



# LA SANTE DES JEUNES ÉTAT DES LIEUX : ÉPIDÉMIOLOGIE ET DONNÉES PROBANTES

**Rencontres régionales de santé publique, 26 sept 2019**

Stéphanie VANDENTORREN, Santé publique France - Nouvelle-Aquitaine

Nadine SCANDELLA, Observatoire régional de la santé (ORS)

## **POURQUOI LA SANTÉ DES JEUNES (13-24 ANS)?**

- Bonne santé mais facteurs de vulnérabilité
- Fardeau de santé publique demain lié aux déterminants actuels
- Préoccupation collective sur le monde à venir
- Entrée dans la vie sexuelle et dans l'autonomie

## **QUELLES DONNÉES DISPONIBLES?**

- Un sujet pour la région Nouvelle Aquitaine
- Des acteurs impliqués ++
- Des études sur des groupes spécifiques

## **QUEL EST LE REGARD DES JEUNES SUR LEUR SANTÉ?**

Participation des jeunes à la construction de la journée

## • Données disponibles / Données absentes

- **Un ensemble d'indicateurs disponibles, à toutes échelles territoriales : 1<sup>e</sup> photographie sanitaire et sociale**
  - Bases médico-administratives (bases du SNDS, ALD)
  - Bases socio-administratives (Cnaf, CCMSA)
  - Recensement de la population (Insee)
- **Des données « absentes » si l'on s'intéresse à un thème, une population, un territoire spécifique**
  - Population difficile à cerner : migrante, sans domicile...
  - Données issues du SNIIRAM et PMSI en cours d'exploration
  - Données disponibles à l'échelle de la France mais pas de données infranationales (Baromètres santé SpF, enquêtes Insee Santé, Formation, Emploi)
- **D'autres sources mobilisables**
  - Baromètres santé déclinés à l'échelle régionale - SpF
  - Données de l'observatoire régional des urgences – ORU
  - Données des rectorats, ONISR
  - ...

## • Données d'enquêtes spécifiques aux jeunes

### ➤ Un ensemble d'indicateurs sur les jeunes disponibles à l'échelle nationale, avec quelques déclinaisons régionales

- Enquête HBSC (depuis 1994\_2014) – OMS / OFDT, SpF, Rectorat Toulouse, Inserm
- Enquêtes nationales sur la santé des élèves de 3<sup>e</sup> (2001-2017)- DEPP, Drees, SpF
- Enquête Baromètre santé jeunes (2010) - SpF
- ESPAD (depuis 1999\_2015) – Europe / OFDT en France
- Enquêtes Escapad (depuis 2000\_2017) – OFDT
- EnCLASS (2018) - OFDT, SpF, Rectorat Toulouse, Inserm-Toulouse III

### ➤ Dans notre région, plusieurs enquêtes ad hoc sur les jeunes

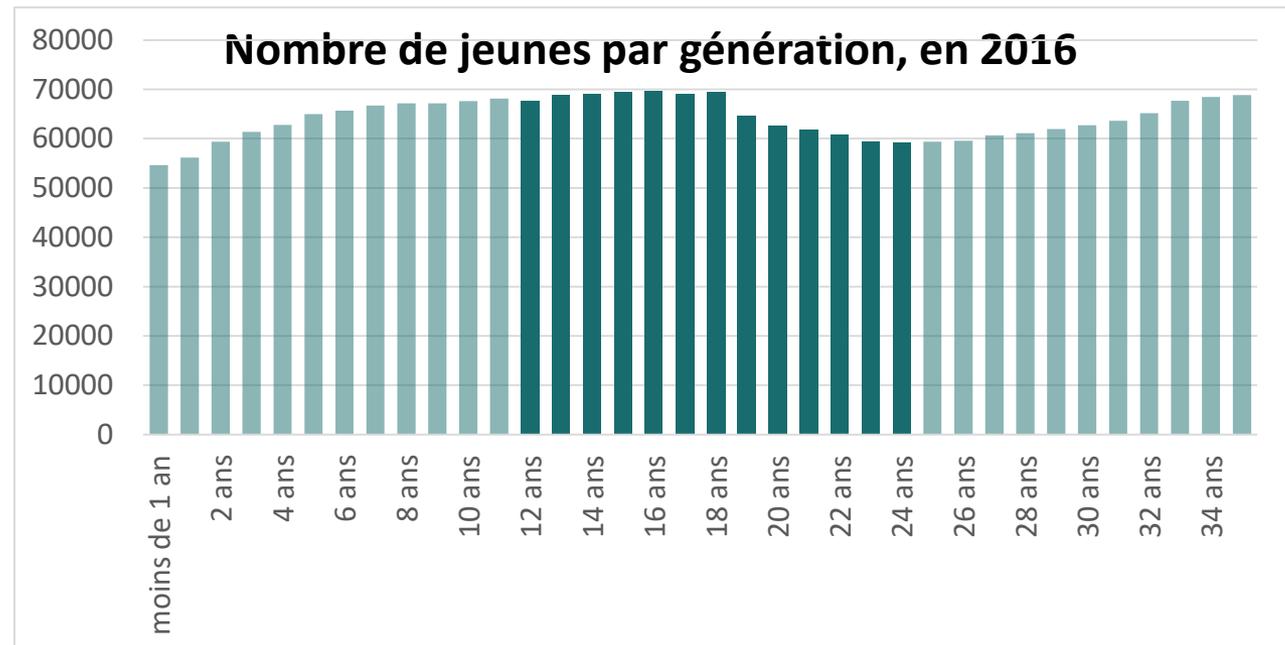
Réalisées par l'ORS, à la demande de l'ARS et/ou du Conseil régional

