,034	*
Equilibre alimentaire perçu					
Pas du tout équilibrée	315	Ref			
Plutôt pas équilibrée	742	0,70	(0.42 ; 1.15)	0,159	ns
Plutôt équilibrée	832	1,62	(1.03 ; 2.57)	0,038	*
Très équilibrée	73	1,82	(0.79 ; 4.2)	0,161	ns
Type de tabagisme					
Non fumeur	1197	Ref			
Fumeur occasionnel	104	1,18	(0.57 ; 2.43)	0,651	ns
Fumeur régulier	778	1,57	(1.14 ; 2.16)	0,006	**

Modèle sur les variables socio-démographiques et de loisirs

Variables	Fréquence	Odds Ratio	Intervalle de confiance	p-value	Significativité
Femmes	1302	Ref			
Hommes	1189	1,48	(1.03 ; 2.11)	0,033	*
Niveau de diplôme					
Moins que le bac	1486	Ref			
Bac ou plus	925	1,75	(1.24 ; 2.47)	0,002	**
Confinement					
Post-Confinement	1735	Ref			
Avant Confinement	576	0,93	(0.63 ; 1.36)	0,698	ns
Pendant Confinement	203	0,44	(0.21 ; 0.91)	0,027	*
Au moins un parent employé					
Aucun	1394	Ref			
Au moins un	1120	1,36	(0.98 ; 1.9)	0,068	ns
Fréquence des sorties pour les loisirs					
Plus rarement	247	Ref			
Environ 1 fois par mois	125	2,39	(0.93 ; 6.15)	0,070	ns
Environ 2 ou 3 fois par mois	232	3,06	(1.4 ; 6.67)	0,005	**
Environ une fois par semaine	452	2,70	(1.31 ; 5.53)	0,007	**
Plusieurs fois par semaine	563	3,33	(1.65 ; 6.71)	0,001	***
Pratique disciplines du corps et de l'esprit					
Non	1588	Ref			
Oui	138	2,10	(1.28 ; 3.44)	0,003	**
Pratique cyclisme					
Non	1360	Ref			
Oui	387	1,79	(1.24 ; 2.57)	0,002	**
Pratique sports de force					
Non	1453	Ref			
>=1 fois/semaine	288	2,96	(2.05 ; 4.28)	0,000	***
Pratique Bricolage					
Non	1077	Ref			
Oui	634	1,68	(1.21 ; 2.35)	0,002	**
Loisir cinéma					
Non	741	Ref			
Oui	1159	0,61	(0.43 ; 0.88)	0,007	**
Loisir événement sportif					
Non	1370	Ref			
Oui	529	1,77	(1.26 ; 2.49)	0,001	***
Loisir restaurant					
Non	478	Ref			
Oui	1421	1,58	(1 ; 2.5)	0,052	ns
Besoin d'information sur l'activité physique et sportive					
Non	2063	Ref			
Oui	451	1,46	(1.02 ; 2.1)	0,037	*

Source : Enquête santé en mission locale 2020

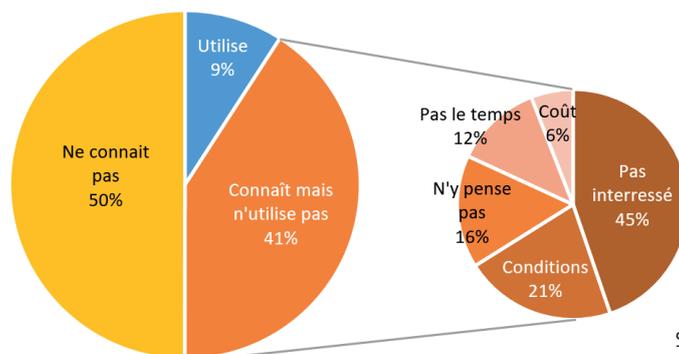
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ns : non significatif - * : p<0,05 - ** : p<0,01 - *** : p<0,001

Les avantages « Atouts Normandie » inconnus par la moitié des jeunes

La moitié des jeunes accueillis en missions locales ne connaissent pas les avantages « Atouts Normandie ». Seuls un jeune sur dix les utilise, et deux sur cinq les connaissent mais ne les utilisent pas. Les causes de non utilisation de ce dispositif évoquées sont le fait de ne pas être intéressés, de ne pas se sentir concerné par les conditions d'inscription, ne pas y penser, ne pas avoir le temps et enfin pour 6 % des jeunes c'est le coût initial de l'adhésion qui ne donne pas envie d'adhérer. Il n'existe pas de distinction hommes et femmes sur le fait de connaître et utiliser les avantages « Atouts Normandie ».

