



Baromètre santé

Premiers résultats 2005

Les jeunes de 12 à 25 ans
en Nord-Pas-de-Calais (résultats généraux)



Janvier 2007



S o m m a i r e

Introduction	2
Méthodologie	4
Environnement, qualité de vie	6
Pensées suicidaires et tentatives de suicide	7
Activité sportive	8
Poids et image du corps	9
Tabac	10
Consommation d'alcool	11
Drogues illicites	12
Accidents et prise de risque	13
Violences subie et agie	14
Vie affective et sexuelle	15
Consommation de soins	16

Introduction

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^e siècle, le Nord-Pas-de-Calais affiche une surmortalité par rapport au niveau national en ce qui concerne les principales causes de décès : + 20 % de surmortalité par rapport à la moyenne française pour les tumeurs, + 23 % pour les maladies cardio-vasculaires, + 11 % pour les causes externes.

La mortalité prématurée (décès survenant avant 65 ans) est aussi un problème bien réel dans la région Nord-Pas-de-Calais puisque c'est la première région de métropole à forte mortalité prématurée. 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 perdues 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'intérêts 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. Dans le Nord-Pas-de-Calais, la direction régionale des affaires sanitaires et sociales (Drass) du Nord-Pas-de-Calais a souhaité 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 depuis 2000 doivent être reconduites ou au contraire modifiées afin de coller au plus près aux évolutions qui ont pu se produire durant ces dernières années.

Introduction

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.*

Des études complémentaires sur chacun de ces thèmes feront l'objet de prochaines publications.

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 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 liaison avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour 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 Atoos a réalisé d'octobre 2004 à mars 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 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 de plus de 1 200 personnes (1 466 personnes dans le cas du Nord-Pas-de-Calais).

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 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'individu 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.

Méthodologie

Principales caractéristiques des enquêtes Nord-Pas-de-Calais et nationale en 2000 et 2005

	NPdC 2000	NPdC 2005	France 2000	France 2005
Taux de refus immédiat des ménages	15,2 %	4,7 %	22,2 %	23,3 %
Taux de refus différé des ménages	2,5 %	0,5 %	2,9 %	2,6 %
Taux de refus des ménages	17,8 %	5,2 %	25,1 %	25,9 %
Taux de refus des individus	2,5 %	2,8 %	6,6 %	5,3 %
Taux d'abandon	1,2 %	1,6 %	1,9 %	7,4 %
Taille de l'échantillon 12-25 ans	1 239	1 466	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. Le Nord-Pas-de-Calais 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 dans le Nord-Pas-de-Calais autour des résultats de 2000 peut être un élément d'explication d'une telle évolution. De plus, le recueil s'est fait en fin de campagne, avec des enquêteurs plus persuasifs vraisemblablement.

Les résultats

Les données présentées ci-après sont les premiers résultats de l'enquête Baromètre santé jeunes 2005 pour le Nord-Pas-de-Calais. 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. Ce choix a été fait pour que les résultats réels de la région apparaissent (sans standardisation). Par ailleurs, la dimension sociale explique vraisemblablement certains comportements observés. Celle-ci n'a pu être analysée dans le cadre de ce premier document. 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 1er janvier 2002 (dernières données disponibles de l'Insee au moment du traitement des données). 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).

L'échantillon du Nord-Pas-de-Calais est un peu plus âgé en 2005 : 18,1 ans ($\pm 4,0$) d'âge moyen contre 17,9 ($\pm 3,9$) ans en 2000, de même que l'échantillon national : 19,2 ans ($\pm 4,0$) d'âge moyen en 2005 contre 18,9 ans ($\pm 4,1$) en 2000.

Pour les deux années, l'échantillon régional est plus jeune que l'échantillon national.

Structure par sexe et âge des échantillons des deux enquêtes en Nord-Pas-de-Calais

	BAROMÈTRE 2000				BAROMÈTRE 2005			
	Garçons	%	Filles	%	Garçons	%	Filles	%
12-14 ans	141	11,4	151	12,2	181	12,3	166	11,3
15-17 ans	190	15,3	145	11,7	177	12,1	175	11,9
18-19 ans	86	6,9	96	7,7	109	7,4	111	7,6
20-22 ans	95	7,7	132	10,7	142	9,7	129	8,9
23-25 ans	101	8,2	102	8,2	123	8,4	153	10,4
Total	613	49,5	626	50,5	732	49,9	734	50,1

Environnement, qualité de vie

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. Concernant les différences entre les deux sexes, les mêmes constats sont fait pour la France métropolitaine. Mais les différences entre les deux entités géographiques ne sont pas significatives pour l'ensemble des jeunes, pour les filles comme pour les garçons.

Les garçons communiquent plus aisément avec leurs parents

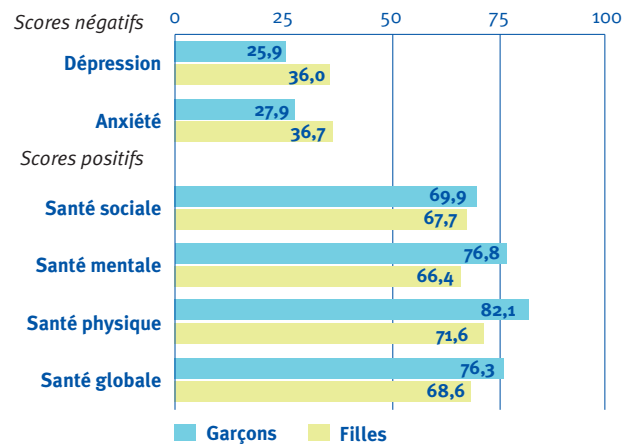
Dans le Nord-Pas-de-Calais, 53,6 % des jeunes déclarent qu'il est facile de parler à leur père de choses qui les préoccupent vraiment. Cette proportion est plus faible chez les filles que chez les garçons. Pour les deux sexes, il paraît plus aisé de communiquer avec la mère, sans différence entre filles et garçons.

Par ailleurs, les filles sont plus nombreuses à répondre que leurs parents veulent savoir où elles sont et ce qu'elles font et qu'ils leurs disent à quelle heure rentrer quand elles sortent. Elles sont également plus souvent félicitées que les garçons et leurs opinions et idées sont aussi plus écoutées par leurs parents. En France métropolitaine, on observe les mêmes différences avec cependant un écart plus important entre filles et garçons concernant la facilité de communication avec leur mère et un écart moins important concernant le contrôle parental.

Les filles apprécient un peu plus souvent l'école

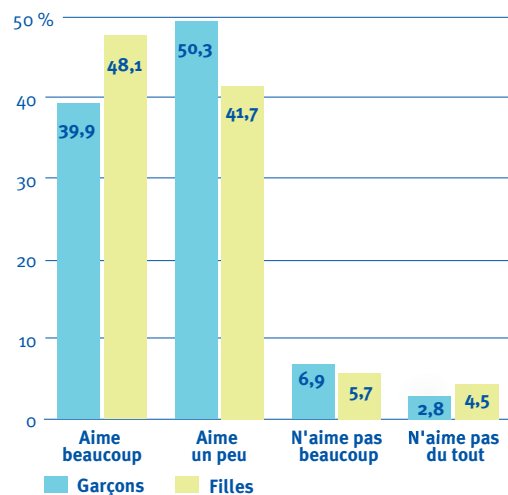
Les jeunes filles déclarent plus souvent aimer beaucoup l'école que les garçons. Par ailleurs, elles sont un peu plus nombreuses à être arrivées trois fois ou plus en retard mais les garçons, quant à eux, ont plus souvent «sécher» les cours. Au niveau national, les jeunes (filles comme garçons) sont moins nombreux à apprécier l'école par rapport aux jeunes nordistes. Les Nordistes sont arrivés moins souvent en retard que l'ensemble des jeunes français (différences significatives) mais ont autant «sécher» les cours.

