

baromètre santé

Pays de la Loire 2000

Activité physique, habitudes alimentaires, poids et image du corps chez les jeunes de 12 à 25 ans

Introduction	1	Environnement et rythme des repas	6
Synthèse	2	Poids et image du corps	8
Activité physique		Méthodologie	11
- Activités sportives	3	Partenaires de l'enquête	12
- Activités sédentaires	5		

Ce document rassemble les résultats de l'enquête Baromètre santé jeunes Pays de la Loire qui présentent un lien direct avec l'état nutritionnel. La nutrition constitue en effet l'une des priorités actuelles de santé en France en raison du rôle essentiel de ce facteur dans le déterminisme de nombreuses maladies parmi lesquelles des affections très fréquentes comme les cancers, les maladies cardio-vasculaires, l'ostéoporose, le diabète, l'obésité... ces deux dernières affections connaissant en outre une progression de leur prévalence.

Bien qu'il s'agisse d'une dimension fondamentale de l'équilibre nutritionnel, le Baromètre santé n'apporte aucune information sur la nature et la quantité des aliments consommés, leur étude nécessitant un recueil de données spécifique qui ne pouvait être réalisé dans le cadre de cette enquête.

Il apporte par contre des données sur les modalités des repas (lieu, rythme, ambiance), éléments d'environnement qui sont susceptibles d'influencer de façon importante les consommations alimentaires.

Les informations sur le poids et la taille déclarés recueillis permettent, par l'intermédiaire du calcul de l'indice de masse corporelle (IMC), d'estimer la fréquence du surpoids et de l'obésité parmi les jeunes des Pays de la Loire, et de confronter cette estimation à la perception qu'ont les jeunes de leur propre corpulence.

Enfin le Baromètre santé fournit des informations sur l'activité physique des jeunes, à travers des données concernant la pratique sportive d'une part, les activités sédentaires liées à l'usage de la télévision et des jeux vidéo d'autre part. Ces aspects sont tout à fait essentiels à considérer dans la mesure où de nombreux travaux soulignent aujourd'hui que l'augmentation de la prévalence de l'obésité résulte non seulement d'un excès d'apports alimentaires mais aussi d'une insuffisance des dépenses énergétiques liée à la diminution de l'activité physique.

Mais au-delà de son rôle dans l'équilibre de la balance énergétique, l'activité physique et plus spécifiquement l'activité sportive constitue en elle-même un facteur favorable à la santé, à la fois sur le plan physique, psychique et social. Pour les jeunes, l'activité sportive permet également d'acquérir des aptitudes physiques qui sont susceptibles de favoriser la poursuite d'une pratique tout au long de la vie.

Au moment où se met en place dans les régions le Programme national nutrition santé, ces éléments peuvent contribuer à orienter l'action des professionnels de la santé et de l'éducation qui souhaitent s'engager dans ce domaine, et à en évaluer les résultats.

Activité physique

Entre 12 et 17 ans, la majorité des jeunes de la région déclarent avoir pratiqué une activité sportive au cours des 7 derniers jours, dans le cadre des cours d'éducation physique, en club ou individuellement, avec des amis. Mais à partir de 18 ans, la pratique sportive est en net recul et ne concerne plus que 62 % des garçons et 39 % des filles. Le plaisir constitue pour les jeunes des deux sexes la principale motivation à cette pratique.

La pratique d'un sport en club concerne 49 % des garçons et 37 % des filles de 12-25 ans, et est plus fréquente chez les jeunes des milieux sociaux favorisés et en zone urbaine. Pour certains jeunes, cette activité en club semble relativement intensive puisque sa durée dépasse 6 heures pour 9 % des garçons et 3 % des filles.

Les activités sédentaires occupent une place importante dans la vie des jeunes ligériens puisque la veille de l'enquête, 1 garçon sur 4 et une fille sur 5 a passé plus de 3 heures devant un écran de télévision ou de jeux vidéo. Ces habitudes semblent plus fréquentes chez les jeunes des milieux les moins favorisés et chez ceux qui vivent dans une structure familiale monoparentale. Elles ne sont par contre pas différentes en ville et à la campagne.

Environnement et rythme des repas

Le petit déjeuner est de très loin le repas que les jeunes de la région prennent le moins régulièrement. Ainsi, 21 % des 12-25 ans ont sauté au moins 3 fois ce repas dans la semaine précédant l'enquête et 10 % l'ont sauté tous les jours. Cette prise irrégulière du petit déjeuner, qui touche de façon identique les jeunes des différents milieux sociaux, augmente avec l'âge. Le saut du petit déjeuner est également plus fréquent dans les familles monoparentales et en zone urbaine. Enfin quel que soit l'âge, plus de 40 % des jeunes prennent seul leur petit déjeuner.

Le déjeuner et le dîner sont des repas plus inscrits dans les habitudes de vie des jeunes puisque seulement 11 % d'entre eux déclarent avoir sauté au moins un déjeuner dans la semaine et 16 % au moins un dîner.

Environ la moitié des jeunes de 12-25 ans ont pris leur repas du midi à la maison la veille de l'enquête, cette proportion variant très peu avec l'âge. Jusqu'à 17 ans, la plupart des autres mangent à la cantine. A partir de 18 ans, la fréquentation de la cantine ne concerne plus qu'un jeune sur 4, une proportion identique de jeunes déjeunant alors dans la rue, dans un café ou au restaurant.

Poids et image du corps

Les déclarations des jeunes enquêtés concernant leur poids et leur taille permettent d'estimer que 10 % des jeunes ligériens de 12-25 ans ont un poids supérieur à la normale, 6 % présentant un surpoids et 4 % une obésité. Cette fréquence est plus importante chez les jeunes des milieux sociaux les moins favorisés, mais n'est pas significativement différente dans les zones urbaines et les zones rurales, ni selon la structure familiale.

Un tiers des jeunes de la région qui présentent un excès pondéral n'en ont pas clairement conscience, cette proportion étant cependant beaucoup moins importante chez les filles que chez les garçons.

Mais la pression sociale sur l'image du corps conduit également 37 % des filles et 13 % des garçons qui ont un poids normal à le juger excessif. Et 10 % des filles dont le poids est insuffisant sont également dans ce cas. Il n'est donc pas surprenant qu'une jeune ligérienne sur 5 déclare avoir fait un régime pour maigrir au cours des 12 derniers mois.

Situation de la région par rapport à la moyenne nationale

La proportion de jeunes de la région présentant un poids supérieur à la normale est significativement inférieure à la moyenne nationale (10 versus 15 %). On dénombre ainsi dans les Pays de la Loire 6 % de jeunes en situation de surpoids et 4 % des jeunes obèses, contre respectivement 9 et 6 % au plan national. Cette place relativement favorable de la région a déjà été mise en évidence par d'autres travaux, et notamment ceux menés auprès des jeunes appelés par le service de santé des armées.

Les raisons de cette situation sont forcément complexes, et à rechercher tant dans les traditions alimentaires que dans les modes de vie. Mais, sans qu'il soit possible d'établir entre ces éléments une relation de causalité, on peut toutefois rapprocher de ce constat le fait que les jeunes de la région sont moins nombreux à sauter tous les jours le petit déjeuner que la moyenne française (10 % vs 16 %). Ils apparaissent également moins nombreux à avoir passé plus de 3 heures devant la télévision ou les jeux vidéo la veille de l'enquête que dans les trois autres régions où un Baromètre santé jeunes a été réalisé (24 % vs 27 % en Alsace, 35 % dans le Nord-Pas-de-Calais et 31 % en Picardie).