- Enquête étudiants des IFSI IFSA IRTS (2018)
- Enquête apprentis (2019)
- Enquête Zoom Santé (2019)
- Recueil Diagnostic Infirmier Nouvelle-Aquitaine (DINA) : élèves de 6<sup>e</sup> (depuis 2012/2017)
- à venir Enquête MLI (automne 2019), Enquête lycéens (recueil printemps 2020)
  
- Par le biais des dispositifs de prise en charge : enquête CMP infanto-juvéniles, CJC

## • Combien de jeunes en Nouvelle-Aquitaine ?

- 852 000 jeunes de 12-24 ans (2 244 000 âgés de 0-34 ans), dont 51% de garçons, 30% résident en Gironde / 2% en Creuse
- Entre 60 000 et 69 000 selon la génération
- Une évolution des effectifs par génération comparable à celle de France

Le nombre va  
augmenter jusqu'à  
900 000 en 2025 et  
rester stable  
durant 10 ans



Source : Insee (RP 2016)

Exploitation: ORS N-A

## • Les fragilités observées chez les jeunes

- 225 300 jeunes de 15-24 ans sont sortis du système scolaire, dont 22% sans aucun diplôme
- 19 600 jeunes de 12-24 ans perçoivent une AEEH ou une AAH, soit 2,3% des jeunes de ce groupe d'âge (2017)

- Proportion d'élèves en retard à l'entrée en 6<sup>e</sup> et en 2nde (%) en 2018

6 <sup>eme</sup>	2nde GT	2nde Pro.
5,8 *	5,3	26,8

*\*17% en REP+ et 13% en REP, en France*

- Proportion d'élèves boursiers (%) en 2018

Collèges	Lycées GT	Lycées pro.
23,1	18,8	35,4

- Niveau de précarité des étudiants des IFSI, IFAS, social, en 2018

non précaires	fragiles	précaires	très précaires
21,9	34,6	21,7	21,8

Sources : Rectorat, Établissements publics et privés sous contrat ; Publications ORS NA ; CNAF, CCMSA

## • Comment vont-ils ?

Diriez-vous que votre santé est ... ?  
bonne/excellente santé (%)

Enquête Apprentis - NA	89,3
Enquête IFSI IFAS IRTS- NA	91,4
Enquête 18-34 ans - NA	89,4
<i>HBSC 2014 Collégiens - France</i>	<i>87,7</i>

DINA Nouvelle-Aquitaine – élèves de 6e	%
a envie d'aller au collège bcp ou moyennement	98,2
se sent globalement bien ou très bien	96,8
se sent moyennement ou pas du tout en sécurité au collège	13,4

