

Santé, bien-être et qualité de vie dans les Pays de la Loire

Résultats du **Baromètre de Santé publique France 2017**

#4



Santé déclarée

Bien-être subjectif

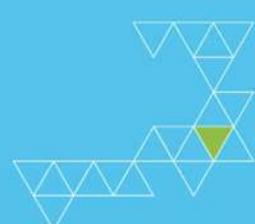
Lien social

Sommeil

Violences subies

Opinions sur les vaccinations

Recours et renoncement aux soins



AUTEURS

Sandrine David, Marie-Christine Bournot, Dr Anne Tallec, ORS Pays de la Loire

REMERCIEMENTS

Jean-Baptiste Richard (Santé Publique France) et les autres membres du groupe Baromètre de Santé publique France 2017 (Raphaël Andler, Chloé Cogordan, Christophe Léon, Romain Guignard, Viêt Nguyen-Thanh, Anne Pasquereau, Maëlle Robert), l'institut Ipsos (Christophe David, Valérie Blineau, Emmanuelle Hoingne, les enquêteurs et les chefs d'équipe), l'institut CDA en charge de l'audit du terrain d'enquête, et l'ensemble des personnes ayant participé à l'enquête.

FINANCEMENT

Le Baromètre de Santé publique France 2017 a été financé par l'Agence nationale de santé publique.

L'exploitation par l'ORS des données concernant les Pays de la Loire a été réalisée à la demande et grâce à un financement de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire.

CITATION SUGGÉRÉE

ORS Pays de la Loire. (2019). Santé, bien-être et qualité de vie dans les Pays de la Loire. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2017. #4, 32 p.

Les résultats présentés sont issus du travail d'analyse et d'interprétation des auteurs qui en sont seuls responsables. L'ORS Pays de la Loire autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources des données et de leur analyse par l'ORS.

ISBN 978-2-36088-048-5 - ISBN NET 978-2-36088-049-2
Crédit photo : Robert Kneschke/Shutterstock
Novembre 2019

L'ESSENTIEL

Ce document rassemble les résultats, pour les Pays de la Loire, de l'enquête Baromètre de Santé publique France 2017 concernant la santé perçue, le bien-être subjectif, le lien social et le sommeil. D'autres thématiques explorées par cette enquête y sont également présentées, notamment violences subies, opinions sur les vaccinations et renoncement aux soins.

► Concernant tout d'abord la **santé perçue**, plus de trois quart (78 %) des habitants des Pays de la Loire se perçoivent, en 2017, en bonne santé, et à l'inverse 4 % ont une perception négative de leur état de santé. 33 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent une maladie ou un problème de santé chronique. 21 % se déclarent limités dans leurs activités courantes, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dont 5 % fortement.

Ces différents indicateurs se dégradent avec l'âge : entre 55 et 75 ans, environ une personne sur deux déclare être atteinte d'un problème de santé chronique et une sur trois se dit limitée dans ses activités courantes.

Ils apparaissent en outre moins bons chez les femmes, qui déclarent un peu plus souvent que les hommes, des limitations fonctionnelles, et moins souvent être en bonne santé.

Les personnes des groupes sociaux les moins favorisés se déclarent moins souvent en bonne santé, et plus fréquemment atteintes d'un problème de santé chronique, ainsi que fortement limitées dans leurs activités à cause d'un problème de santé.

Dans la région, ces indicateurs apparaissent en 2017 plus favorables qu'au plan national, avec une proportion de personnes se déclarant en bonne santé supérieure à la moyenne nationale (78 % *vs* 75 %) et des proportions inférieures à cette moyenne de personnes (se) déclarant un problème de santé chronique (33 % *vs* 37 %) ou fortement limitées dans ses activités quotidiennes à cause d'un problème de santé (5 % *vs* 7 %).

► En cohérence notamment avec ce constat, la situation de la population régionale en matière de **bien-être subjectif** semble plus favorable qu'au plan national. Ainsi, 89 % des Ligériens de 18-75 ans ont une perception positive de leur vie actuelle contre 85 % en France. Un constat analogue est observé pour la perception de la vie future (89 % *vs* 86 %). Les personnes appartenant aux groupes sociaux les moins favorisés ont moins souvent une perception positive de leur vie actuelle ou de leur vie future.

► Concernant le **lien social** qui constitue un déterminant important de la santé, les différents indicateurs étudiés apparaissent dans la région plus favorables qu'au plan national. Ainsi, les habitants des Pays de la Loire déclarent plus souvent qu'en moyenne en France avoir été bénévoles dans l'année (36 % *vs* 29 %), de bénéficier d'un intérêt marqué de la part d'autrui (29 % *vs* 25 %). Ils déclarent moins souvent n'avoir *aucune* ou seulement *une ou deux* personnes sur lesquelles ils peuvent compter en cas de graves problèmes personnels (21 % *vs* 25 %), et pouvoir obtenir *difficilement* ou *très difficilement* de l'aide de leurs voisins en cas de besoin (15 % *vs* 18 %). De façon globale, ces indicateurs en matière de lien social apparaissent moins favorables parmi les catégories sociales les moins favorisées.

► Comme en France, une part importante des habitants de la région déclarent des troubles du **sommeil** : 23 % des difficultés d'endormissement, 48 % des réveils nocturnes avec difficultés pour se rendormir, 45 % des réveils trop précoces. 22 % considèrent que leur sommeil n'est pas réparateur. L'insomnie chronique concerne 13 % des Ligériens de 18-75 ans, et plus particulièrement les femmes (22 % *vs* 11 % des hommes). Ces taux régionaux sont proches de la moyenne nationale.

En semaine, le temps moyen de sommeil des habitants de la région (6h52) est supérieur de 10 minutes à la moyenne nationale (6h42). Ceci explique la part plus faible dans la région de personnes qui dorment 6h ou moins par nuit en semaine (31 % *vs* 36 % en France). Par ailleurs, 13 % des Ligériens de 18-75 ans sont en restriction sévère de sommeil¹ en semaine, et 17 % en dette sévère de sommeil non compensée, soit des taux peu différents de ceux observés au plan national.

¹ Après prise en compte du temps de sieste.

► 9 % des 18-75 ans déclarent avoir été victimes dans l'année de menaces verbales, d'humiliations ou d'intimidations, 8 % d'un vol ou d'une tentative, 2 % de violences physiques, moins de 0,5 % d'harcèlement sexuel. Ces taux régionaux sont proches de la moyenne nationale, sauf pour les menaces verbales, d'humiliations ou d'intimidations qui sont moins souvent déclarées par les habitants de la région (9 %) qu'au plan national (12 %).

Près de 4 % des Ligériens déclarent par ailleurs avoir été victimes au cours de leur vie de violences sexuelles, cette proportion est inférieure à la moyenne nationale (6 %). Ces taux doivent toutefois être considérés avec précaution car ils sont très inférieurs à ceux observés dans de précédentes enquêtes nationales.

Comme en France, dans la région, les hommes sont plus souvent victimes de vols et de violences physiques que les femmes, ces dernières étant plus souvent concernées par les violences sexuelles.

Entre 2010 et 2017, la proportion de personnes déclarant avoir été victimes de vol ou de tentative est en hausse dans la région (6 % à 8 %), comme au plan national.

► En 2017, 15 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent avoir **renoncé** dans l'année pour eux-mêmes et pour raisons financières **à des soins** dentaires, 8 % à des équipements d'optique (lunettes, verres, monture, lentilles), 6 % à une consultation médicale et 4 % à une psychothérapie. Pour les soins dentaires et les équipements d'optique, ces taux régionaux sont inférieurs de 3 points à la moyenne nationale. Ce constat régional peut être notamment rapproché de la moindre proportion de personnes déclarant ne pas avoir de couverture maladie complémentaire (2 % *vs* 5 % en France).

► 19 % des habitants des Pays de la Loire se déclarent en 2017 *pas favorables* aux **vaccinations** en général. La situation régionale dans ce domaine est proche de la moyenne nationale.

Le taux d'adhésion aux vaccins de la population ligérienne (81 %), peu différent de celui observé en 2014, est plus élevé que celui mesuré en 2010 lors de la campagne de vaccination de la grippe H1N1, mais reste plus faible que celui de 2005 (90 % d'avis favorables).

Comme en France, le vaccin contre la grippe rassemble spontanément le plus d'avis négatifs, devant les vaccinations contre l'hépatite B et le HPV (Human papilloma virus), en lien notamment avec les controverses ou crise sanitaire les concernant.

► Les enjeux d'**information en matière de santé** restent importants dans la région. Un tiers des Ligériens de 18-75 ans se déclarent *pas du tout* ou *plutôt pas* bien informés sur la maladie de Lyme. Seulement 19 % des habitants déclarent avoir déjà entendu parler de la bronchopneumopathie chronique obstructive et 25 % de ces personnes (soit 5 % des Ligériens) ont cité spontanément le tabac comme principale cause de cette maladie.