Activité physique

dans les Pays de la Loire

L'activité physique constitue un déterminant de l'état de santé des individus et des populations désormais reconnu. Elle peut résulter d'une activité sportive et de loisirs, mais également de l'activité professionnelle, du travail domestique ou encore des déplacements. Son approche épidémiologique repose sur des questions qui concernent la nature et la durée de l'activité, ou au contraire l'importance des périodes d'inactivité. Dans le cadre du Baromètre santé, l'activité physique des jeunes ligériens a été appréciée par des questions sur leurs activités sportives d'une part, sur le temps consacré aux activités sédentaires (télévision, jeux vidéo, lecture) d'autre part.

Activités sportives

Jusqu'à 17 ans la majorité des jeunes fait du sport

La pratique du sport fait partie des habitudes de vie d'une proportion importante des jeunes de 12-17 ans. 86 % des garçons et 80 % des filles déclarent avoir fait du sport au cours de la semaine précédant l'enquête (figure 1).

La majorité des jeunes de 12-17 ans étant scolarisés, ils ont suivi les cours d'éducation physique et sportive (EPS) dans le cadre des enseignements obligatoires. 3 heures d'EPS sont en effet au programme au collège, 2 au lycée.

Une plus faible proportion de jeunes ont pratiqué un sport en club au cours des 7 derniers jours (y compris dans le cadre d'associations sportives scolaires). Chez les 12-17 ans, 62 % des garçons et 54 % des filles sont concernés (figure 2).

Enfin 49 % des garçons et 23 % des filles de cette tranche d'âge déclarent avoir fait du sport seul ou avec des copains (figure 3).

Après 18 ans, cette habitude est conservée par une grande partie des garçons, mais ce n'est pas le cas des filles

A partir de 18 ans, la pratique sportive diminue. 62 % des garçons de 18-25 ans déclarant avoir fait du sport dans la semaine (versus 86 % entre 12 et 17 ans). La baisse est encore plus sensible chez les filles puisqu'elles ne sont plus que 39 % à déclarer avoir pratiqué un sport (vs 80 %).

Cette diminution s'explique d'abord par la baisse de la pratique de l'éducation physique à l'école, ces cours devenant facultatifs dans l'enseignement supérieur. Mais la pratique d'un sport en club diminue également sensiblement, chez les garçons (39 % vs 62 %) comme chez les filles (24 % vs 54 %).

Par ailleurs, cette baisse de la pratique sportive encadrée n'est pas compensée par une pratique individuelle. La pratique d'un sport seul ou avec des amis en dehors de l'école diminue même avec l'âge, pour les garçons (35 % vs 49 %). Elle concerne 19 % des filles de 18-25 ans.

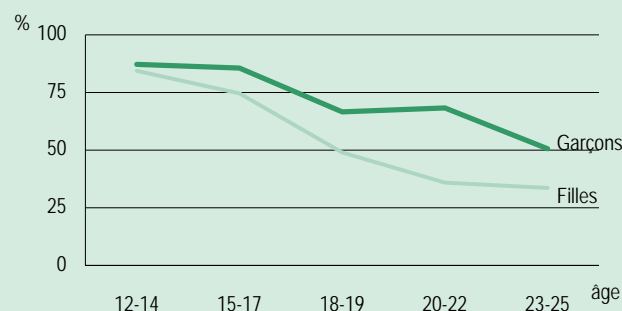
9 % des garçons de 12-25 ans pratiquent un sport en club pendant plus de 6 heures par semaine

Les garçons font plus fréquemment du sport que les filles et cette différence est encore plus marquée si l'on considère le nombre d'heures consacrées à cette pratique. Ainsi les trois quarts des garçons de 12-25 ans qui font du sport en club en font pendant plus de 2 heures, contre la moitié des filles. Les garçons pratiquent notamment plus fréquemment un sport en club de façon intensive, pendant plus de 6 heures hebdomadaires. Globalement, parmi l'ensemble des jeunes 12-25 ans, ils sont en effet 9 % dans ce cas (vs 3 % chez les filles).

Le même écart se retrouve pour la pratique intensive d'un sport "seul ou avec des copains", puisque 9 % des garçons et 2 % des filles déclarent en avoir fait pendant plus de 4 heures.

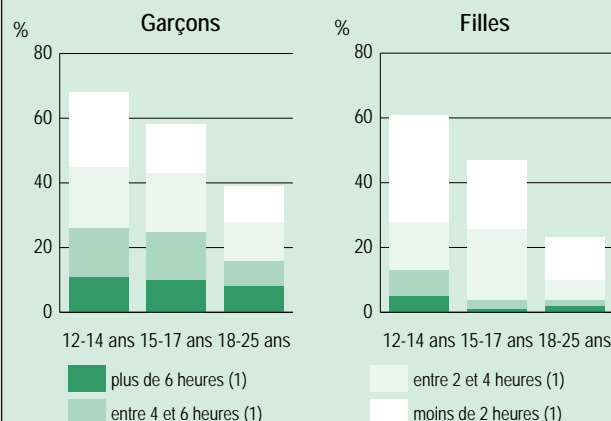
Toutefois la nature des sports pratiqués, qui diffère chez les garçons et chez les filles peut expliquer en partie les écarts observés.

Fig1. Jeunes ayant pratiqué une activité sportive au cours des 7 derniers jours selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig2. Jeunes ayant pratiqué un sport en club* au cours des 7 derniers jours selon le sexe et l'âge



* y compris dans le cadre d'associations sportives scolaires (UNSS ou UGSEL)
(1) voir encadré

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig3. Jeunes ayant pratiqué un sport seul ou avec des amis au cours des 7 derniers jours selon le sexe et l'âge

	Garçons			Filles		
	12-14 ans	15-17 ans	18-25 ans	12-14 ans	15-17 ans	18-25 ans
Jeunes ayant pratiqué un sport seul ou avec des amis						
ensemble	56 %	42 %	35 %	25 %	22 %	19 %
dont plus de 4 heures (1)	10 %	11 %	7 %	2 %	1 %	3 %

(1) voir encadré

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Définitions

"moins de 2 heures" : entre 15 minutes et 2 heures, 2 heures comprises
 "entre 2 et 4 heures" : 2 heures exclues, 4 heures comprises
 "plus de 2 heures" : au-delà de 2 heures, 2 heures exclues
 "plus de 4 heures" : au-delà de 4 heures, 4 heures exclues
 "plus de 6 heures" : au-delà de 6 heures, 6 heures exclues

Activité physique

dans les Pays de la Loire

Le plaisir, principale motivation à la pratique sportive

Trois jeunes sur quatre déclarent avoir fait du sport au cours des 7 derniers jours pour le plaisir (figure 4).

Parmi les 8 autres raisons proposées, les deux items les plus fréquemment évoqués par les jeunes sont ensuite la santé (51 %) et le fait de pouvoir rencontrer des amis (52 %).

Si ces motivations sont partagées de manière équivalente par les garçons et les filles, d'autres sont mises en avant de façon très différentes selon le sexe. Les garçons sont plus nombreux à pratiquer un sport par esprit de compétition (21 % en font pour gagner vs 6 % chez les filles). Les filles font plus souvent du sport pour maigrir (18 % vs 5 % chez les garçons).

Une situation proche de la situation nationale

Les proportions de jeunes de la région déclarant avoir fait du sport au cours des 7 jours précédant l'enquête sont proches de la moyenne nationale, et ceci quelle que soit la tranche d'âge (figure 5).

La même situation s'observe pour la pratique du sport en club, que celle-ci soit pratiquée de façon intensive ou non.