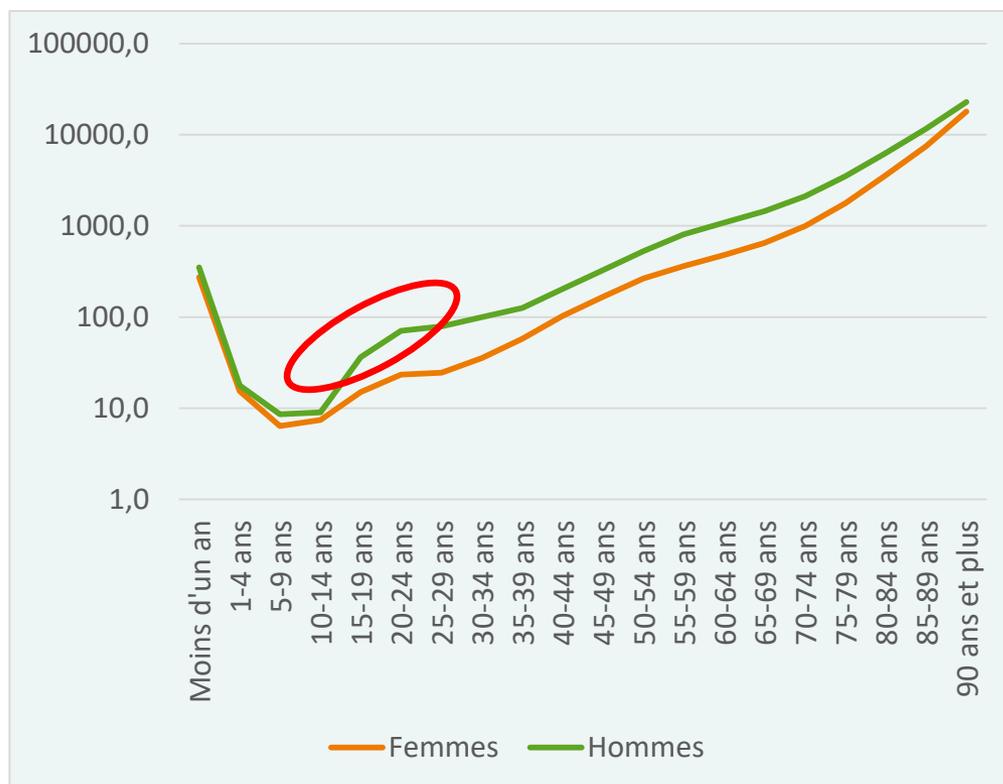
***25 600 jeunes de 15-24 ans inscrits au régime des ALD, soit 4% des jeunes de ce groupe d'âge (2014)***

Sources : Publications ORS NA / Santé publique France

## • La mortalité des jeunes

- 60 500 décès annuel dans la région, dont 235 à 15-24 ans
- La surmortalité masculine est la plus marquée chez les jeunes
- Les taux de la région sont très proches des taux nationaux, à tout âge
- Des causes de mortalité spécifiques chez les jeunes : morts violentes = 63% des décès

Taux de mortalité par âge des habitants de Nouvelle-Aquitaine , en 2011-2015  
(p 100 000)



Sources : Inserm-CépiDC, Insee

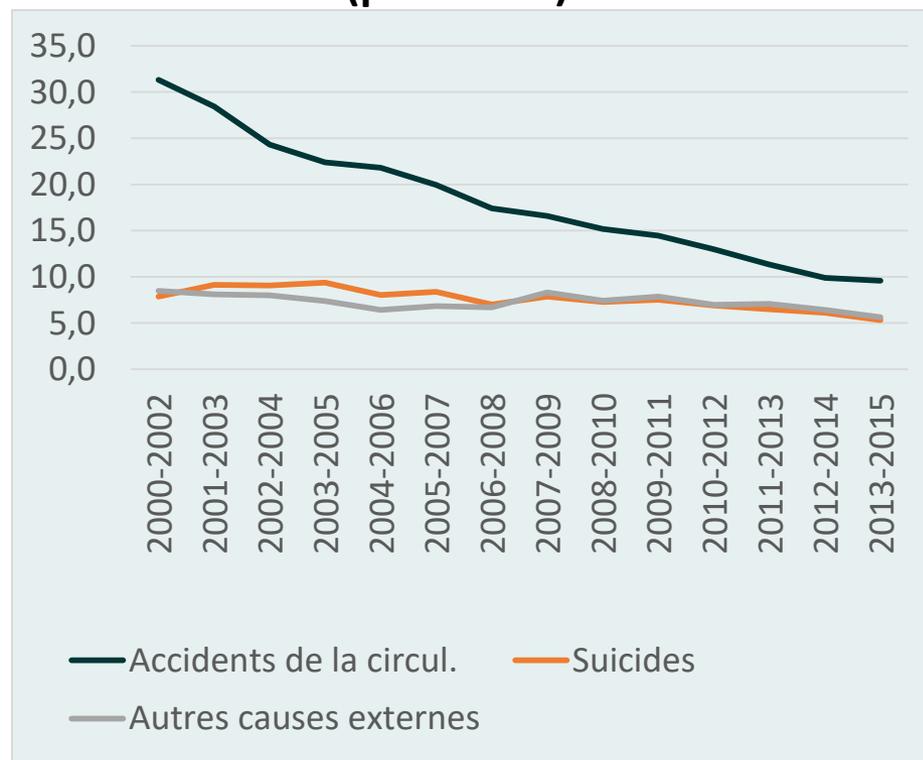
Exploitation: ORS N-A

## • Accidents de la circulation

### ➤ 69 décès de jeunes néo-aquitains de 15-24 ans par accident de la circulation en 2013-15

- 81% de jeunes hommes
- Une évolution favorable
- Le taux de mortalité régional au dessus du taux national, mais l'écart s'est resserré

