

ENQUÊTE SANTÉ EN MISSION LOCALE



SYNTHÈSE 2022

Missions locales
de Normandie

MAI 2023



SOMMAIRE

Sommaire

CONTEXTE ET OBJECTIFS	3
MÉTHODOLOGIE – ENQUÊTE 2022	3
SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE	4
ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE	6
ACCÈS AUX SOINS	7
HABITUDES DE VIE	8
ZOOM SUR L'HYGIÈNE DE VIE	10
BESOINS D'INFORMATIONS	14
POUR ALLER PLUS LOIN	15
CHIFFRES-CLÉS ENQUÊTE 2022	16

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Composition du groupe de travail

Isis DEVAUX, Agence régionale de santé de Normandie
Perlane ROUZES, Agence régionale de santé de Normandie
Marie-Pierre TARDIEU, Région Normandie
Laetitia SAMSON, Association régionale des missions locales de Normandie
Geoffrey CORNU, Association régionale des missions locales de Normandie
Janey FELIX, Mission locale du Pays de Coutances
Véronique COLACO, Mission locale du Pays de Coutances
Valérie CHOCQ, Mission locale Dieppe Côte d'Albâtre
Sarah GANNÉ, Mission locale du Bocage au Bessin
Marie-Laurence LOSTANLEN, Mission locale du Cotentin
Patricia MOUCHEL, Mission locale Caen la Mer Calvados Centre
Florence MANE, Mission locale Pays d'Evreux et Eure Sud
Françoise PATRY, Mission locale Pays de Caux Vallée de Seine
Ralph SOUPAULT, Mission Locale du Pays d'Alençon
Rabia ZENITER, Mission locale des jeunes du Bocage
Noémie LEVEQUE-MORLAIS, Élodie BROUDIN et Annabelle YON, ORS-CREAI Normandie

FINANCEMENT

Financement

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

RÉDACTION

Rédaction

Noémie LEVEQUE-MORLAIS, Annabelle YON et Élodie BROUDIN, 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 cinquième année de vie de ce dispositif. En 2018, 2019, 2020 et 2021, respectivement plus de 1 100, 1 400, 2 500 et 2 326 jeunes accueillis en mission locale avaient répondu. En 2022, plus de 1 343 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 6 grands axes : situation socio-démographique, état de santé, accès aux soins, habitudes de vie, zoom sur l'hygiène de vie, besoins d'informations.

En complément de cette synthèse, 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 2022

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 de l'une des 24 missions locales normandes entre le 1^{er} février et le 31 juillet 2022.

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

Le questionnaire était composé de trois parties :

- Une note d'information sur les objectifs de cette étude ainsi que sur les droits des répondants au regard du code de santé publique et de la loi informatique et liberté (RGPD),
- Un module socle (diffusé chaque année) qui aborde de façon synthétique, outre les caractéristiques socio-démographiques des jeunes, leurs conditions de vie, leur santé physique et psychique, leurs comportements et consommations (produits psychoactifs, consommation alimentaire...),
- Un module thématique (différent chaque année) qui permet d'approfondir un domaine particulier : l'hygiène de vie pour l'année 2022.

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

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

Un traitement préalable de la base de données a été réalisé. Les lignes vides, les individus de moins de 16 ans ou de plus de 25 ans ou les lignes ne contenant que des données administratives ont été supprimées. Il reste donc après ce nettoyage 1 343 questionnaires analysables.

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

SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

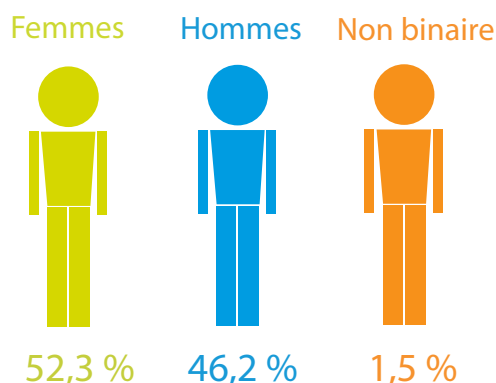
Situation socio-démographique

1 343 participants pour l'enquête de 2022

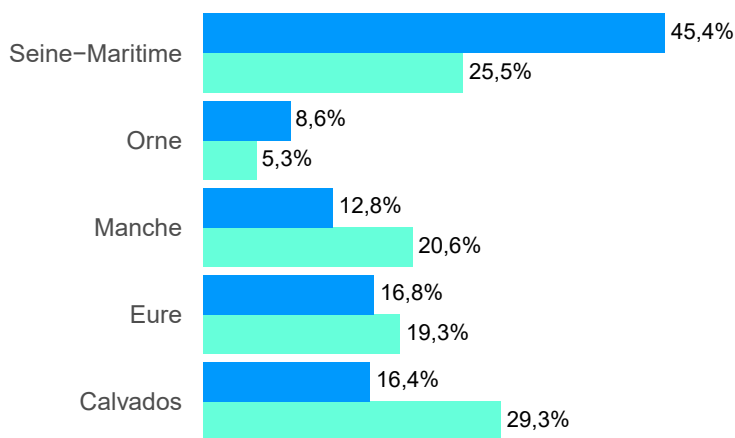
Avec 1 343 répondants, l'enquête compte en 2022 une participation de 3,9 %, contre 2 326 répondants et 6,0 % de participation en 2021. Les départements les mieux représentés dans l'échantillon sont le Calvados et la Manche avec respectivement 6,9 % et 6,3 % de participation. Les femmes participent plus que les hommes (4,5 % contre 3,2 %). Enfin 20 jeunes se sont définis non binaires lors de cette enquête, et représentent ainsi 1,5 % des répondants.

Lors de l'analyse des données, un redressement de l'échantillon a été effectué basé sur la répartition par âge, sexe et département de tous les jeunes normands accueillis en missions locales. En 2022, ils sont 52,3 % de femmes et 46,2 % d'hommes, et 45,4 % habitent en Seine-Maritime.

Répartition par genre
(% - données redressées)



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



Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

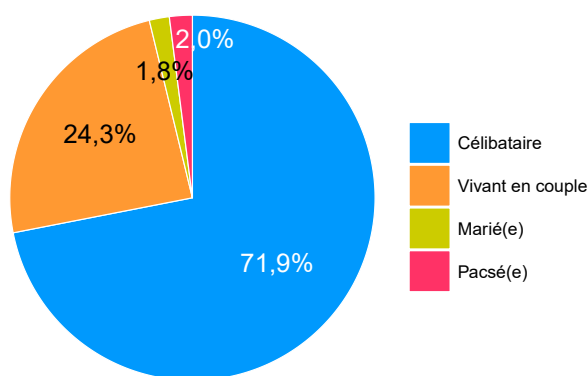
Echantillon Population

Une majorité de célibataires qui vivent chez leurs parents

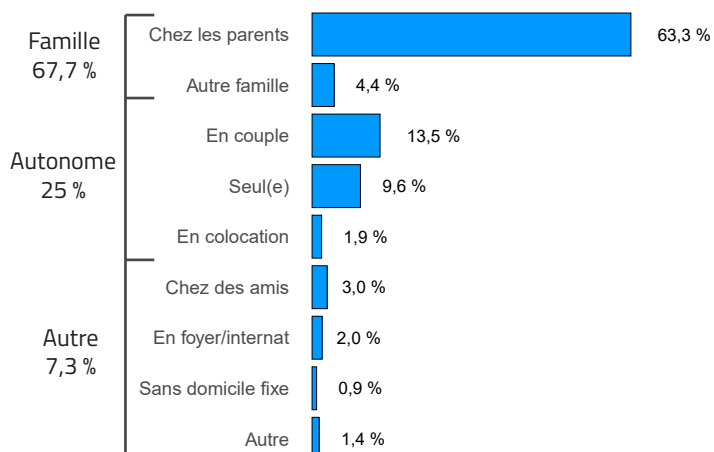
Les jeunes accueillis en missions locales se déclarent à 71,9 % célibataires (vs 28,1 % en couple, mariés ou pacsés), moins que les jeunes normands du même âge (71,9 % vs 85,7 %).¹

Ils habitent en majorité chez leurs parents ou un autre membre de leur famille (67,7 % vs 24,9 % en autonomie), soit autant que les jeunes normands du même âge¹ (67,7 %). Les femmes interrogées sont plus autonomes que les hommes (34,8 % vs 13,9 %), et se déclarent plus souvent en couple (37,3 % vs 17,7 %). Enfin 10,0 % des jeunes de l'enquête ont au moins un enfant, parmi eux 15,8 % ont moins de 20 ans et 35,5 % sont célibataires. À structure d'âge équivalente, les jeunes accueillis en missions locales sont deux fois plus souvent parents que l'ensemble des jeunes normands du même âge¹ (8,5 %² vs 4,1 %).