SOMMAIRE

1. SANTÉ DÉCLARÉE	6
1.1 Santé perçue	6
1.2 Maladies et problèmes de santé chroniques	8
1.3 Limitations prolongées d'activité	8
2. BIEN-ÊTRE SUBJECTIF	10
3. LIEN SOCIAL	12
4. SOMMEIL	15
4.1 Troubles déclarés du sommeil	15
4.2 Temps de sommeil, restriction et dette de sommeil	17
5. VIOLENCES SUBIES	20
6. OPINIONS SUR LES VACCINATIONS	21
7. RECOURS ET RENONCEMENT AUX SOINS	23
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	26
ANNEXES	27



1. SANTÉ DÉCLARÉE

Le Baromètre de Santé publique France 2017 permet d'approcher la santé des habitants des Pays de la Loire à travers leurs déclarations concernant leur état de santé perçue, leurs problèmes de santé chroniques et leurs limitations d'activité².

Ces perceptions, influencées par les représentations des individus et les normes de leur environnement social et culturel, peuvent parfois être en décalage par rapport à une certaine réalité qu'objectiverait par exemple un professionnel de santé. Différents travaux ont néanmoins montré que cette santé perçue se révèle prédictive des consommations médicales, de maladies et incapacités diagnostiquées, ainsi que de la mortalité [1].

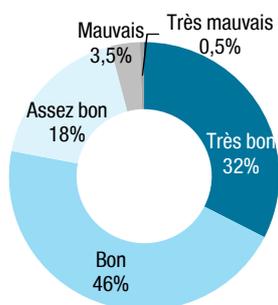
1.1 Santé perçue

Près de huit Ligériens sur dix se déclarent en bonne ou très bonne santé

- 78 % des Ligériens âgés de 18 à 75 ans déclarent que leur état de santé est en général « très bon » ou « bon ».
- Ils sont 18 % à avoir une perception mitigée, en déclarant un état de santé « assez bon ».
- 4 % des habitants de la région en ont une perception négative, le qualifiant de « mauvais » ou « très mauvais » (Fig1).

Fig1 Perception des 18-75 ans de leur état de santé

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

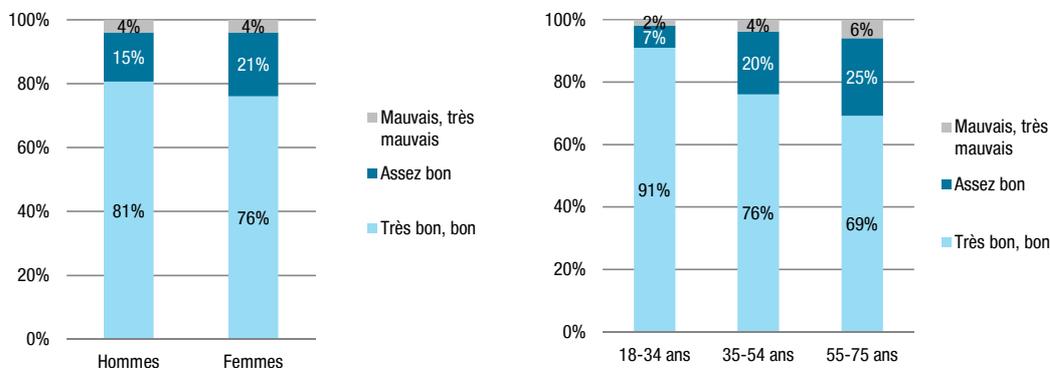
Lecture : 32 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent que leur état de santé est en général « très bon ».

Une perception de leur état de santé moins favorable chez les femmes que chez les hommes

- La proportion de Ligériens ayant une perception positive de leur état de santé diminue nettement avec l'âge, passant de 91 % chez les 18-34 ans, à 76 % chez les 35-54 ans, et n'est plus que de 69 % chez les 55-75 ans (Fig2). Ce constat concerne les hommes comme les femmes.

Fig2 État de santé perçue selon la classe d'âge et selon le sexe

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 81 % des hommes ligériens déclarent que leur état de santé général est « très bon » ou « bon ».

² Les questions utilisées sont celles du mini-module européen de santé.

► Comme en France, les femmes des Pays de la Loire semblent avoir une perception moins favorable de leur état de santé que les hommes. Ainsi, 76 % des Ligériennes de 18-75 ans se déclarent en bonne ou très bonne santé contre 81 % des hommes³.

Cette différence est liée au fait que les femmes se déclarent plus souvent en assez bonne santé (21 % vs 15 % des hommes). On n'observe en effet pas de différence entre les deux sexes si l'on considère la proportion de personnes se déclarant en mauvaise ou très mauvaise santé (Fig2).

Ces écarts hommes-femmes sont globalement retrouvés quelle que soit la classe d'âge.

Une perception positive de sa santé plus fréquente parmi les groupes sociaux les plus favorisés

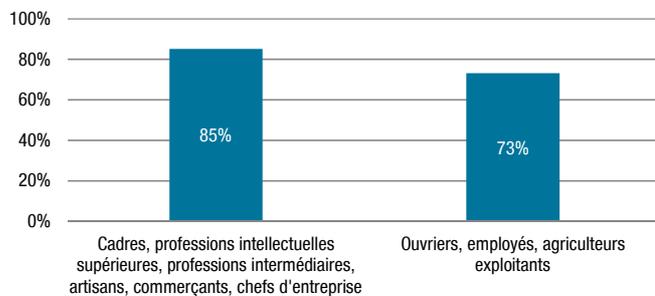
► Dans la région comme en France, la perception de la santé est associée aux caractéristiques sociales des individus (Annexe 1).

Ainsi, la probabilité de se percevoir en bonne ou très bonne santé est plus élevée parmi les catégories socioprofessionnelles les plus favorisées (Fig3).

Elle est par ailleurs d'autant plus importante que le niveau de diplôme est élevé.

Un constat analogue est retrouvé avec le niveau de revenus, les plus aisés se percevant plus souvent en bonne santé.

Fig3 Personnes déclarant que leur état de santé est en général « bon » ou « très bon » selon la catégorie socioprofessionnelle¹
Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire
1. de l'individu ou du référent du foyer.

► On n'observe par contre pas de différence, en 2017 dans les Pays de la Loire, selon le fait de résider ou non dans une commune rurale (Annexe 1).

► Dans la région, se déclarer en bonne santé est, toutes choses égales par ailleurs, moins fréquent parmi les fumeurs quotidiens et les personnes en surpoids (y compris obèses).

Ces constats sont retrouvés au niveau national, où l'on observe également une perception de la santé moins favorable parmi les consommateurs d'alcool à risque chronique, et parmi les usagers réguliers de cannabis.

Une perception de l'état de santé plus favorable qu'au plan national

► Les habitants de la région ont en 2017 une perception plus favorable de leur état de santé qu'au plan national. Ainsi, 78 % des Ligériens de 18-75 ans se déclarent en bonne ou très bonne santé vs 75 % en France. À l'inverse, les habitants de la région déclarent moins souvent être en mauvaise ou très mauvaise santé (4 % vs 6 % en France).

Ce constat semble concerner les hommes comme les femmes de la région, même si les écarts observés ne sont pas tous statistiquement significatifs (Annexe 2).

► La comparaison de ces résultats avec ceux de l'année 2014 doit être considérée avec précaution car, dans cette dernière, trois formulations différentes de questions concernant la santé perçue avaient été posées chacune à un tiers de l'échantillon. Toutefois, le taux de Ligériens de 18-75 ans ayant une perception positive de sa santé ne semble pas avoir connu d'évolution significative entre 2014 (79 %) et 2017 (78 %).

³ Il convient de noter que cette différence entre hommes et femmes n'est pas statistiquement significative dans la région après ajustement sur les caractéristiques sociodémographiques des individus (Annexe 1), ceci peut être lié à un manque de puissance statistique de l'enquête à l'échelon régional.

1.2 Maladies et problèmes de santé chroniques

Un tiers des Ligériens de 18-75 ans se déclarent atteints d'un problème de santé chronique

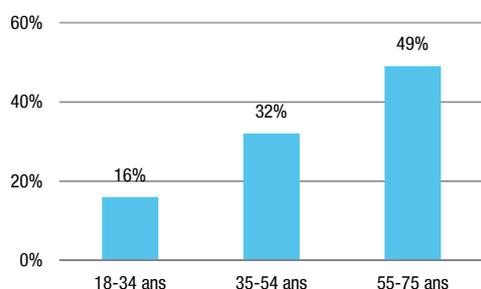
► 33 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent, en 2017, avoir *une maladie ou un problème de santé chronique ou de caractère durable*. Il convient de préciser que cette question couvre un champ très large et que peuvent notamment être pris en compte dans les réponses, les troubles mineurs de vision aisément corrigés par des lunettes, les problèmes dentaires ou encore des facteurs de risque tels que le surpoids et l'hypercholestérolémie.

► La proportion de personnes déclarant un problème de santé chronique augmente avec l'âge, passant ainsi de 16 % chez les 18-34 ans à 32 % chez les 35-54 ans pour atteindre 49 % chez les 55-75 ans (Fig4). Cette progression avec l'âge s'observe chez les hommes et les femmes.