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Répartition des jeunes scolarisés selon leur opinion vis-à-vis de l'école et leur sexe



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

* 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).

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

De façon générale, pour la France comme pour le Nord-Pas-de-Calais, les scores de santé de l'échelle de Duke n'évoluent pas significativement. Une approche par sexe conduit aux mêmes conclusions en matière de significativité et d'évolution.

Scores moyens sur l'échelle de Duke (résultats standardisés par âge)

	Santé générale		Santé physique		Santé mentale		Santé sociale		Anxiété		Dépression	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Ensemble 2005	72,5	71,4	76,9	75,5	71,5	70,8	69,0	67,9	32,2	33,8	30,8	31,9
Garçons	76,1	74,9	82,0	79,9	76,5	75,3	69,9	69,4	28,0	30,4	26,3	28,1
Filles	68,7	68,5	71,8	71,9	66,5	67,1	67,9	66,5	36,3	36,6	35,3	35,0
Ensemble 2000	71,3	72,3	75,0	76,4	70,9	70,9	68,0	69,7	34,6	33,9	31,8	31,7
Garçons	75,1	75,9	79,9	81,0	75,5	75,2	69,7	71,5	30,6	29,7	27,4	27,4
Filles	67,7	69,3	70,4	72,4	66,4	67,1	66,2	68,1	38,6	37,5	36,0	35,4

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES

Pensées suicidaires et tentatives de suicide

6,3 % des jeunes âgés de 15 à 25 ans 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 que chez les garçons. Cette proportion augmente avec l'âge chez les garçons et diminue chez les filles. On retrouve ce même constat en France métropolitaine mais avec un écart amplifié chez les filles. Ces pensées suicidaires ne sont pas très bien connues de l'entourage : quatre jeunes sur dix en ont parlé à quelqu'un, les filles sont plus souvent concernées que les garçons. De plus, cette proportion augmente avec l'âge. Il n'y a pas de différences significatives entre la région et la France concernant la confession des pensées suicidaires.

4,4 % des jeunes âgés de 15 à 25 ans déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie

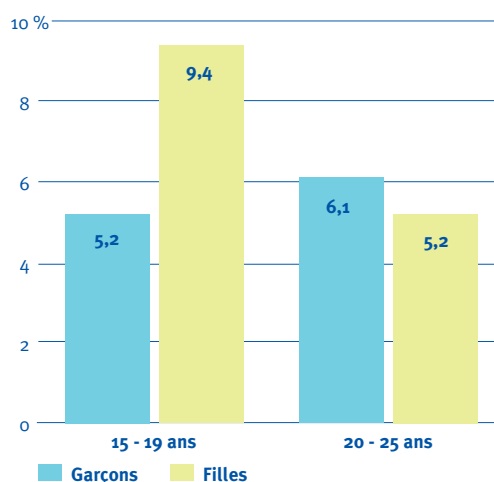
Comme précédemment, cette proportion est plus importante chez les filles que chez les garçons. Pour les deux sexes, la fréquence du passage à l'acte augmente avec l'âge. La proportion de garçons et de filles déclarant avoir fait une tentative de suicide augmente peu avec l'âge. Dans 56,9 % des cas, il n'y a pas eu récurrence ; dans 23,5 % des cas, il y a eu deux tentatives et dans 19,6 % trois tentatives ou plus. La part des récidivistes chez les filles est 1,4 fois supérieure à celle des garçons.

Pour la France métropolitaine, il y a les mêmes différences entre les sexes mais une évolution inverse pour les filles selon l'âge. En effet, la proportion de filles ayant fait une tentative de suicide est moins élevée chez les 20-25 ans que chez les 15-19 ans. Par rapport au Nord-Pas-de-Calais, la part de récidivistes est significativement plus élevée en France pour les filles mais sans différence pour les garçons et pour l'ensemble des jeunes.

Près de deux suicidants sur trois ont été hospitalisés et également deux sur trois ont été suivis par un professionnel de santé ou un « psy »

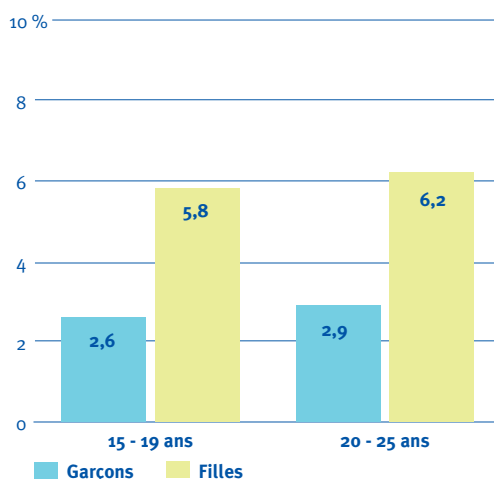
À la suite de leur dernière tentative, 63,6 % des suicidants ont été hospitalisés, 59,1 % ont été suivis par un médecin ou un professionnel de l'aide psychologique tandis que 65,9 % en ont parlé à une autre personne. En France métropolitaine les pourcentages respectifs sont de : 38,4 %, 52,4 % et 71,2%.

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Part des jeunes déclarant avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

La proportion de jeunes ayant eu des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois diminue significativement entre 2000 et 2005 en Nord-Pas-de-Calais. Par sexe, les différences observées sont significatives uniquement pour les filles.

Pour les tentatives de suicides, les évolutions ne sont pas significatives, pour les filles comme pour les garçons, au niveau régional comme au niveau national.

Par des 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		Tentatives de suicide	
	1	2	1	2
Ensemble 2005	6,1	7,1	5,0	5,0
Garçons	5,2	6,1	3,2	2,4
Filles	7,1	8,1	6,6	7,2
Ensemble 2000	8,8	7,8	6,6	5,8
Garçons	6,3	4,9	4,0	3,2
Filles	11,4	10,2	9,3	8,1

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES

Activité sportive

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

Dans le Nord-Pas-de-Calais, 64,7 % des jeunes déclarent avoir pratiqué un sport au cours des sept derniers jours. Au niveau national, ils sont 67,8 % mais la différence n'est pas significative. Cette pratique est plus fréquente chez les garçons que chez les filles. La pratique d'un sport au cours des sept derniers jours diminue avec l'âge. Cette baisse est plus rapide pour les filles.

Parmi les jeunes ayant pratiqué un sport au cours des sept derniers jours ou en pratiquant habituellement, 52,0 % l'ont fait en club ou en association sportive scolaire, sans différences significatives selon le sexe. La pratique en club est plus importante au niveau national (53,9 %), la différence étant significative.

