

# baromètre santé

*premiers résultats 2005*

## Les jeunes de 12 à 25 ans en Picardie (résultats généraux)

Introduction	1	Consommation d'alcool	10
Méthodologie	3	Drogues illicites	11
Environnement, qualité de vie	5	Accidents et prise de risque	12
Pensées suicidaires et tentatives de suicide	6	Violences subie et agie	13
Activité sportive	7	Vie affective et sexuelle	14
Poids et image du corps	8	Consommation de soins	15
Tabac	9		

La population des moins de 25 ans est la plus exposée aux facteurs de risque susceptibles d'entraîner à court terme des effets néfastes pour la santé.

Au début du XXI<sup>e</sup> siècle, la Picardie affiche une surmortalité par rapport au niveau national en ce qui concerne les principales causes de décès : + 10 % de surmortalité par rapport à la moyenne française pour les tumeurs, + 15 % pour les maladies cardio-vasculaires, + 17 % pour les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements.

La mortalité prématurée (décès survenant avant 65 ans) est aussi un problème bien réel en Picardie, puisque la région se place au second rang des régions de métropole à forte mortalité prématurée derrière le Nord – Pas-de-Calais. Les causes de ces décès sont liées, d'une part, aux pathologies lourdes (cancers, maladies cardio-vasculaires...) associées en grande partie à des consommations d'alcool et de tabac et, d'autre part, aux causes externes (suicides, accidents de la circulation...). Ces éléments expliquent le lourd tribut payé par les jeunes, notamment en termes d'années potentielles de vie perdue ou de séquelles irrémédiables.

Aussi défavorables soient-elles pour la région, les données de mortalité demeurent toutefois insuffisantes pour décrire la réalité, dans la mesure où il existe un décalage de plusieurs décennies entre les habitudes de vie et les effets sur la santé.

D'où l'idée, dès 1999, d'un Baromètre santé régional, centré sur les 12 à 25 ans, rencontre d'in-

térêts convergents entre les observatoires régionaux de la santé (ORS), leur Fédération nationale (Fnors), le Comité français d'éducation pour la santé (CFES) transformé en 2002 en Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) dans une double démarche d'observation aux niveaux national et régional. En Picardie, une réflexion commune avec le conseil régional de Picardie, la direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS) de Picardie, l'Assurance maladie à travers ses diverses composantes locales et de nombreux autres partenaires a permis la réalisation d'un Baromètre santé jeunes en 2000 et sa reconduction en 2005.

Les objectifs de cette recherche sont de fournir une photographie de l'état de santé des jeunes de 12 à 25 ans, de leurs habitudes de vie et de leur insertion dans leur environnement proche afin de proposer des lignes d'actions de prévention. Par ailleurs, la répétition de cette recherche dans le temps devrait permettre aujourd'hui d'évaluer si les lignes d'action définies en 1999 dans le cadre du programme régional de santé (PRS) « santé des jeunes » doivent être reconduites ou au contraire modifiées afin de coller au plus près aux évolutions qui ont pu se produire durant ces dernières années.

Comme en 2000, ce premier document aborde tous les grands thèmes du Baromètre santé 2005 mais de façon très succincte. Ainsi, sont traités :

- l'environnement, la qualité de vie et les relations des jeunes avec leurs parents et avec l'école ;
- les idées et tentatives de suicide et le suivi médical des suicidants ;
- l'activité sportive, mesurée par la pratique au cours de la dernière semaine et la veille de l'interview ainsi que les raisons qui poussent à ne pas faire de sport ;
- le poids et l'image du corps, à travers l'indice de masse corporelle et la perception de son poids ;
- le tabac avec la consommation, le désir d'arrêter et le respect des zones publiques ;
- la consommation d'alcool par semaine, la veille de l'interview, et le nombre d'état d'ivresse déclaré ;
- les drogues illicites à travers le cannabis (proposé et consommé) et les autres drogues consommées ;
- les accidents au cours des douze derniers mois et leur nature ainsi que le port du casque lors de l'usage d'un deux-roues ;
- les violences subie et agie (au cours des douze derniers mois) et les rapports sexuels forcés (au cours de la vie) ;
- la vie affective et sexuelle (au cours de la vie), l'utilisation du préservatif (lors d'un premier rapport ou ultérieurement) et l'attention face à la grossesse possible ;
- la consommation de soins mesurée par les consultations auprès d'un généraliste et des principaux professionnels de santé au cours des douze derniers mois et par la prise de tranquillisants ou de somnifères.

## Une histoire, un présent

Afin de mieux appréhender les connaissances, attitudes et comportements des Français concernant la santé, le CFES, relayé depuis 2002 par l'Inpes, a mis en place, à partir de 1992, la série Baromètre santé. Différentes populations ont ainsi été enquêtées au plan national : les jeunes de 12 à 19 ans, les adultes de 18 à 75 ans, les médecins généralistes et les pharmaciens d'officine. En 1999, en partenariat avec le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, le Haut Comité de la santé publique, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie et la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé,

## Le Baromètre santé 2005

Comme ceux réalisés précédemment, les Baromètres santé reposent sur des enquêtes téléphoniques auprès d'échantillons représentatifs de la population, obtenus par la méthode aléatoire. Celle-ci garantit au mieux l'exactitude des tests statistiques classiques. Elle est également la mieux adaptée aux sujets pour lesquels il existe *a priori* peu de connaissances approfondies sur les relations entre les réponses et les caractéristiques sociodémographiques des personnes interrogées. De plus, cette méthode reste la plus couramment utilisée dans les enquêtes épidémiologiques, ce qui facilite les comparaisons avec d'autres études.

Les questionnaires destinés aux 12-75 ans et ceux spécifiques aux 12-25 ans ont été élaborés à partir des questionnaires utilisés dans les Baromètres santé précédents, avec le souci à la fois de conserver autant que possible la formulation des questions, pour pouvoir établir des comparaisons chronologiques, mais aussi d'intégrer de nouveaux indicateurs, notamment ceux utilisés en matière de toxicomanie dans un cadre européen. De nombreuses équipes nationales et régionales ont contribué à l'élaboration et à la validation de ces questionnaires. Quelques thèmes comme le dépistage des cancers ou la couverture vaccinale ne sont pas abordés dans les questionnaires destinés aux 12-25 ans. Par contre, certains aspects spécifiques aux adolescents et jeunes adultes y ont été développés.

L'institut ATOO a réalisé d'octobre 2004 à février 2005 les entretiens par téléphone en utilisant le système Cati (*Computer Assisted Telephone Interview*). Un échantillon de 30 514 personnes, représentatif de la population française de 12 à 75 ans a été interrogé dans le cadre de

le CFES a réalisé un nouveau baromètre national couvrant cette fois la population des jeunes et des adultes (12-75 ans). Parallèlement, à la demande et avec le soutien financier de nombreux partenaires locaux, des Baromètres régionaux portant sur les 12-25 ans ont été mis en place en Alsace, Nord - Pas-de-Calais, Pays de la Loire, Picardie et Poitou-Charentes. En 2005, ce principe d'extensions régionales a été repris (hormis en Alsace) et élargi aux régions Champagne-Ardenne, Île-de-France et Lorraine, en relation avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

l'enquête nationale. Des sur-échantillons ont été réalisés pour compléter les données régionales obtenues à partir de l'enquête nationale, afin d'obtenir des échantillons régionaux d'environ 1 200 personnes (1 337 personnes dans le cas picard).

L'anonymat et le respect de la confidentialité étaient garantis par les mêmes procédures que celles employées lors de l'enquête Baromètre santé jeunes 2000, enquête ayant reçu l'aval de la Commission nationale informatique et liberté (Cnil). Les thèmes les plus sensibles ne concernaient pas les moins de 15 ans, conformément aux recommandations de la Cnil. Avant tout appel téléphonique, une lettre annonce était adressée à tous les ménages sélectionnés afin, notamment, de minorer les refus de participation.

