

Santé mentale dans l'Oise

La santé des jeunes constitue l'une des priorités du conseil général de l'Oise. En effet, 27 % des Isariens ont moins de 20 ans, ce qui place l'Oise au second rang des départements les plus jeunes de France métropolitaine, hors Île-de-France. Comme le souligne l'Organisation mondiale de la santé, la santé « est un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques ». Dans cette perspective, la prévention et la promotion de la santé doivent permettre d'encourager tout ce qui concourt à maintenir les personnes en bonne santé physique, morale et sociale. Une politique de prévention et d'éducation adaptée suppose donc de mieux connaître et de comprendre les comportements de santé de la population de manière générale, et des jeunes en particulier.



Le conseil général de l'Oise, en faisant appel à l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie, a souhaité mieux connaître les caractéristiques de santé des jeunes isariens en appréhendant leurs connaissances, attitudes et comportements. En complément de l'extension picarde, l'enquête départementale du Baromètre santé, pilotée au niveau national par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), permet de fournir une photographie de l'état de santé des Isariens âgés de 15 à 34 ans, de leurs habitudes de vie et de leur insertion dans leur environnement proche. De plus, les comparaisons sont ainsi possibles avec leurs homologues du niveau national et ceux du reste de la région.

Troisième d'une série de thématiques déclinées dans le cadre de ce Baromètre santé, ce document présente les résultats en lien avec la santé mentale des Isariens. La première partie traite de la qualité de vie, la deuxième fait un état des lieux de la détresse psychologique et de la dépression, la troisième évoque le sommeil et une dernière partie aborde le suicide.

Les résultats montrent qu'une proportion non négligeable de jeunes sont en situation de souffrance psychologique avec des différences suivant le genre. Par rapport à leurs homologues masculins, les jeunes femmes sont en effet davantage affectées. Leurs scores de qualité de vie sont moins favorables et elles sont plus nombreuses à déclarer avoir été en état de détresse psychologique ou avoir fait une tentative de suicide, même si ce constat est à nuancer suivant l'âge.

La diffusion du présent document a aussi pour objectif d'accompagner tous les acteurs locaux qui sont en contact avec les jeunes, d'autant que toute politique ne peut réellement être efficace qu'avec une cohérence des messages et des actions par le plus grand nombre.

Yves Rome
Sénateur
Président du conseil général de l'Oise

D^r Joseph Casile
Président de l'OR2S

Éditorial	1	Sommeil	6
Qualité de vie	2	Suicide	7
Détresse psychologique	4	Chiffres clés	8
Dépression	5	Méthodologie	8

→ Qualité de vie

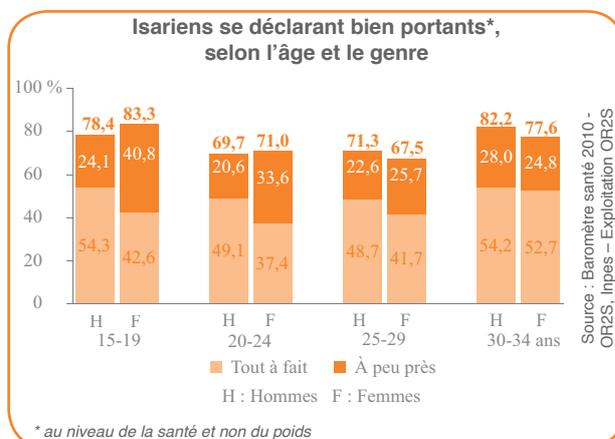
Dans l'Oise, trois quarts des jeunes de 15-34 ans indiquent être bien portants. Le score moyen de santé générale, obtenu à partir du profil de santé de Duke (cf. encadré p. 3), est comparable à ceux observés aux niveaux régional et national.

Les 20-29 ans moins nombreux à déclarer être bien portants que les deux autres classes d'âge

Trois quarts des Isariens âgés de 15 à 34 ans se déclarent bien portants (en bonne santé), que ce soit à peu près (27,5 %) ou tout à fait (47,8 %). Ils sont moins nombreux à l'affirmer que les jeunes français du même âge (86,3 % en France hors Picardie), mais plus nombreux que les jeunes du reste de la région (72,0 % en Picardie).

De manière générale, le fait d'estimer être bien portant est moins souvent déclaré par les 20-29 ans que par les deux autres classes d'âge (69,9 % contre 80,8 % pour les 15-19 ans et 79,9 % pour les 30-34 ans).

Des disparités suivant le genre sont constatées pour les personnes ayant répondu se trouver tout à fait bien portantes. En effet, la proportion de jeunes femmes qui le déclarent est plus faible que celle des hommes (43,9 % contre 51,7 % pour les 15-34 ans). Cette différence est surtout marquée pour le groupe d'âge des 20-24 ans. Le même constat est fait au niveau national. Les étudiants et les personnes au chômage sont également moins nombreux que les personnes occupant un emploi à s'estimer tout à fait bien portants (respectivement 43,7 % et 41,3 % contre 52,4 %).

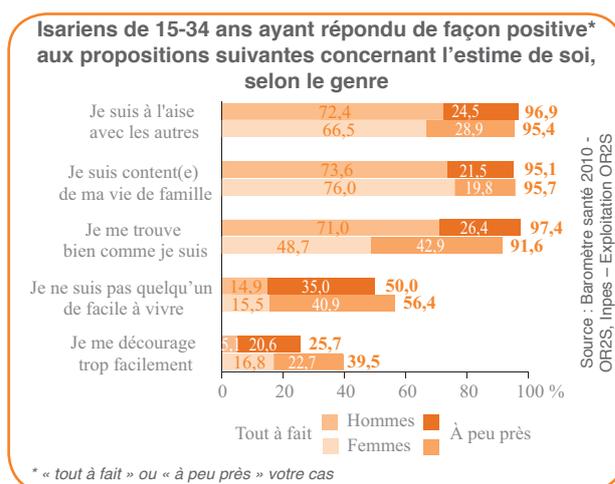


Près de deux Isariennes sur cinq indiquent se décourager trop facilement

Plus de neuf jeunes isariens de 15-34 ans sur dix déclarent être à l'aise avec les autres (96,2 %), sont contents de leur vie de famille (95,4 %) et se disent bien comme ils sont (94,5 %). Les autres déclarations sont moins souvent formulées. Ainsi, 53,1 % pensent qu'ils ne sont pas faciles à vivre et 32,5 % avouent se décourager trop facilement.