Par contre, les jeunes ligériens pratiquent moins volontiers du sport "seul ou avec des copains" qu'au plan national et notamment quand sa durée hebdomadaire dépasse 4 heures. 6 % des 12-25 ans sont concernés vs 11 % en France.

Une pratique sportive en club plus fréquente dans les groupes sociaux les plus favorisés et en zone urbaine

Les jeunes des classes sociales les plus favorisées sont plus nombreux à déclarer avoir pratiqué un sport en club au cours des 7 jours précédant l'enquête. 70 % des enfants de 12-19 ans vivant dans un foyer où le chef de famille est cadre ou exerce une profession intellectuelle supérieure sont dans ce cas, vs 49 % pour ceux dont le chef de famille est ouvrier, employé, ou agriculteur (à structure par âge et sexe identique).

Il n'apparaît pas de différence significative pour la pratique d'un sport en club selon la structure familiale du jeune (vit avec ses deux parents ou dans une structure monoparentale).

Les jeunes de 12-25 ans habitant dans une commune urbaine sont plus nombreux à déclarer avoir pratiqué un sport en club (45 %) que ceux vivant dans une commune rurale (37 %, à structure par âge et sexe identique).

Au niveau des comportements de santé, les jeunes fumeurs quotidiens de 15-25 ans sont moins nombreux à faire du sport en général (52 % vs 64 % chez les non-fumeurs, à structure par âge et sexe identique), et en particulier un sport en club (33 % vs 36 %). Ces différences ne sont pas statistiquement significatives dans la région mais elles se retrouvent au plan national.

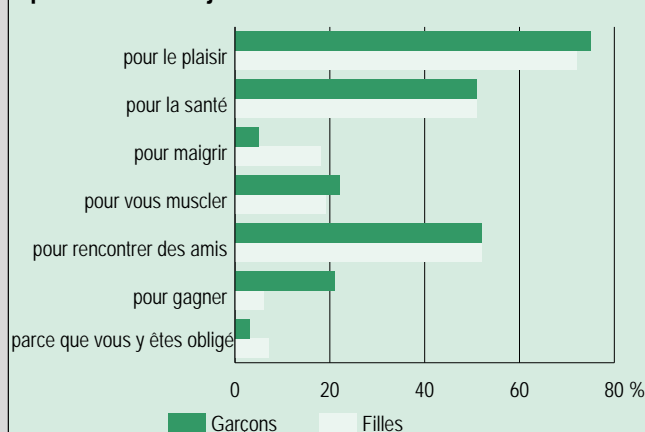
Les sports les plus pratiqués :

football et basket pour les garçons;

gymnastique, jogging et basket pour les filles

Garçons et filles pratiquent souvent des sports différents. Parmi les garçons qui ont fait du sport au cours des 7 derniers jours, 65 % déclarent avoir fait un sport individuel, et 66 % un sport collectif. Les sports les plus pratiqués sont le football (35 %) et le basket (21 %). Les filles sont plus adeptes des sports individuels (85 %) que des sports collectifs (38 %). Les sports qu'elles pratiquent le plus sont la gymnastique (18 %), le jogging (16 %), et pour les sports collectifs le basket (16 %).

Fig4. Motivations principales à la pratique d'une activité sportive chez les jeunes selon le sexe*



* proportion calculée parmi les jeunes ayant pratiqué un sport au cours des 7 derniers jours

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig5. Comparaison avec la situation nationale (en %)

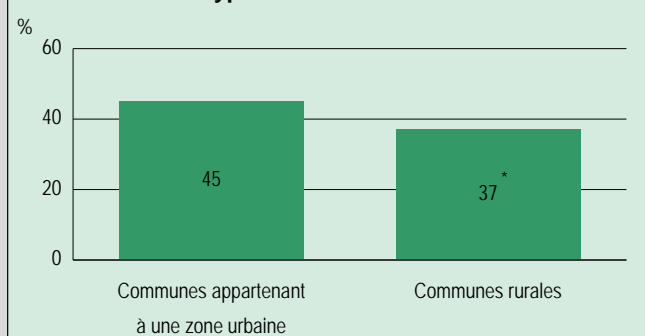
	12-14 ans		15-17 ans		18-25 ans	
	PdL	France	PdL	France	PdL	France
Jeunes ayant pratiqué au cours des 7 derniers jours						
un sport	86	86	81	77	51	50
un sport en club	64	61	53	52	31	28
dont plus de 6 heures (1)	8	9	6	10	5	6
un sport seul	41	42	32	42	27	31
dont plus de 4 heures (1)	6	12	6	11	5	11
effectifs	299	543	289	561	682	1661

* différence observée est statistiquement significative (au seuil de 5 %)

(1) voir encadré

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig6. Jeunes ayant pratiqué un sport en club dans la semaine selon le type de commune de résidence**



* la différence observée est statistiquement significative (au seuil de 5 %)

** proportions calculées parmi les 12-25 ans et standardisées selon l'âge et le sexe

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Activité physique

dans les Pays de la Loire

Activités sédentaires

Près de 20 % des jeunes ont regardé la télévision plus de 3 heures la veille de l'enquête

84 % des jeunes ont regardé la télévision la veille de l'enquête : 15 % l'ont regardé moins d'une heure, 51 % entre 1 et 3 heures et 18 % 3 heures ou plus (figure 7). Il apparaît peu de différence selon l'âge et selon le sexe.

Les jeux vidéo : une activité plutôt masculine

Entre 12 et 14 ans, 53 % des garçons ont joué aux jeux vidéo la veille de l'enquête, 18 % pendant moins d'une heure, 26 % entre une et deux heures et 9 % pendant plus de deux heures (figure 8).

La proportion de jeunes ayant joué aux jeux vidéo est plus élevée dans les tranches d'âges les plus jeunes, puisqu'elle passe de 53 % chez les garçons de 12-14 ans, à 33 % chez ceux de 15-17 ans puis à 15 % chez ceux de 18-25 ans (1).

Outre les fortes différences selon l'âge, cette activité s'avère également beaucoup plus répandue chez les garçons.

La moitié des jeunes déclarent avoir lu la veille

Dans les Pays de la Loire, la moitié des jeunes de 12 à 25 ans déclarent avoir lu la veille de l'enquête en dehors du travail scolaire ou universitaire. 27 % ont lu pendant moins d'une heure, 16 % entre une et deux heures et 8 % pendant plus de deux heures (figure 9).

C'est entre 12 et 14 ans que la proportion de lecteurs est la plus élevée (63 %). Elle diminue ensuite passant à 48 % chez les 15-17 ans et se stabilise pour les tranches d'âges plus élevées.

Le temps passé à jouer aux jeux vidéo ou à regarder la télévision est un indicateur de sédentarité. 26 % des garçons de 12-25 ans et 21 % des filles ont passé plus de 3 heures devant un écran. C'est pour les garçons de 12-14 ans que la fréquence est la plus élevée (34 %).

Dans les Pays de la Loire, les 12-25 ans apparaissent moins nombreux à avoir passé plus de trois heures la veille devant un écran que dans les autres régions où un Baromètre santé a été réalisé (Alsace : 27 %, Nord-Pas-de-Calais : 35 %, Picardie : 31 %). Cet indicateur n'est pas disponible au plan national.