### Sélection du ménage éligible

Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 12 à 75 ans (12 à 25 ans pour les Baromètres santé jeunes régionaux), parlant le français et ayant son domicile habituel au numéro de téléphone composé.

### Sélection de l'individu éligible

À l'intérieur de chaque foyer, l'individu éligible, âgé de 12 à 25 ans ou de 12 à 75 ans selon les enquêtes, a été sélectionné par la méthode du plus proche anniversaire. Pour les moins de 15 ans, l'accord des parents était sollicité avant l'interview.

Si l'individu sélectionné était présent et disponible au moment du contact avec le ménage, le questionnaire lui était proposé immédiatement. Si l'individu le souhaitait, un rendez-vous téléphonique lui était proposé. Quand la personne sélectionnée ne souhaitait pas répondre, les

# Méthodologie

enquêteurs devaient s'efforcer d'obtenir le maximum d'informations la concernant afin de constituer un fichier de non répondants le plus précis possible : sexe, âge, catégorie socio professionnelle, motif de refus, etc. Dans le cas où l'indi-

vidu sélectionné refusait de répondre ou n'était pas en mesure de le faire, l'institut ne devait pas interroger une autre personne du foyer pour le remplacer, même si cette dernière présentait les critères d'éligibilité.

## Principales caractéristiques des enquêtes picarde et nationale en 2000 et 2005

	Picardie 2000	Picardie 2005	France 2000	France 2005
Taux de refus immédiat des ménages	19,3 %	6,9 %	22,2 %	23,3 %
Taux de refus différé des ménages	2,7 %	0,6 %	2,9 %	2,6 %
Taux de refus des ménages	22,0 %	7,5 %	25,1 %	25,9 %
Taux de refus des individus	3,2 %	3,2 %	6,6 %	5,3 %
Taux d'abandon	1,3 %	2,7 %	1,9 %	7,4 %
Taille de l'échantillon 12-25 ans	1 268	1 337	2 765	6 365

Entre 2000 et 2005, concernant la France, les taux de refus et d'abandon ont peu évolué, semblant même dans certains cas s'être détériorés. La Picardie se distingue de cette dernière par une nette amélioration des taux de refus des ménages, de telle sorte que, lors de cette nouvelle édition du Baromètre, la région affiche des taux sensiblement plus favorables que le niveau national. La campagne de communication mise en œuvre en Picardie autour des résultats de 2000 peut être un élément d'explication d'une telle évolution. De plus, le recueil s'est fait en Picardie en février, avec des enquêteurs plus persuasifs vraisemblablement en fin de campagne. Enfin, les personnes enquêtées sont plus jeunes (35,7 % ont 20 ans ou plus en 2000 contre 30,7 % en 2005) et sont plus faciles à convaincre.

## Les résultats

Les données présentées ci-après sont les premiers résultats de l'enquête Baromètre santé jeunes 2005 pour la Picardie. Dans l'ensemble du texte, lorsque le terme « jeunes » est employé sans précision de classe d'âge, il concerne les 12-25 ans. Dans tous les autres cas, la classe d'âge concernée est mentionnée spécifiquement. Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté

et redressées selon les résultats du recensement de 1999. Par ailleurs, la dimension sociale explique vraisemblablement certains comportements observés. Celle-ci n'a pu être analysée dans le cadre de ce premier document, elle le sera ultérieurement. Les comparaisons entre les deux éditions du Baromètre santé jeunes ont été réalisées sur des données standardisées, avec comme population de référence la population française des deux sexes par année d'âge estimée au 1<sup>er</sup> janvier 2002 (dernières données disponibles de l'Insee). Cette standardisation explique les différences qui peuvent exister entre certains résultats régionaux et les résultats utilisés dans les comparaisons. Toutes les différences mentionnées entre deux résultats sont significatives ( $p < 0,05$  au test du Chi 2 ou de Student).

En 2000, des quatre régions bénéficiant d'une extension régionale, la Picardie était la seule pour laquelle l'échantillon des garçons était supérieur à celui des filles ; ce qui était paru surprenant étant donné que les filles ont un taux de participation plus élevé que celui des garçons. Avec cette nouvelle édition du Baromètre santé jeunes, les jeunes Picardes présentes dans l'échantillon régional sont désormais plus nombreuses que les garçons, rendant ainsi l'échantillon plus conforme aux autres échantillons. L'échantillon 2005 est plus jeune : 17,7 ans d'âge moyen contre 18,2 ans en 2000.

## Structure par sexe et âge des échantillons des deux enquêtes en Picardie

	Baromètre 2000				Baromètre 2005			
	Garçons	%	Filles	%	Garçons	%	Filles	%
12-14 ans	162	12,8	141	11,1	186	13,9	190	14,2
15-17 ans	170	13,4	153	12,1	171	12,8	182	13,6
18-19 ans	105	8,3	84	6,6	92	6,9	106	7,9
20-22 ans	123	9,7	127	10,0	98	7,3	107	8,0
23-25 ans	86	6,8	117	9,2	93	7,0	112	8,4
Total	646	50,9	622	49,1	640	47,9	697	52,1

## Une meilleure qualité de vie déclarée par les garçons

D'après le profil de santé de Duke\*, les garçons déclarent en moyenne une meilleure qualité de vie que les filles. Ainsi, le score de santé globale est plus faible en moyenne pour les filles (68,3) que pour les garçons (75,8). En fait, quelle que soit la dimension considérée (physique, mentale ou sociale), les scores féminins sont moins favorables que ceux des garçons. De même, les scores de dépression et d'anxiété sont plus élevés pour les filles (respectivement 33,8 et 35,2) que pour les garçons (26,2 et 28,3).

## Les garçons communiquent plus aisément avec leurs parents

En Picardie, 52,9 % des jeunes déclarent qu'il est facile de parler à leur père de choses qui les préoccupent vraiment. Cette proportion est plus faible chez les filles (45,5 %) que chez les garçons (59,8 %). Pour les deux sexes, il paraît plus aisé de communiquer avec la mère (77,2 %), sans différence entre filles et garçons (respectivement 77,4 % et 77,0 %).

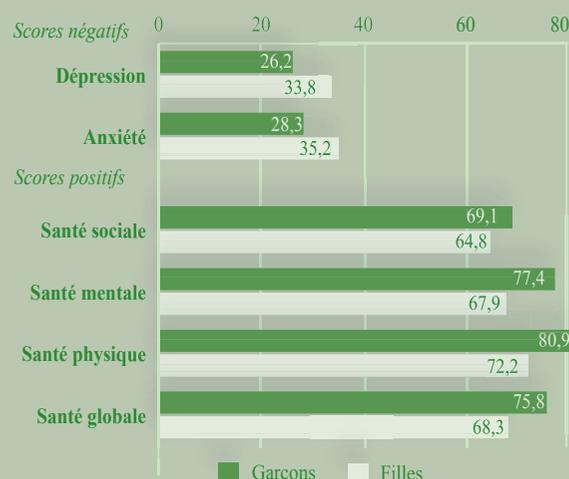
Les filles perçoivent de manière plus forte le contrôle parental : 73,9 % d'entre elles (contre 68,5 % des garçons) répondent que leurs parents veulent savoir où elles sont et ce qu'elles font ; elles sont également 70,0 % (contre 56,3 % des garçons) à déclarer que leurs parents leur disent à quelle heure rentrer quand elles sortent. Les filles sont également plus souvent félicitées que les garçons (59,2 % contre 56,4 %) tandis que leurs opinions et idées semblent autant écoutées par leurs parents (73,1 % contre 73,7 %).