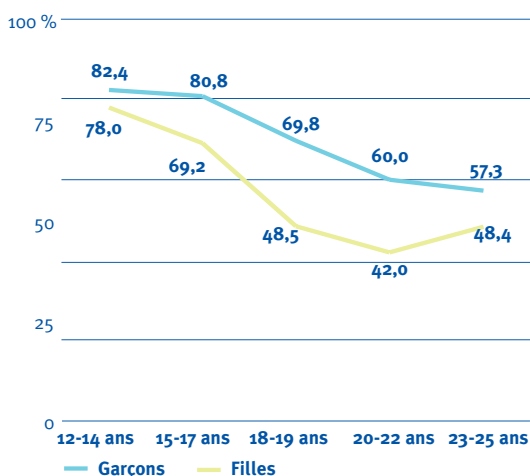
Le manque de temps, principale raison à la non pratique d'un sport

Parmi les jeunes ne pratiquant pas de sport habituellement, ils sont 45,6 % à avancer comme principale raison le manque de temps. Viennent ensuite le fait de ne pas aimer le sport (25,9 %) et les contraintes liées à la santé (12,1 %). Le manque de temps est avant tout énoncé par les garçons alors que les contraintes de santé ont plus souvent été invoquées par les filles.

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 (4,3 % à 12-14 ans, 57,1 % à 20-25 ans). Parallèlement, les raisons qui sont liées au fait de ne pas aimer le sport (39,1 % à 12-14 ans, 19,8 % à 20-25 ans) ou aux problèmes de santé (34,8 % à 12-14 ans, 7,1 % à 20-25 ans) diminuent.

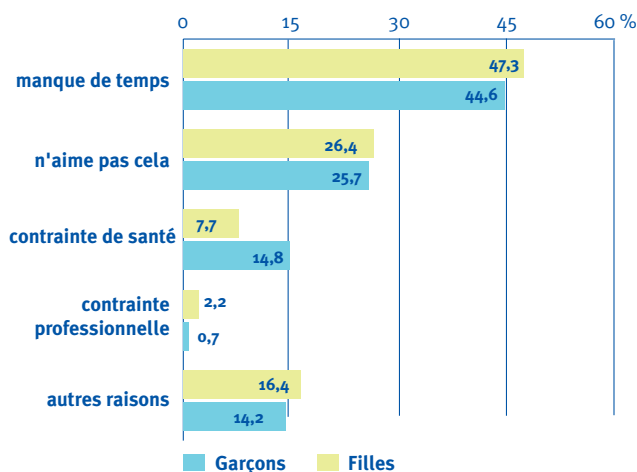
Les contraintes de santé sont plus souvent énoncées par les jeunes nordistes par rapport aux Français et qu'au contraire les contraintes professionnelles sont plus citées au niveau national que régional. Les différences observées sont significatives.

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Répartition des jeunes ne pratiquant pas de sport selon la raison principale de la non pratique et leur sexe

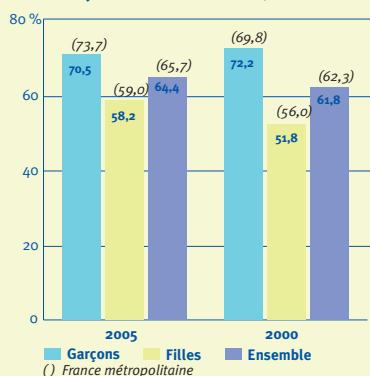


Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

Entre les deux éditions du Baromètre santé, la pratique d'un sport au cours des sept derniers jours précédant l'enquête n'évolue pas de façon significative, pour les filles comme pour les garçons, pour le Nord-Pas-de-Calais comme pour la France.

Part des 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, DRASS NPdC, CFES et INPES

Poids et image du corps

13,3 % des jeunes ont un poids supérieur à la normale

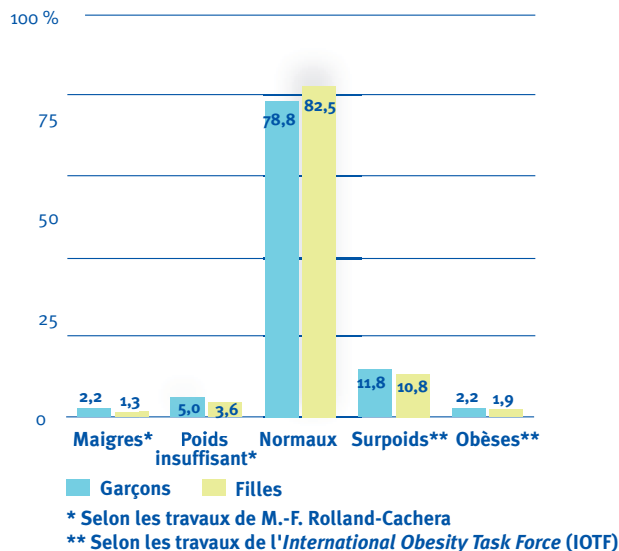
Le poids et la taille déclarés par les jeunes enquêtés permettent de calculer l'indice de masse corporelle (IMC = poids/taille²). Cet indicateur évalue, en fonction du sexe et de l'âge des jeunes, si leur poids est excessif ou au contraire insuffisant(1). Dans le Nord-Pas-de-Calais, la proportion de jeunes qui présentent un poids supérieur à la normale est de 13,3 % contre 10,2 % pour la France métropolitaine. La différence observée est significative. Les garçons sont plus souvent concernés que les filles. Ainsi, s'il n'y a pas de différences entre filles et garçons au niveau national (respectivement 10,1 % et 10,2 %), on constate un écart sensible entre filles et garçons au sein de la région (12,6 pour les filles et 14,0 pour les garçons).

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

59,0 % des jeunes interrogés se trouvent à peu près du bon poids, les garçons plus souvent que les filles. 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, 72,0 % se trouvent trop gros. Toutefois, chez les jeunes en insuffisance pondérale, ils ne sont que 41,3 % à se trouver trop maigre. Il n'existe pas de différences notables entre la France métropolitaine et la région concernant les jeunes ayant un poids normal et un poids supérieur à la normale et leur perception du corps. Quant aux jeunes en insuffisance pondérale, ils ont une meilleure perception de leur poids au niveau national.

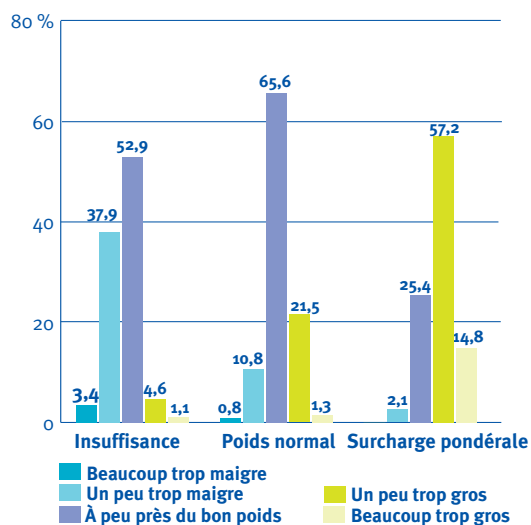
(1) Afin d'analyser la corpulence des jeunes, cinq classes d'indice de masse corporelle (IMC) ont été construites (maigres, poids insuffisant, normaux, surpoids et obèses). Les catégories de poids inférieurs à la normale ainsi que le seuil inférieur de cette catégorie ont été définis à partir des travaux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

Répartition des jeunes selon leur indice de masse corporelle (IMC) et leur sexe



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Répartition des jeunes selon leur perception de leur poids et leur indice de masse corporelle (IMC)



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

La proportion de jeunes présentant un poids supérieur à la normale (en regroupant surpoids et obésité) augmente de façon significative entre 2000 et 2005 pour la France métropolitaine. Par sexe, cette hausse n'est significative que pour les filles. Les différences en Nord-Pas-de-Calais ne sont pas significatives. Concernant l'insuffisance pondérale, on ne constate pas de différences significatives tant au niveau régional que pour l'ensemble du pays quel que soit le sexe.