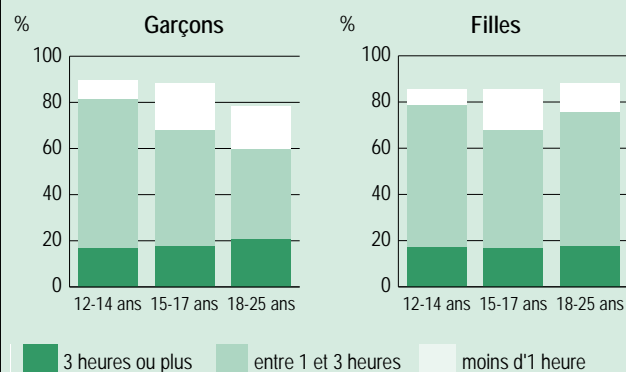
Des habitudes différentes selon le contexte familial, mais qui varient peu selon le type de commune

Les jeunes des classes sociales les plus favorisées sont moins nombreux à déclarer avoir regardé la télévision ou joué aux jeux vidéo pendant plus de 3 heures la veille (20 % des enfants de 12-19 ans vivant dans un foyer où le chef de famille est cadre ou exerce une profession intellectuelle supérieure sont concernés, vs 26 % pour ceux dont le chef de famille exerce une autre profession, à structure par âge et sexe identique).

Les jeunes vivant avec leurs deux parents sont également moins nombreux à déclarer avoir regardé la télévision ou joué aux jeux vidéo pendant plus de 3 heures la veille de l'enquête que ceux vivant dans une structure familiale monoparentale (24 % des 12-19 ans sont concernés vs 33 %, à structure par âge identique). Ces différences selon les contextes familiaux ne sont pas statistiquement significatives dans les Pays de la Loire, mais elles se retrouvent dans les autres régions où la même enquête a été réalisée.

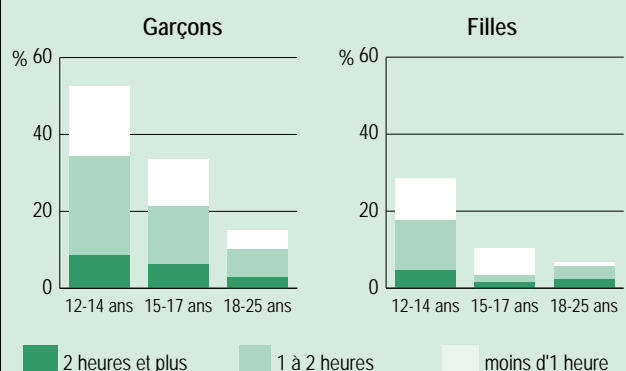
Par ailleurs, il n'apparaît pas de différence entre les jeunes vivant en zone urbaine ou dans une commune rurale.

Fig7. Jeunes déclarant avoir regardé la télévision la veille de l'enquête



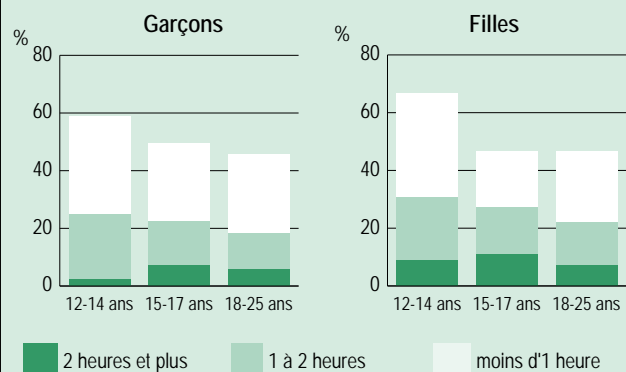
Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig8. Jeunes déclarant avoir joué aux jeux vidéo la veille de l'enquête



Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig9. Jeunes déclarant avoir lu la veille de l'enquête (en dehors du travail scolaire ou universitaire)



Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

(1) Dans ce type d'enquête, il n'est pas possible de dire si un comportement diminue avec l'âge des individus (effet âge) ou si le comportement est plus adopté par les nouvelles générations (effet génération).

Environnement et rythme des repas

dans les Pays de la Loire

Au cours des dernières décennies, l'évolution des conditions de vie s'est accompagnée d'une modification des modalités de consommation alimentaire, avec notamment une certaine déstructuration des rythmes traditionnels et de la composition des repas, et un essor important de la restauration hors foyer. Or ces éléments sont susceptibles d'influencer de façon importante la nature et la quantité des aliments consommés, en ne garantissant pas la couverture de certains besoins ou en favorisant certains excès.

Le Baromètre santé explore la régularité et l'environnement des trois repas traditionnels, petit déjeuner, déjeuner et dîner qui structurent encore très fortement les apports alimentaires en France.

Environnement des repas

La majorité des jeunes de 12 à 25 ans prennent leur petit déjeuner seuls

La veille de l'interview, 87 % des jeunes ligériens de 12-25 ans ont pris un petit déjeuner.

Chez les 12-14 ans, 51 % des jeunes ont pris ce repas en famille et 41 % l'ont pris seul (figure 10). Avec l'âge, la proportion de jeunes qui prennent le petit déjeuner seuls augmente passant à 46 % chez les 15-17 ans puis à 51 % chez les 18-25 ans. A l'inverse, la proportion de jeunes qui déclarent avoir pris le petit déjeuner en famille diminue sensiblement.

La veille de l'enquête, la moitié des jeunes ont déjeuné à leur domicile

La veille de l'interview, 98 % des jeunes interrogés déclarent avoir déjeuné. Le lieu de prise de ce repas varie avec l'âge.

Chez les 12-17 ans, les deux lieux principaux de prise du déjeuner sont le domicile (48 %) et la cantine (45 %) (figure 11). Toutefois, si l'on s'intéresse uniquement aux repas des lundi, mardi, jeudi et vendredi, la cantine devient le lieu principal (56 %), devant le domicile (39 %).

A partir de 18 ans, avoir déjeuné au domicile la veille de l'enquête continue de concerner la moitié des jeunes (51 % des 18-25 ans). La fréquentation de la cantine diminue par contre nettement (22 %). Par ailleurs, déjeuner "dans la rue", dans "un café, un restaurant ou un fast food" devient plus courant (24 %).

Déjeuner à la cantine est une habitude plus fréquente dans les communes rurales. Ainsi 53 % des jeunes de 12-17 ans habitant dans une commune rurale ont déjeuné à la cantine la veille versus 41 % pour les jeunes habitant en zone urbaine.

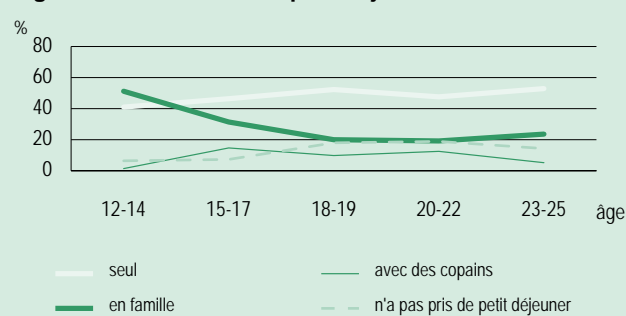
La grande majorité des jeunes jugent positivement l'ambiance au cours du repas de midi de la veille et ceci quel que soit le lieu du repas. Les jeunes sont globalement satisfaits de la qualité dégustative du déjeuner, même à la cantine. En effet 66 % des 12-17 ans qui ont déjeuné la veille à la cantine estiment que ce qu'ils y ont mangé était "plutôt bon ou très bon".

La majorité des jeunes prennent le repas du soir en famille, mais cette habitude diminue avec l'âge

97 % des jeunes interrogés déclarent avoir dîné la veille de l'interview : 71 % ont pris ce repas en famille, 13 % l'ont pris seuls et 12 % avec des copains (figure 12).