Situation maritale (%)



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



¹ INSEE RP 2019 – Population âgée de 15-24 ans

² Standardisé sur l'âge et le sexe de la population normande du même âge

Source : Enquête santé en mission locale 2022 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

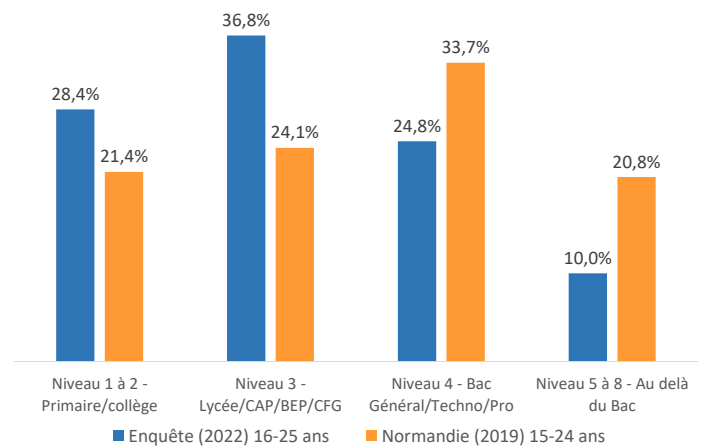
Des jeunes moins diplômés, issus de catégories sociales moins favorisées

Les jeunes accueillis en missions locales sont moins diplômés que les jeunes normands du même âge sortis du système scolaire (respectivement 10,0 % et 20,8 % ont un niveau de diplôme supérieur au bac).

Les jeunes de l'étude qui habitent chez leurs parents, sont plus nombreux que l'ensemble des jeunes³ à n'avoir aucun parent qui travaille (23,3 % vs 12 %) et les parents qui travaillent appartiennent à des catégories socio-professionnelles moins favorisées : 78,4 % sont employés ou ouvriers, contre 55,8% de l'ensemble des normands en 2019⁴. C'est aussi ce que reflète l'indice de position sociale (cf. encart méthodologique).

Niveau de diplôme des jeunes accompagnés

Jeunes sortis du système scolaire (%)



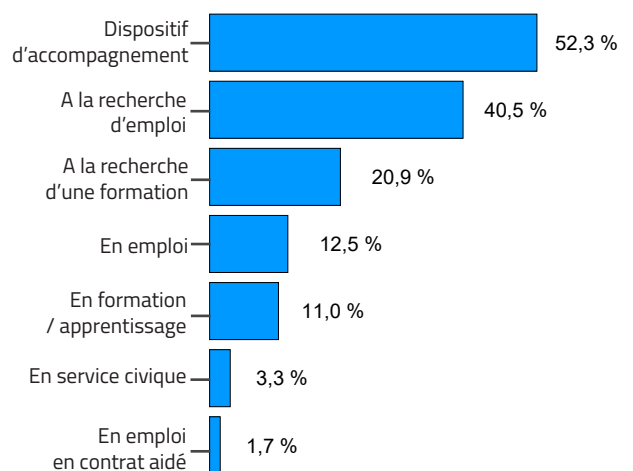
Sources : Enquête santé en mission locale 2022 et Insee RP 2019
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

Les jeunes reçus en missions locales ont déclaré à 52,3 % être accompagnés dans le cadre d'un dispositif (ex : Contrat engagement jeunesse) au sein des missions locales. Près de la moitié des jeunes enquêtés est suivie depuis plus de 6 mois (45,8 %), un sur cinq depuis plus d'un an (21,6 %). Alors que 75 % des jeunes normands de 15-24 ans⁵ sont soit en formation, soit en emploi, seuls 21,6 % des jeunes accueillis en mission locale sont dans une de ces situations.

Parmi les jeunes âgés de 18 ans et plus, deux jeunes accompagnés sur trois ont le permis voiture (36,1 %) ou sont en train de le passer (26,7 %). Un jeune majeur sur deux (46,1 %) ne dispose ni d'un véhicule motorisé personnel, ni d'abonnement aux transports en commun.

Situation actuelle par rapport à l'emploi (%)



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ENCART MÉTHODOLOGIQUE : INDICE DE POSITION SOCIALE

L'indice de position sociale a été développé par le ministère de l'éducation nationale⁵ pour évaluer la mixité sociale des établissements scolaires. Il résume le capital social, économique et culturel de la famille dans le rapport de l'élève à l'école à partir des professions et catégories sociales (PCS) des parents. Il a été construit à partir d'indicateurs tels que le diplôme des parents, les conditions matérielles du foyer, le capital culturel, l'ambition et l'implication de l'élève et enfin ses pratiques culturelles. Dans les analyses qui en sont faites, une meilleure réussite scolaire est constatée chez les élèves dont l'indice est le plus élevé. L'indice 100 correspond à l'indice moyen.

L'intérêt d'un tel indice dans cette analyse est de construire un indicateur qui résume le niveau social et culturel des jeunes à partir des 4 items du questionnaire se référant à l'emploi et à la PCS des parents. Ainsi sur une échelle de 55 à 154 (55 correspondant à des parents sans activité professionnelle et 154 à des cadres et professions intellectuelles supérieures), les jeunes accueillis en missions locales atteignent un indice de position sociale moyen de 84,4 (sur leurs 2 parents), et seuls 25 % des jeunes dépassent l'indice de 100.

³ Part des enfants de moins de 18 ans vivant dans une famille où aucun parent n'est en emploi - Source : INSEE RP 2019 France [1]

⁴ Source : INSEE RP 2019 Normandie [2] (Chapitre POP T5)

⁵ Source : Ministère de l'Éducation nationale [3]

⁶ Source : INSEE RP 2019 Normandie [2] (Chapitre EMP T2)

ÉTAT DE SANTÉ

État de santé

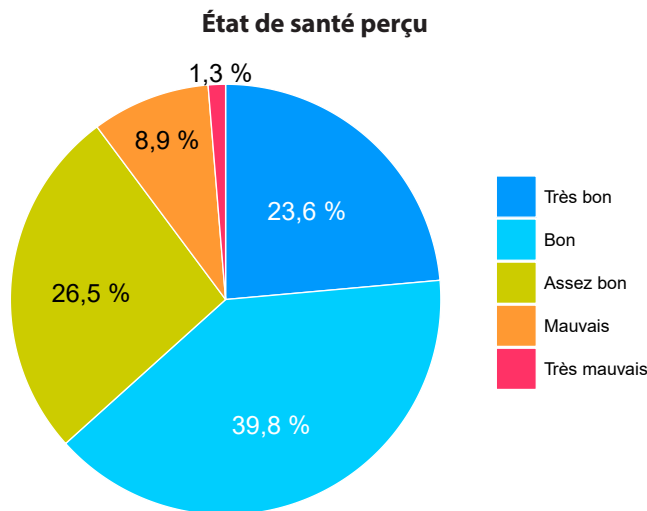
Un jeune sur dix se considère en mauvaise santé

10,2 % des jeunes accompagnés déclarent avoir un état de santé « mauvais » ou « très mauvais », les femmes plus fréquemment que les hommes (11,5 % vs 7,6 %). On retrouve un même ordre de grandeur chez les jeunes de 17 ans en population générale (8,8 % au total, 10,3 % chez les femmes, 7,3 % chez les hommes)⁷.