► De façon globale (tous âges confondus), la proportion de 18-75 ans déclarant un problème de santé chronique est en 2017 dans la région proche chez les hommes (32 %) et les femmes (33 %), alors qu'au plan national un écart de 3 points est observé entre les deux sexes, les femmes étant plus souvent concernées (38 % vs 35 % des hommes).

Fig4 Personnes déclarant avoir une maladie ou un problème de santé chronique ou à caractère durable selon la classe d'âge

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 16 % des Ligériens de 18-34 ans déclarent avoir une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable.

► En 2017, toutes choses égales par ailleurs, la probabilité de déclarer un problème de santé chronique apparaît associée au niveau de revenus, les plus modestes étant les plus concernés (Annexe 1). Ce constat est retrouvé au plan national, où est également observée une probabilité majorée parmi les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat par rapport aux personnes ayant un niveau de diplôme supérieur.

► Déclarer un problème de santé chronique est par ailleurs fortement associé à une perception dégradée de sa santé, toutes choses égales par ailleurs et notamment indépendamment de l'« âge ».

Les maladies chroniques moins souvent déclarées par les Ligériens qu'en moyenne en France

► La proportion de Ligériens de 18-75 ans se déclarant atteints d'une maladie chronique est en 2017 inférieure à la moyenne nationale (33 % vs 37 %).

► Entre 2014 et 2017, cette proportion est en augmentation au plan national. Une tendance analogue est retrouvée dans les Pays de la Loire, même si l'évolution observée n'est pas statistiquement significative (31 % en 2014, 33 % en 2017 parmi les 18-75 ans) (Annexe 2).

1.3 Limitations prolongées d'activité

Entre 55 et 75 ans, une personne sur trois limitée dans ses activités habituelles à cause d'un problème de santé

► 21 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent en 2017 être limités depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans leurs activités habituelles, dont 4,8 % fortement limités.

► Parmi les personnes qui déclarent avoir un problème de santé chronique, ces proportions sont particulièrement élevées : 42 % se déclarent limités dont 12 % fortement (vs 10 % et 1 % chez celles qui n'ont pas déclaré de problème de santé).

► La proportion de personnes déclarant des limitations d'activité augmente fortement avec l'âge, passant de 9 % chez les 18-34 ans, à 19 % chez les 35-54 ans pour atteindre 32 % chez les 55-75 ans. Dans cette dernière classe d'âge, ils sont 8 % à déclarer de fortes limitations (Fig5).

► Une différence est également observée entre les hommes et les femmes. Ces dernières se déclarent plus souvent limitées durablement dans leurs activités quotidiennes en raison d'un problème de santé (23 % vs 18 % des hommes), et notamment fortement (6 % vs 4 %, Fig5).

Un constat analogue est retrouvé au plan national.

De fortes limitations fonctionnelles plus souvent déclarées par les moins diplômés

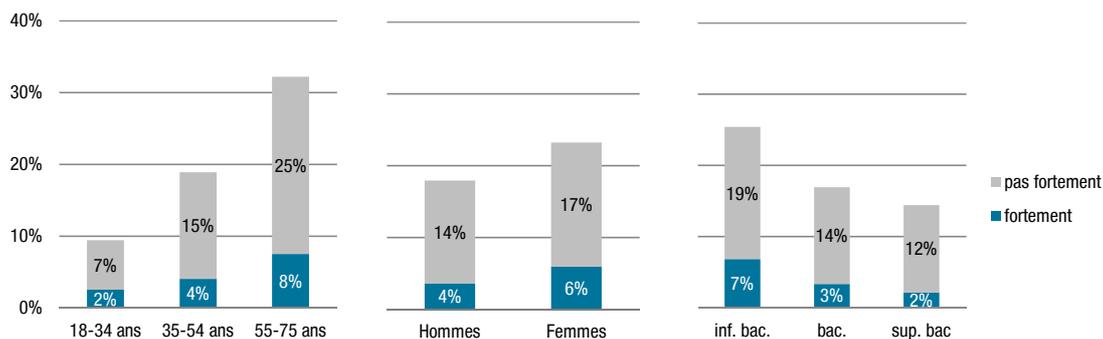
► Déclarer de fortes limitations d'activité apparaît lié au milieu social dans la région, toutes choses égales par ailleurs (Annexe 1). Ainsi, les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat se déclarent plus souvent *fortement* limitées dans leurs activités habituelles en raison d'un problème de santé que celles ayant un niveau équivalent ou supérieur au baccalauréat (Fig5).

Ce constat est retrouvé au niveau national, où l'on observe également une situation moins favorable parmi les personnes disposant des faibles revenus.

► En outre, déclarer des limitations dans ses activités courantes est fortement lié à une perception dégradée de sa santé.

Fig5 Personnes déclarant être limitées depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans leurs activités habituelles, selon la classe d'âge, le sexe et le niveau de diplôme

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 2 % des Ligériens de 18-34 ans déclarent être limités « fortement » depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans leurs activités habituelles.

Inf. Bac. : inférieur au baccalauréat ; sup. Bac. : supérieur au baccalauréat

De fortes limitations fonctionnelles moins souvent déclarées dans la région qu'au plan national

► On n'observe pas de différence entre la région et la moyenne nationale pour la part globale de 18-75 ans déclarant des limitations fonctionnelles (21 % en Pays de la Loire, 22 % en France). Par contre, la proportion de personnes déclarant de **fortes limitations** apparaît plus faible dans la région (4,8 %) qu'au plan national (6,6 %) (Annexe 2).

► Entre 2014 et 2017, la proportion de personnes déclarant des limitations fonctionnelles a diminué au niveau national, ainsi que la proportion de celles déclarant de fortes limitations.

Dans la région, même si l'évolution constatée n'est pas statistiquement significative, une tendance à la baisse semble se dessiner si l'on considère les fortes limitations (6,1 % en 2014, 4,8 % en 2017). Par contre, la proportion globale de personnes déclarant des limitations fonctionnelles est restée stable (21 % en 2014 et 2017).

Les résultats du Baromètre de Santé publique France 2017 établis à partir des déclarations des Ligériens concernant leur état de santé (santé perçue, maladie chronique, limitations fonctionnelles) apparaissent globalement cohérents avec des indicateurs objectifs d'état de santé de cette population. Notamment, leur perception plus favorable de leur santé et leur moindre déclaration de maladie(s) chronique(s) sont cohérentes avec une meilleure espérance de vie et une moindre fréquence de personnes en affection de longue durée dans la région qu'au niveau national [2].

2. BIEN-ÊTRE SUBJECTIF

Lors de l'enquête, 826 Ligériens de 18-75 ans ont été interrogés sur leur satisfaction à l'égard de leur vie actuelle et de leur vie future, à partir de deux échelles de Cantril :

- la première, considérée comme une mesure classique du bien-être subjectif, propose aux personnes d'exprimer leur satisfaction vis-à-vis de leur vie actuelle, en se situant sur une échelle numérique allant de 0 (« la pire vie possible ») à 10 (« la meilleure vie possible »).

- la seconde, dite échelle « anticipée », propose aux personnes selon les mêmes modalités de réponse de se positionner en fonction de la perception qu'elles ont de leur avenir dans cinq ans (« Comment pensez-vous vous situer dans cinq ans ? ») [3] [4].

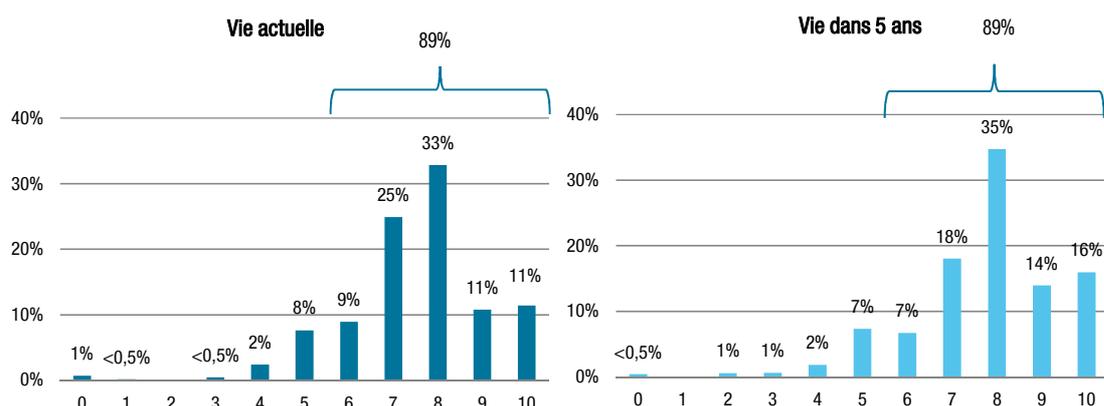
La très grande majorité des habitants sont satisfaits de leur vie actuelle...

► Près de 90 % des Ligériens de 18-75 ans apparaissent satisfaits de leur vie actuelle en déclarant un score strictement supérieur ou égal à 6 sur l'échelle de Cantril. Les scores 7 et 8 sont les plus souvent cités, par respectivement un quart et un tiers de la population.