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

	Insuffisance pondérale		Surcharge pondérale	
	1	2	1	2
Ensemble 2005	6,8	6,5	13,1	10,5
Garçons	7,4	6,2	13,7	11,3
Filles	6,1	6,7	12,3	9,9
Ensemble 2000	8,0	7,3	10,7	9,1
Garçons	7,6	6,9	11,8	10,9
Filles	8,5	7,6	9,4	7,5

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES

Plus d'un quart des jeunes déclare fumer...

Dans la région, 27,5 % des jeunes fument : 8,3 % occasionnellement et 19,2 % régulièrement. La prévalence du tabagisme augmente rapidement avec l'âge : elle passe de 3,7 % chez les 12-14 ans à 39,4 % chez les 23-25 ans avec un maximum de 41,6 % chez les 20-22 ans. Cette progression s'explique avant tout par l'accroissement du nombre de fumeurs réguliers*. La part des fumeurs occasionnels augmente mais dans une moindre mesure. La part des jeunes déclarant fumer est significativement plus importante en France que pour la région (38,8 % vs 27,5 %) et ces différences se retrouvent selon l'âge.

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

55,0 % des garçons et 58,2 % des filles désirent arrêter de fumer. Ces jeunes envisagent de concrétiser ce projet dans le mois à venir à hauteur de 51,2 %, dans les six ou douze mois pour 33,3 % et dans un avenir indéterminé pour 15,5 %.

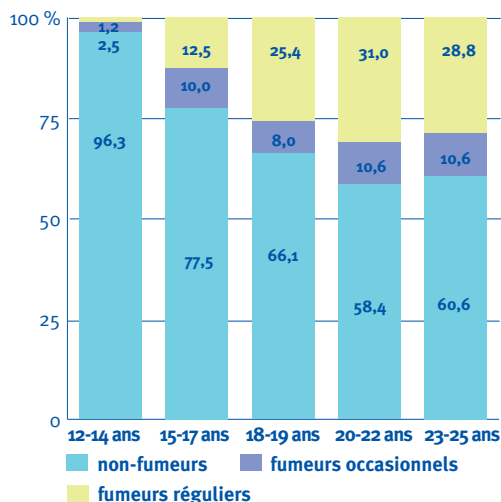
88,4 % des fumeurs déclarant avoir envie d'arrêter souhaitent le faire seul ; 9,3 % comptent sur l'aide d'un médecin et 2,3 % sur « quelqu'un d'autre ». Par ailleurs, le mode d'arrêt le plus souvent envisagé est l'arrêt volontaire, loin devant les patchs antitabac et les gommes à mâcher. Au niveau national, les Français veulent s'arrêter de fumer dans les mêmes proportions que les Nordistes. Mais ils sont plus nombreux à vouloir se faire aider par un médecin (12,5 % vs 9,3 %, les différences étant significatives).

Des zones non-fumeurs globalement respectées

C'est dans les bars (23,0 %), les lieux publics en général (19,4 %) et en milieu scolaire ou universitaire (19,0 %) que les zones non-fumeurs sont le moins bien respectées. En revanche, seuls 9,2 % des fumeurs affirment ne pas respecter les zones non-fumeurs des restaurants et 6,3 % dans les transports en commun. Pour tous les lieux, sauf les restaurants et les lieux publics où la tendance s'inverse, les garçons avouent moins respecter les zones non-fumeurs que les filles. La part des jeunes déclarant ne pas respecter les zones non-fumeurs est significativement plus importante au niveau national et ce pour tous les lieux (sauf pour le lieu de travail) pour l'ensemble des jeunes.

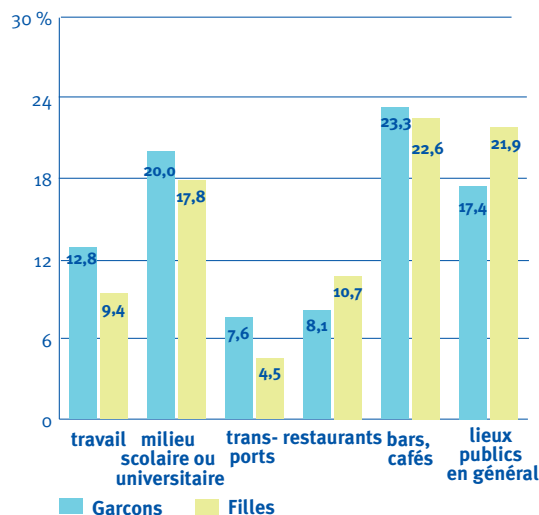
* Fumeur régulier : personne consommant au moins une cigarette par jour
Fumeur occasionnel : personne consommant moins d'une cigarette par jour

Répartition des jeunes selon leur statut tabagique et leur âge



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Part des jeunes déclarant ne pas respecter les zones non-fumeurs selon le sexe



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

La prévalence des fumeurs réguliers diminue significativement dans le Nord-Pas-de-Calais et en France, pour les garçons comme pour les filles. Quant aux non-fumeurs et aux fumeurs occasionnels, les évolutions entre 2000 et 2005 ne sont pas significatives pour la région mais baissent au niveau national. En France, par sexe, seule la part des non-fumeurs chez les garçons n'augmente pas de façon significative.

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

	Non-fumeurs		Fumeurs					
	1	2	Total		Régulier		Occasionnel	
	1	2	1	2	1	2	1	2
Ensemble 2005	70,0	66,1	29,9	33,8	21,2	24,3	8,7	9,5
Garçons	66,4	64,6	33,6	35,4	24,1	26,3	9,5	9,1
Filles	73,3	67,4	26,6	32,6	18,6	22,7	8,0	9,9
Ensemble 2000	65,5	60,9	34,5	39,1	27,7	33,8	6,8	5,3
Garçons	59,6	61,0	40,4	39,1	32,6	34,6	7,8	4,5
Filles	70,4	60,5	29,6	39,5	23,6	33,4	6,0	6,1

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES

Consommation d'alcool

Près d'un jeune sur dix déclare consommer de l'alcool plusieurs fois par semaine ou tous les jours

Dans le Nord-Pas-de-Calais, 72,7 % des jeunes déclarent avoir consommé de l'alcool au cours des douze derniers mois. Cette consommation d'alcool concerne tous les âges. Cette proportion augmente rapidement jusqu'à l'âge de 18-19 ans pour ensuite se stabiliser.