28,6 % des jeunes déclarent une maladie ou un problème de santé durable, contre 34,3 % observé chez les jeunes de 17 ans en population générale⁷. Parmi les pathologies citées, les plus fréquentes sont : les maladies de l'appareil respiratoire (29,5 %), les troubles mentaux et du comportement (27,3 %) et les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (15,0 %).

Un jeune sur quatre (22,2 %) a déclaré être limité ou gêné dans ses activités quotidiennes. Parmi les motifs de limitation ou de gêne, les plus fréquemment cités sont : la douleur ou les symptômes d'une maladie (18,4 %), l'anxiété, le stress et les crises d'angoisses (18,1 %) et la fatigue (6,1 %).

13,3 % des jeunes ont déclaré avoir été hospitalisés pour au moins une nuit, au cours des 12 derniers mois, durant 14,2 jours en moyenne. Les jeunes enquêtés sont hospitalisés aux motifs principaux : de troubles mentaux et du comportement (26,2 % dont 14,4 % de tentatives de suicides), de chirurgies diverses (14,5 %) et de grossesse, accouchement et puerpéralité (10,8 %).

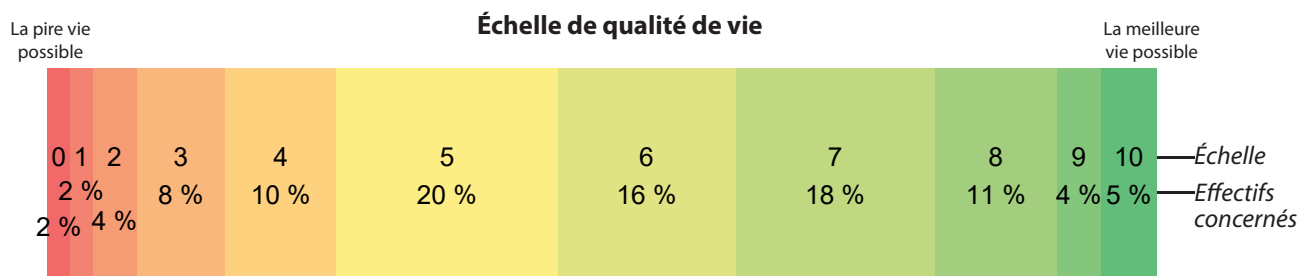


Sources : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Une santé mentale dégradée

Sur l'échelle de qualité de vie allant de 0 correspondant à « la pire vie possible » à 10 « la meilleure vie possible », un quart des jeunes (25,6 %) a évalué sa situation entre 0 et 4.

De plus, 31,6 % des jeunes sont insatisfaits de leur sommeil, les femmes plus fréquemment que les hommes (32,8 % vs 29,1 %).

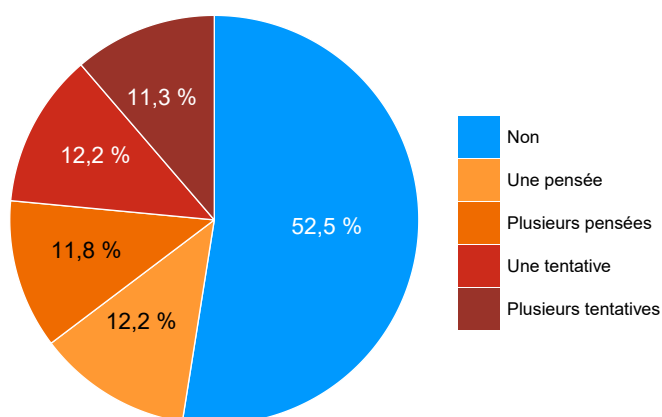


Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

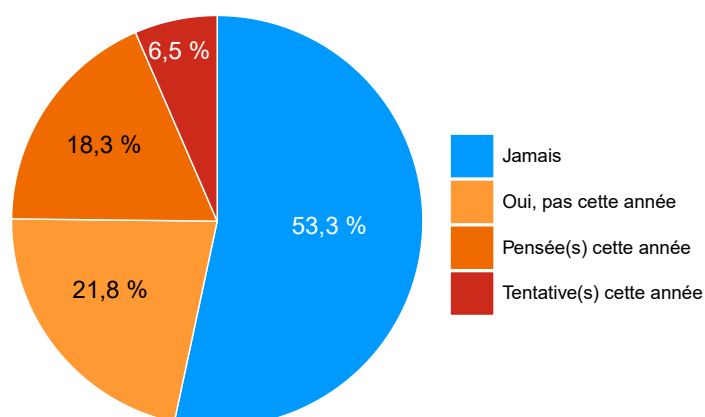
⁷ Source : OFDT Escapad 2022 France [4]

Près de la moitié des jeunes (47,5 %) a déjà pensé à se suicider au moins une fois au cours de sa vie, et 24,8 % au cours de l'année précédant l'enquête. La moitié d'entre eux (23,4 %) sont passés à l'acte au moins une fois, et 6,5 % au cours des 12 derniers mois. Les femmes sont plus touchées que les hommes (52,7 % vs 40,2 % de pensées et tentatives au cours de la vie). En comparaison, en population générale en France 7,4 % (vs 24,8 %) des 18-24 ans déclaraient des pensées suicidaires au cours de l'année en 2020⁸, et 6,1 % (vs 23,4 %) des tentatives de suicide au cours de la vie en 2017⁹.

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



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



Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ACCÈS AUX SOINS

Accès aux soins

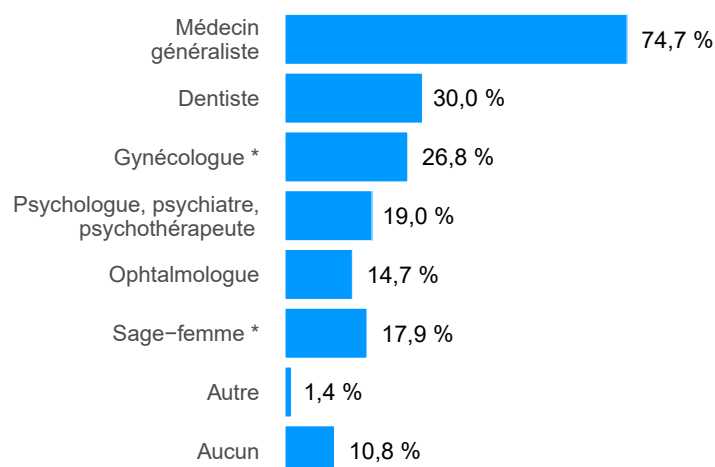
Consultation annuelle chez un dentiste pour un jeune sur trois

12,9 % des jeunes interrogés ont déclaré ne pas savoir s'ils bénéficiaient de la sécurité sociale et 22,2 % d'une assurance complémentaire ou d'une mutuelle.

74,6 % des jeunes sont suivis par un médecin généraliste au moins une fois dans l'année, faisant de ce professionnel celui le plus largement consulté. Seul un tiers des jeunes enquêtés (30,0 %) déclare consulter un dentiste au moins une fois dans l'année. Enfin, un jeune sur cinq (19,0 %) a consulté un professionnel de la santé mentale (psychologue, psychiatre ou psychothérapeute) au cours des 12 derniers mois.

Un jeune sur cinq a déclaré avoir renoncé à des soins de santé au cours des 12 derniers mois (18,1 %). Parmi eux, près de deux jeunes sur trois renoncent à des soins pour raisons financières (68,9 %).