Des différences sont observées entre les hommes et les femmes. En effet, les hommes de 15-34 ans ont une meilleure estime d'eux mêmes d'après le profil de Duke. Leurs scores moyens sont de 81,1 contre 74,6 pour les femmes.

Les femmes sont plus nombreuses à avouer se décourager trop facilement et à déclarer n'être pas faciles à vivre. De même, elles déclarent moins souvent que les hommes se trouver bien comme elles sont.

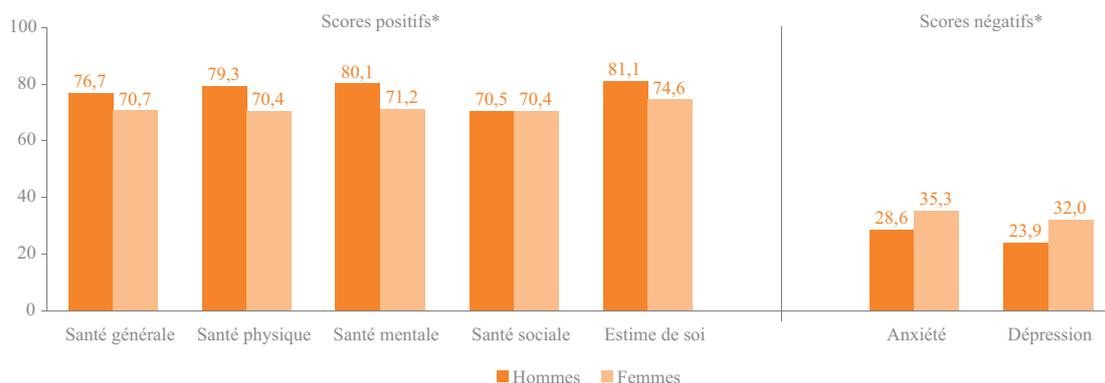


Les actions du conseil général de l'Oise : prévention et orientation

Afin de prévenir les risques de marginalisation et favoriser l'insertion de jeunes en situation de rupture familiale ou scolaire, ou d'errance psychologique, le conseil général de l'Oise s'est doté dès 2006 d'un service de prévention spécialisée à destination des jeunes de 11 à 21 ans de l'agglomération creilloise. Ce service regroupe actuellement une dizaine de professionnels (éducateurs et psychologues notamment). Ce service éducatif agit au quotidien par une présence sociale de rue auprès de jeunes isariens, de leurs familles et de partenaires dans les quartiers. L'action repose sur le principe du volontariat et de l'anonymat. Elle passe par des entretiens individualisés, des ateliers, des activités sportives, des actions solidaires et citoyennes.

Parallèlement, les maisons des adolescents de Beauvais et de Creil, ouvertes aux jeunes de 13 à 20 ans, constituent un lieu permanent d'écoute, de conseils et d'accompagnement des jeunes et de leur famille. Santé, scolarité, sexualité, insertion, vie quotidienne... Toutes les questions et les problématiques liées à l'adolescence sont prises en compte par les membres de l'équipe pluridisciplinaire. Des équipes d'accueillants composées de personnel qualifié dans le secteur psycho-socio-éducatif reçoivent les jeunes quel que soit le motif de leur démarche. Tous ont pour objectif de rassurer, conseiller, et apporter des réponses adaptées aux préoccupations de chacun.

Scores moyens des Isariens de 15-34 ans sur l'échelle de Duke, selon le genre



* Pour les scores positifs, plus le score est élevé plus la situation est favorable. À l'inverse, pour les scores négatifs, plus il est élevé plus la situation est défavorable.

Source : Baromètre santé 2010 - OR2S, Inpes - Exploitation OR2S

Une meilleure qualité de vie déclarée par les hommes

D'après le profil de Duke, le score moyen de santé générale des jeunes isariens de 15-34 ans s'élève à 73,7 sur 100 (74,0 en Picardie et 74,0 en France hors Picardie). Dans l'Oise, à l'instar des niveaux régional et national, les hommes obtiennent des scores de qualité de vie plus favorables que ceux des femmes, exception faite du score de santé sociale pour lequel aucune différence significative n'est observée. Ainsi, le score de santé générale est plus faible en moyenne pour les femmes que pour les hommes (70,7 contre 76,7). Les différences les plus marquées se rapportent à la santé physique et à la santé mentale, où les scores moyens des hommes sont respectivement de 79,3 et 80,1 (contre 70,4 et 71,2 pour les femmes), et à l'estime de soi (81,1 pour les hommes contre 74,6 pour les femmes). De même, les femmes perçoivent leurs niveaux d'anxiété et de dépression plus négativement que les hommes. Les scores moyens sont respectivement de 35,3, et 32,0 contre 28,6, et 23,9 pour les hommes. La perception de la qualité de vie est nuancée suivant l'âge et la situation professionnelle, mais les résultats diffèrent selon les dimensions étudiées. En effet, en regard des 25-34 ans, les 15-19 ans ont une meilleure santé physique (score de 78,7 pour les 15-19 ans contre 73,0 pour 25-34 ans).

La santé sociale varie en fonction de la situation professionnelle des Isariens, la même tendance étant observée aux niveaux régional et national. Le score des étudiants est plus favorable que celui des actifs occupés (71,7 contre 70,3). Inversement, celui des personnes considérées comme « autres inactives* » est moins bon (61,9). Pour ces personnes, les scores de dépression et d'anxiété sont également moins bons que ceux des personnes occupant un emploi. S'agissant de la dépression, les étudiants obtiennent des scores supérieurs à ceux des actifs occupés.