Connaissance du programme « Atout Normandie » et raisons de sa non utilisation (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2020
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

BESOINS D'INFORMATIONS

Besoins d'informations

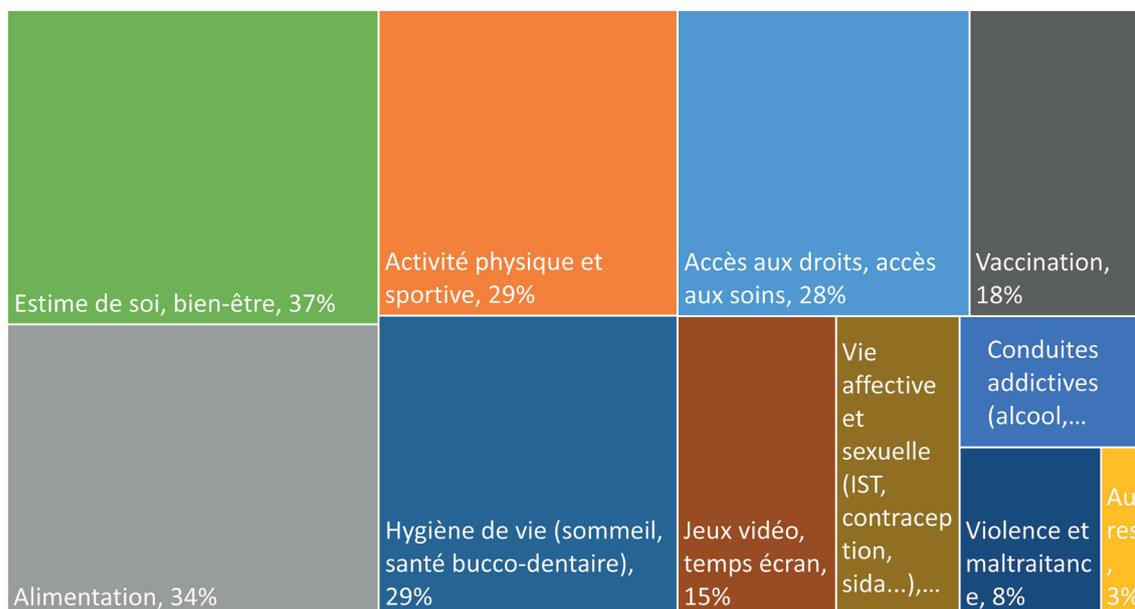
Près d'un quart des jeunes enquêtés ayant exprimé des besoins souhaite être informé sur l'estime de soi et le bien-être

37 % des jeunes enquêtés ont exprimé une ou des demandes d'informations. Les jeunes ont le plus fréquemment listé l'estime de soi, le bien-être et l'alimentation, suivi de l'activité physique et sportive, l'hygiène de vie, l'accès aux droits, accès aux soins et la vaccination.

Parmi les jeunes qui ont répondu à la question, 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 (42 % vs 32 %) et l'alimentation (37 % vs 32 %). Les hommes ont quant à eux davantage exprimé un besoin d'informations sur les jeux vidéo et le temps écran (22 % des hommes vs 9 % des femmes), les conduites addictives (10 % vs 6 %) et la vaccination (21 % vs 15 %).

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

Les besoins d'informations exprimés



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2020 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

SYNTHÈSE ENQUÊTE 2020

Synthèse enquête 2020

PROFIL SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

- 2 514 questionnaires dans 24 missions locales
- Des jeunes femmes vivant plus fréquemment en autonomie
- Des jeunes le plus souvent célibataires sans enfant
- 5 fois moins de jeunes accueillis diplômés du supérieur qu'en Normandie
- Des jeunes accompagnés dans le cadre d'un dispositif et à la recherche d'un emploi
- Un jeune sur cinq n'a pas de permis ni de moyen de transport motorisé
- 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 quatre souffre 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 ont été hospitalisés pour au moins une nuit
- Des indicateurs de santé significativement liés à la santé perçue
- Plus d'un jeune sur 3 en situation de surpoids ou d'obésité
- Plus d'une jeune femme sur dix a 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