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



Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

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

⁸ Source : Santé publique France – Baromètre Santé 2020 - [6]

⁹ Source : Santé publique France – Baromètre Santé 2017 - [7]

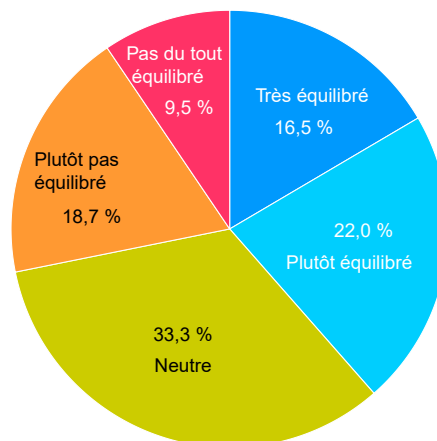
HABITUDES DE VIE

Habitudes de vie

Une alimentation peu ou pas équilibrée pour un jeune sur quatre

Lorsqu'ils sont interrogés sur leur consommation alimentaire, on évalue que sur l'ensemble des produits évoqués dans le questionnaire, plus d'un jeune sur quatre (28,2 %) a une alimentation plutôt pas ou pas du tout équilibrée, plus souvent les hommes que les femmes (33,0 % vs 24,5 %). Plus particulièrement, un jeune sur trois (33,5 %) consomme des fruits et légumes moins d'une fois par semaine ou jamais, et 18,7 % des jeunes consomment des barres chocolatées, gâteaux, produits sucrés (bonbons, Mars...) et 27,6 % des boissons sucrées plusieurs fois par jour. Parmi les jeunes dont l'alimentation est considérée plutôt pas ou pas du tout équilibrée, 3,4 % la perçoivent très équilibrée.

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



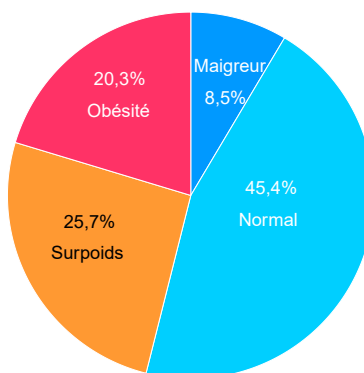
Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Plus d'excès de poids qu'en population générale

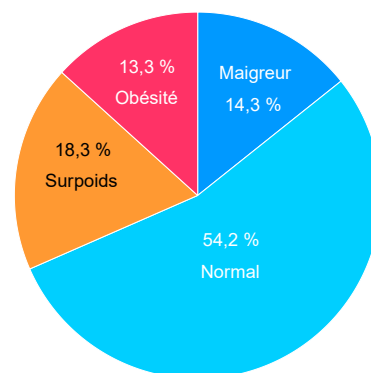
11,4 % des jeunes sont en situation de « maigreur » et 39,1 % sont en excès de poids, plus souvent les femmes que les hommes (46,1 % vs 31,5 %). En comparaison avec les 18-24 ans en population générale en France¹⁰, les jeunes suivis en missions locales seraient moins touchés par la maigreur (11,4 % vs 14,3 %), mais plus touchés par l'excès de poids (39,1 % vs 23,2 %).

18,5 % des femmes et 10,9 % des hommes se trouvent plus gros ou grosses qu'ils ou elles ne le sont d'après le calcul de l'IMC.

Femmes



Hommes



Source : Enquête santé en mission locale 2022
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.

¹⁰ Source : Obépi-Roche de 2020

Une consommation de produits psychoactifs en baisse depuis 2018 comme en population générale

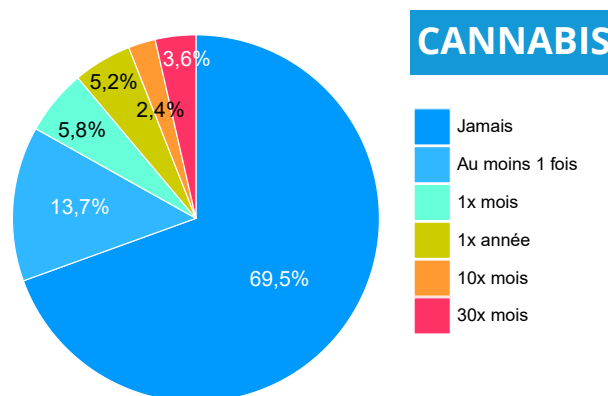
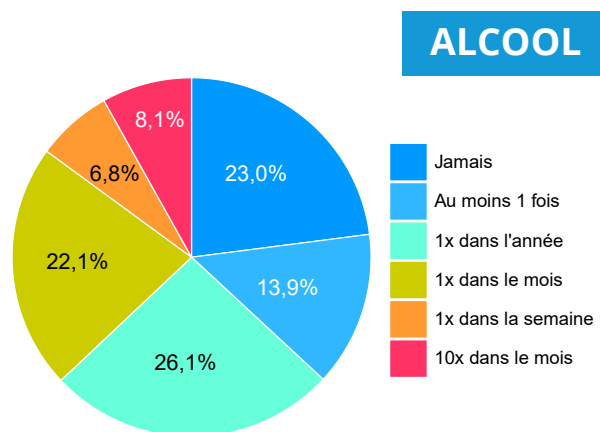
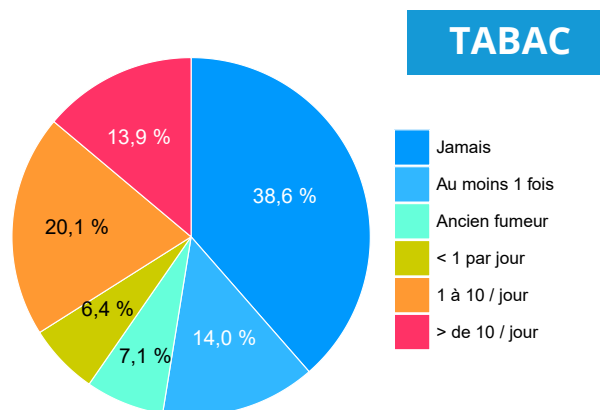
D'après l'étude ESCAPAD¹¹, sur la consommation de produits psychoactifs des jeunes de 17 ans, une tendance forte à la diminution est observée entre 2017 et 2022 en France. De même, les jeunes accueillis en missions locales ont diminué leurs consommations entre 2018¹² et 2022 et sont passés de 44 % à 34,0 % de fumeurs quotidiens, de 28,8 % à 14,9 % de jeunes consommant de l'alcool au moins une fois par semaine, et de 18,2 % à 11,8 % de consommateurs de cannabis au moins une fois dans le mois.

Seule la consommation quotidienne de cigarette électronique a doublé chez les jeunes de missions locales (4 % à 10,0 %), comme pour la population générale à 17 ans en France (1,9 % en 2017 vs 6,2 % en 2022)¹¹. Les anciens fumeurs en sont les principaux utilisateurs, puisqu'en 2022, 38,7 % vapotent quotidiennement, contre 15,8 % des fumeurs et 1,6 % des non-fumeurs.

Plus de consommation de tabac et de cannabis mais moins d'alcool qu'en population générale en 2018

Comparée à la consommation des jeunes normands de 18-30 ans de 2017 en population générale (PG), les jeunes accueillis en missions locales (ML) comptaient, en 2018, plus de fumeurs quotidiens (44 % en ML vs 35,2 % en PG¹³), autant de vapoteurs quotidiens (4 % en ML vs 3,9 % en PG¹³), moins de jeunes consommant de l'alcool au moins une fois par semaine (28,8 % en ML vs 35,9 % en PG¹⁴), et plus de jeunes consommant du cannabis au moins 10 fois dans le mois (5,9 % en ML vs 3,8 % en PG¹¹ de 17 ans).

Consommations de produits psychoactifs au cours de la vie (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

¹¹ Source : OFDT Escapad 2022 France [4]

¹² Source : Enquête Santé en mission locale 2018 [8]

¹³ Source : Baromètre Santé 2017 Normandie Tabac [9]

¹⁴ Source : Baromètre Santé 2017 Normandie Alcool [10]

ZOOM SUR L'HYGIÈNE DE VIE

Zoom sur l'hygiène de vie

La qualité du sommeil fortement liée à la qualité de vie

Un jeune sur trois (31,6 %) estime avoir un sommeil « d'assez mauvaise » ou de « très mauvaise qualité ». Ils sont également un tiers (33,8 %) à ressentir une gêne dans leurs activités du fait de la qualité de leur sommeil (fatigue, somnolence, concentration, mémoire, humeur...), au moins 1 fois par semaine. Ces deux indicateurs sont significativement liés à l'échelle de qualité de vie : ainsi 45,2 % des jeunes qui considèrent leur sommeil de mauvaise qualité évaluent leur qualité de vie entre 0 et 4 sur 10, contre 13,2 % de ceux qui le considèrent de bonne qualité. De même, 47,1 % des jeunes qui déclarent une gêne dans leurs activités au moins trois fois par semaine, évaluent leur qualité de vie entre 0 et 4 sur 10, contre 15,9 % de ceux qui ne déclarent aucune gêne au cours du mois.