* hommes ou femmes au foyer, inactifs avec pension d'invalidité...

Profil de santé de Duke

Le profil de santé de Duke est un instrument générique de mesure de la qualité de vie à partir de 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 calculés sont normalisés de 0 à 100, 100 étant le score optimal pour la qualité de vie, sauf pour les scores d'anxiété, de dépression, de douleur et d'incapacité* (100 exprimant alors la qualité de vie minimale).

Questions	Oui** (%)		Dimensions
	Hommes	Femmes	
1 Je me trouve bien comme je suis.	97,4	91,6	Mentale, estime de soi
2 Je ne suis pas quelqu'un de facile à vivre.	50,0	56,4	Sociale, estime de soi, anxiété
3 Au fond, je suis bien portant(e).	75,6	75,0	Santé perçue
4 Je me décourage trop facilement.	25,7	39,5	Mentale, estime de soi, dépression
5 J'ai du mal à me concentrer.	37,8	35,6	Mentale, anxiété, dépression
6 Je suis content(e) de ma vie de famille.	95,1	95,7	Sociale, estime de soi
7 Je suis à l'aise avec les autres.	96,9	95,4	Sociale, estime de soi, anxiété
Aujourd'hui...			
8 Vous auriez du mal à monter un étage.	4,5	8,6	Physique
9 Vous auriez du mal à courir une centaine de mètres.	9,0	30,3	Physique
Au cours des huit derniers jours...			
10 Vous avez eu des problèmes de sommeil.	40,8	51,8	Physique, anxiété, dépression
11 Vous avez eu des douleurs quelque part.	46,6	54,9	Physique, douleur
12 Vous avez eu l'impression d'être vite fatigué(e).	68,4	80,1	Physique, anxiété, dépression
13 Vous avez été triste ou déprimé(e).	21,9	32,4	Mentale, dépression
14 Vous avez été tendu(e) ou nerveux(se).	53,0	70,9	Mentale, anxiété
15 Vous vous êtes retrouvé(e) avec des gens de votre famille qui n'habitent pas chez vous ou avec des copains en dehors de l'école (pour les moins de 18 ans).	84,0	86,4	Sociale
Vous avez rencontré des gens de votre famille ou des amis au cours de conversations ou de visites (pour les 18 ans ou plus).	79,6	86,4	Sociale
16 Vous avez eu des activités de groupe ou de loisirs.	76,3	76,0	Sociale
17 Vous avez dû rester chez vous ou faire un séjour en clinique ou à l'hôpital pour des raisons de santé.	3,9	3,2	Incapacité

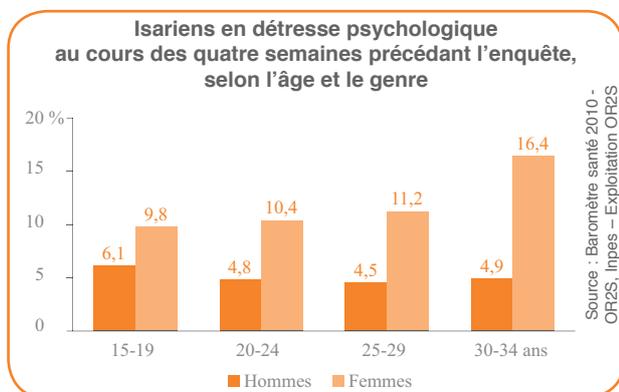
* Les dimensions de douleur et d'incapacité n'ont pas été approfondies dans le cadre de cette plaquette qui aborde la santé mentale.

** Correspond à « tout à fait » ou « à peu près » votre cas pour les questions 1 à 7, « beaucoup » ou « un peu » pour les questions 8 à 16. Les pourcentages présentés concernent l'ensemble des Isariens de 15-34 ans. Ils tiennent compte d'une pondération et d'un redressement pour garantir la représentativité au niveau du département.

Source : Baromètre santé 2010 - OR2S, Inpes - Exploitation OR2S

→ Détresse psychologique

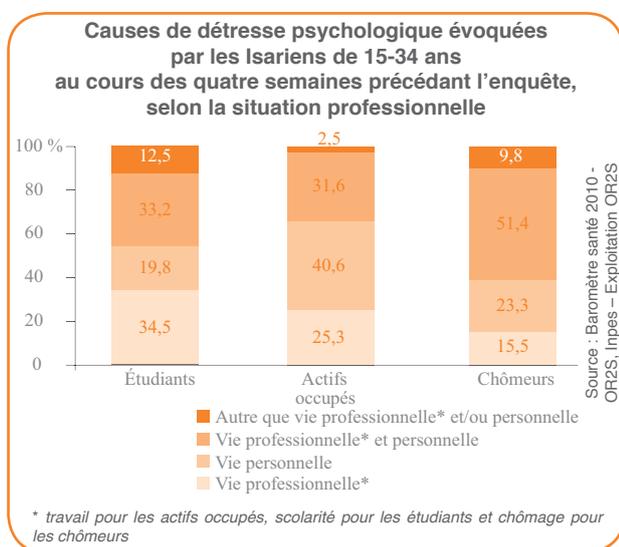
Un Isarien de 15-34 ans sur douze (8,5 %) s'est trouvé en situation de détresse psychologique au cours des quatre semaines précédant l'enquête, proportion sensiblement voisine de celles observées aux niveaux régional (8,1 %) et national (9,1 % en France hors Picardie).



Une Isarienne de 30-34 ans sur six a été en situation de détresse psychologique au cours des quatre semaines précédant l'enquête

Environ 8 % des Isariens de 15-34 ans se sont trouvés en situation de détresse psychologique au cours des quatre semaines précédant le recueil. Le score moyen des Isariens obtenu suivant le test du MH5 (cf. encadré ci-dessous) est de 76,9 (79,5 pour les hommes et 74,1 pour les femmes).