## Les filles apprécient plus souvent l'école

Les jeunes filles déclarent plus souvent aimer l'école que les garçons (86,8 % contre 81,4 %). Par ailleurs, 35,2 % des garçons (contre 24,0 % des filles) sont arrivés à l'école en retard trois fois ou plus au cours des douze derniers mois. Ils sont également 13,4 % à avoir "séché" les cours plus de deux fois sur la même période, contre 8,5 % des filles.

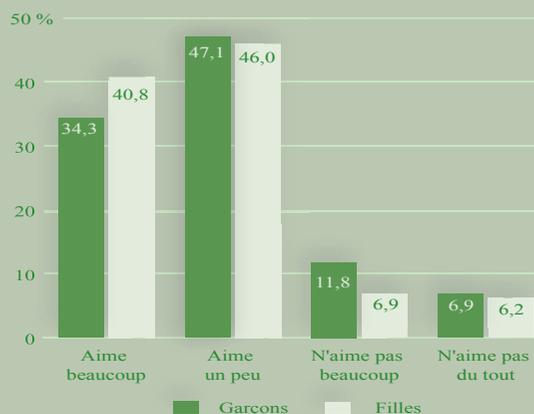
\* Le profil de santé de Duke est un instrument générique de mesure de la qualité de la vie qui comporte 17 questions pouvant être regroupées en plusieurs dimensions (physique, mentale, sociale, santé perçue, incapacité, anxiété, douleur, estime de soi et dépression). Le score de santé générale est un score global représentant la somme des dimensions physique, mentale et sociale. Les scores sont normalisés de 0, indiquant la plus mauvaise qualité de vie, à 100, indiquant une qualité de vie optimale, dans la plupart des dimensions (santé physique, mentale, sociale, générale, santé perçue et estime de soi). Les scores d'anxiété, de dépression, d'incapacité, de douleur sont évalués en sens inverse (100 exprimant la qualité de vie minimale).

## Scores moyens sur l'échelle de Duke\* selon le sexe



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Opinion des jeunes scolarisés vis-à-vis de l'école selon le sexe



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

Entre 2000 et 2005, les scores évoluent dans le sens d'une amélioration de l'état de santé des jeunes Picards, excepté pour la santé sociale. Les différences observées sont significatives pour chacun des deux sexes pour la santé sociale, l'anxiété et la dépression et uniquement pour les hommes pour la santé physique et la santé mentale.

## Scores moyens sur l'échelle de Duke selon le sexe (résultats standardisés par âge)

	Santé générale	Santé physique	Santé mentale	Santé sociale	Anxiété	Dépression
<b>Picardie 2005</b>	71,7	76,2	72,4	66,6	32,1	30,2
Garçons	75,8	81,3	77,4	68,7	28,0	26,1
Filles	67,9	71,5	67,9	64,7	35,7	33,9
<b>Picardie 2000</b>	71,5	75,4	70,9	68,2	34,2	31,8
Garçons	74,8	80,1	74,2	70,3	30,9	28,4
Filles	68,1	70,7	67,4	66,1	37,7	35,4

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## 5,6 % des jeunes ont eu, au cours des douze derniers mois, des pensées suicidaires

La fréquence des pensées suicidaires parmi les 15-25 ans est plus importante chez les filles (7,5 %) que chez les garçons (3,8 %). Si cette proportion semble légèrement augmenter au fil de l'âge chez les garçons (3,4 % entre 15 et 19 ans et 4,2 % pour les 20 ans et plus), elle tendrait à diminuer chez les filles (respectivement 8,1 % et 7,0 %).

Dans l'ensemble, ces pensées suicidaires sont souvent connues de l'entourage puisque près de six jeunes sur dix (59,3 %) en ont parlé à quelqu'un, avec une différence peu marquée entre les sexes : 57,1 % des garçons et 60,5 % des filles. Cette proportion tend néanmoins à diminuer avec l'âge : alors que 62,1 % des jeunes âgés de 15 à 19 ans ayant eu des pensées suicidaires se sont confiés à une personne ; ils ne sont plus que 55,2 % entre 20 et 25 ans.

## 5,3 % des jeunes âgés de 15 à 25 ans déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie

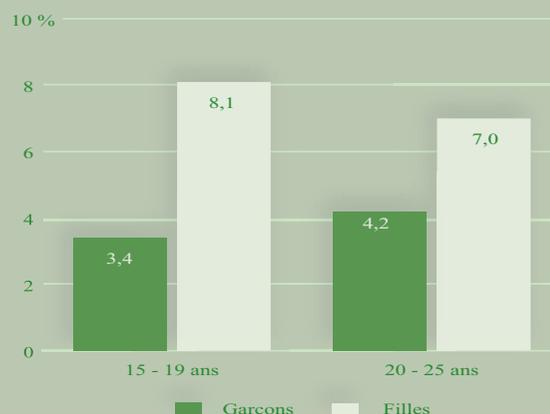
Comme précédemment, cette proportion est plus importante chez les filles (7,5 %) que chez les garçons (3,2 %). Toutefois, chez ces derniers, la fréquence du passage à l'acte croît plus rapidement avec l'âge que chez les filles. En effet, pour les garçons, la proportion de jeunes déclarant avoir fait une tentative de suicide s'élève à 1,9 % entre 15 et 19 ans et atteint 4,5 % entre 20 et 25 ans. Chez les filles, cette proportion évolue peu, passant sur la même période de 7,3 % à 8,2 %.

Dans la majorité des cas (61,1 %), il n'y a pas eu récurrence ; dans 20,4 % des cas, il y a eu deux tentatives et dans 18,5 % trois tentatives ou plus. La part des récidivistes est, chez les filles, 1,5 fois supérieure à celle des garçons (respectivement 43,2 % et 29,4 %).

## Près d'un suicidant sur quatre a été hospitalisé, un sur deux a été suivi par un professionnel de la santé ou un « psy »

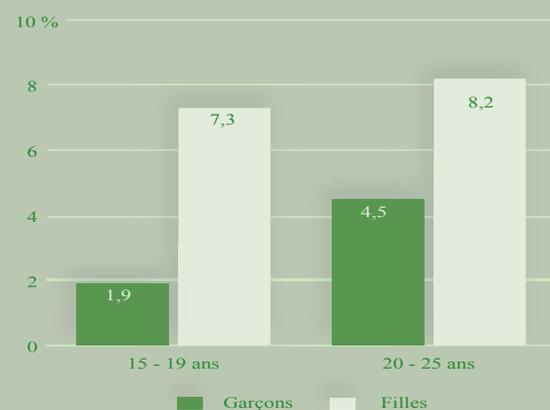
À la suite de leur dernière tentative, 24,3 % des suicidants ont été hospitalisés, 51,4 % ont été suivis par un médecin ou un professionnel de l'aide psychologique tandis que 56,8 % en ont parlé à une autre personne.

### Jeunes déclarant avoir pensé au suicide au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

### Jeunes déclarant avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

La proportion de jeunes, âgés de 15 à 25 ans, déclarant avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année a significativement diminué entre 2000 (9,5 %) et 2005 (6,1 %). Par sexe, la différence n'est significative que chez les garçons. Par contre, on ne constate pas de différences significatives pour ce qui concerne les tentatives de suicide.