Par contre, 4 % des habitants déclarent un score inférieur ou égal à 4, et apparaissent donc insatisfaits de leur vie actuelle (Fig6).

Fig6 Perceptions des 18-75 ans de leur vie actuelle et de leur vie future (dans cinq ans)

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 11 % des Ligériens de 18-75 ans situent leur vie actuelle à 10 selon l'échelle de Cantril, c'est-à-dire « la meilleure vie possible ».

0 : « la pire vie possible » ; 10 : « la meilleure vie possible ».

► Comme en France, les 18-34 ans ont dans la région une perception plus souvent positive de leur vie actuelle que leurs aînés (95 % déclarent un score ≥ 6 contre 86 % des 35-54 ans, 86 % des 55-75 ans). On n'observe par contre pas de différence entre les hommes et les femmes.

► Les personnes appartenant aux groupes sociaux les moins favorisés (selon le niveau de revenus, la catégorie socioprofessionnelle) ont moins souvent une perception positive de leur vie actuelle. Ainsi, 94 % des catégories socioprofessionnelles les plus favorisées (cadres, professions intellectuelles supérieures...) ont une perception positive de leur vie contre 85 % des catégories les moins favorisées (ouvriers, employés, agriculteurs exploitants) (Annexe 3). Un constat analogue est retrouvé au plan national, où l'on observe également que la probabilité de percevoir positivement sa vie augmente avec le niveau de diplôme.

► Le fait d'être satisfait de sa vie actuelle est par ailleurs étroitement lié à son état de santé, et ce toutes choses égales par ailleurs. Ainsi, 93 % des Ligériens qui se déclarent en bonne ou très bonne santé ont une perception positive de leur vie actuelle vs 61 % des habitants se déclarant en mauvaise ou très mauvaise santé.

De même, en cohérence, les personnes déclarant un problème de santé chronique, ou des limitations fonctionnelles ont moins souvent une perception positive de leur vie actuelle (respectivement 79 % et 73 % vs 94 % parmi les personnes n'ayant pas déclaré de problème de santé chronique et 93 % parmi celles n'ayant pas déclaré de limitations fonctionnelles).

... et perçoivent positivement leur vie dans cinq ans

- ▶ Une perception positive de l'avenir est considérée comme une dimension importante du bien-être. 89 % des Ligériens de 18-75 ans ont en 2017 une perception positive de leur avenir à cinq ans, en déclarant un score supérieur ou égal à 6 à l'échelle de Cantril « anticipée ». Par contre, ils sont 3 % à en avoir une perception négative, avec un score inférieur ou égal à 4 (Fig6).
- ▶ Comme en France, une perception positive de sa vie future diminue avec l'âge (96 % des 18-34 ans déclarent un score >5, 92 % des 35-54 ans, 79 % des 55-75 ans). Comme pour la perception de sa vie actuelle, on n'observe pas de différence entre les hommes et les femmes pour la perception de sa vie future (Annexe 3).
- ▶ Les catégories socio-professionnelles les moins favorisées (ouvriers, employés, agriculteurs exploitants) ont moins souvent une perception positive de leur vie future (Annexe 3). Ce constat est retrouvé au plan national, où l'on observe également que la probabilité de percevoir positivement sa vie future augmente avec le niveau de diplôme et avec le niveau de revenus.
- ▶ Par ailleurs, en cohérence avec les résultats observés pour la satisfaction de sa vie actuelle, la perception de sa vie future est nettement plus favorable parmi les habitants se déclarant en bonne santé (93 % vs 55 % de ceux se déclarant en mauvaise santé). Les personnes déclarant un problème de santé chronique (81 % vs 93 %), ou des limitations fonctionnelles (77 % vs 92 %) sont également moins nombreuses à avoir une perception positive de leur vie future.

De façon globale, 85 % ont une perception positive de leur vie actuelle et de leur vie future

- ▶ 85 % des Ligériens de 18-75 ans ont à la fois une perception positive de leur vie actuelle et de leur vie future (scores ≥ 6 aux deux échelles de Cantril) et 2 % cumulent perception négative de leur vie actuelle et de leur vie future (scores ≤ 4 aux deux échelles).

18 % des habitants perçoivent leur vie future moins favorablement que leur vie actuelle

- ▶ La comparaison des scores aux deux échelles de Cantril met en évidence que près de la moitié des habitants⁴ ont cité un score identique aux deux échelles et évaluent donc leur vie future avec le même niveau de satisfaction que celui de leur vie actuelle. 30 % ont une perception de leur vie future plus favorable que leur vie actuelle, et 18 % ont par contre une perception moins favorable.
- ▶ Dans la région, la proportion de personnes ayant une perception moins favorable de leur vie future que de leur vie actuelle est plus élevée chez les femmes (22 %) que chez les hommes (14 %). Un tel constat n'est pas observé au plan national (Annexe 3). Par ailleurs, cette proportion augmente avec l'âge (9 % des 18-34 ans, 16 % des 35-54 ans, 28 % des 55-75 ans). Elle diminue avec le niveau de diplôme (26 % des personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat, 15 % avec un niveau équivalent au baccalauréat, et 7 % ayant un niveau supérieur au baccalauréat) (Annexe 3). Ce constat est retrouvé au plan national, où l'on observe également que les catégories socioprofessionnelles les plus favorisées sont moins souvent concernées par cette perception d'une dégradation à venir.

Une perception de la vie plus favorable parmi les habitants de la région qu'au plan national

- ▶ Les habitants de la région semblent avoir une perception de leur vie actuelle plus favorable qu'en moyenne au plan national. La proportion de personnes évaluant leur vie actuelle entre 6 et 10 (89 %) est supérieure à la moyenne nationale (85 %).
- ▶ Un constat analogue est retrouvé pour la perception de leur vie dans cinq ans (89 % donnent un score entre 6 et 10 vs 86 % en France). On n'observe par contre pas de différence entre la région et la France si l'on considère la part des personnes qui ont une perception de leur vie future moins favorable que leur vie actuelle (Annexe 4).
- ▶ La proportion de personnes ayant à la fois une perception positive de sa vie actuelle et de sa vie future (scores ≥ 6 aux deux échelles de Cantril) est dans la région supérieure à la moyenne nationale (85 % vs 79 %) (Annexe 4).

⁴ Parmi les habitants qui ont déclaré un score aux deux échelles de Cantril.

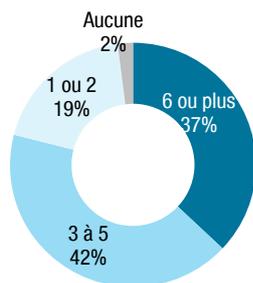
3. LIEN SOCIAL

Lors de l'enquête, 826 Ligériens de 18-75 ans ont été interrogés sur les ressources dont ils disposaient en cas de graves problèmes ou de besoins, ainsi que sur leur participation sociale (bénévolat) et l'intérêt que leur porte autrui.

La grande majorité des habitants ont dans leur entourage plusieurs personnes sur lesquelles ils peuvent compter en cas de problèmes personnels graves

► Interrogés sur le nombre de personnes suffisamment proches d'eux sur lesquelles il est possible de compter en cas de graves problèmes personnels, 37 % des Ligériens ont déclaré six personnes ou plus, 42 % trois à cinq, 19 % une ou deux et 2 % aucune (Fig7).

Fig7 Nombre déclaré par les 18-75 ans de personnes sur lesquels ils peuvent compter en cas de problèmes graves personnels
Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 37 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent qu'ils peuvent compter sur six personnes ou plus, suffisamment proches d'eux, en cas de graves problèmes personnels.

► Comme en France, la proportion de personnes déclarant n'avoir aucune personne ou seulement une ou deux personnes sur lesquelles elles peuvent compter en cas de problèmes graves personnels tend à augmenter avec l'âge dans les Pays de la Loire (Annexe 5).

► Au plan régional, les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat déclarent plus fréquemment, que celles avec un niveau de diplôme supérieur, n'avoir aucune ou seulement une ou deux personnes sur lesquelles elles peuvent compter en cas de problèmes graves personnels (26 % vs 15 %) (Annexe 5). Ce moindre soutien social perçu des personnes les moins diplômées est également constaté au plan national, où il concerne en outre les catégories socioprofessionnelles les moins favorisées (ouvriers, employés, agriculteurs exploitants) et les personnes aux revenus modestes.

► Comme en France, dans la région, les personnes qui ont une perception négative ou mitigée de leur vie actuelle déclarent plus fréquemment un moindre soutien social que celles qui en ont une perception positive, toutes choses égales par ailleurs. En outre, un constat analogue est retrouvé si l'on considère les personnes ayant de fortes limitations fonctionnelles, ces dernières déclarant plus souvent un nombre limité de proches sur qui elles peuvent compter en cas de problèmes personnels graves.

Un Ligérien sur deux déclare pouvoir obtenir facilement de l'aide auprès de ses voisins en cas de besoin

► La moitié des habitants de la région déclarent pouvoir obtenir en cas de besoin très facilement (23 %) ou facilement (30 %) de l'aide de leurs voisins. 30 % disent que c'est possible, 7 % difficilement et 7 % très difficilement. 2 % ne se sont pas prononcés (Fig8).