Les femmes ont été plus nombreuses que les hommes à être en état de détresse psychologique (12,1 % contre 5,1 %). Cette différence est surtout retrouvée pour la classe d'âge des 30-34 ans. Près d'une Isarienne âgée de 30-34 ans sur six a été dans cette situation, les hommes du même âge étant trois fois moins nombreux.

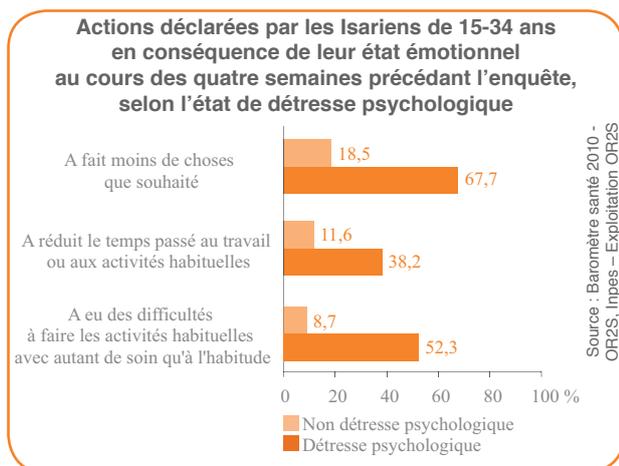


Des raisons diversifiées à la détresse psychologique

Les causes de détresse psychologique déclarées par les Isariens sont étudiées suivant la situation professionnelle. Les personnes occupant un emploi sont un quart (25,3 %) à citer leur vie professionnelle, non associée à leur vie personnelle, comme cause de détresse. Deux sur cinq (40,6 %) déclarent des raisons d'ordre personnel et trois sur dix (31,6 %) associent les raisons professionnelles et personnelles.

S'agissant des étudiants, plus du tiers (34,5 %) cite la scolarité comme principale cause. Un étudiant sur quatre (19,8 %) évoque des raisons personnelles et un tiers (33,2 %) cite l'association des deux.

Pour les personnes au chômage, la majorité (51,4 %) mentionne le cumul des raisons personnelles et du chômage comme la cause de sa détresse.



Des difficultés au quotidien plus importantes pour les personnes en détresse psychologique

Au cours des quatre semaines ayant précédé l'enquête et en raison de leur état émotionnel, un peu moins d'un quart (22,7 %) des Isariens de 15-34 ans a déclaré avoir fait moins de choses que souhaité. Ils sont 13,9 % à avoir réduit le temps passé au travail ou aux activités habituelles, et 12,5 % à avoir eu des difficultés à faire les activités habituelles avec autant de soin qu'à l'habitude. Quelles que soient les actions étudiées, les proportions sont plus élevées pour les personnes souffrant de détresse psychologique que pour les autres. Les proportions sont respectivement de 67,7 %, 38,2 % et 52,3 % contre 18,5 %, 11,6 % et 8,7 % pour les personnes ne souffrant pas de détresse psychologique. Des différences avec le niveau national sont observées s'agissant de la difficulté à faire les activités habituelles. La proportion d'Isariens le déclarant est moindre (12,5 % contre 15,9 % en France hors Picardie).

Les femmes de 15-34 ans sont plus nombreuses à avoir fait moins de choses que souhaité (25,0 % contre 20,5 % pour les hommes) ou avoir eu des difficultés à faire des activités habituelles (15,8 % contre 9,2 % pour les hommes du même âge).

Détresse psychologique

L'étude de la détresse psychologique consiste à rechercher des sensations de tristesse, d'énervement ou d'abattement au cours des quatre semaines précédant l'enquête. L'échelle MH5 (Mental Health 5) est utilisée. Elle permet de déterminer un score de gravité de détresse psychologique (0 à 100). Plus le score est faible, plus le niveau de détresse psychologique est élevé. Cet outil permet de calculer un score qui, lorsqu'il est inférieur à 55, identifie une personne présentant un état de détresse psychologique.

→ Dépression

Plus d'un Isarien de 15-34 ans sur dix (10,7 %) a souffert d'un épisode dépressif caractérisé (EDC) au cours de l'année précédant le recueil, proportion similaire à celles observées aux niveaux régional (10,6 %) et national (13,4 % en France hors Picardie).

Les hommes de 25-29 ans, moins nombreux à se sentir informés sur la dépression

Seul un tiers (35,9 %) des Isariens de 15-34 ans a le sentiment d'être informé, que ce soit plutôt bien ou très bien, sur la dépression. Deux personnes sur cinq se considèrent comme plutôt mal informées et une sur cinq très mal.

La part de personnes déclarant être informées est plus faible dans l'Oise que pour les autres habitants de la région (41,7 % en Picardie). Cette différence n'est pas retrouvée avec le niveau national (38,2 % en France hors Picardie).

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à se déclarer informées sur le sujet (41,3 % contre 30,6 % des hommes), en particulier pour les 15-19 ans et 25-29 ans.

Il en est de même, de manière générale, pour les plus jeunes de 15-19 ans en regard des 25-29 ans (44,3 % contre 29,7 %).

Les hommes de 15-19 ans moins nombreux à avoir connu un EDC avec retentissement

Un Isarien de 15-34 ans sur douze (8,2 %) a présenté un EDC avec retentissement durant l'année précédant l'enquête. Il s'agissait d'un EDC d'intensité légère pour 1,6 % des personnes interrogées, moyenne pour 4,1 % et sévère pour 2,6 %. Suivant l'âge, des différences sont mises en évidence. En effet, les plus jeunes de 15-19 ans (4,5 %) sont moins nombreux à déclarer avoir connu un EDC avec retentissement que les 20-24 ans (9,8 %) et les 30-34 ans (11,7 %). Des différences suivant le genre, non retrouvées de manière significative dans l'Oise mais mises en avant aux niveaux régional et national, sont observées pour les 15-29 ans. Les femmes sont plus nombreuses à avoir présenté un EDC avec retentissement. Entre le département et le reste de la région, des différences sont mises en avant pour certains groupes de population. Ainsi, dans l'Oise les hommes de 25-29 ans sont plus nombreux que les autres habitants de la Picardie du même âge à avoir souffert d'un EDC avec retentissement (5,2 % contre 3,0 % en Picardie).