### Jeunes (âgés de 15 à 25 ans) déclarant avoir eu des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois, ou ayant réalisé une tentative de suicide au cours de leur vie (résultats standardisés par âge, en pourcentages)

	Pensées suicidaires	Tentative(s) de suicide
<b>Picardie 2005</b>	6,1	6,2
Garçons	3,8	3,5
Filles	8,3	8,7
<b>Picardie 2000</b>	9,5	7,2
Garçons	7,5	4,4
Filles	11,9	10,0

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## Deux jeunes sur trois déclarent avoir pratiqué un sport au cours de la semaine précédant l'enquête

En Picardie, 67,7 % des jeunes de 12 à 25 ans déclarent avoir pratiqué un sport au cours des sept derniers jours. Cette pratique est plus fréquente chez les garçons (76,8 %) que chez les filles (57,9 %). Par ailleurs, elle décroît plus rapidement avec l'âge pour les filles : si, à 12 ans, près de neuf jeunes sur dix, quel que soit le sexe, ont pratiqué un sport la semaine précédente, à 25 ans, ils ne sont plus que 61,5 % des garçons et 35,0 % des filles.

Parmi les jeunes ayant pratiqué un sport au cours des sept derniers jours ou en pratiquant habituellement, 47,0 % l'ont fait en club ou en association sportive scolaire, sans différence significative selon le sexe (48,6 % pour les garçons et 44,9 % pour les filles).

## Le manque de temps, principale raison à la non pratique d'un sport

Parmi les jeunes ne pratiquant pas de sport habituellement, ils sont 52,8 % à avancer comme principale raison le manque de temps. Viennent ensuite le fait de ne pas aimer le sport (27,8 %) et les contraintes liées à la santé (13,3 %). Le manque de temps est avant tout allégué par la population masculine (57,9 % des garçons vs 50,4 % des filles) alors que les autres raisons (n'aime pas cela, contrainte de santé) sont plus souvent invoquées par la population féminine.

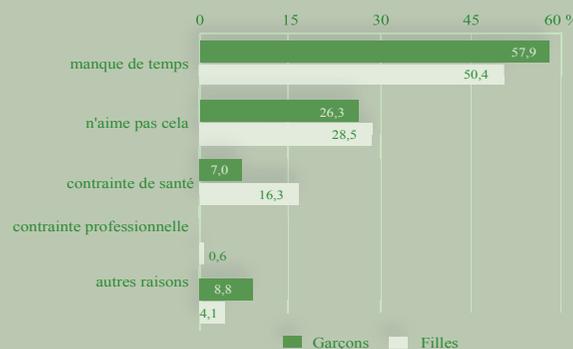
Les raisons à la non pratique d'un sport varient également avec l'âge. Augmentent avec l'âge les raisons imputables à un manque de temps (10,0 % à 12-14 ans, 61,3 % à 20-25 ans). Parallèlement, les raisons qui sont liées au fait de ne pas aimer le sport (50,0 % à 12-14 ans, 23,4 % à 20-25 ans) ou aux problèmes de santé (30,0 % à 12-14 ans, 10,8 % à 20-25 ans) diminuent.

## Jeunes déclarant avoir pratiqué un sport au cours des sept derniers jours selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Motivations principales à la non pratique d'un sport chez les jeunes selon le sexe



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

Entre 2000 et 2005, la proportion de jeunes ayant réalisé une activité sportive durant les sept jours précédant l'enquête augmente, passant de 62,1 % à 67,1 %. Cependant, les différences observées chez les garçons comme chez les filles ne sont pas significatives.

## Jeunes déclarant avoir pratiqué un sport au cours des sept derniers jours selon le sexe (résultats standardisés par âge)



Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## 14,6 % des jeunes ont un poids supérieur à la normale

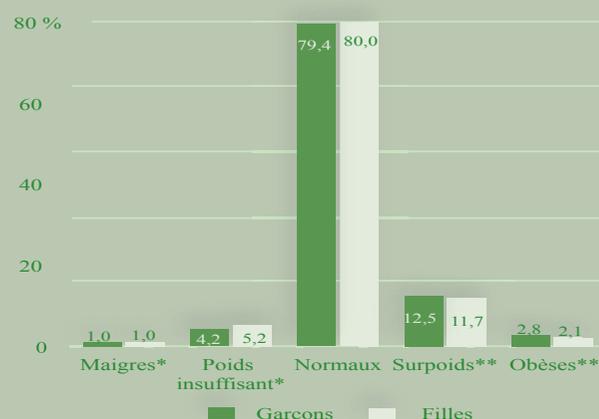
Le poids et la taille déclarés par les jeunes enquêtés permettent de calculer l'indice de masse corporelle (IMC = poids/taille<sup>2</sup>). Cet indicateur évalue, en fonction du sexe et de l'âge des jeunes, si leur poids est excessif ou au contraire insuffisant<sup>(1)</sup>. En Picardie, la proportion de jeunes âgés de 12 à 25 ans qui présentent un poids supérieur à la normale est de 14,6 %. Les garçons semblent plus fréquemment concernés que les filles (15,3 % d'entre eux sont dans ce cas contre 13,8 % des filles). La répartition parmi les jeunes présentant un poids supérieur à la normale, est la suivante : 82,9 % sont en surpoids et 17,1 % sont obèses. Dans les deux cas, la proportion des garçons semble légèrement supérieure à celle de filles.

## Les jeunes ont, dans l'ensemble, une perception correcte de leur corpulence

59,5 % des jeunes interrogés se trouvent à peu près du bon poids, les garçons (64,6 %) plus souvent que les filles (54,0 %). Majoritairement, les jeunes ont une perception de leur poids en accord avec l'indice de masse corporelle calculé. Ainsi, parmi ceux qui ont un indice de masse corporelle normal, 65,6 % se trouvent à peu près du bon poids. Chez les jeunes présentant une surcharge pondérale, 67,4 % se trouvent trop gros(es). Toutefois, chez les jeunes en insuffisance pondérale, ils ne sont qu'un sur deux (50,7 %) à se trouver trop maigre. C'est en effet dans ce dernier groupe que le décalage est le plus important puisque seulement 46,7 % de ces jeunes estiment être à peu près du bon poids.

<sup>(1)</sup> Afin d'analyser la corpulence des jeunes, cinq classes d'indice de masse corporelle (IMC) ont été construites (maigres, poids insuffisant, normaux, surpoids et obèses). Les catégories de poids inférieurs à la normale ainsi que le seuil inférieur de cette catégorie ont été définis à partir des travaux de M.-F. Rolland-Cachera. Les seuils retenus pour définir la limite supérieure de la normalité ainsi que ceux de surpoids et d'obésité font référence à la grille de l'International Obesity Task Force (IOTF).

## Indice de masse corporelle (IMC) des jeunes selon le sexe

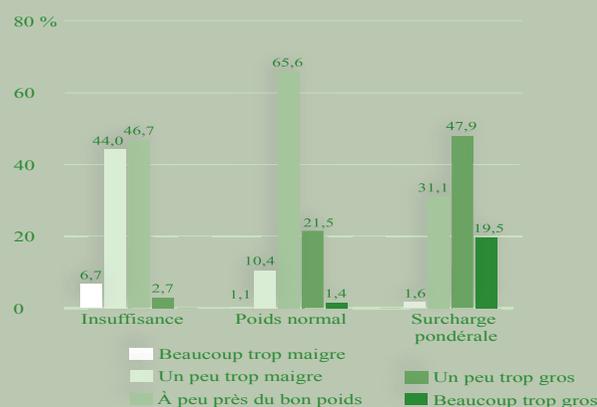


\* Selon les travaux de M.-F. Rolland-Cachera

\*\* Selon les travaux de l'International Obesity Task Force (IOTF)

Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Perception par les jeunes de leur poids selon l'indice de masse corporelle (IMC)



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

La proportion de jeunes présentant un poids supérieur à la normale (en regroupant surpoids et obésité) n'évolue pas de manière significative en Picardie entre 2000 (13,3 %) et 2005 (14,3 %). Inversement, la proportion d'individus en insuffisance pondérale (individus ayant un poids insuffisant et maigres réunis) diminue significativement entre les deux éditions du Baromètre (9,6 % en 2000 vs 5,5 % en 2005), d'autant que cette évolution est significative pour les deux sexes.