50 % des jeunes dorment en semaine entre 6h et 8h par nuit et 7 heures en moyenne (1h de plus le week-end). Les jeunes qui dorment 5h ou moins par nuit ne sont en majorité pas satisfaits de leur sommeil, de même que les jeunes qui dorment 11h ou plus. Ces mêmes catégories de jeunes déclarent 2 fois plus que les autres une échelle de qualité de vie entre 0 et 4 (42,1 % pour 5h ou moins de sommeil et 46,1 % pour 11h ou plus, contre 21,6 % pour 6h à 10h de sommeil).

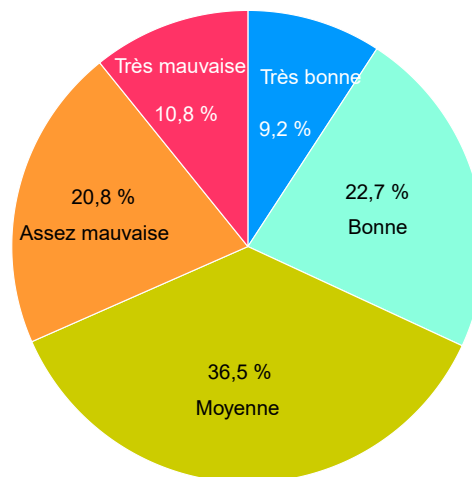
50 % des jeunes se couchent entre 23h et 2h du matin, à minuit en moyenne. 40 % des jeunes qui se couchent à 2h du matin ou plus ne sont pas satisfaits de leur sommeil. Ils déclarent également significativement plus que les autres une échelle de qualité de vie entre 0 et 4 (38,9 % vs 21 %).

L'hygiène corporelle jugée non essentielle pour un jeune sur trois

Pour la majorité des jeunes, une bonne hygiène corporelle permet d'être en bonne santé (70,2 %) et de se sentir bien dans sa peau (62,9 %). Pour 12,5 % cela permet de faciliter les contacts avec les autres.

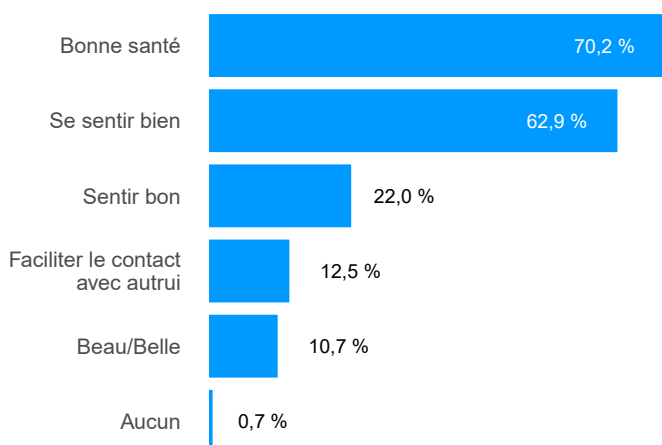
Notons que 19,1 % des jeunes déclarent avoir déjà subi des remarques sur leur hygiène personnelle, dont 3,4 % souvent. Les jeunes qui ont déjà subi des moqueries sont significativement moins sensibles au motif de la bonne santé que les autres (65,5 % vs 71,9 %), mais plus sensibles au fait que l'hygiène corporelle facilite les contacts avec les autres (18,9 % vs 11,2 %).

Niveau de satisfaction du sommeil (%)

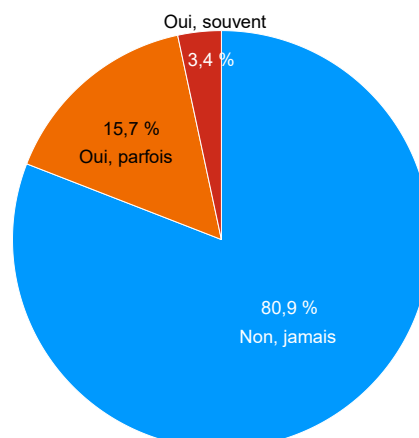


Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Bénéfices d'une bonne hygiène corporelle (%)



Remarques ou moqueries sur l'hygiène personnelle (%)

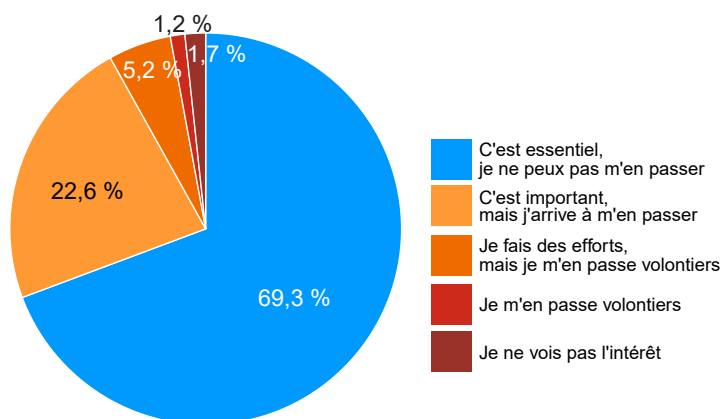


Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Intérêt de l'hygiène corporelle

L'hygiène n'est pas essentielle pour 30,7% des jeunes interrogés, significativement plus pour les hommes (39,5 %) que pour les femmes (21,9 %). Près de la moitié des jeunes qui ont déjà subi des moqueries à propos de leur hygiène (47,7 %) ne la considèrent pas essentielle, contre 26,6 % des jeunes qui n'ont jamais subi de moqueries.

Intérêt de l'hygiène corporelle



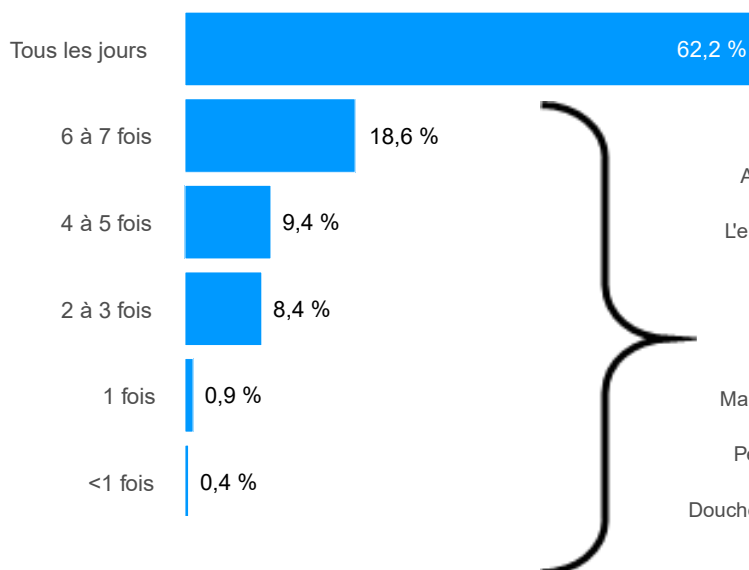
Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Près d'un tiers des jeunes ne se lavent pas le corps et les dents tous les jours

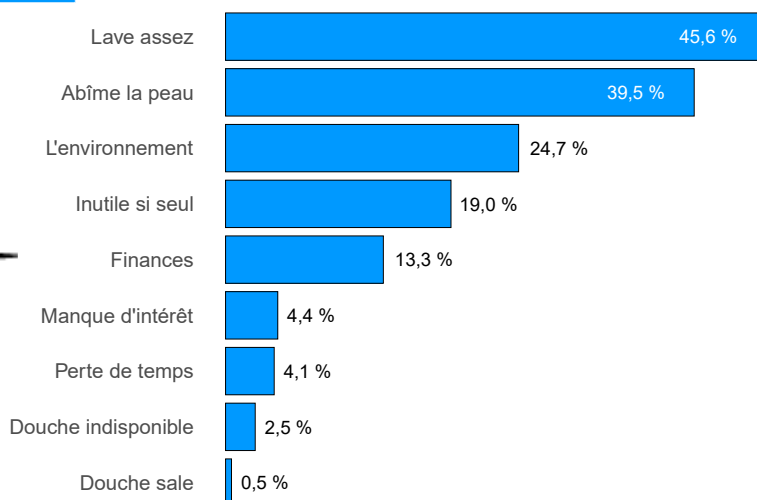
19,2 % se lavent maximum 5 fois par semaine, significativement plus les hommes que les femmes (20,9 % vs 16,8 %). Il s'agit également 2 fois plus des jeunes qui ont déjà subi des moqueries (30,8 % vs 16,4 %) et 3 fois plus des jeunes qui ne considèrent pas l'hygiène comme essentielle (66,4 % vs 21,9 %). Les jeunes qui vivent chez leurs parents se lavent moins fréquemment que ceux qui vivent en autonomie : 11,1 % contre 5,6 % se lavent moins de 4 fois par semaine.