► Déclarer ne pouvoir que difficilement ou très difficilement obtenir de l'aide de ses voisins en cas de besoin est nettement plus fréquent parmi les personnes aux revenus les plus faibles (22 % vs 11 % des personnes avec des revenus moyens, 9 % de celles avec des revenus élevés), et ce toutes choses égales par ailleurs (Annexes 5).

Cette perception d'un moindre soutien social de voisinage chez les personnes les moins favorisées en termes de revenus est retrouvée au plan national, où ce constat concerne également :

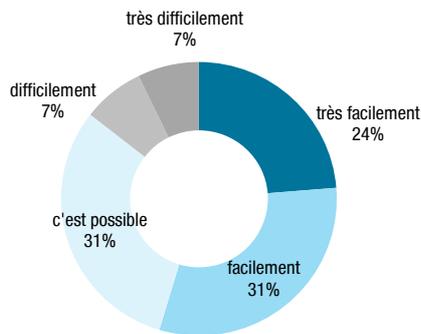
- les catégories socioprofessionnelles les moins favorisées (ouvriers, employés, agriculteurs exploitants),
- et les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat.

Il apparaît aussi au niveau national un moindre soutien perçu du voisinage parmi :

- les 18-34 ans par rapport à leurs aînés,
- les habitants des communes rurales par rapport à ceux résidant dans des territoires plus urbanisés,
- les personnes ayant une perception négative ou mitigée de leur vie actuelle par rapport à celles en ayant une perception positive,
- les personnes déclarant des limitations fonctionnelles par rapport à celles n'en déclarant pas.

Fig8 Personnes déclarant pouvoir obtenir de l'aide de leurs voisins en cas de besoin

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 24 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent qu'ils peuvent très facilement obtenir de l'aide de leurs voisins en cas de besoin.

Plus d'un tiers des Ligériens bénévoles au moins une fois dans l'année

► 36 % des habitants de la région déclarent avoir été bénévoles au cours des 12 derniers mois dans le cadre d'une association, club, syndicat, parti politique ou de tout autre type de regroupement.

► Comme au niveau national, les hommes de la région déclarent plus fréquemment avoir été bénévoles dans l'année que les femmes (42 % vs 31 %, Fig9).

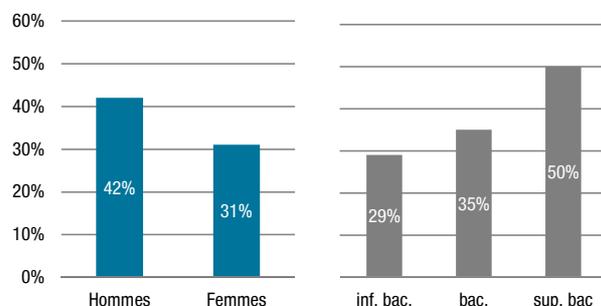
On n'observe pas dans la région de différence significative selon la classe d'âge, ni selon le fait ou non de résider dans une commune rurale (Annexe 5), alors qu'au plan national, il est mis en évidence que la fréquence du bénévolat au moins une fois dans l'année augmente avec l'âge et est plus élevée parmi les habitants des communes rurales.

► Cette fréquence du bénévolat augmente par ailleurs avec le niveau de diplôme (29 % parmi les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat, 35 % parmi celles ayant un niveau équivalent au baccalauréat, 50 % parmi celles ayant un niveau supérieur au baccalauréat) (Fig9, Annexe 5).

Ce constat est retrouvé au plan national, où l'on observe également une plus grande fréquence du bénévolat parmi les catégories socioprofessionnelles les plus favorisées ainsi que parmi celles ayant des revenus élevés.

Fig9 Personnes déclarant avoir été bénévoles au cours des 12 derniers mois dans le cadre d'une association, club, syndicat, parti politique ou de tout autre type de regroupement, selon le sexe et le niveau de diplôme

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 42 % des hommes ligériens de 18-75 ans déclarent avoir été bénévoles au cours des 12 derniers mois dans le cadre d'une association, club, syndicat, parti politique ou de tout autre type de regroupement.

Inf. Bac. : inférieur au baccalauréat ; sup. Bac. : supérieur au baccalauréat

► Comme en France, dans la région, les personnes qui ont une perception positive de leur vie actuelle déclarent plus fréquemment avoir été bénévoles dans l'année que celles qui en ont une perception mitigée ou négative, toutes choses égales par ailleurs.

► En outre, les personnes bénévoles au moins une fois dans l'année déclarent moins souvent pouvoir difficilement (ou très difficilement) obtenir de l'aide de leurs voisins en cas de besoin que les non-bénévoles. Ce constat est également mis en évidence au plan national, où l'on observe par ailleurs que les personnes bénévoles déclarent moins fréquemment avoir très peu de personnes dans leur entourage sur lesquelles elles peuvent compter en cas de graves problèmes personnels.

► Ces constats permettent donc de faire l'hypothèse d'un lien entre bénévolat et bien-être subjectif d'une part, et entre bénévolat et lien social perçu d'autre part. Le bénévolat peut ainsi être vecteur de bien-être et de lien social, mais aussi à l'inverse, bien-être et liens avec son entourage sont susceptibles de favoriser le bénévolat.

Près de 30 % des habitants considèrent bénéficier d'un intérêt marqué de la part d'autrui

► À la question « *les gens montrent-ils de l'intérêt pour ce que vous faites ?* »,

29 % des Ligériens de 18-75 ans ont répondu *oui, beaucoup d'intérêt*,

43 % *oui, un certain intérêt*,

23 % *ne pas pouvoir le dire avec certitude*,

5 % *non, peu d'intérêt*

et 1 % *non, pas du tout d'intérêt*.

► Au plan national, la probabilité de considérer qu'autrui leur porte peu ou pas d'intérêt est, toutes choses égales par ailleurs, plus élevée parmi les hommes, les personnes âgées de 55-75 ans, les groupes sociaux les moins favorisés (selon leur niveau de diplôme, le niveau de revenus, ou la catégorie socio-professionnelle)⁵.

► Si l'on considère la proportion de personnes déclarant que les gens montrent *beaucoup d'intérêt* pour ce qu'ils font, celle-ci apparaît dans la région plus élevée parmi les personnes ayant un niveau de diplôme supérieur (34 % vs 27 % de celles ayant un niveau équivalent ou inférieur au baccalauréat, [Annexe 5](#)). Ce constat doit toutefois être considéré avec précaution car il n'est pas retrouvé au plan national.

► À l'échelle nationale, il est constaté que les personnes ayant une perception positive de leur vie actuelle considèrent plus souvent qu'elles bénéficient d'un intérêt marqué de la part d'autrui, que celles ayant une perception négative ou mitigée de leur vie.

Des indicateurs régionaux plus favorables qu'au plan national

► De façon globale, les différents indicateurs étudiés concernant la participation sociale et le soutien social apparaissent dans la région plus favorables qu'au plan national ([Annexe 6](#)).

Ainsi, les habitants des Pays de la Loire déclarent moins souvent qu'en moyenne en France :

- n'avoir *aucune* ou seulement *une ou deux personnes* sur lesquelles ils peuvent compter en cas de problèmes graves personnels (21 % vs 25 %),

- ne pouvoir obtenir que *difficilement* ou *très difficilement* de l'aide de leurs voisins en cas de besoin (15 % vs 18 %).

Et à l'inverse, ils déclarent plus souvent qu'au plan national :

- avoir été bénévoles dans l'année (36 % vs 29 %),

- les gens montrent *beaucoup d'intérêt* pour ce qu'ils font (29 % vs 25 %).

⁵ Cette analyse n'a pas été menée à l'échelle régionale en raison du faible effectif de personnes concernées.

4. SOMMEIL

Le sommeil est indispensable à l'équilibre métabolique et psychologique. De plus en plus d'études mettent en évidence que dormir trop peu (moins de 6 heures par 24 heures) est associé à une augmentation de la morbidité et de la mortalité métabolique, accidentelle et cardiovasculaire en particulier du risque d'obésité, de diabète de type 2, d'accident vasculaire cérébral, d'hypertension et d'accidents [5].

Lors de l'enquête, un sous-échantillon de 826 Ligériens, a été interrogé sur leurs habitudes de sommeil. Des questions spécifiques ont notamment été posées aux travailleurs à horaires alternés.

Une question sur les troubles du sommeil (au cours des huit derniers jours) a par ailleurs été posée à un autre sous-échantillon de 771 Ligériens. Celle-ci avait été introduite également dans les Baromètres santé de 2005 et 2010, ce qui permet de suivre l'évolution de cet indicateur.