## Prévalence de l'insuffisance et de la surcharge pondérales chez les jeunes (résultats standardisés par âge, en pourcentages)

	Insuffisance pondérale	Surcharge pondérale
<b>Picardie 2005</b>	5,5	14,3
<i>Garçons</i>	5,4	15,3
<i>Filles</i>	5,6	13,4
<b>Picardie 2000</b>	9,6	13,3
<i>Garçons</i>	9,3	13,0
<i>Filles</i>	9,7	13,5

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## Près de 40 % des jeunes déclarent fumer...

Dans la région, 38,3 % des jeunes fument : 6,9 % occasionnellement et 31,4 % régulièrement. La prévalence du tabagisme augmente rapidement avec l'âge : elle passe de 8,5 % chez les 12-14 ans à 60,4 % chez les 23-25 ans. Cette progression s'explique avant tout par l'accroissement du nombre de fumeurs réguliers\* (3,3 % à 12-14 ans, 50,4 % à 23-25 ans). La part des fumeurs occasionnels augmente dans une moindre mesure puisqu'elle est multipliée par deux, passant de 5,2 % à 10,0 % entre les groupes d'âge extrêmes.

## ... mais plus d'un fumeur sur deux souhaite arrêter de fumer

64,7 % des garçons et 56,7 % des filles désirent arrêter de fumer. Ces jeunes envisagent de concrétiser ce projet dans le mois à venir à hauteur de 36,6 %, dans les six ou douze mois pour 31,0 % et dans un avenir indéterminé pour les 32,4 % restant. Une très large majorité (90,3 %) des fumeurs déclarant avoir envie d'arrêter souhaite le faire seul ; 8,3 % comptent sur l'aide d'un médecin et 1,4 % sur « quelqu'un d'autre ». Par ailleurs, le mode d'arrêt le plus souvent envisagé (89,0 %) est l'arrêt volontaire (63,0 % de manière radicale et 26,0 % progressivement), loin devant les patchs antitabac (5,5 %) et les gommes à mâcher (2,7 %) \*\*.

## Des zones non-fumeurs globalement respectées

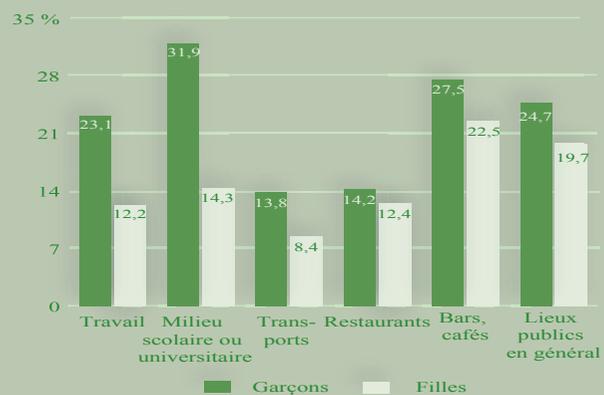
C'est dans les bars (25,4 %), les lieux publics en général (22,5 %) et en milieu scolaire ou universitaire (23,1 %) que les zones non-fumeurs sont le moins bien respectées. En revanche, seuls 11,5 % des fumeurs affirment ne pas respecter les zones non-fumeurs des restaurants et des transports en commun. Quel que soit le lieu considéré, les garçons avouent moins respecter les zones non-fumeurs que les filles, la différence étant la plus marquée sur le lieu de travail et dans les écoles ou universités.

### Statut tabagique déclaré par les jeunes selon l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

### Jeunes déclarant ne pas respecter les zones non-fumeurs selon le sexe



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

\* Fumeur régulier : personne consommant au moins une cigarette par jour.  
Fumeur occasionnel : personne consommant moins d'une cigarette par jour.  
\*\* Le total est supérieur à 100 % car plusieurs réponses étaient possibles.

## Évolution en Picardie

Dans son ensemble, la prévalence de la consommation de tabac n'évolue pas de façon significative entre 2000 et 2005. Pareillement, chez les fumeurs, la part des fumeurs réguliers semble diminuer au profit des fumeurs occasionnels. Une analyse par sexe met en évidence la hausse significative de la proportion des jeunes filles fumant de façon occasionnelle entre les deux baromètres santé (5,0 % en 2000 contre 9,5 % en 2005). Les autres évolutions constatées ne peuvent pas être considérées comme significatives.

### Prévalence de la consommation déclarée de tabac par les jeunes (résultats standardisés par âge, en pourcentages)

	Non-fumeurs		Fumeurs		Total
	Total	Régulier	Occ.	Total	
<b>Picardie 2005</b>	59,8	40,2	33,0	7,2	100
<i>Garçons</i>	59,9	40,1	35,4	4,7	100
<i>Filles</i>	59,7	40,3	30,9	9,5	100
<b>Picardie 2000</b>	59,0	41,0	35,8	5,2	100
<i>Garçons</i>	57,2	42,8	37,2	5,5	100
<i>Filles</i>	60,7	39,3	34,3	5,0	100

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## Un jeune sur douze déclare consommer de l'alcool plusieurs fois par semaine ou tous les jours

En Picardie, 76,1 % des jeunes déclarent avoir consommé de l'alcool au cours des douze derniers mois. La consommation d'alcool concerne tous les âges, puisque 51,5 % des 12-14 ans ont bu au moins une fois une boisson alcoolisée au cours de l'année passée. Cette proportion augmente rapidement jusqu'à l'âge de 18-19 ans (86,4 %) pour ensuite se stabiliser.

22,2 % des 12-25 ans déclarent avoir bu au moins une fois par semaine de l'alcool durant les douze derniers mois. 7,7 % en ont consommé plusieurs fois par semaine et 0,9 % tous les jours. Cette fréquence de consommation varie en fonction du sexe : 31,5 % des garçons contre 12,4 % des filles ont bu au moins une fois par semaine durant la même période.

## Un quart des jeunes déclare boire au moins trois verres d'alcool lors d'une journée ordinaire de consommation

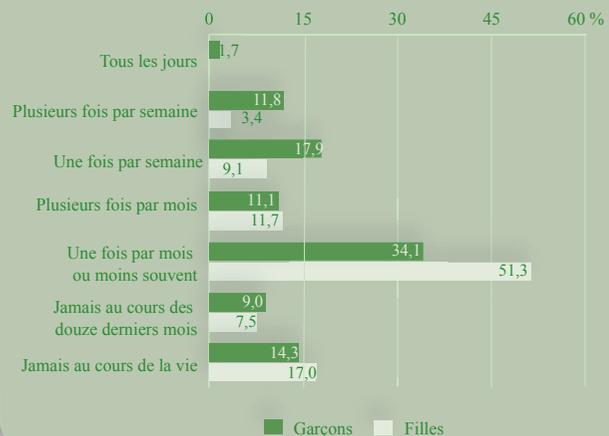
Au cours d'une journée "ordinaire" où ils boivent de l'alcool, 74,5 % des 12-25 ans déclarent boire un à deux verres. De façon générale, les garçons consomment de plus grandes quantités d'alcool que les filles : 34,3 % des garçons consomment trois verres ou plus contre 16,0 % des filles. Tous sexes confondus, cette consommation augmente avec l'âge : 6,8 % des 12-14 ans consomment trois verres ou plus contre 34,1 % des 23-25 ans.

39,6 % des jeunes déclarent qu'il leur arrive de boire six verres ou plus d'alcool en une même occasion. Comme précédemment, les garçons se distinguent des filles par une consommation supérieure à six verres plus fréquente : 17,7 % des garçons (contre 6,3 % des filles) déclarent que cela leur arrive une fois par mois, 7,5 % (contre 1,9 % des filles) une fois par semaine.