Les jeunes qui ne se lavent pas tous les jours, le justifie par le fait qu'ils se lavent assez souvent pour être propres (45,6 %), que cela abîme la peau (39,5 %), que c'est mauvais pour l'environnement (24,7 %), que c'est inutile lorsqu'ils ne rencontrent personne (19,0 %) ou encore pour des raisons financières (13,3 %). Les jeunes qui considèrent se laver assez souvent pour se sentir propres, ne se lavent pas significativement plus fréquemment que les autres : 22,9 % d'entre eux se lavent au maximum 3 fois par semaine.

Fréquence de lavage du corps (%)



Motifs pour ne pas prendre de douche tous les jours (%) (plusieurs réponses possibles)

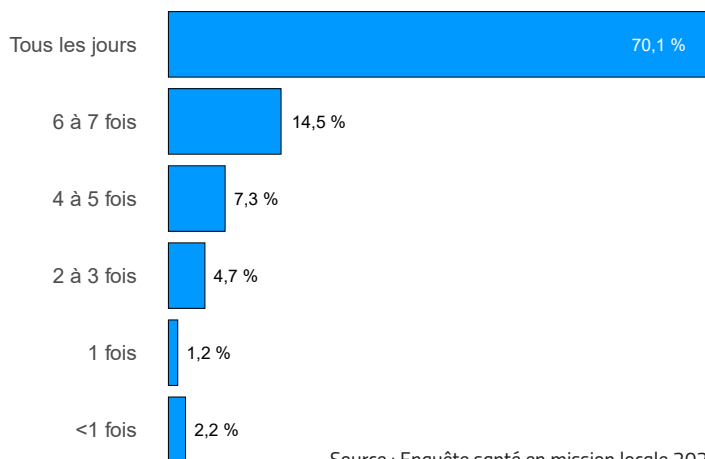


Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Un jeune sur trois (29,9%) ne se lave pas les dents tous les jours, les hommes significativement plus que les femmes (37,9 % vs 21,3 %). 15,4 % des jeunes interrogés se lavent les dents maximum 5 fois par semaine.

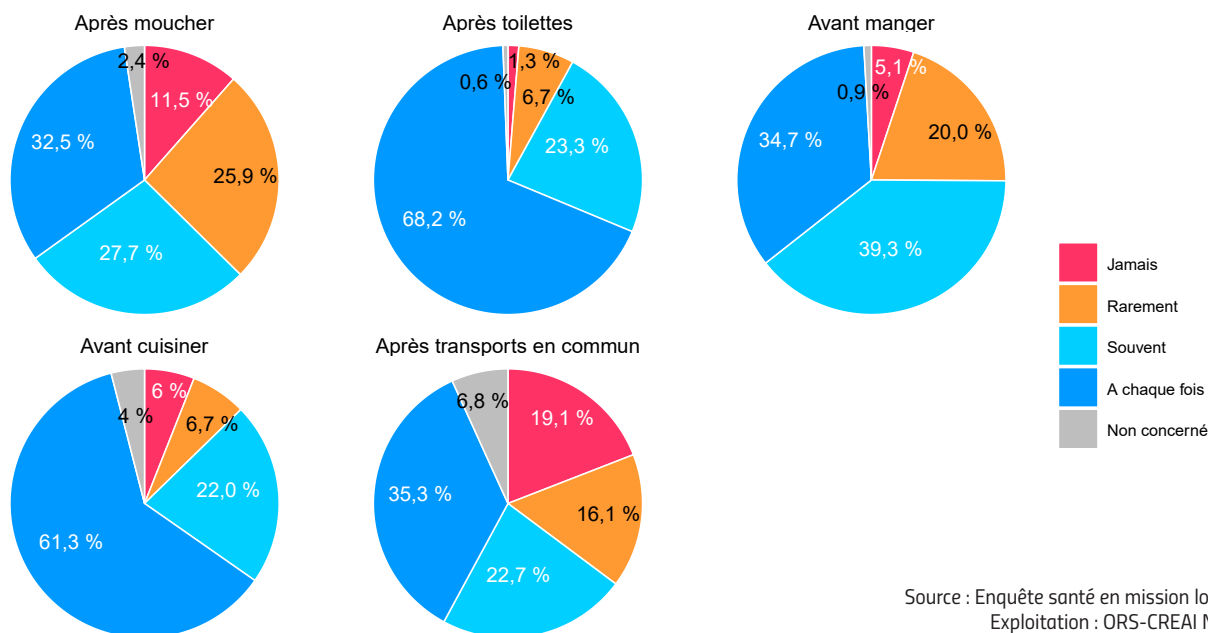
Parmi les jeunes qui se lavent les dents tous les jours sans exception, 54,8 % se les lavent matin et soir, et 28,0 % après chaque repas. Les jeunes qui se lavent les dents au maximum 5 fois par semaine sont 44,1 % à se les laver uniquement le soir, 27,0 % uniquement le matin et 23,6 % matin et soir.

Fréquence du brossage des dents par semaine (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Fréquence de lavage de mains selon des situations de la vie quotidienne (%)



Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

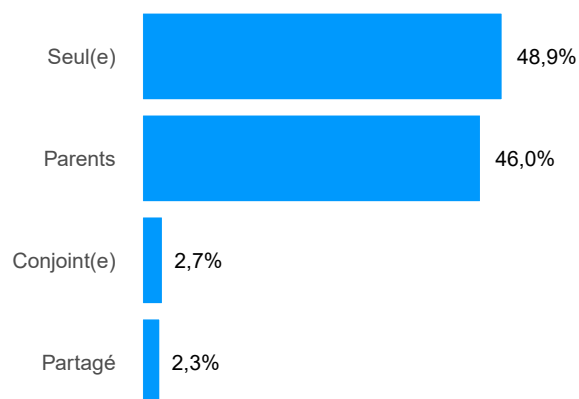
8,0 % des jeunes accueillis en missions locales ne se lavent jamais ou rarement les mains après être allés aux toilettes, 12,7 % avant de cuisiner, 25,1 % avant de manger, 35,2 % après avoir pris les transports en commun et 37,4 % après s'être mouchés.

Un jeune sur deux ne s'occupe pas lui-même de sa lessive

48,9 % des jeunes s'occupent eux-mêmes de leur linge, pour 45,9 % ce sont les parents qui s'en occupent, pour 2,7 % le conjoint ou la conjointe et pour 2,3 % c'est une tâche partagée.