4.1 Troubles déclarés du sommeil

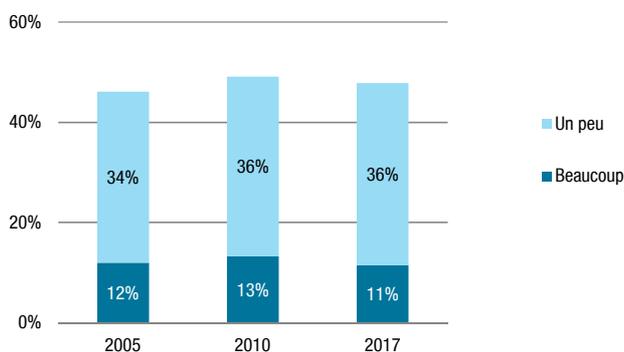
La moitié des Ligériens déclarent des problèmes de sommeil, et cette proportion apparaît relativement stable

► En 2017, près de la moitié (48 %) des habitants de la région déclarent avoir eu des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours : 37 % un peu et 11 % beaucoup.

► La comparaison des résultats 2017 à ceux des précédents Baromètres santé montre que la proportion de personnes déclarant des problèmes de sommeil est restée plutôt stable dans la région au cours de la dernière décennie (48 % en 2005, 49 % en 2010, 48 % en 2017, Fig10).

Au plan national, le suivi de cet indicateur depuis 1995 met évidence un constat analogue, quel que soit le sexe [5].

Fig10 Évolution de la proportion de personnes déclarant avoir eu des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours
Pays de la Loire (2005-2017)



Source : Baromètres de Santé publique France 2005, 2010 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : en 2005, 12 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent avoir eu « beaucoup » de problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours.

23 % des 18-75 ans déclarent des difficultés pour s'endormir et 48 % des réveils nocturnes avec difficultés pour se rendormir

► Si plus d'un quart des habitants (26 %) déclarent s'endormir dans les cinq minutes après leur coucher, 23 % des Ligériens déclarent avoir *généralement des difficultés pour s'endormir*.

La durée moyenne d'endormissement s'élève à 25 minutes parmi les Ligériens de 18-75 ans.

► Par ailleurs, près de la moitié des Ligériens (48 %) déclarent se réveiller la nuit avec des difficultés pour se rendormir. La durée moyenne des éveils nocturnes s'établit à plus d'une heure (67 minutes) pour les personnes concernées.

45 % déclarent des réveils trop précoces et 22 % un sommeil non récupérateur

► 45 % des habitants déclarent qu'il leur arrive de se réveiller trop tôt le matin sans pouvoir se rendormir.

► De plus, 22 % des Ligériens déclarent que leur sommeil n'est généralement pas récupérateur, c'est-à-dire qu'il ne leur permet pas de récupérer de la fatigue de la journée.

13 % des 18-75 ans sont concernés par une insomnie chronique

► Si l'on considère les troubles du sommeil déclarés, leur fréquence et leur impact sur les activités quotidiennes, 13 % des Ligériens de 18-75 ans présentent des symptômes d'insomnie chronique [Encadré 1].

ENCADRÉ 1. Insomnie chronique

L'insomnie chronique a été évaluée à partir des critères de l'International Classification of Sleep Disease (ICSD) de l'American Academy of Sleep Medicine [6].

Elle a été définie par la présence d'au moins un des troubles suivants (difficultés pour s'endormir, réveils nocturnes avec difficultés pour se rendormir, réveil trop précoce, sommeil non récupérateur) au moins trois nuits par semaine depuis au moins trois mois, avec un impact négatif de ces problèmes de sommeil sur les activités quotidiennes, le travail ou la scolarité, les relations avec les autres, la capacité de mémoire ou de concentration, le caractère ou l'humeur.

Les femmes, plus souvent concernées que les hommes par des troubles du sommeil

► Comme en France, les femmes déclarent plus souvent que les hommes :

- des difficultés d'endormissement (29 % vs 18 %),
- des réveils trop précoces (51 % vs 39 %),
- des réveils nocturnes avec difficultés pour se rendormir (55 % vs 41 %),
- un sommeil généralement pas récupérateur (26 % vs 17 %),

Elles sont de fait plus souvent concernées par l'insomnie chronique (18 % vs 7 %).

► Comme en France, les 18-34 ans déclarent moins souvent que leurs aînés des réveils trop précoces (36 % vs 51 % des 35-54 ans et 46 % des 55-75 ans), ainsi que des réveils nocturnes avec difficultés pour se rendormir (30 % vs 52 % et 58 %).

On n'observe par contre pas de différence statistiquement significative dans la région selon les classes d'âge si l'on considère les proportions de personnes déclarant des difficultés d'endormissement, ou celles déclarant que leur sommeil n'est généralement pas récupérateur.

De même, la proportion de personnes présentant des symptômes d'insomnie chronique varie peu selon les classes d'âge étudiées.

► Les Ligériens ayant un niveau inférieur au baccalauréat sont plus souvent sujets à l'insomnie chronique (16 % vs 9 % des personnes ayant un niveau de diplôme équivalent ou supérieur au baccalauréat) (Annexe 7).

Ce constat n'est pas retrouvé au plan national. Par contre, on observe, en France, une probabilité d'être insomniaque chronique plus élevée parmi les personnes aux revenus les plus faibles. En outre, les personnes au chômage, ainsi que celles ayant connu un épisode dépressif caractérisé dans l'année et les fumeurs quotidiens fortement dépendants présentent plus souvent des symptômes d'insomnie chronique [7].

Des indicateurs régionaux concernant les troubles du sommeil proches de la moyenne nationale

► La proportion globale de 18-75 ans déclarant des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours est dans la région proche de la moyenne nationale (48 % vs 49 %). Par contre, la proportion régionale de personnes déclarant *beaucoup* de problèmes (11 %) est inférieure à la moyenne nationale (15 %) (Fig11). Ce dernier constat n'avait pas été mis en évidence dans les précédents Baromètres santé 2005 et 2010.

► Les proportions de personnes déclarant des troubles du sommeil tels que des difficultés d'endormissement, des réveils nocturnes avec des difficultés pour se rendormir, des réveils trop précoces, un sommeil non récupérateur sont dans les Pays de la Loire proches des moyennes nationales. De même, on n'observe pas de différence pour la proportion de personnes insomniaques chroniques (Fig11).

Fig11 Troubles du sommeil déclarés parmi les 18-75 ans - comparaison à la moyenne nationale
Pays de la Loire, France métropolitaine (2017)

	Pays de la Loire	France
Problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours (<i>un peu</i> ou <i>beaucoup</i>)	48 %	49 %
<i>Dont : beaucoup</i>	11 %	15 %*
Difficultés d'endormissement	23 %	23 %
Réveils nocturnes avec difficultés pour se rendormir	48 %	49 %
Réveils trop précoces ¹	45 %	45 %
Sommeil généralement non récupérateur ²	22 %	23 %
Insomnie chronique ³	13 %	13 %

Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : En 2017, 23 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent avoir généralement des difficultés pour s'endormir. Cette proportion s'élève à 23 % au plan national.

* différence entre les Pays de la Loire et la France statistiquement significative au seuil de 5 % (à structure par âge identique).

1. Se réveiller trop tôt le matin sans pouvoir se rendormir ; 2. Sommeil ne permet pas de récupérer de la fatigue de la journée ; 3. Cf. définition Encadré 1.

4.2 Temps de sommeil, restriction et dette de sommeil

Moins de 7 heures de sommeil par jour en semaine, et en moyenne 7h30 le week-end

► La durée totale de sommeil par jour des Ligériens de 18-75 ans s'élève en moyenne à 7h03. Ce temps comprend en moyenne 6h54 de sommeil nocturne⁶ et 9 minutes de sieste.

► Comme en France, le temps global de sommeil des habitants de la région est plus long le week-end (ou les jours de repos⁷) que les jours de semaine (ou jours travaillés⁸) : en moyenne respectivement 7h29 vs 6h52 par jour.

► Que l'on considère la situation en semaine ou le week-end, les temps moyens de sommeil sont, dans la région comme en France, un peu plus faibles chez les hommes que chez les femmes. Les écarts observés (de 5 à 8 minutes) ne sont toutefois pas statistiquement significatifs (Fig12).

► Les 18-34 ans ont une durée moyenne de sommeil quotidien supérieure à celle des 35-54 ans et des 55-75 ans, et ce constat concerne les jours de semaine comme les jours de week-end.

Le temps moyen de sommeil quotidien le plus faible est observé chez les 35-54 ans en semaine, et chez les 55-75 ans le week-end (Fig12).

Fig12 Temps moyen de sommeil par jour la semaine et le week-end selon le sexe, la classe d'âge

Pays de la Loire (2017)

	Deux sexes (n=809)	Hommes (n=350)	Femmes (n=459)	18-34 ans (n=184)	35-54 ans (n=301)	55-75 ans (n=324)
Temps de sommeil total par jour (nocturne + sieste)						
En semaine ou les jours de travail	6h52 [6h42-7h02] ¹	6h49	6h56	7h15	6h35	6h51
Les week-end ou les jours de repos	7h29 [7h18-7h40]	7h25	7h33	7h50	7h36	7h02
Temps moyen de sommeil	7h03 [6h53-7h12]	6h59	7h06	7h25	6h53	6h54
Temps de sommeil total nocturne par jour						
En semaine ou les jours de travail	6h45 [6h35-6h54]	6h41	6h49	7h08	6h29	6h42
Les week-end ou les jours de repos	7h16 [7h06-7h27]	7h14	7h19	7h38	7h21	6h53
Temps moyen de sommeil nocturne	6h54 [6h44-7h03]	6h51	6h57	7h16	6h43	6h45

Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : Le temps total moyen de sommeil des Ligériens de 18-75 ans les jours de semaine (ou de travail pour les personnes ayant des horaires alternés) s'élève à 6h52.