De façon générale, le recours aux services ou professionnels de santé augmente avec la gravité de l'EDC

Parmi les Isariens de 15-34 ans ayant vécu un EDC au cours des douze mois précédant l'enquête, 19,7 % ont déclaré avoir utilisé les services de santé* et près de la moitié (45,6 %) a consulté un professionnel de santé**, sans différence avec les niveaux régional et national. La proportion d'Isariennes ayant consulté un professionnel de santé au cours des douze derniers mois est plus élevée que celles des Isariens (57,1 % contre 29,7 %).

De même, les personnes pour lesquelles l'EDC a été sévère sont les plus nombreuses à avoir consulté un service ou un professionnel de santé.

*Service de santé : service d'un hôpital, d'une association, d'un centre, d'une ligne téléphonique, d'un site internet ou d'un autre service pour ces problèmes ou d'autres problèmes émotifs, nerveux, psychologiques ou des problèmes de comportement.

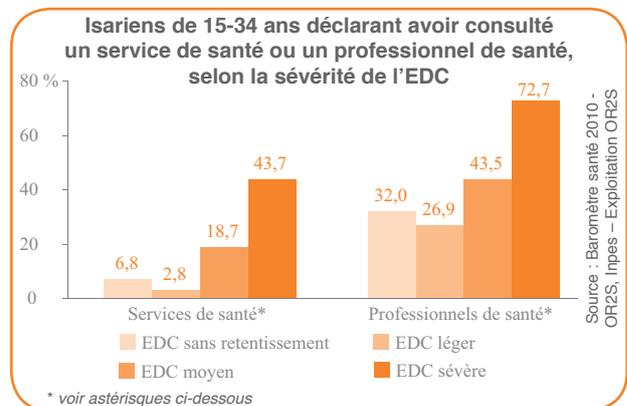
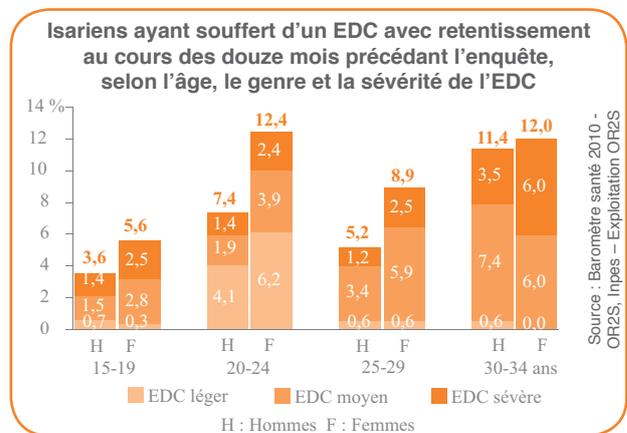
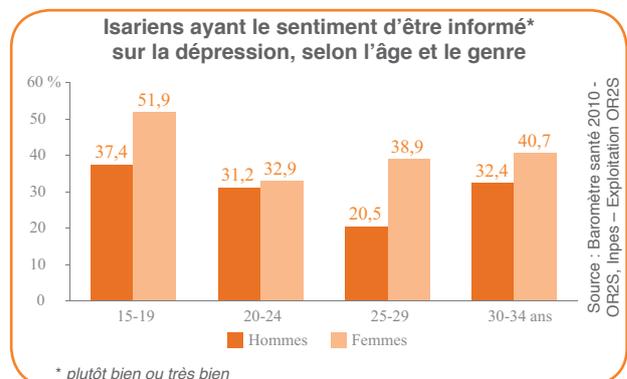
**Professionnel de santé : un psychiatre, un psychologue, un médecin généraliste ou spécialiste, un thérapeute, un infirmier, une assistante sociale ou autre pour ces problèmes ou d'autres problèmes émotifs, nerveux, psychologiques ou des problèmes de comportement.

Épisode dépressif caractérisé (EDC) selon le Cidi-short form et le DSM-IV

L'EDC est mesuré au sein du Baromètre santé à partir du questionnaire Cidi-short form (Composite international diagnostic interview). Il s'agit d'un instrument d'enquête brève conçu pour identifier les épisodes de dépression caractérisée. Il a été créé à l'aide du DSM-IV. Le DSM-IV est le manuel de référence catégorisant des critères de diagnostics et de recherches statistiques de troubles psychiatriques spécifiques.

Symptômes principaux :

- vivre une période d'au moins deux semaines consécutives en se sentant triste, déprimé(e), sans espoir pratiquement toute la journée, presque tous les jours ;
- vivre une période d'au moins deux semaines consécutives en ayant perdu de l'intérêt pour la plupart des choses pratiquement toute la journée, presque tous les jours.



Autres symptômes :

- se sentir épuisé(e) ou manquer d'énergie plus que d'habitude ;
- avoir pris ou perdu au moins 5 kg ;
- avoir plus que d'habitude des difficultés à dormir ;
- avoir beaucoup plus de mal que d'habitude à se concentrer ;
- avoir beaucoup pensé à la mort ;
- avoir perdu de l'intérêt pour la plupart des choses comme les loisirs, le travail ou les activités qui donnent habituellement du plaisir.

Types de troubles dépressifs :

- EDC : au moins quatre symptômes (dont au moins un symptôme principal) et ses activités habituelles perturbées par ces problèmes ;
- EDC léger : un maximum de cinq symptômes et ses activités légèrement perturbées ;
- EDC sévère : un minimum de six symptômes et ses activités beaucoup perturbées ;
- EDC moyen : tous les cas entre légers et sévères.