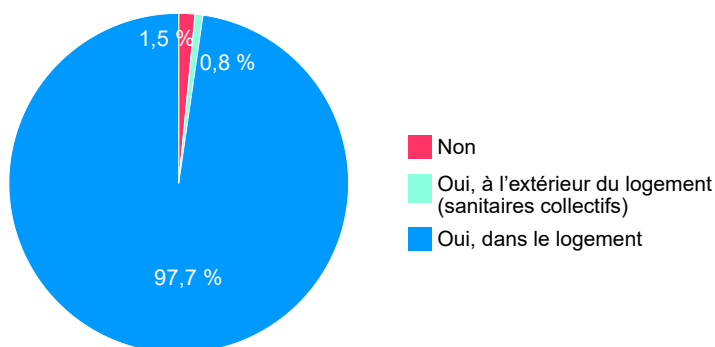
La lessive est une tâche très liée au genre et au niveau d'autonomie, puisque parmi les hommes qui vivent chez leurs parents, 27,7 % prennent soin eux-mêmes de leur linge contre 41,5 % des femmes dans le même cas. De même, parmi les hommes qui vivent en couple, 37,1 % prennent soin de leur linge contre 89,2 % des femmes. Les jeunes autonomes dans leur logement sont 90,6 % à s'occuper eux-mêmes de leur lessive, quel que soit le genre.

Personne en charge de la lessive

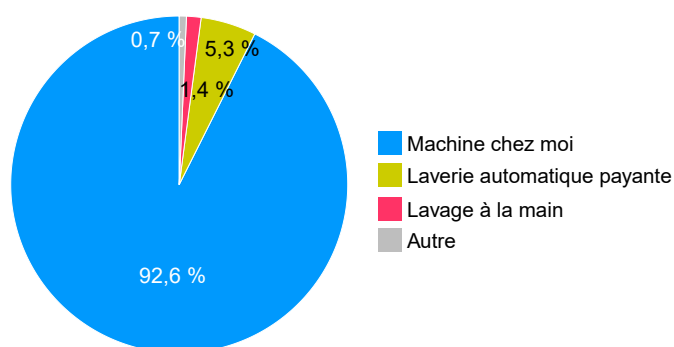


Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Salle de bain dans le logement



Équipement pour la lessive



Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

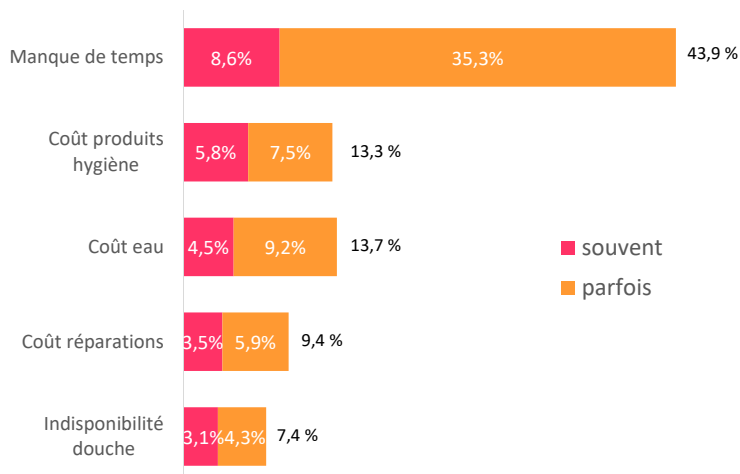
Une très large majorité des jeunes accueillis en missions locales disposent d'une salle de bain (97,7 %) et d'une machine à laver dans leur logement (92,6 %). 5,3 % n'ont accès qu'à une laverie automatique pour l'entretien du linge.

Plus d'un quart des jeunes ne peut pas toujours prendre soin de son hygiène ou de son linge pour raison financière

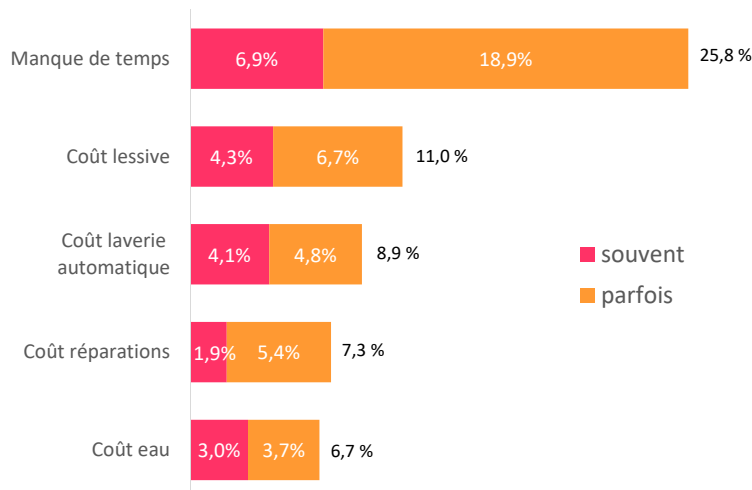
Un jeune sur deux déclare qu'il lui arrive « parfois » de ne pas pouvoir prendre soin de son hygiène corporelle ou dentaire (50,3 %), cela arrive « souvent » pour plus d'un jeune sur dix (13,3 %). Concernant le linge, un jeune sur trois déclare qu'il lui arrive parfois de ne pas pouvoir prendre soin de son linge (33,0 %), cela arrive « souvent » pour un jeune sur dix (10,8 %). Plus précisément le manque d'entretien du linge occasionnel concerne 40,8 % des jeunes parmi ceux qui s'occupent seuls de leur linge.

Le motif principal évoqué par les jeunes pour ne pas pouvoir prendre soin de leur hygiène corporelle ou dentaire (43,9 %), ou de leur linge (25,8 %), est le manque de temps. Le coût des produits d'hygiène (13,3 %) et de la lessive (11,0 %) arrive en seconde position. Au total, 10,2 % des jeunes déclarent « souvent » (28,3 % au moins « parfois ») ne pas pouvoir prendre soin de leur hygiène corporelle/dentaire ou de leur linge pour au moins un motif financier (coût des produits d'hygiène, de la lessive, de l'eau, de la laverie automatique, des réparations). C'est « souvent » le cas de 42,2 % des jeunes qui se rendent en laverie automatique (77,8 % au moins « parfois ») et de 44,6 % des jeunes qui ne disposent pas de machine (51,9 % au moins « parfois »). Enfin un tiers des jeunes (31,4 %) qui ne disposent pas de salle de bain dans leur logement déclarent « souvent » ne pas pouvoir se laver du fait des sanitaires indisponibles.

Raisons d'un manque d'hygiène



Raisons de ne pas pouvoir laver son linge

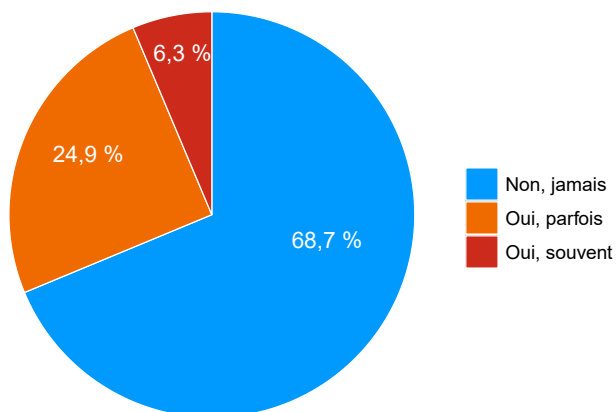


Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Une femme sur trois a du mal à se procurer des protections périodiques et 58 % plébiscitent une distribution gratuite

Une femme sur trois (31,2 %) déclare avoir au moins « parfois » du mal à se procurer des protections périodiques, 6,3 % « souvent ». Si des kits d'hygiène étaient distribués par les missions locales, les jeunes souhaiteraient y trouver en premier lieu des protections hygiéniques (58 % des femmes interrogées), du savon et du shampoing (45 %) et des produits d'hygiène dentaire (37 %). Les produits d'hygiène liés au COVID (Gel hydroalcoolique et masques) arrivaient en 4^{ème} position au moment de l'enquête .