La prise du repas du soir en famille diminue avec l'âge, la proportion de jeunes concernés passe ainsi de 93 % chez les 12-14 ans à 59 % chez les 18-25 ans. A l'inverse les dîners "seuls" ou "avec des copains" progressent quand l'âge augmente.

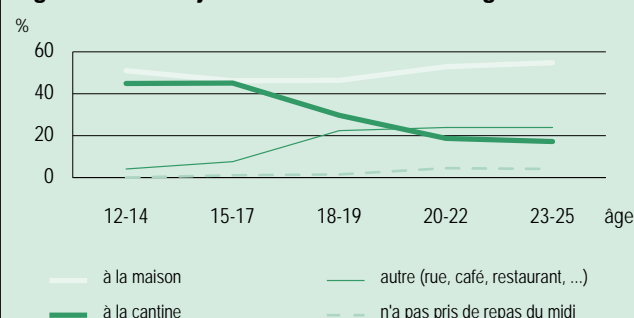
Fig10. Environnement du petit déjeuner la veille



Note de lecture : 41 % des jeunes de 12-14 ans ont pris leur petit déjeuner seuls la veille de l'enquête

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

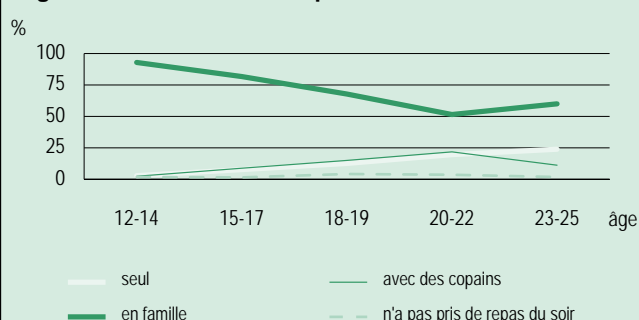
Fig11. Lieu du déjeuner de la veille selon l'âge



Note de lecture : 51 % des jeunes de 12-14 ans ont pris leur déjeuner à la maison la veille de l'enquête

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig12. Environnement du repas du soir de la veille



Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Environnement et rythme des repas

dans les Pays de la Loire

Rythme des repas

21 % des jeunes de 12-25 ans ont sauté au moins 3 fois le petit déjeuner dans la semaine

Les deux tiers des jeunes de 12-25 ans déclarent avoir pris un petit déjeuner tous les jours de la semaine précédant l'enquête. 35 % des jeunes déclarent l'avoir sauté au moins une fois, 11 % de 3 à 6 fois, 10 % tous les jours (figure 13). Les filles et les garçons ont des habitudes assez similaires.

Le déjeuner et le dîner sont des repas plus inscrits dans les habitudes de vie. Seulement 11 % des jeunes interrogés déclarent avoir sauté au moins un déjeuner dans la semaine, 16 % au moins un dîner.

Plus l'âge augmente et plus les jeunes sautent des repas

En ce qui concerne le petit déjeuner, le saut de ce repas une fois dans la semaine est une habitude assez fréquente dès la tranche d'âge des 12-14 ans. Par contre le saut de ce repas tous les jours est un comportement dont la fréquence augmente nettement avec l'âge. Chez les 12-14 ans, 5 % des jeunes sont concernés; chez les 18-25 ans, 14 %.

Cette moindre régularité avec l'âge s'observe aussi pour le déjeuner et le dîner. La prise du repas du soir est d'ailleurs liée à la présence familiale, qui elle-même diminue avec l'âge. Les jeunes de 12-25 ans ayant dîné la veille en famille sont moins nombreux à avoir sauté au moins un dîner dans la semaine (12 % vs 28 %, à structure par âge et sexe identique).

Des petits déjeuners plus réguliers en Pays de la Loire

La proportion de jeunes déclarant avoir sauté au moins un petit déjeuner au cours des sept derniers jours est plus faible dans les Pays de la Loire (35 %) qu'au plan national (42 %). La même situation s'observe pour le repas du midi (figure 14).

Le saut du petit déjeuner : une habitude qui diffère selon le contexte familial et qui est plus fréquente en ville

Les jeunes de 12-19 ans vivant avec leurs deux parents déclarent moins fréquemment avoir sauté le petit déjeuner au moins une fois dans la semaine que ceux vivant dans une structure familiale monoparentale (30 % vs 43 %). Il n'apparaît pas de différence selon la profession du chef de famille.

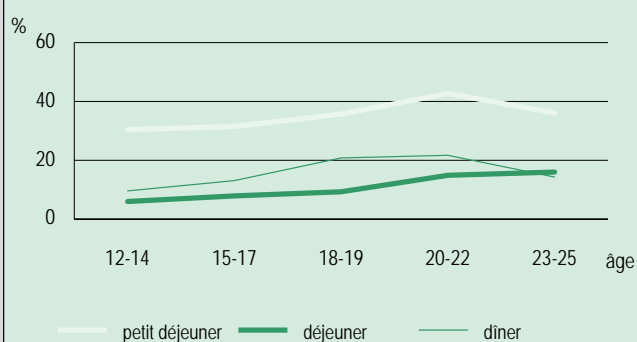
Par ailleurs, cette irrégularité du petit déjeuner est moins fréquente pour les jeunes habitant dans une commune rurale que pour ceux vivant en zone urbaine (30 % des 12-25 ans sont concernés vs 38 %, à structure par âge et sexe identique).

Enfin au niveau des comportements de santé, les non-fumeurs sont moins nombreux à déclarer avoir sauté ce repas au moins une fois dans la semaine (31 % des 15-25 ans) que les fumeurs quotidiens (43 % à structure par âge et sexe identique).

Les mauvaises habitudes alimentaires : moins redoutées par les jeunes que d'autres risques

Parmi les dix grands risques cités par l'enquêteur lors de l'interview téléphonique, ceux liés aux mauvaises habitudes alimentaires sont parmi les thèmes les moins redoutés (figure 15). 24 % des jeunes ligériens déclarent craindre pour eux-mêmes les risques liés aux mauvaises habitudes alimentaires, les filles plus souvent que les garçons (29 vs 20 %). Ces risques sont notamment nettement moins redoutés que ceux liés à la consommation d'aliments transformés ou pollués. La perception des différents risques reste toutefois une notion évolutive, très influencée par l'actualité et par les campagnes de prévention et d'information.

Fig13. Jeunes ayant sauté au moins une fois un repas au cours des 7 derniers jours selon l'âge



Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

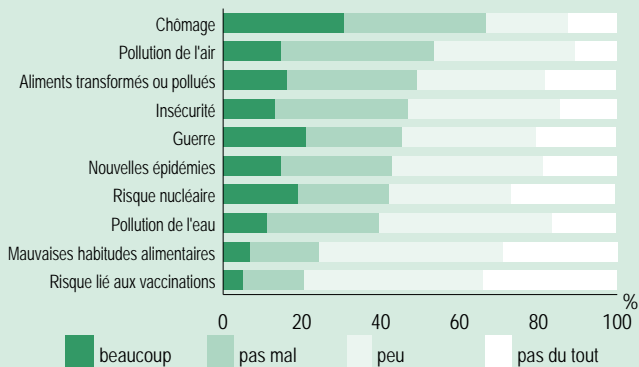
Fig14. Comparaison avec la situation nationale

	PdL	France	
Jeunes déclarant avoir sauté le petit déjeuner au cours des 7 derniers jours			
au moins une fois	35	42	*
quotidiennement	10	16	*
Jeunes déclarant avoir sauté le déjeuner au cours des 7 derniers jours			
au moins une fois	11	15	*
Jeunes déclarant avoir sauté le dîner au cours des 7 derniers jours			
au moins une fois	16	14	

* différence statistiquement significative (au seuil de 5 %)

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig15. Jeunes déclarant craindre beaucoup (pas mal, peu ou pas du tout) pour eux-mêmes certains risques



Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Poids et image du corps

dans les Pays de la Loire

L'obésité constitue un phénomène d'importance croissante, surtout pour les jeunes générations. Outre son retentissement psychosocial, le principal risque de l'obésité des jeunes est la persistance d'une obésité à l'âge adulte, celle-ci constituant alors pour de multiples pathologies un facteur de risque (diabète, maladies cardio-vasculaires, cancer du sein, de l'utérus...) ou un facteur d'aggravation (insuffisance respiratoire, arthrose...).