### Taux de décès par causes externes à 15-24 ans en Nouvelle-Aquitaine, 2013-2015 (p 100 000)



Sources : Inserm-CépiDC, Insee

Exploitation: ORS N-A

## • Suicides et tentatives de suicides

### ➤ 38 décès de 15-24 ans par suicide en 2013-15

- Une évolution favorable
- Le taux de suicide des 20-24 ans au dessus du taux national

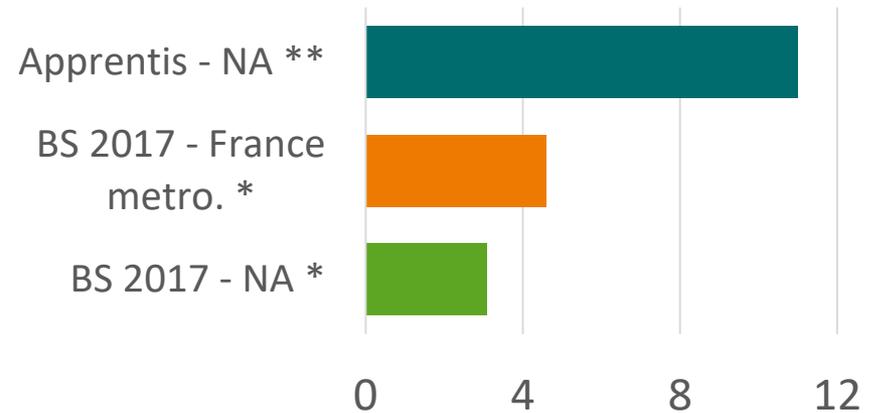
Sources : Inserm-CépiDC, Insee Exploitation: ORS N-A

### ➤ Tentatives de suicide hospitalisées

- Taux le plus élevé chez les jeunes femmes de 15-19 ans (1,7% en 2015-2017)

Sources : SPF – BSP février 2019 – Nouvelle-Aquitaine

### Prévalence déclarée des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois chez les jeunes adultes (%)



\* 18-24 ans ; \*\* âge moyen 21 ans

Sources : BS2017, SPF – BSP février 2019 – Nouvelle-Aquitaine

Enquête Apprentis - ORS N-A

## • Santé mentale

- En Nouvelle-Aquitaine :
- 8 200 jeunes âgés de 15-24 ans, en ALD 23 affections psychiatriques
- Environ 17 200 jeunes de 12-20 ans suivis en CMP infanto-juvéniles (9 700 de 15-20 ans) en 2018
- 50 000 jeunes de 15-24 ans ont bénéficié du remboursement d'au moins un médicament psychotrope en 2016 :
  - 20 000 de 15-19 ans : 6%
  - 30 000 de 20-24 ans : 10%
  - 63% de femmes
- Parmi les étudiants des IFSI-IFAS :
  - 19% prennent occasionnellement des produits pour dormir
  - 5% en prennent régulièrement

Sources : Cnaf, CCMSA, Inserm-CépiDC, Insee

Exploitation: ORS N-A

## • Vie sexuelle

### ➤ En France, HBSC 2014 – Santé publique France

- 1/10 et 1/5 élèves de 4e et de 3e déclarent des rapports sexuels
- Des rapports sexuels très précoces avant 13 ans : rares (1,7 % en 4<sup>e</sup>-3<sup>e</sup>)
- 86 % déclarent l'usage de préservatif et/ou pilule (mais en moindre proportion chez ceux déclarant des rapports très précoces).
- L'usage de la contraception apparaît en léger recul depuis 2010 chez les collégiens

