

La santé des jeunes adultes

Muriel Moisy et Thibaut de Saint Pol

(DREES - Bureau État de santé de la population)

Introduction : étudier la santé des jeunes

- Pas une préoccupation majeure pour les jeunes adultes.
- Une période charnière pour la santé à l'âge adulte, notamment en termes d'habitudes de vie.
- Des comportements à risque, notamment de décès à court terme, et à plus long terme sur leur santé.
- Un enjeu majeur de santé publique.

Plan

1) La santé des jeunes

2) L'âge des comportements à risque

1) La santé des jeunes

Des jeunes globalement en bonne santé

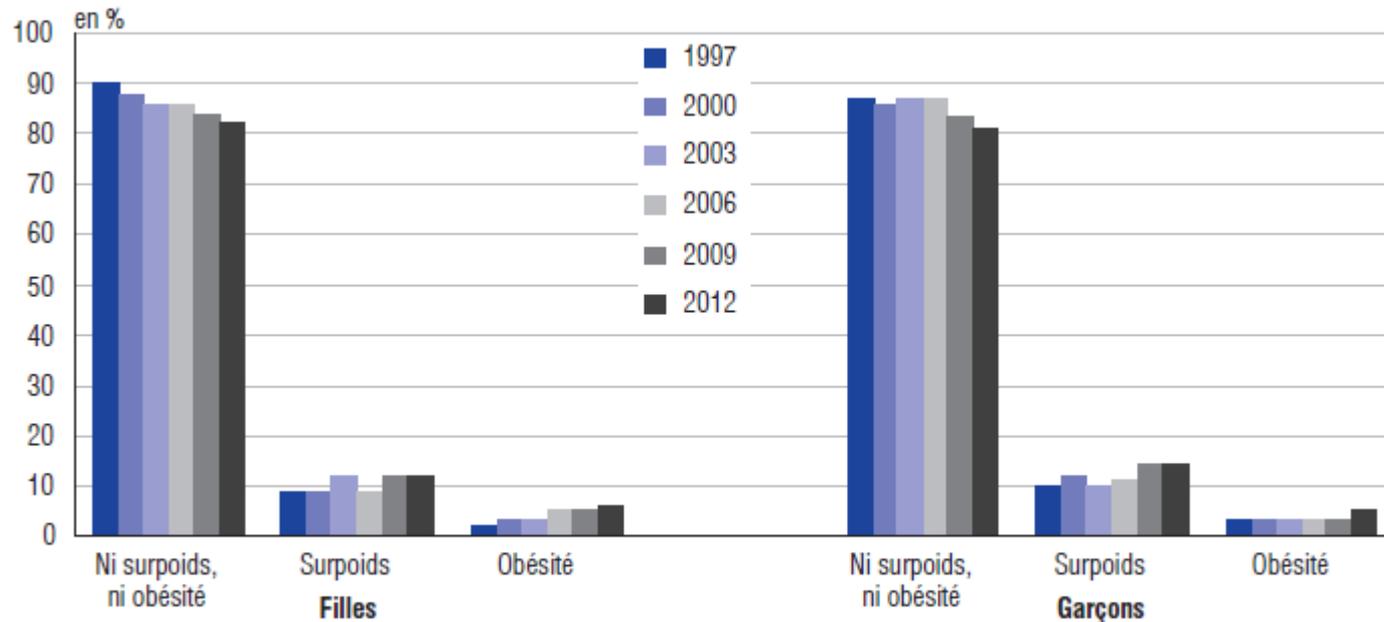
- Plus de 9 jeunes âgés de 16 à 24 ans sur 10 se déclarent en bonne ou très bonne santé en 2011.
- Âge où la santé perçue est la meilleure.
- Recul depuis le début des années 2000 de la part de jeunes se déclarant en « très bonne » santé au profit de la « bonne santé » (de 72 % à 61 % entre 2004 et 2011).
- Un léger écart favorable aux hommes.

Moins de pathologies

- Moins de maladies chroniques (13 % des 16-24 ans contre 36 % des 16 ans et +).
- 10 % déclarent des limitations d'activité.
- Pathologies de gravité plus faible (maladies de la peau, troubles de la vision...).
- Mais maladies ou problèmes psychiques qui se développent particulièrement à l'adolescence.