1. Intervalle de confiance à 95 %.

Les jours de semaine, plus de 30 % des habitants dorment au maximum 6 heures par nuit

► 31 % des Ligériens de 18-75 ans dorment en semaine 6 heures ou moins par nuit, et peuvent donc être qualifiés de courts dormeurs.

► Comme en France, la proportion de courts dormeurs n'est pas différente dans la région chez les hommes et les femmes. Elle varie par contre selon la classe d'âge. Les 18-34 ans (21 %) sont moins souvent concernés que les 35-54 ans (38 %) et les 55-75 ans (32 %).

► Dans la région, les habitants des communes rurales sont, toutes choses égales par ailleurs, moins souvent courts dormeurs (Annexe 7).

⁶ Sont exclus le temps d'endormissement et le temps d'éveil(s) nocturne(s).

⁷ Pour les personnes exerçant un emploi avec des horaires alternés.

Ce constat régional est cohérent avec les résultats nationaux. Ces derniers mettent par ailleurs en évidence une probabilité plus élevée d'être courts dormeurs pour les personnes les moins diplômées, les individus en emploi, les étudiants, ainsi que pour les personnes ayant vécu un épisode dépressif caractérisé dans l'année et les fumeurs quotidiens [7].

28 % des habitants déclarent faire au moins une fois la sieste en semaine et 32 % le week-end

► Plus d'un quart (28 %) des Ligériens de 18-75 ans déclarent faire au moins une fois la sieste pendant la semaine, d'une durée moyenne de 44 minutes.

Un tiers (32 %) déclarent faire au moins une fois la sieste pendant le week-end, d'une durée moyenne de 49 minutes.

► Les proportions de personnes déclarant faire la sieste, en semaine ou le week-end, ne sont pas significativement différentes en Pays de la Loire entre les hommes et les femmes. Au plan national, on observe par contre des proportions plus élevées chez les hommes [5].

► Chez les 18-34 ans et les 35-54 ans, la proportion de personnes déclarant faire la sieste est plus élevée le week-end (respectivement 28 % et 37 %) que la semaine (23 % et 26 %). Chez les 55-75 ans, une situation inverse est observée (29 % le week-end vs 35 % la semaine).

► Comme en France, la probabilité de déclarer faire au moins une fois la sieste pendant la semaine est en Pays de la Loire plus élevée parmi les personnes ayant de faibles revenus.

À l'inverse, faire au moins une sieste pendant le week-end est dans la région plus souvent déclaré par les personnes ayant des revenus élevés ([Annexe 7](#)). Ce constat n'est toutefois pas observé au plan national.

Environ un Ligérien sur dix en restriction sévère de sommeil dans la semaine

► La comparaison entre temps de sommeil nocturne en semaine et temps de sommeil nocturne le week-end permet d'apprécier la part de la population en situation de **restriction de sommeil nocturne durant la semaine**.

Ainsi, 25 % des habitants présentent une différence de plus de 60 minutes entre ces deux durées et sont donc en restriction de sommeil nocturne :

- 15 % en restriction moyenne (différence comprise entre 61 et 120 minutes),
- et 10 % en restriction sévère (supérieure à 120 minutes).

► Le temps de sieste peut compenser pour partie la restriction de sommeil nocturne. Ont alors été comparés le temps total de sommeil (y compris temps de sieste) en semaine et temps total de sommeil le week-end afin d'apprécier la part de la population en situation de **restriction de leur temps total de sommeil durant la semaine**⁸. Dans la mesure où les siestes sont plus fréquentes et plus longues le week-end que la semaine, leur prise en compte augmente la différence de temps de sommeil entre semaine et week-end, et donc la proportion de personnes en restriction de sommeil durant la semaine.

Ainsi, 28 % des habitants sont en restriction de leur temps total de sommeil, c'est-à-dire présentent une différence de plus de 60 minutes entre le temps total quotidien de sommeil la semaine et celui du week-end.

- 15 % en restriction moyenne (différence comprise entre 61 et 120 minutes),
- et 13 % en restriction sévère (supérieure à 120 minutes).

Ces dernières proportions ne sont pas significativement différentes entre les hommes et les femmes dans la région. Au plan national, les hommes sont en proportion un peu plus nombreux que les femmes en restriction sévère de leur temps total de sommeil (15 % vs 13 %) [5].

Comme en France, les 55-75 ans sont dans la région moins souvent en restriction de leur temps total de sommeil que les 18-54 ans, et notamment en restriction sévère (7 % vs 17 %, [Annexe 7](#)).

Au plan national, la probabilité d'être en restriction sévère de leur temps total de sommeil apparaît, toutes choses égales par ailleurs, plus faible parmi les habitants des communes rurales, ainsi que parmi les catégories socioprofessionnelles les plus favorisées. Les résultats observés au plan régional apparaissent cohérents avec ces constats nationaux, mais les écarts observés ne sont pas statistiquement significatifs en lien vraisemblablement avec les faibles effectifs de personnes étudiés dans certaines catégories.

⁸ Cet indicateur est désigné sous le terme de « restriction de sommeil sur 24 heures » dans l'article « Le temps de sommeil, la dette de sommeil, la restriction de sommeil et l'insomnie chronique des 18-75 ans : résultats du Baromètre de Santé publique France 2017 » du Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°8-9 de mars [5].

Près d'un Ligérien sur cinq en dette sévère de sommeil, les femmes deux fois plus souvent que les hommes

► Interrogés sur leur temps de sommeil idéal pour être en forme le lendemain, les habitants de la région ont déclaré en moyenne 7h10.

► La comparaison de ce temps idéal au temps déclaré de sommeil nocturne en semaine met en évidence que 29 % des Ligériens sont en **dette de sommeil**, c'est-à-dire présentent plus de 60 minutes d'écart entre temps idéal et temps effectif de sommeil nocturne. Ils sont même 19 % à présenter une dette sévère de sommeil (différence > 90 minutes).

► Le temps de sommeil pendant le week-end et les temps de sieste peuvent compenser pour partie la dette de sommeil accumulée lors de la semaine. Sa prise en compte permet de réduire la proportion de personnes en dette de sommeil. Ainsi, 23 % des habitants de 18-75 ans sont en **dette de sommeil non compensée**, dont 17 % en dette sévère.

Cette proportion de personnes en dette de sommeil non compensée sévère est, comme en France, nettement plus élevée chez les femmes que chez les hommes (22 % vs 11 %).

Dans la région, les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat présentent plus souvent une dette sévère de sommeil non compensée que celles ayant un niveau de diplôme supérieur (19 % vs 14 %, [Annexe 7](#)). Les habitants des communes rurales apparaissent à l'inverse moins souvent concernés que les habitants de territoires plus urbanisés ([Annexe 7](#)). Ce constat doit toutefois être considéré avec précaution car il n'est pas observé au plan national.

Un temps de sommeil en semaine plus élevé qu'au plan national

► En semaine ou les jours travaillés, le temps total moyen de sommeil (y compris sieste) des habitants de la région est supérieur de 10 minutes à la moyenne nationale (6h52 vs 6h42). Ce constat se retrouve si l'on considère le seul temps moyen de sommeil nocturne en semaine (6h45 vs 6h34) ([Fig13](#)).

► En cohérence avec ce temps moyen de sommeil nocturne en semaine plus élevé dans la région, la proportion de courts dormeurs est dans les Pays de la Loire inférieure à la moyenne nationale (31 % vs 36 %), de même que la proportion de personnes présentant une dette sévère de sommeil (19 % vs 24 %).

► Par contre, on n'observe pas de différence avec la moyenne nationale pour les temps moyens de sommeil le week-end (ou les jours de repos), ainsi que pour les proportions de personnes déclarant faire des siestes (la semaine, le week-end). Il n'apparaît également pas de différence significative pour les taux de personnes en restriction sévère de leur temps total de sommeil, et en dette sévère de sommeil non compensée.

Fig13 Comparaison à la moyenne nationale des indicateurs de temps, de dette et de restriction de sommeil parmi les 18-75 ans
Pays de la Loire, France métropolitaine (2017)

	Pays de la Loire	France
Temps moyen de sommeil total (nocturne + sieste) par jour		
En semaine/jours de travail	6h52	6h42*
Le week-end/jours de repos	7h29	7h26
Au global ¹	7h03	6h55
Temps moyen de sommeil nocturne par jour		
En semaine/jours de travail	6h45	6h34 ^{p=0,08}
Le week-end/jours de repos	7h16	7h12
Au global ¹	6h54	6h45 ^{p=0,08}
Sieste		
Au moins une sieste la semaine	28 %	27 %
Au moins une sieste le week-end	32 %	32 %
Courts dormeurs, restriction de sommeil, dette		
Courts dormeurs	31 %	36 %*
Restriction sévère de sommeil	10 %	12 %
Restriction sévère de leur temps total de sommeil	13 %	14 %
Dette sévère de sommeil	19 %	24 %*
Dette sévère de sommeil non compensée	17 %	19 %

Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : Le temps total moyen de sommeil des 18-75 ans les jours de semaine (ou de travail pour les personnes ayant des horaires alternés) s'élève à 6h52 en Pays de la Loire contre 6h42 au plan national.