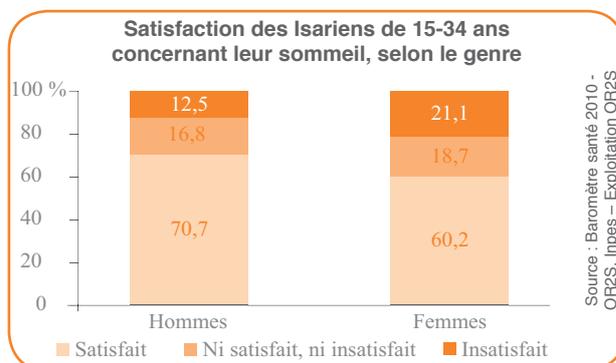
→ Sommeil

Dans l'Oise, plus d'un Isarien de 15-34 ans sur huit (13,0 %) indique avoir des problèmes d'insomnie, proportion similaire à celles observées aux niveaux régional (12,1 %) et national (13,3 % en France hors Picardie).

Une femme sur cinq n'est pas satisfaite de son sommeil

Parmi les Isariens âgés de 15 à 34 ans, 65,5 % sont satisfaits de leur sommeil, proportion moins importante que pour le reste de la région (68,1 % en Picardie) mais qui ne diffère pas du niveau national (60,7 % en France hors Picardie). Un Isarien sur six (65,5 %) déclare être insatisfait de son sommeil et 17,8 % ne sont ni satisfaits ni insatisfaits.

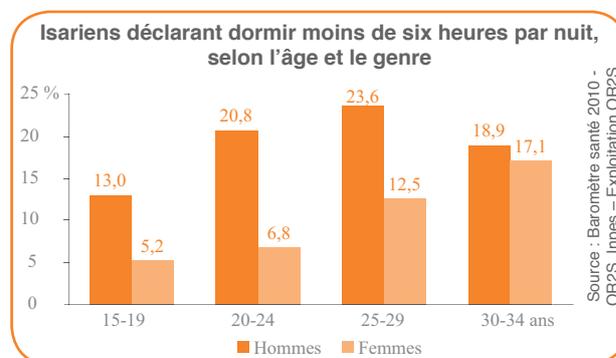
L'insatisfaction quant au sommeil est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes ; les Isariennes sont 21,1 % dans ce cas contre 12,5 % des Isariens. Cette tendance s'observe en Picardie comme dans le reste de la France. En revanche, dans l'Oise, à l'instar du niveau national, aucune différence significative suivant l'âge n'est mise en avant. Il est par ailleurs à noter que les jeunes de 15-34 ans dont le groupe socioprofessionnel du chef de famille est employé ou de profession intermédiaire sont moins souvent satisfaits de leur sommeil que ceux dont le chef de famille est ouvrier (respectivement 58,4 % et 59,7 % contre 71,0 %).



Les hommes de 15-29 ans plus nombreux à dormir moins longtemps que les femmes

Un Isarien âgé de 15 à 34 ans sur sept (14,7 %) peut être qualifié de « court dormeur »*. Les hommes sont plus nombreux que les femmes à dormir moins de six heures par nuit en particulier avant l'âge de 30 ans (18,8 % contre 8,2 %). De même, les personnes occupant un emploi (19,7 %) sont plus souvent dans cette situation que les étudiants (10,1%) et les chômeurs (4,6 %). Ces différences se retrouvent également aux niveaux régional et national.

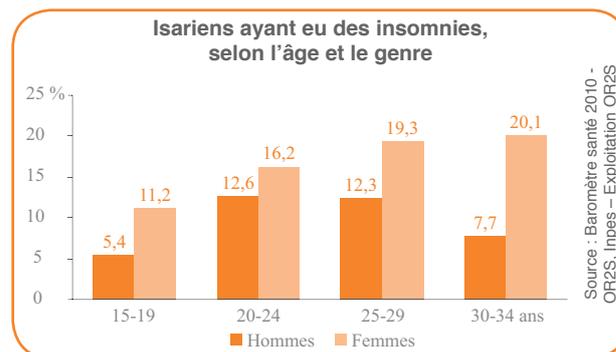
Près d'un quart des Isariens de 15-34 ans (24,0 %) a un temps de sommeil plus court d'au moins une heure et demie par rapport au temps qu'ils jugent nécessaire pour être en forme le lendemain**. La part de ces personnes est plus importante dans l'Oise que dans le reste de la Picardie (20,9 % en Picardie) et le reste de la France (21,2 % en France hors Picardie). Dans l'Oise, aucune différence suivant l'âge ou le genre n'est observée. En revanche, au niveau national, les femmes et les plus jeunes sont plus nombreux à avoir une « dette de sommeil ». Les personnes au chômage sont moins souvent dans cette situation que celles qui travaillent, respectivement 7,1 % contre 24,2 %.



Les femmes plus sujettes aux insomnies

Les Isariens de 15-34 ans sont près de trois sur cinq (58,5 %) à déclarer avoir au moins un des troubles du sommeil suivants : difficulté à s'endormir, difficulté à se rendormir après s'être réveillé dans la nuit, difficulté à se rendormir après s'être réveillé trop tôt le matin et/ou sommeil non récupérateur de la fatigue de la veille, sans différence significative avec les niveaux régional ou national. Comme au niveau national et en Picardie, les femmes de l'Oise sont plus nombreuses à déclarer des troubles du sommeil : 64,8 % contre 52,3 % des hommes.

Un peu plus d'un Isarien sur huit (13,0 %) a des insomnies (cf. encadré ci-dessous). Ce trouble est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes, en particulier pour les deux classes d'âge extrêmes : respectivement 11,2 % contre 5,4 % pour les 15-19 ans et 20,1 % contre 7,7 % pour les 30-34 ans. La même tendance est retrouvée en Picardie et dans le reste de la France.



* personnes dormant en général moins de six heures par nuit.

** ces personnes peuvent alors être considérées comme ayant une « dette de sommeil ».

Critères de définition de l'insomnie :

La personne rapporte au moins une des difficultés du sommeil suivante :

- troubles d'endormissement ;
- troubles de maintien du sommeil ;
- réveil précoce ;
- sommeil non récupérateur.