Cette progression de l'obésité s'inscrit dans un environnement qui associe notamment l'abondance alimentaire, l'incitation permanente à la consommation, une plus grande latitude des individus en matière de choix alimentaires, mais aussi une pression sociale très importante sur l'image du corps.

Le Baromètre santé permet, à partir du poids et de la taille déclarés par les jeunes, de calculer un indice de masse corporelle (IMC). Cet indice, comparé à une courbe de référence, permet d'estimer pour chaque âge si le poids est excessif ou au contraire insuffisant. L'enquête apporte également des informations sur la perception qu'ont les jeunes de leur propre corpulence et sur la pratique de régimes amaigrissants.

Poids

Un jeune sur 10 a un poids supérieur à la normale

Dans les Pays de la Loire, la proportion de garçons de 12-25 ans présentant un poids supérieur à la normale est de 12 % (cf encadré) : 8 % présentent un surpoids et 4 % sont obèses (figure 16).

Les filles semblent moins fréquemment concernées : 8 % ont un poids supérieur à la normale, 4 % sont en surpoids et 4 % sont obèses.

Il n'apparaît pas de différence selon l'âge dans la région.

Par ailleurs 9 % des garçons et 10 % des filles présentent un poids inférieur à la normale.

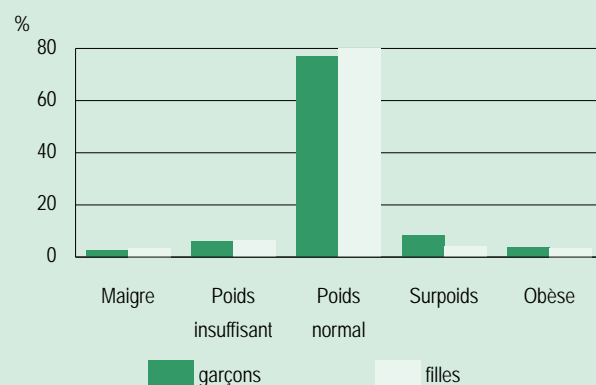
Il est nécessaire toutefois de rester prudent face à ces résultats, car l'analyse se base sur des valeurs de poids et de taille déclarées, qui peuvent être mal connues ou mal estimées, plus ou moins consciemment. Les différences selon le sexe doivent notamment être considérées avec précaution. En effet, selon une enquête récente basée sur des données mesurées dans une population d'enfants de 7 à 9 ans (2), les filles présentent plus souvent un surpoids que les garçons. On peut faire l'hypothèse que cette situation se modifie avec l'âge. Mais il est également possible que les filles, surtout en grandissant, aient plus tendance que les garçons à minimiser leur poids réel, la norme sociale étant plus tolérante vis-à-vis des hommes que des femmes sur cette question.

Une situation qui varie selon le contexte social

Les jeunes des classes sociales les plus favorisées sont moins nombreux à présenter un poids supérieur à la normale. 6 % des enfants de 12-19 ans vivant dans un foyer où le chef de famille est cadre ou exerce une profession intellectuelle supérieure sont dans ce cas, versus 12 % pour ceux dont le chef de famille est ouvrier, employé ou agriculteur.

Il n'apparaît pas de différence selon la structure familiale dans laquelle vit le jeune (avec ses deux parents, ou dans une structure monoparentale), ni selon le type de commune de résidence (urbain ou rural).

Fig16. Indice de masse corporelle (IMC) des jeunes de 12 à 25 ans selon le sexe



Note de lecture : 77 % des garçons de 12-25 ans ont un indice de masse corporelle normal (cf encadré)

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Cinq classes d'indice de masse corporelle (IMC) (poids / taille²) ont été constituées pour analyser la corpulence des jeunes (1) :

- les maigres sont les jeunes dont l'IMC est inférieur au 3^e percentile de la population de référence,
- les jeunes ayant un poids insuffisant sont ceux dont l'IMC est supérieur ou égal au 3^e percentile et inférieur au 10^e percentile,
- les jeunes ayant un poids normal sont ceux dont l'IMC est supérieur ou égal au 10^e percentile et inférieur ou égal au 90^e percentile,
- les jeunes ayant un surpoids sont ceux dont l'IMC est supérieur au 90^e percentile et inférieur ou égal au 97^e percentile,
- les obèses sont les jeunes dont l'IMC est supérieur au 97^e percentile.

(1) Body mass index variations : centiles from birth to 87 years
M.F. Rolland-Cachera, T.J. Cole, M. Sempé, J. Tichet, C. Rossignol, A. Charraud
European Journal of Clinical Nutrition, 1991, 45, pp. 13-21

(2) Surpoids et obésité chez les enfants de 7 à 9 ans, France, 2000
K. CASTETBON, M.F. ROLLAND-CACHERA, N. ARNAULT, M. ZAREBSKA, S. HERCBERG
Journées Scientifiques de l'Institut de Veille Sanitaire, 29 - 30 novembre 2001, St Maurice, France.

Poids et image du corps

dans les Pays de la Loire

Une proportion de jeunes en surpoids plus faible qu'au plan national

Les jeunes des Pays de la Loire se caractérisent par une prévalence de poids supérieur à la normale moins élevée (10 %) que la moyenne française (15 %) (figure 17).

On dénombre ainsi dans les Pays de la Loire 6 % de jeunes en situation de surpoids et 4 % des jeunes obèses, contre respectivement 9 et 6 % au plan national.

Perception du poids et régime

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

La majorité des jeunes de 12-25 ans ayant un IMC normal s'estiment "à peu près du bon poids" (65 %), 25 % se trouvent "un peu ou beaucoup trop gros", et 10 % "un peu ou beaucoup trop maigres" (figure 18).

Parmi les jeunes ayant un poids supérieur à la normale, la majorité (69 %) s'estiment "un peu ou beaucoup trop gros", et 30 % n'ont pas conscience de leur excès pondéral puisqu'ils estiment être "à peu près du bon poids".

C'est parmi les jeunes présentant un poids inférieur à la normale que la perception du poids est la moins bonne. Ils sont 54 % à se trouver "à peu près du bon poids" et 41 % "un peu ou beaucoup trop maigres".

Une meilleure perception de leur excès pondéral chez les filles en surpoids que chez les garçons

Parmi les jeunes ayant un poids supérieur à la normale, les filles ont plus souvent conscience de leur poids excessif puisqu'elles sont plus nombreuses à se trouver "un peu ou beaucoup trop grosses" (94 % vs 53 % chez les garçons).

Un sentiment d'être "trop gros" qui concerne 37 % des filles et 13 % des garçons de poids normal

Parmi les jeunes présentant un poids normal, la perception de la corpulence s'avère également différente selon le sexe. 37 % des filles de poids normal et 13 % des garçons se trouvent "un peu ou beaucoup trop gros".