## Un jeune sur cinq déclare avoir été ivre au cours des douze derniers mois

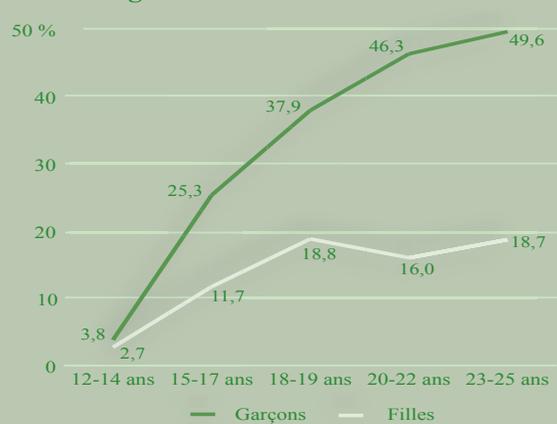
Le comportement de prise d'alcool sans ivresse est plus fréquent chez les filles (79,1 %) que chez les garçons (67,4 %). 21,9 % des jeunes interrogés déclarent avoir été ivres au moins une fois au cours des douze derniers mois. Les garçons sont plus nombreux à avoir vécu cette situation que les filles (30,7 % contre 12,8 % chez les filles). Ce comportement augmente avec l'âge pour les deux sexes jusqu'à 18-19 ans.

### Fréquence de la consommation déclarée d'alcool par les jeunes au cours des douze derniers mois selon le sexe



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

### Jeunes déclarant avoir été ivres au moins une fois au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

Les jeunes Picards consommant au moins une fois par semaine de l'alcool sont moins nombreux en 2005 qu'en 2000. La différence observée est significative pour l'ensemble des deux sexes et pour les filles.

Les proportions de consommateurs quotidiens d'alcool (2,1 % en 2000 contre 1,2 % en 2005) n'ont pas évolué significativement, excepté chez les hommes.

\* plusieurs fois par semaine et/ou ayant connu plus de deux ivresses au cours des douze derniers mois

### Jeunes déclarant consommer de façon hebdomadaire de l'alcool\* selon le sexe (résultats standardisés par âge)



Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## La moitié des jeunes s'est déjà vue proposer du cannabis

49,0 % des jeunes Picards déclarent qu'il leur a déjà été proposé du cannabis au cours de leur vie. De la même façon, ils sont 12,7 % à déclarer qu'il leur a déjà été proposé de l'ecstasy, 8,5 % des poppers et 8,4 % des champignons hallucinogènes. Globalement, les sollicitations pour ces différentes drogues semblent plus fréquemment s'adresser aux garçons, notamment celles concernant le cannabis : 54,2 % des garçons ont déjà reçu une telle offre contre 43,5 % des filles. Toujours de façon générale, la sollicitation augmente en vieillissant tandis que l'écart entre les sexes se creuse au fil des âges.

## Près d'un tiers des jeunes déclare avoir déjà consommé du cannabis

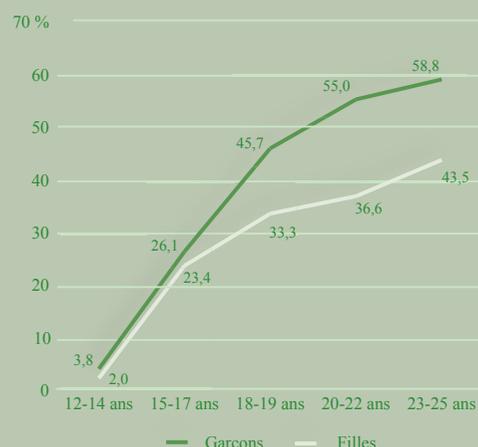
Au cours de leur vie, 31,4 % des 12-25 ans déclarent avoir déjà consommé du cannabis, ne serait-ce que pour y goûter (13,9 % au cours des douze derniers mois et 7,6 % au cours des trente derniers jours). Parmi les jeunes s'étant déjà vus proposer du cannabis, plus de la moitié (58,0 %) en a consommé (61,5 % des garçons vs 53,4 % des filles).

La proportion de jeunes hommes ayant déjà consommé du cannabis est supérieure à celle des femmes : 35,9 % des garçons (contre 26,6 % des filles) l'ont expérimenté au moins une fois au cours de leur vie et 18,1 % (contre 2,8 %) au cours des trente derniers jours.

## Une consommation plus marginale pour les autres drogues

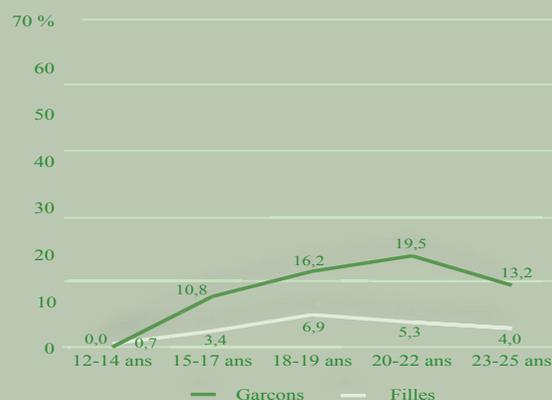
En dehors du cannabis, aucune autre drogue n'a déjà été expérimentée par plus de 5,0 % des Picards âgés de 12 à 25 ans. Dans l'ordre décroissant, 3,4 % ont déjà consommé des poppers, 1,9 % des champignons hallucinogènes, 1,7 % de l'ecstasy et 1,1 % des produits à inhaler ou de la cocaïne. Les autres drogues (amphétamines, LSD, crack, héroïne) sont consommées par moins de 1,0 % des jeunes avec une proportion de consommateurs masculins supérieure à celle des jeunes femmes.

### Jeunes déclarant avoir consommé du cannabis au cours de leur vie selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

### Jeunes déclarant avoir consommé du cannabis au cours des trente derniers jours selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

La proportion de jeunes ayant expérimenté le cannabis au cours de leur vie a significativement augmenté entre 2000 et 2005.

Par sexe, la différence est significative uniquement chez les filles.

### Prévalence de la consommation déclarée de cannabis au cours de la vie par les jeunes (résultats standardisés par âge, en pourcentages)

<b>Picardie 2005</b>	33,7
Garçons	38,9
Filles	29,1
<b>Picardie 2000</b>	27,4
Garçons	34,6
Filles	20,7

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## Un jeune sur six a eu un accident au cours des douze derniers mois

En Picardie, 15,4 % des jeunes déclarent avoir eu au moins un accident ayant nécessité une consultation chez un médecin ou dans un hôpital au cours des douze derniers mois. Un quart d'entre eux (23,6 %, soit 3,7 % de la population totale des 12-25 ans) affirme avoir eu au moins deux accidents au cours de cette période. Quel que soit le sexe, la proportion d'accidentés connaît un pic entre 15 et 19 ans. Dans tous les cas, la part des garçons accidentés (18,2 %) dépasse celle des filles (12,5 %). Cependant, avec l'âge, cet écart tend à diminuer.

## Pour plus d'un tiers, c'était en pratiquant un sport ou un loisir

Les accidents les plus fréquents sont les accidents de sport et de loisirs (autre que le vélo) puisqu'ils représentent 39,0 % des accidentés sur les douze derniers mois, soit 6,0 % de la population des 12-25 ans. Tous les autres accidents concernent moins de 3,0 % des jeunes de la région : les accidents de voiture (2,6 %), les accidents de vélo (1,9 % en incluant le VTT et le BMX), les accidents domestiques (1,7 %), les accidents de moto, mobylette ou scooter (1,1 %) ou encore les accidents de travail ou d'atelier (1,1 %). Les garçons connaissent une forte proportion d'accidentés lors de la pratique d'un sport (7,4 % des garçons), de l'utilisation d'un deux-roues (3,1 % à vélo, 2,0 % sur un deux-roues motorisé) ainsi que sur le lieu de travail (1,5 %), les filles sont plus concernées par les accidents de voiture (3,1 %) et les accidents domestiques (2,2 %).