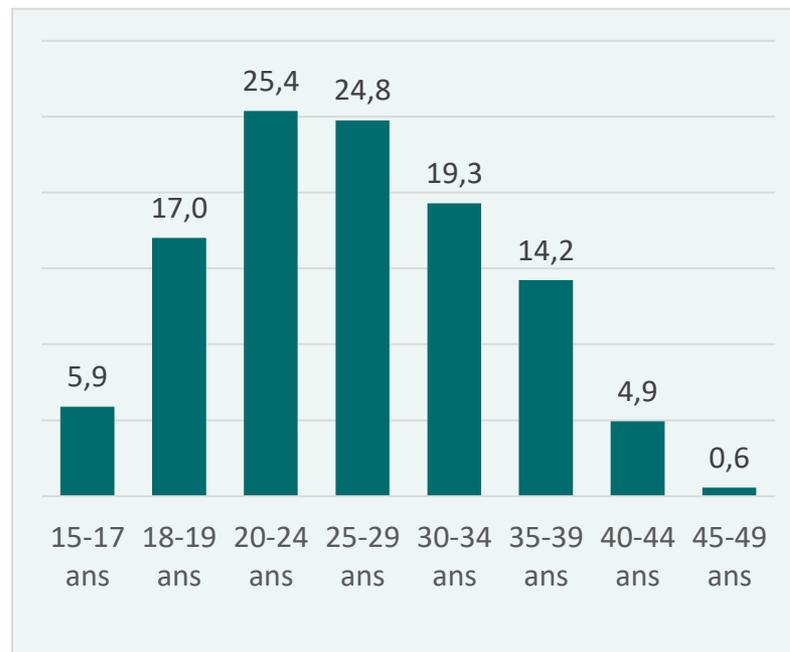
### ➤ En Nouvelle-Aquitaine – Enquêtes ORS

	IFSI IFAS	Apprentis
utilisation du préservatif en cas de nouveau partenaire systématiquement	65,9	
utilisation d'un moyen de contraception	86,4	88,5
utilisation de la pilule du lendemain	41,8	33,1
recours à l'IVG	7,2	

## • Vie sexuelle

- 5 500 IVG chez des femmes de moins de 25 ans, soit 34% des IVG de femmes résidant en Nouvelle-Aquitaine (2017)
- Le taux d'IVG le plus élevé chez les femmes de 20-29 ans
- Les taux de la région inférieurs aux taux nationaux, à tout âge

Nombre d'IVG pour 1 000 femmes de Nouvelle-Aquitaine , en 2017



Environ 30 Néo-aquitains de 15-24 ans admis en ALD pour VIH/an

## • Surpoids – Obésité et usages d'écran

### ➤ En France, Enquête sur la santé des élèves de 3<sup>e</sup>, France (Drees, SpF)

- 13% en surpoids + 5 % obèses (données examen de santé).
- Fort gradient social (surcharge pondérale : 12% si parents cadres / 24% si ouvriers).
- Évolution forte de l'obésité entre 2011 et 2017 (3,4% à 5,4%) pour les garçons et filles.
- 73% dépassent le seuil de 2 heures/jour de semaine devant des écrans .
- Temps médian devant un écran : 3,5h/j de semaine ; 6 h/j de week-end.

### ➤ En Nouvelle-Aquitaine – Enquêtes ORS

	Surpoids	Obésité
DINA – 11 ans	14,6	3,8
IFSI, IFAS – 23 ans	18,2	6,9
18-34 ans	23,4	10,6

## • Usages de substances psychoactives en Nouvelle-Aquitaine

### ➤ Usage quotidien du tabac des jeunes de Nouvelle-Aquitaine

- 28,5 % à 17 ans (Escapad 2017 – OFDT) : > valeur France ; baisse de de 2014 à 2017 (-7%)
- 38 % des 18-30 ans (BS2017 – SpF)
- 32% des étudiants IFSI-IFAS (ORS)
- 42,5% des apprentis (ORS)

### ➤ Usage de l'alcool et expérimentation des drogues : au dessus des valeurs France (Escapad 2017 – OFDT)

- Alcool régulier (au moins 10 usages dans le mois) : 10%
- Étudiants IFSI-IFAS : 11% / Apprentis : 37%
- API répétée (au mois 3 dans le mois) : 20%
- Étudiants IFSI-IFAS : 18% / Apprentis : 37%
- Expérimentation cannabis : 45%
- Usage régulier du cannabis : 7% = niveau France / Apprentis : 10%)
- Expérimentation autres drogues : 8%