18,9 % des 12-25 ans déclarent avoir bu au moins une fois par semaine de l'alcool durant les douze derniers mois. 7,4 % en ont consommé plusieurs fois par semaine et 0,8 % tous les jours. Cette fréquence de consommation varie en fonction du sexe : 27,2 % des garçons contre 10,5 % des filles ont bu au moins une fois par semaine durant la même période. Les jeunes déclarent consommer plus souvent de l'alcool au niveau national que régional. Toutefois, la prise d'alcool est plus précoce chez les jeunes français que chez les Nordistes et la différence entre les sexes est moins marquée. Les différences observées sont significatives.

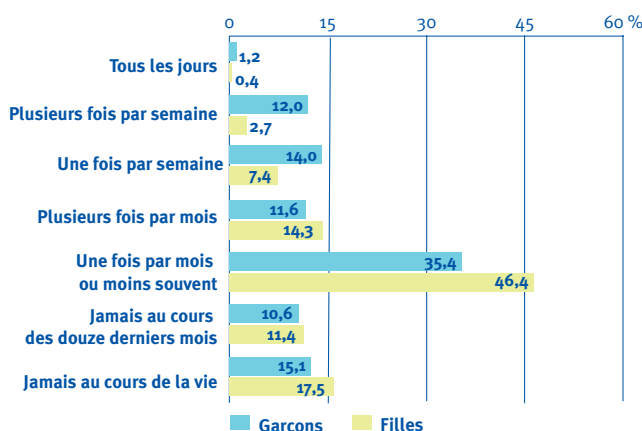
Un quart des jeunes déclare boire au moins trois verres d'alcool lors d'une journée ordinaire de consommation

71,9 % des 12-25 ans déclarent boire un à deux verres au cours d'une journée "ordinaire" où ils boivent de l'alcool. Les garçons consomment de plus grandes quantités d'alcool que les filles et cette consommation augmente avec l'âge pour les deux sexes jusqu'à 20 ans puis diminue. 40,2 % des jeunes déclarent qu'ils leur arrivent 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. Il n'y a pas de différence significative entre la France et le Nord-Pas-de-Calais concernant la consommation d'alcool au cours d'une journée ordinaire. Toutefois, lorsque les jeunes consomment, c'est en plus grande quantité.

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

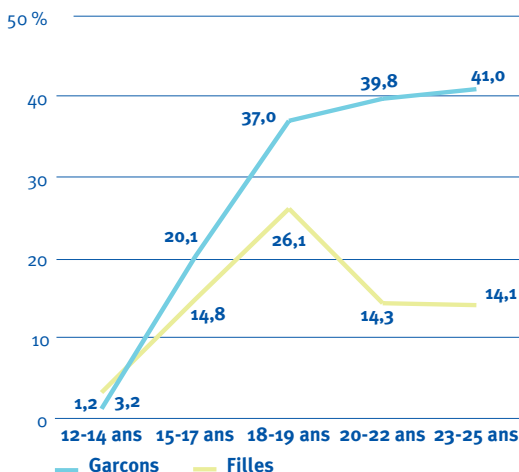
La prise d'alcool avec ivresse est plus fréquente chez les garçons que chez les filles. 20,3 % des jeunes interrogés déclarent avoir été ivres au moins une fois au cours des douze derniers mois. Ce comportement augmente avec l'âge pour les deux sexes jusqu'à 18-19 ans puis stagne pour les garçons et baisse pour les filles. Les garçons sont plus nombreux à avoir vécu cette situation que les filles. Au cours des 12 derniers mois, les Nordistes ont été moins nombreux à avoir connu au moins une ivresse. Les différences observées sont significatives uniquement pour les garçons.

Répartition des jeunes selon leur consommation déclarée d'alcool au cours des douze derniers mois et leur sexe



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

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

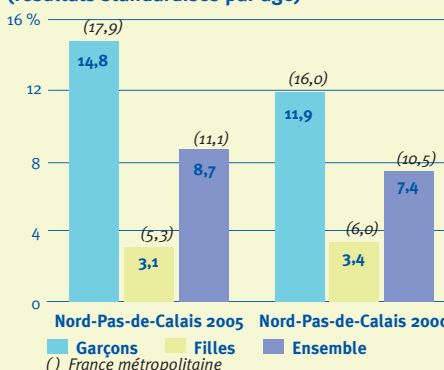


Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

De façon générale, entre 2000 et 2005, la proportion de jeunes consommant de l'alcool plusieurs fois par semaine n'évolue pas de façon significative pour la France comme pour le Nord-Pas-de-Calais.

Part des jeunes déclarant consommer de façon hebdomadaire (plusieurs fois par semaine) de l'alcool selon le sexe (résultats standardisés par âge)



Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES

Drogues illicites

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

49,2 % des jeunes nordistes déclarent qu'il leur a déjà été proposé du cannabis au cours de leur vie. De la même façon, ils sont 15,5 % à déclarer qu'il leur a déjà été proposé de l'ecstasy, 7,8 % des champignons hallucinogènes et 7,4 % du poppers. Globalement, les sollicitations pour ces différentes drogues semblent plus fréquemment s'adresser aux garçons. Toujours de façon générale, la sollicitation augmente en vieillissant tandis que l'écart entre les sexes se creuse au fil des âges. Les Français sont aussi nombreux que les Nordistes à s'être vus proposer des drogues illicites (sauf pour le poppers plus souvent proposé au niveau national qu'en région).

Plus d'un quart des jeunes déclare avoir déjà consommé du cannabis

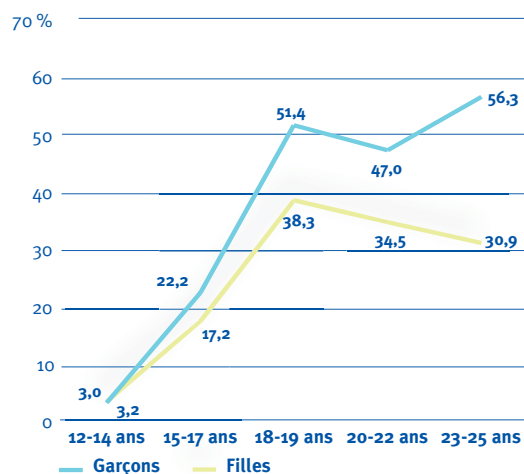
Au cours de leur vie, 29,0 % des 12-25 ans déclarent avoir déjà consommé du cannabis, ne serait-ce que pour y goûter. Parmi les jeunes s'étant déjà vus proposer du cannabis, plus de la moitié en a consommé.

La proportion de jeunes hommes ayant déjà consommé du cannabis est supérieure à celle des filles : 34,2 % des garçons (contre 23,7 % des filles) l'ont expérimenté au moins une fois au cours de leur vie et 10,5 % (contre 1,9 %) au cours des trente derniers jours. La consommation de cannabis par les jeunes est significativement plus importante en France métropolitaine que pour le Nord-Pas-de-Calais (34,8 % vs 29,0 %).