2 jeunes sur 10 en surpoids ou obèses entre 18 et 24 ans

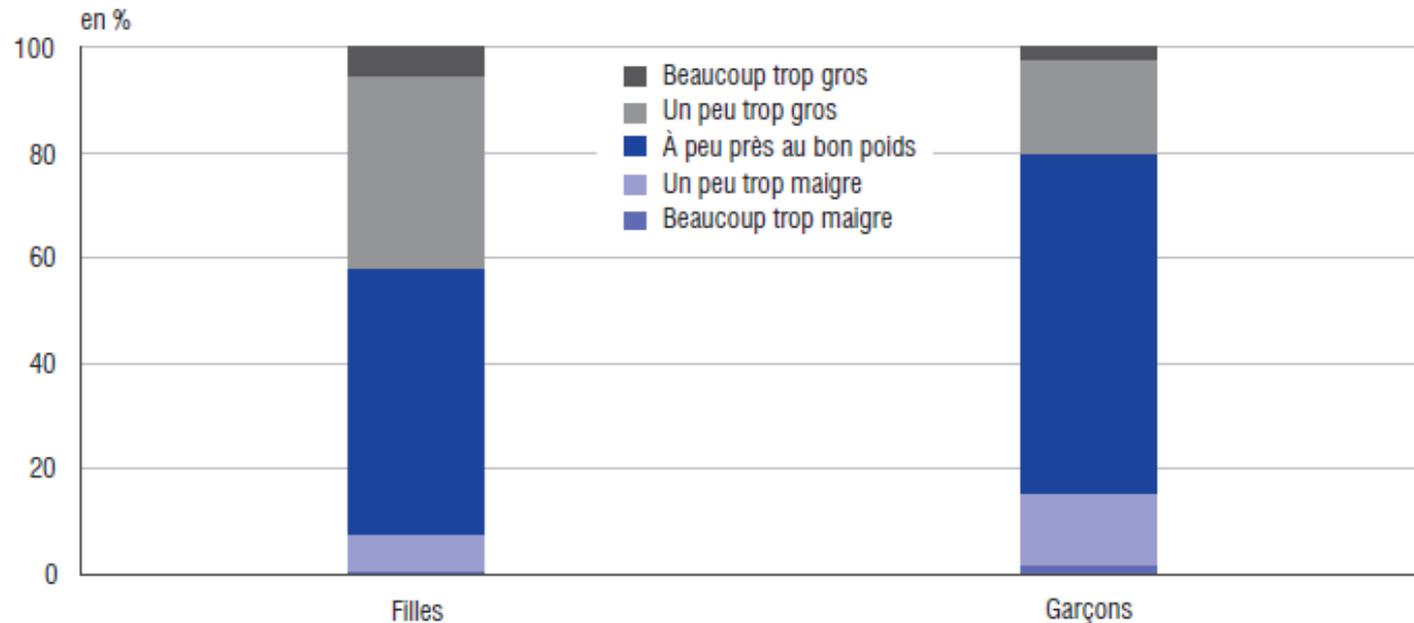
- Évolution à la hausse depuis le début des années 2000, notamment pour l'obésité féminine.



Champ : France métropolitaine, personnes âgées de 18 à 24 ans.

Une forte insatisfaction de son corps

- 42 % des adolescentes se voient « un peu » ou « beaucoup » trop grosses, contre 20 % des garçons.



Champ : France métropolitaine, élèves de 3^e.

Insatisfaction de son poids et régime

- Les enquêtes tempèrent cette perception : en 2008-2009, 14 % des élèves en 3^e sont en surpoids et 4 % sont obèses (loin des 42% de filles et 20% de garçons se trouvant trop gros).
- Pourtant, près d'une collégienne sur cinq en classe de 3e déclare suivre un régime (contre 5% des garçons).
- Plus d'une collégienne sur quatre déclare ne pas faire de régime, mais avoir besoin de perdre du poids (15% chez les garçons).
- Conséquences en termes de santé, notamment au travers de comportements à risque.

2) L'âge des comportements à risque

Une forte différence de genre

- Une forte caractéristique de cette tranche d'âge.
- Mais le type de conduites à risques diffère entre garçons et filles.
- Recherche de plaisir ou d'adrénaline chez les garçons et problèmes plus intériorisés chez les filles.
- Des différences notamment par rapport à l'alcool, au tabac et à la sexualité.

L'alcool, expérimenté depuis le plus jeune âge

- En CM2, un enfant sur 2 a déjà consommé de l'alcool.
- Au lycée, l'expérimentation de l'alcool est quasiment généralisée pour les garçons comme pour les filles.
- 77 % des jeunes de 17 ans déclarent avoir bu dans le mois qui s'est écoulé.
- La consommation régulière progresse depuis 2008. (Plus de 10 % disent en avoir bu au moins dix fois au cours du dernier mois.)

Des garçons plus concernés

- Plus de 5 points entre filles et garçons de 17 ans pour la consommation d'alcool (74 % et 80 %).
- Des écarts encore plus élevés encore pour la consommation régulière.
- Croissance des ivresses répétées et régulières, pour les garçons comme les filles.
- Un jeune sur deux déclare avoir été ivre au moins une fois dans l'année.