## • Des éléments à relever

- **Ils sont en bonne santé ? OUI, mais pas tous :**
  - 10 % le disent.
  - 4 % inscrits en ALD ; 235 décès annuels en NA, la majorité évitables.
  - Des taux de tentatives de suicides élevés chez les jeunes filles.
- **Les comportements d'aujourd'hui en lien direct avec la morbidité d'aujourd'hui et celle de demain :**
  - Utilisation du préservatif et IST
  - API, usages du cannabis et des drogues et accidentologie
  - Usages de l'alcool et du tabac : maladies cardiovasculaires, cancers
  - Nutrition : surcharge pondérale et maladies cardiovasculaires, cancers
- **D'autres références :**
  - Les jeunes sont inclus dans la société, ils en sont le reflet
  - Il existe une diversité des jeunes et à ce titre des groupes vers lesquels orienter nos actions de santé publique : fragilités économiques, sociales
  - Il existe des territoires aux caractéristiques socio-sanitaires différenciées

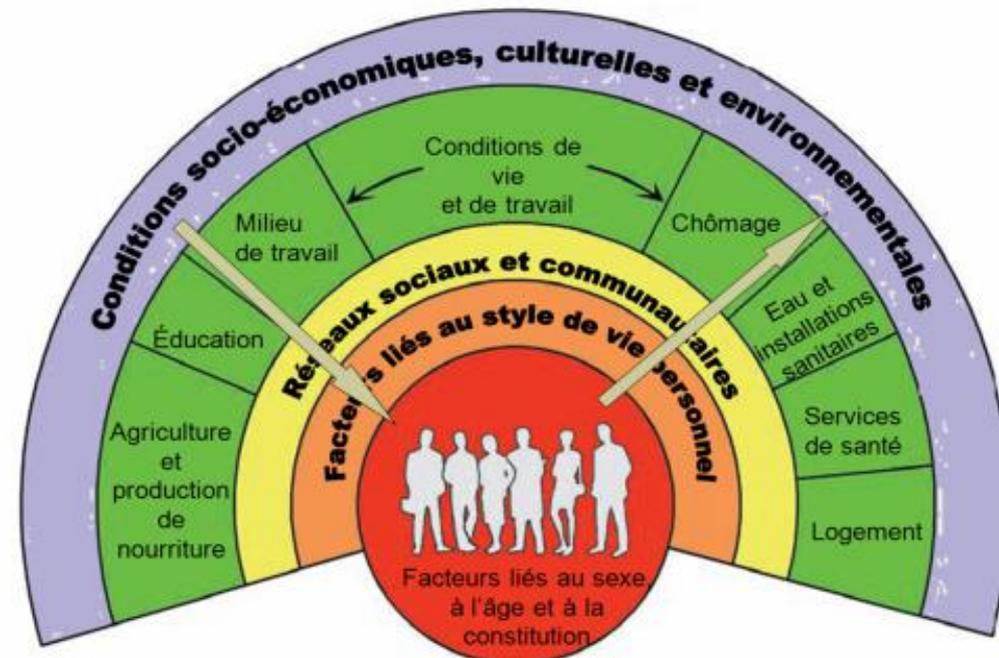
## ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Mesures structurelles de promotion de la santé pour créer des conditions propices au maintien ou à l'amélioration de la santé

- Environnement social et culturel
- Environnement physique (air, sol, eau)
- Environnement bâti

Liées devt mal. chroniques

- Activité physique
- Alimentation
- Tabac et alcool



## ACQUISITION DE COMPÉTENCES ET RENFORCEMENT DE FACTEURS DE PROTECTION

Renforce la résilience individuelle et le soutien du milieu

10 aptitudes pour des comportements favorables à la santé.

- **Apprendre à résoudre des problèmes / à prendre des décisions**
- **Avoir une pensée créative / une pensée critique**
- **Savoir communiquer efficacement / être habiles dans les relations interpersonnelles**
- **Avoir conscience de soi / empathie pour les autres**
- **Savoir gérer son stress et ses émotions**