Une consommation plus marginale pour les autres drogues

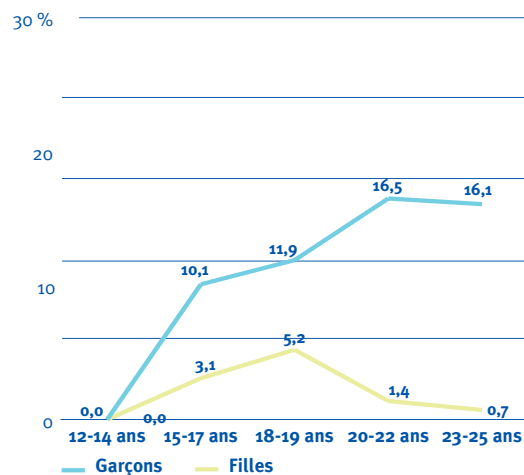
En dehors du cannabis, aucune autre drogue n'a déjà été expérimentée par plus de 1,8 % des jeunes âgés de 12 à 25 ans. Dans l'ordre décroissant, 1,8 % ont déjà consommé de l'ecstasy, 1,6 % des produits à inhaler ou de la cocaïne, 1,3 % du poppers, et 1,2 % des champignons hallucinogènes et 1,0 % de la cocaïne ou des produits à inhaler. Les autres drogues sont consommées par moins de 0,8 % des jeunes avec une proportion de consommateurs masculins supérieure à celle des filles. Les autres drogues sont plus consommées par les jeunes au niveau national qu'en région, les différences observées étant significatives.

Part des jeunes déclarant avoir consommé du cannabis au cours de leur vie selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

La proportion de jeunes ayant expérimenté le cannabis au cours de leur vie a significativement augmenté entre les deux éditions du Baromètre santé, et ce pour le Nord-Pas-de-Calais comme pour la France. Par sexe, ces hausses sont significatives pour les filles.

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

	1	2
Ensemble 2005	31,0	35,4
Garçons	37,4	40,7
Filles	25,1	30,9
Ensemble 2000	24,3	31,6
Garçons	31,9	39,5
Filles	17,6	25,0

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES

Accidents et prise de risque

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

Dans le Nord-Pas-de-Calais, 14,0 % 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. 23,2 %, d'entre eux soit 3,3 % de la population totale des 12-25 ans, affirment avoir eu au moins deux accidents au cours de cette période. Dans tous les cas (sauf pour les 12-14 ans), la part des garçons accidentés dépasse celle des filles. Il n'y a pas de différences significatives entre la France et le Nord-Pas-de-Calais concernant les accidents chez les jeunes.

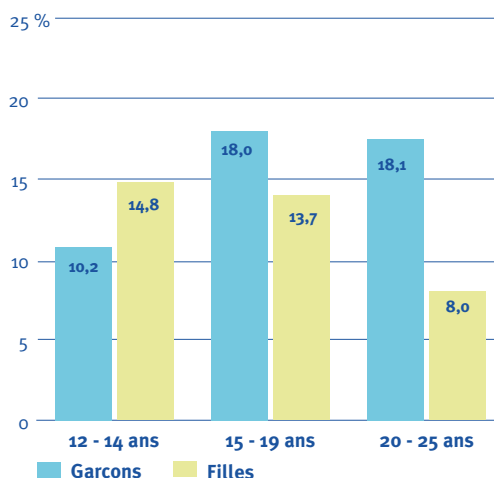
Pour plus d'un tiers, c'était en pratiquant un sport ou un loisir

Les accidents les plus fréquents sont les accidents de sport et de loisirs (autre que le vélo) puisqu'ils représentent 37,2 % des accidentés sur les douze derniers mois, soit 5,4 % de la population des 12-25 ans. Tous les autres accidents concernent moins de 2,0 % des jeunes de la région : les accidents de vélo, les accidents de voiture, les accidents domestiques, les accidents de moto, mobylette ou scooter ou encore les accidents de travail ou d'atelier. Les garçons connaissent une forte proportion d'accidentés lors de la pratique d'un sport, de l'utilisation d'un deux-roues ainsi que sur le lieu de travail, les filles sont plus concernées par les accidents domestiques. Globalement, on retrouve les mêmes constats au niveau national.

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

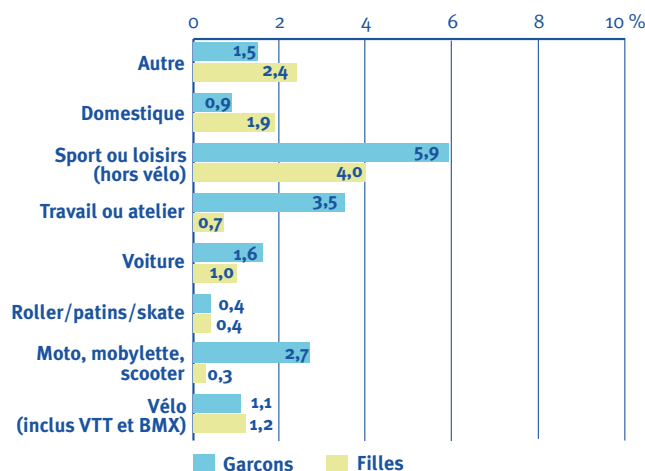
93,8 % des jeunes déclarent avoir porté un casque lors de leur dernière utilisation d'un deux-roues motorisé (90,8 % pour la France). Cette proportion reste relativement stable quel que soit l'âge. Lors de l'utilisation d'un vélo et en faisant du roller, les jeunes nordistes déclarent porter un casque ne sont plus que respectivement 13,7 % (16,2 % pour la France) et 13,4 % (15,3 % pour la France). Il n'y a pas de différences significatives entre la France et le Nord-Pas-de-Calais concernant le port du casque, que se soit lors de l'utilisation d'un deux-roues motorisés ou d'un vélo.

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Part des jeunes déclarant avoir eu un accident selon le type d'accident et le sexe



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

La part de jeunes ayant eu au moins un accident au cours de l'année a baissé de façon significative pour l'ensemble des deux sexes et pour chacun d'entre eux (pour le Nord-Pas-de-Calais et la France). Concernant les accidents de sport et de loisirs, les mêmes constats d'évolution et de significativité sont faits.

Part des jeunes déclarant avoir eu un accident et part des 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**	
	1	2	1	2
Ensemble 2005	13,4	11,5	4,9	5,9
Garçons	15,3	14,0	6,9	7,7
Filles	11,5	9,4	3,7	4,0
Ensemble 2000	19,7	21,8	8,8	10,6
Garçons	22,1	27,4	9,6	14,2
Filles	17,2	17,0	7,8	7,6

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES

* ayant entraîné une hospitalisation ou une consultation médicale

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

Violence subie et agie

6,6 % des jeunes victimes de violence au cours des douze derniers mois

Dans le Nord-Pas-de-Calais, 6,6 % 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 23,7 % des victimes, ces agressions se sont répétées trois fois ou plus. La proportion de garçons déclarant avoir été frappés est supérieure à celle des filles. La part de jeunes âgés de 15 à 19 ans ayant été frappés est la plus faible pour les garçons et la plus élevée pour les filles.

La dernière fois qu'un jeune déclare avoir été frappé, dans 42,7 % des cas, les coups ont été portés par un groupe de personnes. De la même façon, dans 73,3 % des cas, les coups ont été portés avec aucune autre arme que les mains, les pieds ou la tête. Un objet est cité dans 24,2 % des cas et une arme blanche dans 3,1 %.