Ce sentiment non justifié d'avoir un poids excessif est également partagé par 10 % des filles dont le poids est insuffisant (vs 0 % pour les garçons).

21 % des filles et 3 % des garçons ont fait un régime pour maigrir au cours des 12 derniers mois

21 % des filles et 3 % des garçons de 12-25 ans déclarent avoir suivi un régime pour maigrir (médicalisé ou non) au cours des 12 derniers mois (figure 19).

La pratique des régimes devient fréquente dès l'âge de 15 ans chez les filles. Entre 12 et 14 ans, 9 % des filles sont concernées. Cette proportion augmente ensuite rapidement chez les plus de 15 ans, 24 % des 15-25 ans se déclarant concernées.

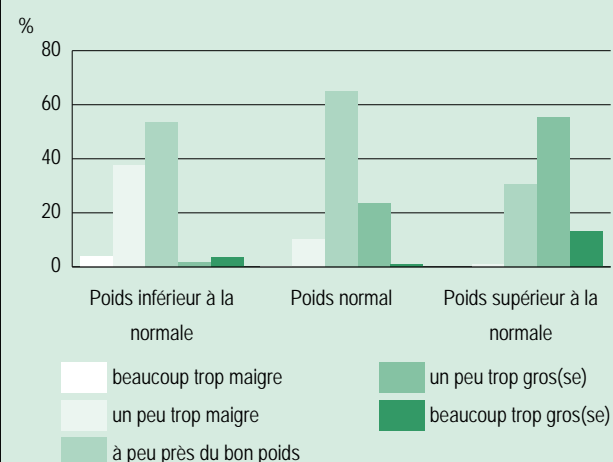
Fig17. comparaison avec la situation nationale

	PdL	France
Jeunes de 12-25 ans ayant un poids supérieur à la normale		
Garçons et filles	10 %	15 % *

* différence statistiquement significative (au seuil de 5 %)

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

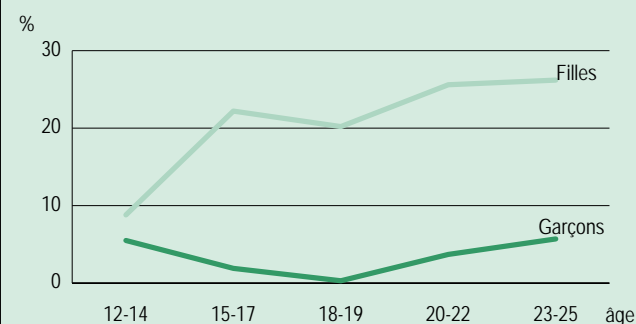
Fig18. Perception par les jeunes de leur poids selon l'indice de masse corporelle (IMC)



Note de lecture : 65 % des jeunes ayant un IMC normal s'estiment à peu près du bon poids

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig19. Jeunes déclarant avoir fait un régime pour maigrir au cours des douze derniers mois



Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Poids et image du corps

dans les Pays de la Loire

Une différence de pratique entre les sexes qui se retrouve chez les jeunes en surpoids

La pratique d'un régime au cours des derniers 12 mois est liée à la corpulence. Les jeunes de 12-25 ans présentant un poids supérieur à la normale sont en effet plus nombreux à déclarer avoir fait un régime que ceux présentant un poids normal (32 % vs 11 %, à structure par âge et sexe identique) (figure 20).

Par ailleurs, la différence entre les deux sexes pour la pratique du régime s'observe chez les jeunes en surpoids comme chez ceux de poids normal. Ainsi, parmi les jeunes présentant un poids supérieur à la normale, 55 % des filles déclarent avoir fait un régime au cours de l'année vs 9 % des garçons. Pour les jeunes de poids normal, ces proportions sont de 20 et de 3 %.

Les jeunes en surpoids reçoivent plus fréquemment des conseils du généraliste sur l'alimentation

Lors de l'interview téléphonique, l'enquêteur a demandé aux jeunes si au cours de leur dernière visite chez le généraliste, celui-ci leur a donné des conseils dans le domaine de l'alimentation. Les réponses à cette question s'avèrent liées à la corpulence des interrogés. Les jeunes de 12-25 ans présentant un poids supérieur à la normale sont plus souvent concernés que les jeunes présentant un poids normal (29 % vs 14 %, à structure par âge et sexe identique) (figure 21).

Par ailleurs les jeunes présentant un poids supérieur à la normale déclarent plus fréquemment craindre les risques liés aux mauvaises habitudes alimentaires (40 vs 23 % pour les poids normaux, à structure par âge et sexe identique).

... et ont une activité physique moindre

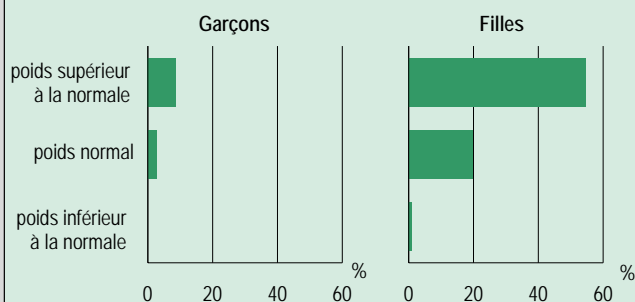
Au niveau de la régularité des repas, il apparaît peu de différence entre les jeunes en surpoids et ceux de poids normal. Les premiers ne sautent notamment pas plus souvent le petit déjeuner que les seconds.

Les jeunes de 12-25 ans présentant un poids supérieur à la normale sont par contre un peu moins nombreux à déclarer avoir pratiqué un sport en club au cours des 7 derniers jours (37 % vs 46 % pour les jeunes présentant un poids normal, à structure par âge et sexe identique). La différence n'est pas statistiquement significative mais elle s'observe au plan national. Par ailleurs leurs motivations à la pratique sportive sont différentes. Ils déclarent en effet plus fréquemment faire du sport pour maigrir (24 % vs 12 %).

Les jeunes en surpoids sont également plus nombreux à avoir regardé la télé ou joué aux jeux vidéo pendant plus de 3 heures la veille (39 vs 30 % pour les jeunes de poids normal).

En ce qui concerne l'état de santé ressentie mesurée à travers le profil de santé de Duke (cf encadré), les scores des jeunes garçons et des jeunes filles présentant un poids supérieur à la normale sont proches de ceux observés chez ceux présentant un poids normal et ceci dans toutes les dimensions : physique, sociale, mentale (figure 22).

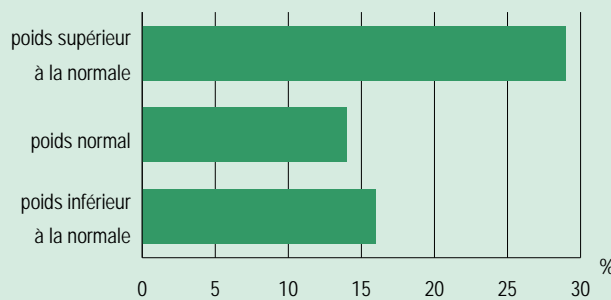
Fig20. Jeunes déclarant avoir fait un régime dans l'année selon l'indice de masse corporelle (IMC) et le sexe *



* proportions standardisées selon le sexe et l'âge

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig21. Jeunes ayant reçu des conseils du médecin généraliste dans le domaine de l'alimentation au cours de la dernière visite*



* proportions standardisées selon le sexe et l'âge

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Fig22. Scores de santé de Duke

	santé physique	santé mentale	santé sociale	anxiété (-)	dépression (-)	eff.
Jeunes garçons présentant un poids **						
supérieur à la normale	78	73	69	31	29	75
normal	82	76	72	30	27	490
Jeunes filles présentant un poids **						
supérieur à la normale	69	60	61	41	39	57
normal	75	67	69	38	36	500

* différence statistiquement significative

** proportions calculées parmi les 12-25 ans et standardisées selon l'âge

Les jeunes ayant un poids supérieur à la normale sont les jeunes en surpoids et les obèses.