Plus de 30 % des jeunes de 17 ans fument quotidiennement

- Une expérimentation plus tardive (6 % des enfants en CM2) et moindre que celle du premier verre d'alcool.
- 68 % des jeunes de 17 ans déclarent avoir déjà fumé.
- Les filles sont un peu plus nombreuses que les garçons à avoir déjà essayé la cigarette à cet âge.
- Elles sont plus nombreuses à fumer de manière occasionnelle (12 contre 10 %), mais moins souvent quotidiennement (30 % contre 33 %).

Une consommation en légère augmentation

- Baisse entre 2005 et 2008 de la consommation quotidienne de tabac chez les jeunes de 17 ans (33 % en 2005).
- Mais rebond entre 2008 et 2011 (de 29 % à 31 %).
- Les filles comme les garçons sont concernés par cette évolution défavorable.

Moins de consommation de cannabis

- À 17 ans, quatre jeunes sur dix déclarent en avoir consommé.
- Une proportion en baisse depuis le début des années 2000, mais qui semble se stabiliser.
- Baisse de la consommation ponctuelle (32 %).
- Seule reste stable, autour de 3 %, la part des jeunes qui en consomment quotidiennement.

Les conduites sexuelles à risque : les deux sexes concernés

- Utilisation élevée du préservatif lors du premier rapport sexuel (90 % des jeunes de 15 à 24 ans).
- Bonne couverture contraceptive chez les adolescentes et les jeunes filles.
- Baisse du recours à la pilule, de l'ordre de 5 % entre 2000 et 2010, notamment chez les 20-24 ans.

Les grossesses non désirées

- La part des grossesses non désirées reste élevée.
- 8 % des jeunes filles de 15-19 ans déclarent une grossesse non prévue au cours des cinq dernières années (15 % parmi les 20-24 ans).
- Les principales raisons citées chez les 15-19 ans sont :
 - un problème avec le préservatif (40 % des cas)
 - un oubli de pilule (29 %)
 - un rapport sans protection (22 %).
- Parmi les 20-24 ans, c'est d'abord un oubli de pilule (42 %), suivi d'un problème de préservatif (22 %).

Contraception et IVG

- En 2000, 12 % des adolescentes âgées de 15 à 19 ans et 16 % des 20-24 ans avaient déjà eu recours au moins une fois au cours de leur vie à la pilule du lendemain.
- En 2010, elles sont respectivement 42 % et 43 %.
- 27 000 adolescentes âgées de 15 à 19 ans ont eu recours à une IVG en 2011, soit un taux de recours de 14 ‰.
- Légère baisse depuis 2006.

Une surmortalité masculine

- Une surmortalité masculine associée à des morts violentes.
- En 2010, la mortalité masculine est 3 fois plus élevée entre 20 et 24 ans que celle des jeunes femmes.
- Les deux tiers de ces décès sont dus à des causes « externes » :
 - accidents de la circulation (33 % des décès masculins chez les 15-24 ans)
 - suicides (17 %)
 - autres causes externes, intoxication, chutes ou homicides (15 %).
- Relié à des comportements à risque comme la consommation d'alcool.

Pensées suicidaires

- 4,4 % des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.
- 2,0 % ont tenté de se suicider.
- 2,2 % et 0,4 % chez les garçons de la même classe d'âge.

Des données éparses.

- Des données éparses qui amènent à mobiliser de nombreuses sources.
- Difficulté pour étudier finement les inégalités sociales de santé.
- L'apport d'ENRJ (état de santé, couverture complémentaire, renoncement aux soins, IMC,...).

Conclusion

- Des jeunes globalement en bonne santé.
- Mais des comportements à risque qui pèsent sur leur santé future.
- Nécessité de données plus fines pour étudier les inégalités sociales de santé.
- L'enquête nationale sur les ressources des jeunes représentera une source d'information exceptionnelle pour étudier finement la santé des 18-24 ans.

Pour en savoir plus

- Les jeunes conjuguent bonne santé et comportements à risque M. Moisy, France Portrait social, Insee, 2013, p.79-90.
- La santé des 15-30 ans : une lecture du Baromètre santé, F. Beck F., J-B. Richard, Agora débats/jeunesses, n° 63, Injep, 2013.
- La santé des adolescents scolarisés en classe de 3ème en 2008-2009, O. Chardon, N. Guignon, Études et résultats, Drees, à paraître.
- Les interruptions volontaires de grossesse en 2011, A. Vilain, Études et résultats n° 843, Drees, juin 2013.