La part des jeunes ayant été frappés est équivalente au niveau national, mais la part de personnes agressées trois fois ou plus est plus importante dans la région (23,7 % vs 18,4 %). Au niveau national, les agressions sont moins souvent portées par un groupe de personnes (32,0 % vs 42,7 %) que dans la région. Les différences observées sont significatives.

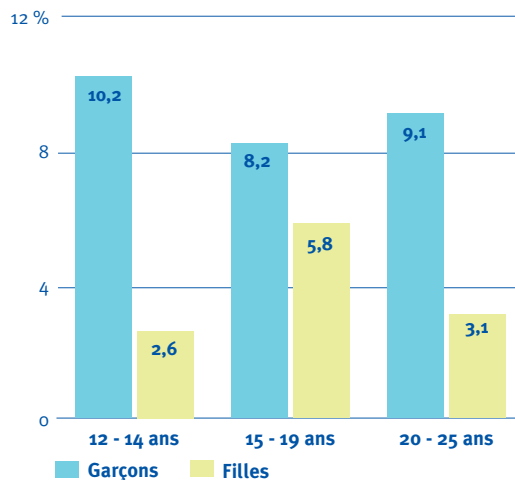
6,1 % des jeunes eux-mêmes auteurs de violence

6,1 % de jeunes nordistes 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 : 9,3 % des garçons contre 2,9 % des filles. Il n'y a pas de différences significatives entre le niveau national et le niveau régional concernant les jeunes auteurs de violence.

2,6 % des filles âgées de 15 à 25 ans victimes de rapports sexuels forcés

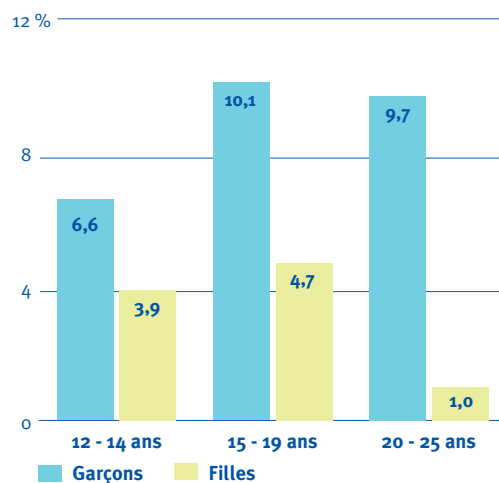
Cette forme particulière de violence concerne 1,5 % des jeunes avec une forte différenciation suivant le sexe puisque les filles sont trois fois plus concernées que les garçons : 2,6 % des filles versus 0,3 % des garçons. Les mêmes constats sont faits au niveau national sans différences significatives (respectivement 3,0 % et 1,3 %).

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

Depuis, le Baromètre 2000, la part de jeunes victimes de violences est en recul dans le Nord-Pas-de-Calais. Ce recul n'est significatif que pour les filles. Il n'est pas significatif en France. Quant aux violences agies, les évolutions enregistrées ne sont pas significatives pour le Nord-Pas-de-Calais comme pour la France. Enfin, la violence particulière que constituent les rapports sexuels forcés a uniquement été mesurée pour les jeunes âgées de 15 à 25 ans. Elle baisse dans le Nord-Pas-de-Calais, pour l'ensemble des deux sexes. Pour la France, les différences observées ne sont pas significatives.

Part des 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)	
	1	2	1	2	1	2
Ensemble 2005	7,1	5,8	6,1	6,4	1,6	2,1
Garçons	10,1	8,9	9,4	10,2	0,8	0,9
Filles	4,1	3,2	2,9	3,1	2,2	3,0
Ensemble 2000	7,7	7,8	7,4	6,7	3,5	2,8
Garçons	9,3	10,5	11,3	10,2	1,4	0,5
Filles	6,3	5,3	3,9	3,7	5,5	4,6

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES

Vie affective et sexuelle

Vie affective et sexuelle (15 ans et plus)

71,6 % des jeunes nordistes ayant entre 15 et 25 ans déclarent avoir déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie : 71,8 % des garçons et 71,4 % des filles. Cette proportion augmente rapidement avec l'âge jusqu'à 20 ans pour ensuite se stabiliser. Au niveau national, la proportion de jeunes sexuellement actifs est équivalente à la région (70,4 %). Mais on observe une différence entre les sexes, les filles sont plus concernées par une activité sexuelle en Nord-Pas-de-Calais qu'en France métropolitaine, ce que l'on ne retrouve pas chez les garçons.

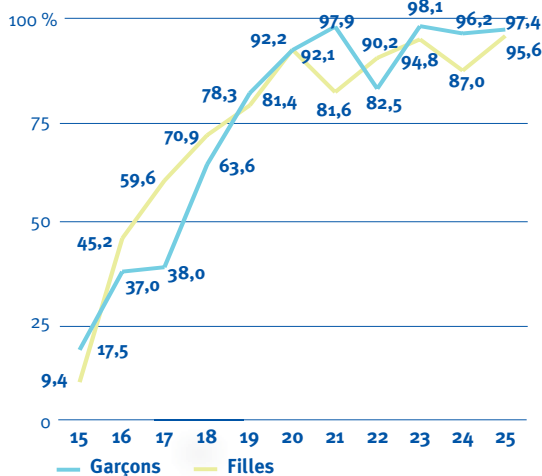
Près de neuf jeunes sur dix déclarent avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel

Parmi les jeunes de 15 à 25 ans déclarant avoir déjà eu un rapport sexuel, 86,4 % des filles et 85,7 % des garçons déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur premier rapport. Cette proportion diminue avec l'âge chez les garçons comme chez les filles. Mais l'utilisation du préservatif est identique en France et dans la région (86,3 % en France contre 86,1 % en Nord-Pas-de-Calais).

Près de neuf jeunes sur dix déclarent « faire quelque chose pour éviter une grossesse »

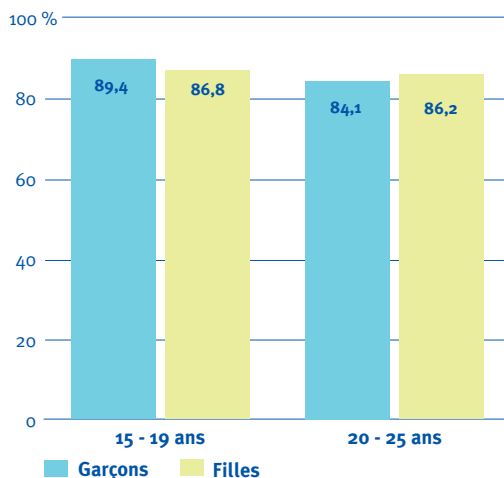
Chez les jeunes âgés de 15 à 25 ans sexuellement actifs, 86,5 % des filles et 84,1 % des garçons déclarent « faire quelque chose pour éviter une grossesse ». Les différences entre la France et la région ne sont pas significatives. Parmi ces jeunes utilisant une méthode de contraception, l'usage du préservatif masculin est moins fréquent qu'au cours du premier rapport : 41,4 % des garçons et 27,1 % des filles déclarent l'utiliser. Cette proportion diminue également avec l'âge. 83,3 % des filles et 73,0 % 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. Comme pour la contraception dans sa globalité, il n'y a pas de différences significatives entre les deux entités géographiques pour la pilule et le préservatif pour l'ensemble des jeunes et pour les filles. Pour les garçons, le préservatif est moins utilisé en région.