## Moins d'un jeune sur dix ne portait pas de casque la dernière fois qu'il a fait de la moto, de la mobylette ou du scooter

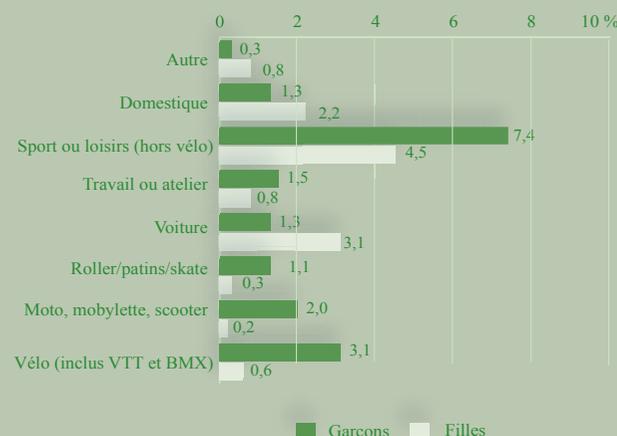
93,6 % des garçons et 94,2 % des filles, pour une proportion globale de 93,0 %, déclarent avoir porté un casque lors de leur dernière utilisation d'un deux-roues motorisé. Cette proportion reste relativement stable quel que soit l'âge. Lors de l'utilisation d'un vélo ou en faisant du roller, les jeunes Picards déclarant porter un casque ne sont plus respectivement que 14,9 % et 15,0 %.

## Jeunes déclarant avoir eu au moins un accident au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Type d'accident déclaré sur les douze derniers mois selon le sexe



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

Entre 2000 et 2005, la proportion de jeunes déclarant avoir eu au moins un accident au cours des douze derniers mois a diminué significativement, passant de 20,4 % en 2000 à 14,8 % en 2005. Cette diminution d'environ un quart s'observe pour chacun des sexes. En se concentrant sur les accidents de sport ou de loisirs, premier type d'accident déclaré par les jeunes à l'occasion des deux enquêtes, les tendances décrites ci-dessus sont similaires et les différences observées sont également significatives.

## Jeunes déclarant avoir eu un accident et jeunes déclarant avoir eu un accident de sport ou de loisirs\* au cours des douze derniers mois (résultats standardisés par âge, en pourcentages)

	Accidents	Accidents de sport/loisirs
<b>Picardie 2005</b>	14,8	5,4
<i>Garçons</i>	17,7	7,0
<i>Filles</i>	12,3	3,9
<b>Picardie 2000</b>	20,4	8,6
<i>Garçons</i>	24,0	11,1
<i>Filles</i>	16,7	6,1

\* sont exclus les accidents de vélo, roller et skate

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## 5,7 % des jeunes victimes de violence au cours des douze derniers mois

En Picardie, 5,7 % des jeunes âgés de 12 à 25 ans déclarent avoir été victimes d'agressions physiques au moins une fois au cours des douze derniers mois. Pour 14,7 % des jeunes victimes d'agressions (soit 0,8 % de la population totale des 12 à 25 ans), ces agressions se sont répétées trois fois ou plus. La proportion de garçons déclarant avoir été frappés est supérieure à celle des filles (7,9 % versus 3,4 %). Avec l'âge, cette proportion reste relativement constante chez les filles alors qu'elle tend à diminuer chez les garçons, si bien que l'écart entre les deux sexes disparaît pratiquement en vieillissant. La dernière fois qu'un jeune déclare avoir été frappé, dans 44,7 % des cas (50,0 % chez les garçons et 31,8 % chez les filles), les coups ont été portés par un groupe de personnes. De la même façon, dans 89,3 % des cas, les coups ont été portés avec aucune autre arme que les mains, les pieds ou la tête. Un objet est cité dans 9,3 % des cas, une arme blanche dans 4,0 % et une arme à feu dans 2,7 %.

## 5,9 % des jeunes eux-mêmes auteurs de violence

5,9 % de jeunes Picards déclarent avoir frappé quelqu'un, une ou plusieurs fois, au cours des douze derniers mois. Ici encore, la différence entre les sexes va dans le sens d'une prédominance masculine : 9,0 % des garçons contre 2,6 % des filles. À noter que ce sont parmi les garçons de 15-19 ans que l'on trouve la plus grande proportion d'auteurs de violence.

## 4,8 % des filles âgées de 15 à 25 ans victimes de rapports sexuels forcés

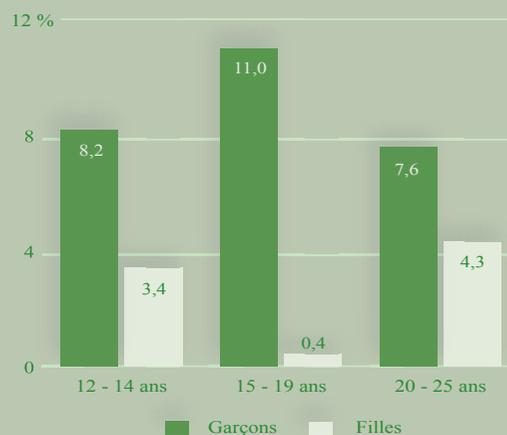
Cette forme particulière de violence concerne 2,5 % des jeunes avec une forte différenciation suivant le sexe puisque les filles sont six fois plus concernées que les garçons : 4,8 % des filles (et plus de 9 % chez les 20-25 ans) versus 0,6 % des garçons.

### Jeunes déclarant avoir été frappés au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

### Jeunes déclarant avoir frappé quelqu'un au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

Depuis le Baromètre 2000, les proportions de jeunes victimes de violences n'évoluent pas tandis que celles de jeunes auteurs d'actes de violence reculent en Picardie. Effectivement, seul l'écart portant sur les violences agies (7,6 % en 2000 contre 5,0 % en 2005) est statistiquement significatif sur l'ensemble de la population. Une analyse par sexe démontre que les reculs enregistrés par les filles sont significatifs concernant ces deux formes de violence ce qui n'est pas le cas pour les garçons. Enfin, la violence particulière que constituent les rapports sexuels forcés a uniquement été mesurée pour les jeunes âgés de 15 à 25 ans. Celle-ci évolue de façon non significative, avec 1,9 % en 2000 puis 2,4 % en 2005.

### Jeunes déclarant avoir été victimes ou acteurs de violences, ou ayant subi des rapports sexuels forcés (résultats standardisés par âge, en pourcentages)

	Violences subies	Violences agies	Rapports sexuels forcés (15 à 25 ans)
<b>Picardie 2005</b>	5,5	5,0	2,4
<i>Garçons</i>	7,8	8,3	0,5
<i>Filles</i>	3,4	2,0	4,1
<b>Picardie 2000</b>	7,2	7,6	1,9
<i>Garçons</i>	8,3	10,6	0,9
<i>Filles</i>	5,8	4,4	2,8

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## Vie affective et sexuelle (15 ans et plus)

71,7 % des jeunes Picards ayant entre 15 et 25 ans déclarent avoir déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie : 72,8 % des garçons et 70,6 % des filles. Cette proportion augmente rapidement avec l'âge jusque 20 ans pour ensuite se stabiliser. Avant cet âge, les garçons affirment plus fréquemment que les filles avoir déjà eu des relations sexuelles ; au-delà, la situation s'inverse.