Ces difficultés surviennent malgré des habitudes et conditions adéquates pour le sommeil.

La personne rapporte au moins l'une des conséquences diurnes suivantes en relation avec ses difficultés de sommeil :

- fatigue/malaise ;
- troubles de l'attention, de la concentration, de la mémoire ;
- troubles du fonctionnement social ou mauvaises performances scolaires ;
- trouble de l'humeur/irritabilité ;
- somnolence diurne ;
- réduction de la motivation/énergie/initiative ;
- tendance aux erreurs/accidents au travail ou en conduisant ;
- céphalées de tension ou malaise général en relation avec la perte de sommeil ;
- préoccupations ou ruminations à propos du sommeil.

→ Suicide

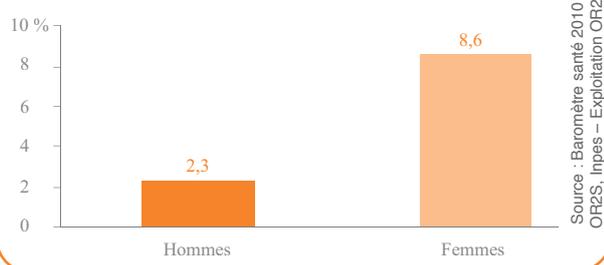
Plus de 3 % des Isariens de 15-34 ans ont déclaré avoir pensé à se suicider au cours de l'année précédant le recueil et moins de 1 % est passé à l'acte. Ces proportions sont proches de celles observées aux niveaux régional (respectivement 3,5 % et 0,8 %) et national (3,2 % et 0,7 % en France hors Picardie).

La majorité des Isariens ayant eu des pensées suicidaires s'est confiée à son entourage

Au cours de l'année précédant le recueil, 3,3 % des jeunes isariens de 15-34 ans ont déclaré avoir pensé à se suicider. Dans l'Oise, aucune différence significative suivant l'âge ou le genre n'est observée. Par contre aux niveaux régional et national, il est constaté que les femmes de 15-19 ans sont plus nombreuses que leurs homologues masculins à y avoir songé.

Parmi ceux ayant pensé à se suicider, sept personnes sur dix ont imaginé comment s'y prendre. Les pensées suicidaires sont connues de l'entourage pour plus de trois Isariens de 15-34 ans sur cinq.

Isariens de 15-34 ans déclarant avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie, selon le genre



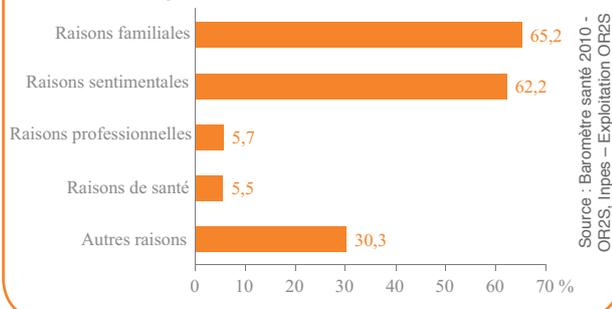
Plus d'une Isarienne de 25-34 ans sur dix a déjà réalisé une tentative de suicide

Plus d'un Isarien de 15-34 ans sur vingt (5,4 %) déclare avoir déjà tenté de se suicider. Les proportions observées pour la Picardie et la France hors Picardie sont du même ordre, respectivement 5,1 % et 4,3 %. Moins d'une personne sur cent (0,9 %) a déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours de l'année précédant l'enquête.

De fortes disparités sont constatées suivant le genre. En effet, la proportion de femmes ayant déjà fait une tentative de suicide au cours de la vie est plus élevée que celle des hommes (8,6 % contre 2,3 %).

Parmi les Isariens ayant déclaré avoir tenté de se suicider, trois personnes sur dix ont récidivé (15,2 % deux fois, 9,4 % trois fois et 5,7 % quatre fois ou plus).

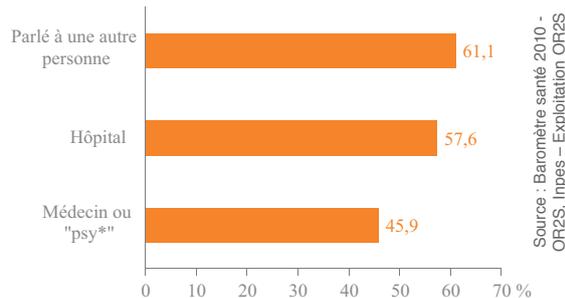
Cause(s) de tentative de suicide déclarée(s) par les Isariens de 15-34 ans



Raisons familiales et sentimentales : principales causes de suicide

Les personnes déclarant avoir fait au moins une tentative de suicide au cours de leur vie indiquent que les raisons qui les ont poussées à commettre ce geste sont principalement familiales (65,2 %) ou sentimentales (62,2 %). Pour plus d'un tiers (34,2 %), ces deux raisons sont associées. Un peu plus de 5 % évoquent des raisons professionnelles ou de santé.

Accompagnement des Isariens de 15-34 ans déclarant avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie



* professions citée comme telle dans le questionnaire

Un tiers des Isariens n'a pas eu de prise en charge médicale après sa tentative de suicide

À la suite de leur tentative de suicide (ou de la dernière tentative pour les personnes ayant récidivé), près de trois jeunes isariens de 15-34 ans sur cinq (57,6 %) ont indiqué avoir bénéficié d'une prise en charge à l'hôpital. Moins de la moitié des Isariens a déclaré avoir été suivie par un médecin ou un « psy » (45,9 %) et plus de six personnes sur dix (61,1 %) en ont parlé à quelqu'un.

Par contre, près d'un tiers (32,9 %) n'a pas reçu de prise en charge médicale*. Les hommes sont plus du double à être dans cette situation que leurs homologues de sexe féminin (59,9 % contre 25,4 %).