- Moins de consommateurs de tabac, d'alcool et de cannabis pour les jeunes ayant répondu pendant et après le confinement
- 37 % de fumeurs réguliers
- Un jeune sur quatre a déclaré n'avoir jamais consommé d'alcool
- Un jeune sur deux a consommé de l'alcool au moins une fois dans le mois
- 14 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool en ont consommé au moins 2 fois par semaine au cours des 12 derniers mois

CONSUMMATION ADDICTIVES

- Trois jeunes sur cinq ayant déjà bu de l'alcool ont été ivres au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois
- 16 % des jeunes ayant déjà bu de l'alcool ont eu au moins 3 consommations ponctuelles excessives au cours des 30 derniers jours
- Un jeune sur trois a déjà expérimenté le cannabis

QUALITÉ DE VIE

- 43 % des jeunes insatisfaits de leur sommeil
- Echelle de qualité de vie : un jeune sur cinq a noté sa situation entre 0 et 4 sur 10
- Deux jeunes sur cinq ont déjà pensé au suicide au moins une fois au cours de sa vie
- Les femmes plus sujettes aux pensées et tentatives de suicide que les hommes
- Un lien confirmé entre pensées suicidaires, tentatives de suicides et qualité de vie

ALIMENTATION

- Deux jeunes enquêtés sur cinq ne prennent jamais de vrai petit-déjeuner
- Plus de la moitié des jeunes déclare une alimentation plutôt ou pas du tout équilibrée
- Un tiers des jeunes a déclaré consommer des boissons sucrées plusieurs fois par jour
- Un jeune enquêté sur cinq a des habitudes alimentaires « plutôt pas » ou « pas du tout » équilibrées
- Une perception de l'équilibre alimentaire qui diffère du comportement observé

LOISIRS ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Une importance forte donnée aux loisirs
- Restaurant et cinéma, les deux principaux lieux de sorties fréquentés par les jeunes accompagnés
- Manque d'envie et raisons financières, les deux premiers motifs de non fréquentation des lieux de sorties proposés
- Des jeunes qui sortent majoritairement avec des amis
- 1 jeune sur 3 sort plusieurs fois par semaine
- Trois jeunes enquêtés sur cinq pratiquent une autre activité de loisirs que l'activité sportive
- Un jeune sur deux déclare pratiquer une activité sportive au moins une fois par semaine
- Près de 65 % des jeunes accueillis présentent un score d'activité physique faible
- Une majorité de sportifs intensifs qui pratiquent dans le cadre du sport et des loisirs
- Trois quart des jeunes enquêtés passent plus de trois heures par jour devant un écran

LOISIRS ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Niveau social, alimentation, consommation addictive et loisirs : variables associées au fait de présenter une activité physique modérée (*vs* faible)
- Sexe, niveau de diplôme, alimentation, consommation addictive et loisirs : variables associées au fait de présenter une activité physique élevée (*vs* modérée ou faible)
- Les avantages « Atouts Normandie » inconnus par la moitié des jeunes

BESOINS D'INFORMATIONS

- 37 % des jeunes enquêtés ont exprimé des besoins d'informations.
- 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 troisième année de fonctionnement de l'enquête santé en mission locale, plus de 2 500 jeunes accueillis en Normandie ont pu être interrogés. Cette troisième année de recueil a donné lieu à la production de ce rapport et également d'analyses complémentaires par mission locale. Les éléments recueillis en 2018, 2019 et 2020 apportent un éclairage détaillé sur la santé des jeunes en insertion et vient conforter les besoins de ce public en la matière.

Ainsi, après trois années de recueil le dispositif se poursuit en 2021. 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 2021, une attention particulière sera consacrée à la thématique de la santé sexuelle.

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

Avril 2021



L'enquête santé en mission locale se poursuit en 2021.

La thématique « santé sexuelle » 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 LANCERY, président de l'ORS-CREAI Normandie

Rédaction :

Noémie LÉVÊQUE-MORLAIS, Élodie BROUDIN et Annabelle YON, ORS-CREAI Normandie

**ASSOCIATION
ORS-CREAI
NORMANDIE**

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