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPDc, INPES

Part des jeunes déclarant avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPDc, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

La proportion de jeunes déclarant avoir déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie évolue peu entre les deux éditions du Baromètre santé, les évolutions constatées n'étant pas significatives. Ces observations sont valables pour le Nord-Pas-de-Calais et la France.

L'usage du préservatif au premier rapport sexuel connaît une hausse significative pour l'ensemble des deux sexes pour la région et pour la France. Par sexe, les différences observées sont significatives uniquement pour les filles pour la France comme pour le Nord-Pas-de-Calais.

Part des jeunes (âgées 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	
	1	2	1	2
Ensemble 2005	73,3	73,2	86,4	87,3
Garçons	71,9	74,7	86,8	86,6
Filles	74,8	71,8	86,2	87,9
Ensemble 2000	70,7	73,3	78,4	81,3
Garçons	72,6	74,1	80,3	83,0
Filles	68,1	72,7	76,4	79,9

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPDc, CFES et INPES

Consommation de soins

Huit jeunes sur dix ont consulté leur médecin généraliste au cours des douze derniers mois

Dans le Nord-Pas-de-Calais, le médecin généraliste est le professionnel de santé* le plus fréquemment consulté par les jeunes : 80,3 % d'entre eux en ont rencontré un au cours des douze derniers mois, avec en moyenne trois 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. On ne constate pas de différences notables entre le niveau régional et l'échelon national.

Plus d'un tiers des jeunes scolarisés a rencontré un médecin scolaire ou une infirmière scolaire

Au cours des douze derniers mois, 38,1 % des jeunes scolarisés ont rencontré le médecin scolaire ou l'infirmière scolaire, en moyenne 1,5 fois, avec des consultations nombreuses pour les filles. Parmi ceux poursuivant leur scolarité, la proportion de jeunes ayant consulté diminue avec l'âge, particulièrement chez les filles. La consultation du médecin ou de l'infirmière scolaire est significativement plus importante au niveau national qu'au niveau régional (39,7 % vs 38,1 %).

Les autres professionnels de santé sont moins fréquemment consultés

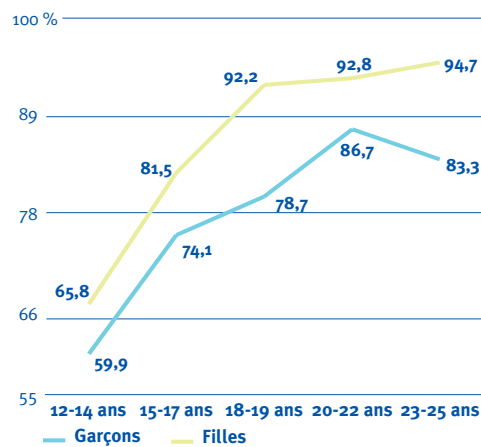
Le chirurgien dentiste et l'orthodontiste sont fréquemment consultés (66,4 %). Mais en dehors du masseur ou du kinésithérapeute consultés à hauteur de 14,0 % et du gynécologue consulté par 39,0 % des filles, tous les autres professionnels de santé sont consultés par moins d'un jeune sur vingt. Les autres professionnels de santé sont consultés dans les mêmes proportions en France métropolitaine, sauf le dentiste qui est plus consulté en région (différences significatives).

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

Au cours de l'année, 5,7 % 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 (6,9 % vs 4,5 %). Sans distinction de sexe, la consommation évolue peu avec l'âge. Il n'y a pas de différences significatives entre les niveaux géographiques.

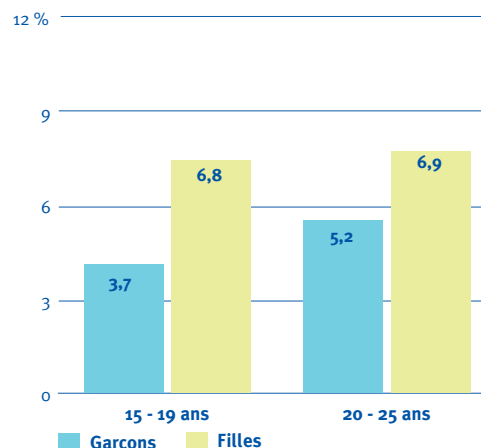
* La question posée était : « Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté pour vous-même, 1. un médecin scolaire ou une infirmière scolaire, 2. un médecin généraliste, 3. un psychiatre, un psychanalyste ou un psychologue, 4. un gynécologue, 5. un chirurgien dentiste ou orthodontiste, 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) ? ».

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



Source : Baromètre santé 2005, DRASS NPdC, INPES

Part des 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, DRASS NPdC, INPES

Évolution en Nord-Pas-de-Calais

De façon générale, pour le Nord-Pas-de-Calais comme pour la France métropolitaine, les fréquences de consultation des divers professionnels de la santé n'évoluent pas significativement entre les deux éditions du Baromètre santé. Par sexe, les différences sont significatives pour les garçons nordistes qui ont moins consulté le médecin ou l'infirmière scolaire en 2005 qu'en 2000.

Part des 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	
	1	2	1	2	1	2
Ensemble 2005	80,9	81,9	66,5	61,4	26,2	34,1
Garçons	76,6	77,7	63,6	57,9	24,1	34,6
Filles	85,1	85,4	69,7	64,4	28,3	33,9
Ensemble 2000	81,1	79,8	65,0	61,9	35,0	34,9
Garçons	76,6	75,5	57,1	57,3	36,0	36,3
Filles	85,1	83,4	72,0	66,0	34,6	33,9

1 = Nord-Pas-de-Calais 2 = France métropolitaine

Source : Baromètre santé 2000 et 2005, DRASS NPdC, CFES et INPES



*Directeur de publication : Jean-Claude Westermann
Chargée de communication : Martine Denu*

*Service Études et Statistiques, responsable : René Dang
Maîtrise d'ouvrage : Service Études et Statistiques, Hélène Chesnel -
Inspection Régionale de la Santé, Elisabeth Vérité
Cette étude a été réalisée par l'Observatoire Régionale de la Santé de Picardie :
Emilie Deschamps, Sophie Debuïsser et Alain Trugeon*

Cette plaquette s'adresse à tous ceux qui souhaitent mieux connaître les jeunes en Nord-Pas-de-Calais. 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.

Les premiers résultats du Baromètre santé jeunes en Nord-Pas-de-Calais, ainsi que ceux qui seront diffusés dans les semaines et les mois qui viennent, sont accessibles sur le site internet de la Drass Nord-Pas-de-Calais.



**DIRECTION RÉGIONALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES
DU NORD-PAS-DE-CALAIS**

Service Études et Statistiques
62, boulevard de Belfort
BP 605
59024 Lille Cedex

Tél. : 03 20 62 67 29 - Fax : 03 20 62 67 89

E.mail : dr59-etudes-et-statistiques@sante.gouv.fr

Site internet : <http://nord-pas-de-calais.sante.gouv.fr>