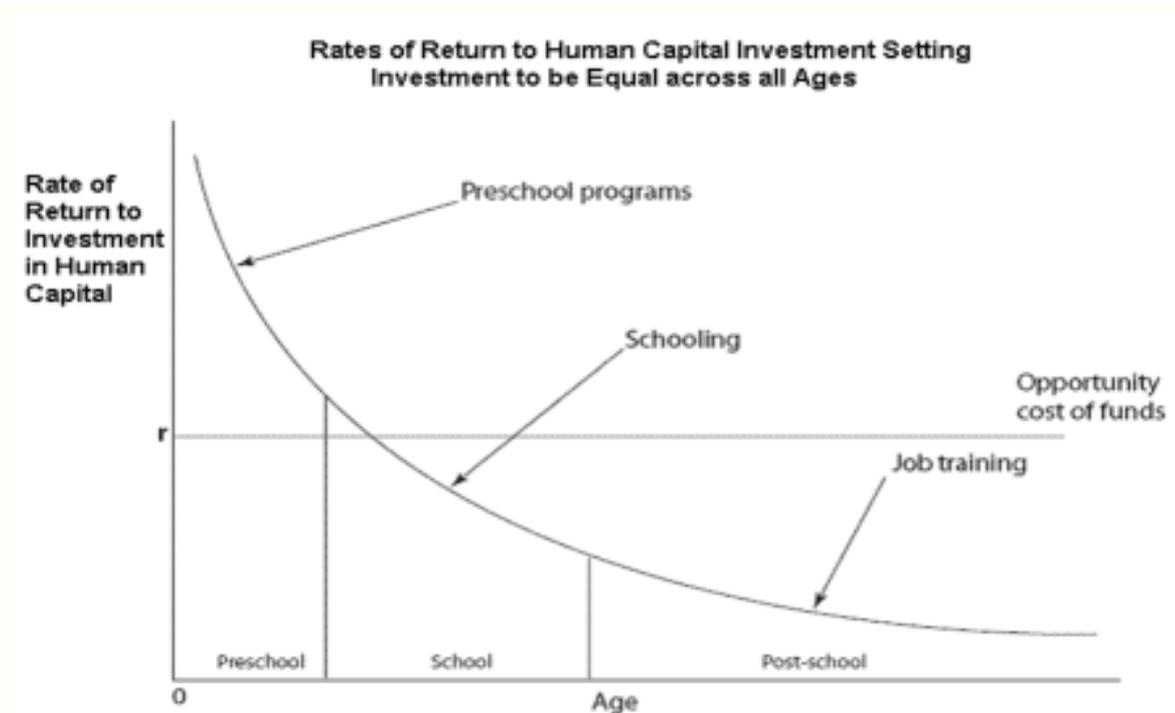
## FENÊTRE D'OPPORTUNITÉ

Intervenir avant l'installation de comportements défavorables ou de troubles

Carneiro and Heckman, 2003

- Population captive (école)
- Habitudes de vie en construction
- Compétences en cours d'acquisition

## RETOUR SUR INVESTISSEMENT



Rates of return to human capital investment setting investment to be equal across all ages

## STRATÉGIES PROBANTES

- **SIPrev (IREPS, INCA, EHESP)**

- Revues sur les stratégies d'intervention probantes : Alcool, nutrition, tabac, contraception et vie sexuelle et affective, CPS
- Précise les conditions d'efficacité des différentes stratégies

## DONNÉES PROBANTES

- **Référentiel et d'un outil méthodologique fiable**

- **Outils** : Synthèse de littérature, méta-analyses, Cochrane / Catalogue registres d'interventions validées / Modélisation économique

- **Portail de santé publique**

- Aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins
- Valoriser une prévention scientifiquement fondée et permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain



🔍 Rechercher une actualité, une publication, un document...

AZ Index

iii L'info accessible à tous

- Maladies et traumatismes >
- Déterminants de santé >
- La santé à tout âge

---

- 📄 Études et enquêtes
- 📄 A propos

[Accueil](#) · [A propos](#) · [Services](#) ·

Interventions probantes ou prometteuses en prévention et promotion de la santé

# Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé

Ce répertoire a pour but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins, à valoriser une prévention scientifiquement fondée et à permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain. Il présente, dans une première étape, des programmes soit déjà implantés, soit en cours d'étude, d'expérimentation ou de déploiement. Il n'est pas exhaustif et donc voué à s'enrichir de nouvelles actions. Certains titres renvoient à une fiche de synthèse contenant le résumé de l'intervention, les contacts, les ressources, les publications. Le niveau d'efficacité de chaque intervention sera ajouté ultérieurement après analyse par des experts relecteurs.

## Addictions (tabac, alcool, drogues)

AFFICHER ▼

### Contact

Pour obtenir des précisions sur une intervention, contacter :

[registre-interventions@santepubliquefrance.fr](mailto:registre-interventions@santepubliquefrance.fr)

Première phase - interventions françaises ou interventions étrangères implantables en France

Cliquer sur les programmes dont le nom est en rose pour accéder à leur fiche descriptive.