*Suite à leur tentative de suicide, ils ne sont pas allés à l'hôpital et n'ont pas été suivis par un médecin ou un « psy » (profession citée comme telle dans le questionnaire).

→ Chiffres clés

À partir du profil de Duke, les Isariens de 15-34 ans obtiennent un score de santé général qui est proche de ceux de leurs homologues régionaux ou nationaux. La perception qu'ont les femmes de leur santé, dans l'acceptation la plus large, est moins bonne que pour les hommes. Ainsi, à partir de cet outil, les scores de santé physique, mentale, d'anxiété et de dépression sont moins favorables chez les premières que chez les seconds.

Au cours du mois précédant l'enquête, environ 8 % des Isariens de 15-34 ans ont eu un problème de détresse psychologique, détresse mesurée à partir d'une échelle de santé mentale (MH5). Parmi la population étudiée, les femmes, surtout celles âgées de 30 à 34 ans, sont les plus concernées. Les raisons de cette détresse sont assez partagées entre vie professionnelle et vie personnelle, les deux causes pouvant s'allier ; cela se traduit au quotidien majoritairement par faire moins de choses que souhaitées ou faire des activités habituelles avec un soin moindre.

La majorité des Isariens de 15-34 ans a le sentiment d'être relativement mal informée sur la dépression. Ainsi, plus de trois jeunes sur cinq se sentent mal informés, que ce soit plutôt mal ou très mal, pourcentage cependant voisin de celui observé au niveau national.

Un Isarien de 15-34 ans sur douze a connu un épisode dépressif caractérisé au cours de l'année précédant l'enquête, avec des différences suivant l'âge et le sexe. Les femmes de 30-34 ans sont une sur huit à avoir connu un épisode dépressif, pour la moitié il s'agirait être d'intensité sévère.

Si les deux tiers des Isariens de 15-34 ans sont satisfaits de leur sommeil, les femmes sont moins nombreuses que les hommes à le signaler. Elles sont notamment plus souvent sujettes aux insomnies, une femme de 30-34 ans sur cinq le déclarant.

Les tentatives de suicide au cours de la vie concernent plus de 5 % des Isariens de 15-34 ans, plus de 3 % indiquent en avoir fait une au cours de la dernière année. La proportion de personnes spécifiant avoir déjà fait une tentative de suicide est quatre fois plus élevée parmi les femmes que parmi les hommes.

→ Méthodologie

Le Baromètre santé, mis en place par l'Inpes, est une enquête qui a pour objectif de décrire les principaux comportements, attitudes et perceptions liés à l'état de santé de la population française. Différentes régions, dont la Picardie, ont participé à ce baromètre par le biais de sur-échantillons régionaux. Au sein de la région, le département de l'Oise a également mis en place un sur-échantillon. Le questionnaire (hormis quelques questions) et la méthodologie employés dans la région et pour l'Oise sont les mêmes que ceux mis en œuvre au niveau de l'enquête nationale. L'institut de sondage Lavialle (ISL) a réalisé l'enquête par entretiens téléphoniques de mai à octobre 2010 pour les sur-échantillons picard et isarien (octobre 2009 à juillet 2010 pour l'échantillon national). Le système de réalisation d'enquête téléphonique assistée par ordinateur Cati (*Computer Assisted Telephone Interview*) a été utilisé. Au niveau régional, ce sont 2 031 personnes âgées de 15 à 34 ans qui ont été interrogées sur téléphone fixe, dont 1 065 dans l'Oise, et au niveau national (hors Picardie) 5 214 jeunes de 15-34 ans.

Les indicateurs présentés dans ce document tiennent compte d'une pondération et d'un redressement pour garantir la représentativité de l'ensemble des jeunes isariens de 15-34 ans du département. La pondération intègre le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté ainsi que le nombre de lignes téléphoniques du foyer. Le redressement est effectué sur l'âge, le genre et la taille d'agglomération de la population au RP 2008. Les chiffres régionaux et nationaux sont pondérés suivant une méthodologie proche.

Afin de détecter d'éventuelles différences entre l'Oise avec le reste de la Picardie et avec la France (hors Picardie), des analyses ont été effectuées en ajustant sur l'âge, le genre, la situation professionnelle, le groupe socioprofessionnel du chef de famille et la taille d'agglomération, afin de prendre en compte la différence de structure de population des territoires. De même, les différences mentionnées au sein de l'Oise dans une sous-population (par exemple entre les femmes et les hommes), le sont après ajustement sur différentes variables (l'âge, le genre, la situation professionnelle...). Ces analyses, menées à partir des données brutes, ont principalement été effectuées à l'aide de régressions logistiques. Toutes les différences mentionnées le sont pour un seuil de significativité de 5 %.

À souligner que certaines formulations présentées dans le texte reprennent celles établies par l'Inpes, soit au moment de la conception du questionnaire, soit au moment de la présentation des premiers résultats.

Ce document a été réalisé en octobre 2012 par l'OR2S.

Il a été rédigé par Céline Thienpont, Nadège Thomas, Élodie Viviez, Alain Trugeon de l'OR2S, Éric Moreau et Céline David du conseil général de l'Oise, et mis en page par Sylvie Bonin de l'OR2S.

Il a été financé par le conseil général de l'Oise pour l'extension isarienne dans le cadre d'un projet concernant l'ensemble de la région, porté financièrement par l'agence régionale de santé et le conseil régional de Picardie.

Directeurs de la publication : Yves Rome et Dr Joseph Casile

Conseil général de l'Oise

1, rue Cambry - 60024 Beauvais Cedex - Tél : 03 44 06 60 60 - Fax : 03 44 06 60 01
E-mail : webmaster@cg60.fr - Site internet : www.oise.fr

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Faculté de médecine 3, rue des Louvels - 80036 Amiens Cedex 1 - Tél : 03 22 82 77 24 - Fax : 03 22 82 77 41
E-mail : info@or2s.fr - Site internet : www.or2s.fr