## Près de neuf jeunes sur dix déclarent avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel

Parmi les jeunes de 15 à 25 ans déclarant avoir déjà eu un rapport sexuel, 85,6 % des filles et 85,8 % des garçons déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur premier rapport. Avec l'âge, cette proportion évolue différemment suivant le sexe en augmentant chez les garçons (66,7 % à 15 ans et 83,3 % à 25 ans) et en diminuant chez les filles (respectivement 87,5 % et 77,8 %).

## Neuf jeunes sur dix déclarent «faire quelque chose pour éviter une grossesse»

Chez les jeunes âgés de 15 à 25 ans sexuellement actifs, 88,0 % des filles et 80,7 % des garçons déclarent « faire quelque chose pour éviter une grossesse ». Parmi ces jeunes utilisant une méthode de contraception, l'usage du préservatif masculin au cours des relations est moins fréquent qu'au cours du premier rapport : 45,1 % des garçons et 28,2 % des filles déclarent l'utiliser. Cette proportion diminue également avec l'âge : si 47,4 % des 15-19 ans déclarent utiliser le préservatif masculin comme moyen de contraception, ils ne sont plus que 30,6 % à 20-25 ans.

86,0 % des filles et 69,2 % des garçons sexuellement actifs utilisant une méthode de contraception déclarent qu'eux-mêmes ou leur partenaire utilisent la pilule. Cette proportion augmente avec l'âge : pour les garçons, elle est de 62,5 % entre 15 et 19 ans et de 72,5 % entre 20 et 25 ans (respectivement 83,3 % et 88,4 % pour les filles).

## Jeunes déclarant avoir déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Jeunes déclarant avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

La proportion de jeunes déclarant avoir déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie varie peu entre les deux éditions du Baromètre santé, la légère évolution constatée entre 2000 et 2005 n'étant pas statistiquement significative, tout comme l'usage du préservatif lors du premier rapport sexuel.

## Jeunes (âgés de 15 à 25 ans) déclarant avoir déjà eu des rapports sexuels, ou avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel (résultats standardisés par âge, en pourcentages)

	Rapports sexuels	Utilisation du préservatif
<b>Picardie 2005</b>	74,0	85,6
<i>Garçons</i>	75,0	85,2
<i>Filles</i>	73,1	86,1
<b>Picardie 2000</b>	72,2	80,9
<i>Garçons</i>	73,0	83,1
<i>Filles</i>	71,5	78,5

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CEFES et INPES

## Plus de huit jeunes sur dix ont consulté leur médecin généraliste au cours des douze derniers mois

En Picardie, le médecin généraliste est le professionnel de santé\* le plus fréquemment consulté par les jeunes : 81,4 % d'entre eux (77,1 % des garçons et 85,9 % des filles) en ont rencontré un au cours des douze derniers mois, avec en moyenne quatre consultations. En avançant en âge, cette proportion augmente aussi bien chez les filles que chez les garçons, avec toutefois un rythme moins soutenu chez ces derniers.

## Plus de 40 % des jeunes scolarisés ont rencontré un médecin scolaire ou une infirmière scolaire

Au cours des douze derniers mois, 43,3 % des jeunes scolarisés ont rencontré le médecin scolaire ou l'infirmière scolaire, en moyenne 2,5 fois, sans différence significative entre les sexes. Parmi ceux poursuivant leur scolarité, la proportion de jeunes ayant consulté diminue avec l'âge, particulièrement chez les filles. Entre 20 et 25 ans, elle ne s'élève plus qu'à 21,1 % (contre 50,6 % à 12-14 ans).

## Les autres professionnels de santé sont moins fréquemment consultés

Si le chirurgien dentiste et l'orthodontiste sont fréquemment consultés (63,1 %), les autres professionnels de santé sont visités dans des proportions moindres. En effet, en dehors du masseur ou du kinésithérapeute consulté à hauteur de 11,9 %, tous les autres professionnels de santé sont consultés par moins de 5,0 % des jeunes.

## Une consommation de tranquillisants ou de somnifères plus forte chez les filles

Au cours de l'année, 6,5 % des jeunes de 15 à 25 ans ont consommé des tranquillisants ou des somnifères. Les filles consomment plus fréquemment ce type de médicament que les garçons : 9,0 % d'entre elles y ont eu recours contre seulement 4,0 % des garçons. Sans distinction de sexe, la consommation évolue peu avec l'âge : 6,3 % des 15-19 ans déclarent en avoir consommé contre 6,8 % des 20-25 ans. Néanmoins, l'écart entre les garçons et les filles semble légèrement s'accroître.

\* La question posée était : « Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté pour vous-même, 1. un médecin scolaire ou une infirmière scolaire, 2. un médecin généraliste, 3. un psychiatre, un psychanalyste ou un psychologue, 4. un gynécologue, 5. un chirurgien dentiste ou orthodontiste, 6. un kinésithérapeute ou masseur, 7. un homéopathe, 8. un homéopathe pour un de vos enfants, 9. un acupuncteur ou mésothérapeute ou ostéopathe, 10. un autre médecin (par ex. : dermatologue, pédiatre, allergologue) ? ».

### Jeunes déclarant avoir consulté un médecin généraliste au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

### Jeunes déclarant avoir pris des tranquillisants ou des somnifères au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005. ORS Picardie, INPES

## Évolution en Picardie

De façon générale, les fréquences de consultation des divers professionnels de la santé n'évoluent pas significativement entre les deux éditions du Baromètre santé. Par ailleurs, une approche par sexe conduit aux mêmes conclusions en matière de tendance d'évolution et de significativité.

### Jeunes déclarant avoir rencontré un professionnel de santé au cours de l'année (résultats standardisés par âge, en pourcentages)

	Médecin généraliste	Chirurgien-dentiste	Médecin ou infirmière scolaire
<b>Picardie 2005</b>	82,6	63,7	35,3
Garçons	78,3	59,7	39,8
Filles	86,4	67,4	31,2
<b>Picardie 2000</b>	79,8	62,4	33,6
Garçons	77,3	58,1	36,7
Filles	82,1	67,1	30,5

Source : Baromètre santé 2000 et 2005. ORS Picardie, CFES et INPES

## Réalisation

Cette plaquette s'adresse à tous ceux qui souhaitent mieux connaître les jeunes en Picardie.

Elle permet de connaître les comportements, attitudes, connaissances et opinions des jeunes âgés de 12 à 25 ans en matière de santé.

Sont ainsi traités de façon synthétique dans ce premier document :

- l'environnement, la qualité de vie et les relations des jeunes avec leurs parents et avec l'école ;
- les pensées suicidaires et les tentatives de suicide ;
- l'activité sportive ;
- le poids et l'image du corps ;
- les conduites addictives (tabac, alcool, cannabis et autres drogues) ;
- les accidents ;
- les violences ;
- la vie affective ;
- la consommation de soins.

Cette plaquette a été rédigée par Mickaël Rusé, Sophie Debuissier, Alain Trugeon, Olivier Zielinski et mise en page par Martine Rodriguès.

Observatoire régional de la Santé de Picardie

Siège social

Faculté de médecine

3, rue des Louvels

80036 Amiens cedex 1

Téléphone : 03 22 82 77 24

Télécopie : 03 22 82 77 41

Mél. : [ors@sa.u-picardie.fr](mailto:ors@sa.u-picardie.fr)

Antenne de l'Aisne

116, rue Léon Nanquette

02000 Laon

Téléphone et télécopie : 03 23 79 08 55

Les premiers résultats du Baromètre santé jeunes en Picardie, ainsi que ceux qui seront diffusés dans les semaines et les mois qui viennent, sont accessibles sur le site internet de l'ORS [www.ors.u-picardie.fr](http://www.ors.u-picardie.fr).

ISBN 2-909195-30-9



## avec le concours de



12-25 ans - Comportements - Attitudes - Baromètre