## DISSÉMINATION ET SUIVI

- **Interventions**

- Prêtes à être implantées
- Qualité et fidélité de l'implantation
- Pérennisation

- **Nécessité d'un centre national de référence**

- Capacité de formation
- Matériel pédagogique
- Qualité assurée (monitoring de suivi, amélioration continue par les retours terrain)

Ex: Unplugged, ICAPS

## **YAM : YOUTH AWARE OF MENTAL HEALTH : promouvoir les connaissances sur la santé mentale, les modes de vie et les comportements sains chez les adolescents et jeunes étudiants de 12 à 25 ans**

- Améliorer la santé mentale et prévenir les conduites à risques ; augmenter les CPS ; diminuer les premières TS ; sensibiliser à la santé mentale.
- Ateliers participatifs en classe avec un Formateur certifié (YAM Instructor)
- *Résultats*: Diminution de 50% des pensées suicidaires graves et des TS

### ***PREMIERS SECOURS (33)***

- *Repérer troubles psychiques ou précurseurs de crise sur le modèle des « gestes qui sauvent »*
- *Formation des étudiants pour lutter contre la stigmatisation et d'amener les étudiants à recourir aux soins précocement.*
- *Test à l'université de Bordeaux, formation de formateurs pour les professionnels de santé de l'Espace Santé Etudiants*

## ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ EN MILIEU SCOLAIRE

Enseignement et apprentissage fondé sur les aspects cognitifs, affectifs, physiques et sociaux de la sexualité

- *Résultats des expérimentations :*
  - recul de l'âge du premier rapport sexuel
  - rapports sexuels moins fréquents
  - diminution du nombre de partenaires sexuels
  - réduction des comportements à risque
  - utilisation accrue du préservatif et de contraceptifs

## CHLAMYWEB

Auto-prélèvement à domicile pour le dépistage de Ct et Ng

- Evaluation d'un kit d'auto-prélèvement en ligne pour les 18-24 ans.

*Résultats de l'expérimentation<sup>1</sup>*

- Multiplication par 3 du dépistage (29% vs 9%)
- Effet plus important chez les hommes (même si ce sont les femmes qui se font le plus dépister)

## ICAPS (64): INTERVENTION AUPRÈS DES COLLÉGIENS CENTRÉE SUR ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA SÉDENTARITÉ

- Approche socio-écologique dans une perspective de réduction des inégalités sociales de Santé qui prend spécifiquement en compte les trois axes du modèle socio-écologique : le jeune, son soutien social et l'environnement physique et organisationnel.

### *Résultats*

- augmentation de l'activité physique de loisirs (1 heure/semaine)
- diminution du temps passé devant la télévision
- prévention du risque de surpoids
- Jugée probante par l'OMS et mise en place sur 15 sites pilotes (18-24 mois)

## **LIKE YOU : PROGRAMME J'AIME MANGER BOUGER (17, 24, 33, 40, 47, 64, 87)**

### **MANGER BOUGER POUR MA SANTÉ (TOUTE LA RÉGION)**

*Mis en place par l'association passerelle, en collaboration avec l'éducation nationale. Dans le cadre des Programmes Sport-santé, parcours adaptés, accompagnement par un éducateur, apprentissage, sensibilisation*

## UNPLUGGED (33, 23, 47, 64)

Prévention de l'usage de substances psychoactives au collège

- Mis en œuvre depuis 2013 dans le Loiret et évaluation par SpF en 2016 avec Mildeca
- 12 séances d'1h par un enseignant, méthodes interactives, intervention sur correction des croyances normatives, compétences psychosociales, connaissances

## TABADO (TOUTE LA RÉGION)

Promouvoir l'accompagnement à l'arrêt du tabac chez les apprentis (15-20 an) par une offre de proximité gratuite des centres de formation

- Entretiens individuels pour la mise en place de traitements médicamenteux, séances de groupe s'inspirant des approches cognitivo-comportementales
- Dissémination nationale par appel à projets en cours (InCA)

## REPÉRAGE PRÉCOCE ET INTERVENTION BRÈVE JEUNES (33)

- L'intervention brève peut amener à une réduction de la consommation en dessous des seuils de risque dans 10 à 50 % des cas

## LA PRÉVENTION EST À PRENDRE AU SÉRIEUX

Nécessite un encadrement, une structuration, une organisation

- **Cadre méthodologique institutionnel**
- **Centre de ressources (référence)**

Nécessite des moyens tout au long de la chaîne

- **Recherche (évaluation)**
- **Acteurs**

**ENJEUX PREVENTION:** recherche d'efficacité et d'efficience et passage à l'échelle

$$I = R E \text{ (IMPACT = REACH X EFFECTIVENESS)*}$$

# LES INTERVENTIONS PROBANTES EN NOUVELLE - AQUITAINE



**RENCONTRES RÉGIONALES  
DE SANTÉ PUBLIQUE,  
BORDEAUX, 26 SEPTEMBRE 2019**



**MERCI DE VOTRE ATTENTION**