Difficultés financières pour obtenir des protections périodiques



Contenu du kit hygiène et bien-être



* Calculé sur 818 femmes

Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

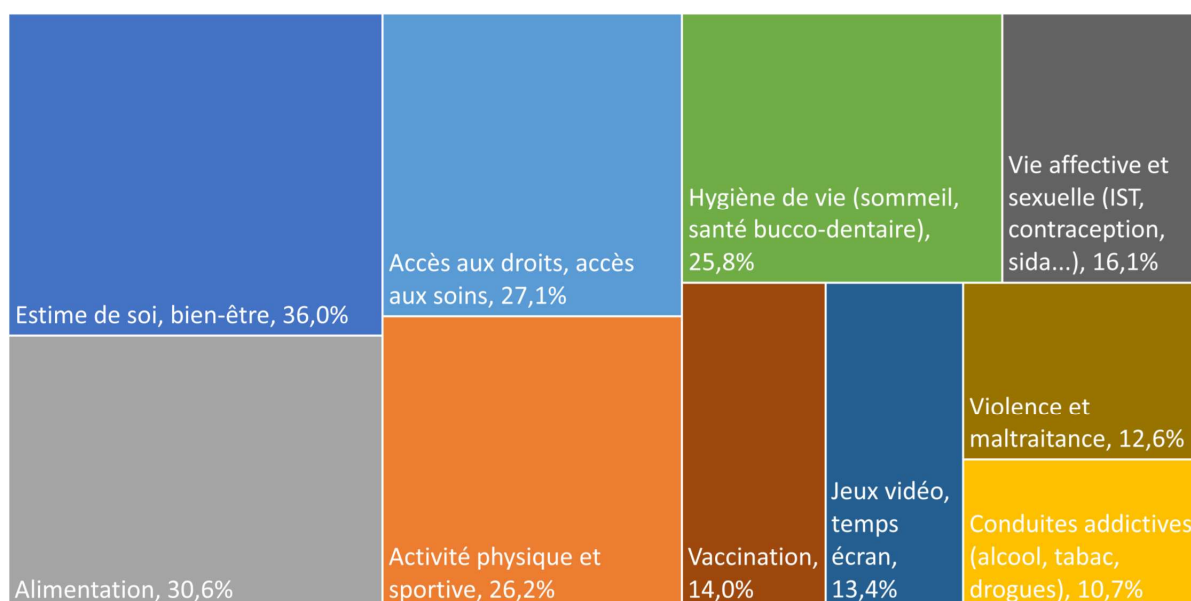
BESOINS D'INFORMATIONS

Besoins d'informations

La moitié des jeunes enquêtés ont exprimé au moins un besoin d'information. Les jeunes ont le plus fréquemment évoqué l'estime de soi, le bien-être et l'alimentation, suivi de l'activité physique et sportive et l'accès aux droits et aux soins.

Les femmes ont plus fréquemment demandé des informations sur l'estime de soi et le bien-être (40,7 % vs 29,7 %), l'alimentation (32,3 % vs 28,1 %) et la violence et la maltraitance (15 % vs 8,8 %). Les hommes ont quant à eux davantage exprimé un besoin d'informations sur les jeux-vidéo et le temps d'écran (16,7 % vs 10,1 %) et la vaccination (15,3 % vs 12,6 %).

Les besoins d'informations exprimés



Source : Enquête santé en mission locale 2022
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

POUR ALLER PLUS LOIN

1. Jauneau Y., Tavan C., Vidalenc J. (INSEE RP 2019) - 2020. France, portrait social (cf. page 47 Part des enfants de moins de 18 ans vivant dans une famille où aucun parent n'est en emploi).
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/4928952/FPS2020.pdf>
2. INSEE RP 2008, 2013, 2019 - 2023 janvier. Évolution et structure de la population en 2019 - Région de Normandie (28)
« POP T5 - Population de 15 ans ou plus selon la catégorie socioprofessionnelle »
« EMP T2 - Activité et emploi de la population de 15 à 64 ans par sexe et âge en 2019 »
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=REG-28>
3. Rocher T. (Ministère de l'Éducation nationale MENESR-DEPP) - 2016 avril. Construction d'un indice de position sociale des élèves.
<https://www.education.gouv.fr/media/17207/download>
4. Brissot A., Eroukmanoff V., Gandilhon M., (OFDT) - 2023 mars. Les drogues à 17 ans - Analyse de l'enquête Escapad 2022.
http://www.ofdt.fr/files/6016/7836/5975/OFDT_Tendances_ESCAPAD_VF.pdf
5. Janssen E., Le Nêzet O., Brissot A., (OFDT) - 2022 mars. Escapad, 20 ans d'observation des usages à l'adolescence
<https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmg2c3.pdf>
6. Léon C., du Roscoät E. (Santé publique France) - 2021. Prévalence et évolution des pensées suicidaires en France métropolitaine en 2020 – Résultats du Baromètre santé
https://www.drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-09/Fiche_7_-_Pr%C3%A9valence_et_%C3%A9volution_des_pens%C3%A9es_suicidaires_en_France_m%C3%A9tropolitaine_en_2020_-_R%C3%A9sultats_du_Barom%C3%A8tre_sant%C3%A9.pdf
7. Léon C., Chan-Chee C., du Roscoät E. (Santé publique France BEH) - 2019 février. Baromètre de santé publique France 2017 : tentatives de suicide et pensées suicidaires chez les 18-75 ans.
<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/376258/3164454?version=1>
8. Pasquier J., Broudin E., Yon A. (ORS-CREAI Normandie) - 2018. Enquête santé Missions Locales - rapport 2018 - thématique « consommations addictives ».
http://orscreainormandie.org/wp-content/uploads/2019/03/Enquete-sante-ML_2018.pdf
9. Martel M., Andler R. (Santé publique France) - 2019 janvier. Bulletin de santé publique Normandie - TABAC - Baromètre de Santé publique France 2017.
<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/50240/1084862?version=1>
10. Martel M., Andler R. (Santé publique France) - 2020 janvier. Bulletin de santé publique Normandie - ALCOOL - Baromètre de Santé publique France 2017.
<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/222184/2470392?version=2>
11. Etude Opébi-Roche - 2020. Prévalence de l'obésité chez l'adulte en 2020.
<https://www.sraenutrition.fr/wp-content/uploads/2021/08/Enquete-epidemiologique-sur-le-suproids-et-lobesite-Odoxa-x-Obepi.pdf>

VOTRE SANTÉ NOUS INTÉRESSE

L'enquête santé en mission locale se poursuit en 2023.

La thématique « santé mentale » sera particulièrement étudiée.

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

PARTICIPEZ DANS VOTRE MISSION LOCALE OU À L'ADRESSE SUIVANTE

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

ARS NORMANDIE Association ORS-CREAI Normandie Région NORMANDIE

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

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

Illustrations :
Enquête santé en mission locale
ORS-CREAI Normandie

Copyrights :
© Adobe InDesign
© Adobe Illustrator

Mai 2023

CHIFFRES-CLÉS ENQUÊTE 2022

Chiffres-clés enquête 2022

PROFIL DES JEUNES ACCOMPAGNÉS

1 343 participants en 2022

2/3 vivent chez leurs parents
1/2 est accompagné dans le cadre d'un dispositif

2 fois moins de diplômés du supérieur et davantage de parents **employés ou ouvriers** qu'en Normandie

SANTÉ ET COMPORTEMENTS DE SANTÉ

1/10 présente une mauvaise santé perçue
1/4 déclare une mauvaise qualité de vie (0 à 4/10)
1/4 a eu des pensées suicidaires au cours de l'année
3 fois plus qu'en population générale en France

Consultations dans l'année :
3/4 un généraliste, 1/3 un dentiste et 1/5 un psy

1/4 présente une alimentation peu ou pas équilibrée
Plus de jeunes **en excès de poids** qu'en France

Consommation de produits **psychoactifs** en baisse depuis 2018

+ Tabac
+ Cannabis
- Alcool } qu'en population générale

ZOOM SUR L'HYGIÈNE DE VIE

1/3 juge l'hygiène corporelle **non essentielle**

1/3 déclare une mauvaise qualité de sommeil

1/3 déclare ne pas se laver quotidiennement le corps ou les dents

1/2 est non autonome pour la lessive

1/4 ne peut pas toujours prendre soin de son hygiène ou de son linge pour **raison financière**

1/3 des femmes rencontrent des difficultés pour se procurer des protections périodiques

Directeur de publication :

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

Rédaction :

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

ASSOCIATION ORS-CREAI NORMANDIE

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