Source : Baromètre santé. ORS Pays de la Loire, CFES 2000

Le profil de santé de Duke est un instrument pour mesurer l'état de santé ressenti. Il repose sur un autoquestionnaire de dix-sept questions explorant les dimensions physique, mentale et sociale de la santé. Chaque item est codé de 0 à 2 sur une échelle ordinaire à trois modalités. Chaque dimension est la somme des sous-dimensions qui la composent. Les scores sont normalisés de 0, indiquant la qualité de vie la moins bonne, à 100 indiquant la qualité de vie optimale pour les dimensions de santé physique, mentale et sociale. Les scores d'anxiété et de dépression sont évalués dans le sens inverse (le score de 100 exprimant la qualité de vie minimale).

Le Baromètre santé 1999-2000

En 1999, un Baromètre santé jeunes a été réalisé dans les Pays de la Loire auprès de 1270 jeunes âgés de 12 à 25 ans. Au même moment et selon une méthodologie rigoureusement identique des Baromètres santé jeunes ont été réalisés dans 3 autres régions, Alsace, Nord-Pas-de-Calais et Picardie. Parallèlement, un Baromètre santé a été mené au plan national auprès de 13 700 personnes, jeunes ou adultes (12-75 ans).

Le questionnaire destiné aux 12-25 ans et celui spécifique aux 12-75 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, 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 des questions. Quelques thèmes comme le dépistage des cancers ou la couverture vaccinale n'ont pas été abordés dans le questionnaire destiné aux 12-25 ans. En revanche, certains aspects spécifiques aux adolescents et jeunes adultes y ont été développés. La durée moyenne de passation des questionnaires a été de 25 minutes pour les 12-25 ans et de 33 minutes pour les 12-75 ans.

L'institut BVA a réalisé d'octobre à décembre 1999 les entretiens par téléphone en utilisant le système Cati (Computer Assisted Telephone Interview).

L'anonymat et le respect de la confidentialité ont été garantis par les mêmes procédures que celles employées lors de l'enquête Baromètre santé jeunes 97/98, enquête ayant reçu l'aval de la Commission nationale informatique et libertés (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 (sauf ceux pour lesquels le numéro de téléphone était inscrit sur liste rouge) afin, notamment, de minorer les refus de participation.

La méthode de sondage

Comme ceux réalisés précédemment, les Baromètres santé ont été réalisés 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.

La sélection du ménage éligible

Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 12 à 25 ans (12 à 75 ans pour le Baromètre national), parlant le français et ayant son domicile habituel au numéro de téléphone composé. Les ménages dont le numéro de téléphone était inscrit sur les listes rouge ou orange ont également été contactés. Chaque numéro a été appelé au maximum douze fois entre 17 h et 21 h en semaine et entre 10 h et 18 h le samedi, l'enquêteur laissant sonner huit coups. Au bout de trois tentatives infructueuses, deux nouvelles tentatives étaient effectuées entre 12 h et 17 h. Des tentatives ont également été réalisées le mercredi après-midi. En cas de non-réponse, le numéro était recomposé automatiquement 90 minutes plus tard. Les numéros occupés étaient recomposés automatiquement 30 minutes plus tard. Les appels aboutissant sur un répondeur ont été considérés comme des non-réponses.

La 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'information la concernant afin de constituer un fichier de non-répondants le plus précis possible : sexe, âge, catégorie socio-professionnelle, motif du 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.

Le taux de refus

Globalement, le taux de refus (ou d'abandon en cours d'interview) a été de 22 % dans les Pays de la Loire. Il est proche de celui obtenu en Alsace (19 %), Nord-Pas-de-Calais (22 %) et en Picardie (26 %) et plus faible qu'au plan national (34 %).

Le taux de refus est plus élevé pour les numéros sur liste rouge et orange (30 %) que pour ceux de l'annuaire téléphonique (20 %).

Les résultats

Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté et redressées selon les résultats du dernier recensement de la population de l'Insee. Des comparaisons avec les résultats nationaux ont également été réalisées, le contexte de conception et de réalisation des enquêtes garantissant la comparabilité de ces données.

Le Baromètre santé jeunes Pays de la Loire a été réalisé par l'Observatoire régional de la santé, en partenariat avec le Comité français d'éducation pour la santé (CFES).

Il a bénéficié du soutien financier de nombreux partenaires régionaux

Drass, Conseil régional, Union régionale des caisses d'assurance maladie, Caisse régionale d'assurance maladie, Caisses de mutualité sociale agricole des cinq départements de la région, Mutualité de Loire-Atlantique et de Vendée

et nationaux

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Mission Interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Sa mise en oeuvre a été facilitée par l'existence de projets identiques dans trois autres régions (Alsace, Picardie, Nord-Pas-de-Calais), ainsi que par le choix qui a été fait de retenir le même protocole que celui développé à plusieurs reprises par le CFES dans le cadre d'enquêtes nationales.

Le partenariat entre les ORS des régions concernées, la Drass du Nord-Pas-de-Calais et le CFES a permis de réaliser, à la fin de l'année 1999, des Baromètres santé jeunes dans les quatre régions et un nouveau Baromètre santé national concernant les jeunes et les adultes.

Ce contexte de conception et de réalisation garantit la comparabilité des données nationales et régionales.

Dans les Pays de la Loire, l'analyse des données a été réalisée par Marie-Christine Bournot, Françoise Lelièvre et Anne Tallec.

Elle a bénéficié des conseils du Comité de pilotage régional du Baromètre santé et du Pr Michel Krempf, du CHU de Nantes.

Comité de pilotage régional

- M. de Kerguenec, ARCMSA Pays de la Loire
- Mme Grillard, Mutualité de Vendée
- M. le Dr Lamour, Comité régional et départemental d'éducation et de promotion de la santé
- Mme Lefebvre, Conseil régional
- M. Lerat, CRAM
- Mme le Dr Michalewicz, Rectorat d'académie
- Mme le Dr Gohin-Pério, DRASS
- Mme Devineau, URCAM
- M. Souchet, Mutualité de Loire-Atlantique

Réalisation



l'Assurance Maladie
sécurité sociale

avec le concours



Les publications Baromètre santé jeunes Pays de la Loire

Déjà parus

- Les jeunes de 12 à 25 ans dans les Pays de la Loire - premiers résultats 2000 (septembre 2000)
- Les jeunes et la prévention du VIH (décembre 2000)
- Consommations d'alcool, de tabac et de drogues illicites chez les jeunes de 12 à 25 ans (janvier 2002)

A paraître

- Sexualité et attitudes préventives vis-à-vis de la grossesse et des infections sexuellement transmissibles chez les jeunes de 15 à 25 ans

Ces publications régionales sont disponibles sur demande à l'Observatoire régional de la santé - Hôtel de la Région 1, rue de la Loire - 44266 Nantes Cedex 2 (Tél 02 40 41 41 28) ou en téléchargement sur "www.sante-pays-de-la-loire.com"

L'ORS autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette enquête sous réserve de la mention des sources
Conception et maquette de réalisation : Philippe Ferrero