Court dormeur : temps de sommeil nocturne en semaine (ou jours travaillés) inférieur ou égal à 6 h.

* différence entre les Pays de la Loire et la France statistiquement significative au seuil de 5 % (à structure par âge et sexe identique).

1. obtenu en considérant 5 jours de semaine (ou jours de travail) et 2 jours de week-end (ou jours de repos).

5. VIOLENCES SUBIES

Lors de l'enquête, les individus ont été interrogés sur les violences qu'ils ont subies au cours des douze derniers mois, ainsi que sur les agressions sexuelles subies au cours de la vie.

Les résultats doivent être interprétés en considérant qu'il peut s'agir de faits de nature et de gravité très diverses, et que les perceptions dans ce domaine sont susceptibles de différer fortement selon les individus.

2 % des 18-75 ans déclarent avoir été victimes de violences physiques dans l'année

► En 2017, parmi les Ligériens de 18-75 ans :

- 8,7 % déclarent avoir été victimes, au cours des douze derniers mois, de *menaces verbales, d'humiliations ou d'intimidations*,

- 8,2 % d'un *vol ou d'une tentative de vol*,

- 2,0 % déclarent avoir été *frappés ou blessés physiquement par une ou plusieurs personnes (en dehors d'une agression sexuelle)*,

- et 0,4 % avoir été *victimes de harcèlement sexuel* au cours de cette période.

► Une part importante des menaces verbales, humiliations ou intimidations ont lieu en milieu professionnel : parmi les 112 Ligériens de l'échantillon ayant exercé un emploi et déclaré avoir été victimes de *menaces verbales, d'humiliations ou d'intimidations* au cours des douze derniers mois, plus de la moitié (55 %) disent que ces faits ont eu lieu dans le cadre d'une activité professionnelle.

► 3,6 % des habitants de la région déclarent par ailleurs avoir été *forcés à subir ou à faire des attouchements sexuels, ou à avoir des rapports sexuels contre leur volonté au cours de la vie*.

Ces résultats concernant les violences sexuelles doivent toutefois être considérés avec précaution, en raison de taux très inférieurs à ceux observés dans des enquêtes antérieures. Ainsi, dans le Baromètre santé 2010, 9 % des Ligériens de 18-75 ans déclaraient avoir été victimes de violences sexuelles⁹ au cours de leur vie (8 % au plan national). Dans l'enquête nationale Virage (Violences et rapports de genre) 2015, près de 15 % des femmes et 4 % des hommes âgés de 20-69 ans ont déclaré avoir été victimes de violences sexuelles au cours de leur vie [8].

Les hommes plus souvent victimes de vols et violences physiques, les femmes plus souvent victimes de violences sexuelles

► Les hommes ligériens sont environ deux fois plus nombreux que les femmes à déclarer avoir été victimes dans l'année d'un vol ou d'une tentative de vol (11 % vs 6 %), ainsi que de violences physiques (2,7 % vs 1,3 %).

Ces faits sont plus fréquemment déclarés par les jeunes générations. Parmi les hommes de 18-34 ans, 15 % déclarent avoir été victimes dans l'année de vol ou tentative de vol et 5,5 % de violences physiques (Fig14).

► Les actes d'agressions sexuelles et de harcèlement sexuel touchent, à l'inverse, majoritairement les femmes (agressions sexuelles au cours de la vie : 6,4 % vs 0,8 % chez les hommes ; actes de harcèlement dans l'année : 0,7 % vs 0,0 %).

► On n'observe par contre pas de différence dans la région selon le sexe pour la fréquence des menaces verbales, humiliations et intimidations. Un constat analogue est retrouvé au plan national.

► Au plan national¹⁰, ces différents faits de violences sont, tous choses égales par ailleurs, plus souvent déclarés par les personnes aux revenus faibles par rapport à celles ayant des revenus moyens ou élevés. À l'inverse, les habitants des communes rurales déclarent moins souvent avoir été victimes de violences que ceux résidant dans des territoires plus urbanisés.

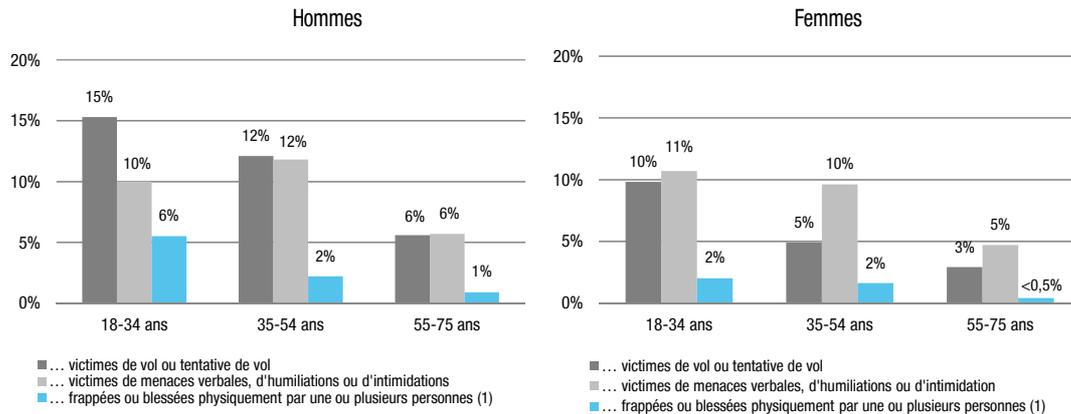
⁹ Attouchements sexuels ou rapports sexuels forcés.

¹⁰ Ces croisements n'ont pas été déclinés au plan régional en raison de faibles effectifs de Ligériens dans certaines catégories.

Fig14 Violences subies déclarées selon la classe d'âge et selon le sexe

Pays de la Loire (2017)

Personnes déclarant avoir été, au cours des douze derniers mois, ...



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 10 % des hommes ligériens de 18-34 ans déclarent avoir été victimes de menaces verbales, d'humiliations ou d'intimidations au cours des douze derniers mois, et 5,5 % avoir été frappés ou blessés physiquement par une ou plusieurs personnes (en dehors d'une agression sexuelle).

1. En dehors d'une agression sexuelle.

Violences verbales et violences sexuelles moins souvent déclarées dans la région qu'au plan national

► Les habitants des Pays de la Loire sont moins nombreux qu'en moyenne en France à déclarer :

- avoir été victimes de menaces verbales, d'humiliations ou d'intimidations dans l'année (8,7 % vs 11,9 %)
- avoir été forcés à subir ou à faire des attouchements sexuels ou à avoir des rapports sexuels contre leur volonté au cours de leur vie (3,6 % vs 5,8 %). Ce dernier résultat doit toutefois être considéré avec précaution car, d'une part les taux observés en 2017 sont très inférieurs à ceux observés dans des enquêtes antérieures, et d'autre part, il n'avait pas été observé de différence entre la région et la France dans le Baromètre santé 2010.

► Par contre, aucun écart significatif entre la région et la moyenne nationale n'est observé pour les vols ou tentatives de vol, les violences physiques (hors agressions sexuelles) et le harcèlement sexuel (**Annexe 8**).

► La comparaison des résultats 2017 à ceux de l'enquête 2010 mettent en évidence, comme en France, une hausse de 2 points de la proportion de personnes déclarant avoir été victimes d'un vol ou d'une tentative dans l'année dans la région (6 % en 2010, 8 % en 2017),

Comme au niveau national, on n'observe par contre pas d'évolution significative dans la région de la proportion de personnes déclarant avoir été victimes de violences physiques à caractère non sexuel¹¹.

6. OPINIONS SUR LES VACCINATIONS

19 % des Ligériens disent ne pas être favorables aux vaccinations

Lors de l'enquête, 404 Ligériens ont été interrogés sur leurs opinions concernant les vaccinations.

► 81 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent être favorables aux vaccinations en général (23 % très favorables, 58 % plutôt favorables, et 19 % ne pas être favorables (12 % plutôt pas favorables, 7 % pas du tout favorables). Ces proportions ne sont pas statistiquement différentes de celles observées au plan national (respectivement 79 % favorables, 21 % défavorables).

► Comme en France, la proportion de personnes déclarant être favorables aux vaccinations en général semble être restée stable dans la région entre 2014 (80 %) et 2017 (81 %). Cette proportion est toutefois inférieure à celle observée en 2005 (90 % dont 42 % très favorables) mais supérieure à celle observée lors de l'enquête de 2010 (61 %), qui avait été réalisée pendant la pandémie grippale A (H1N1) et sa campagne de vaccination.

¹¹ L'évolution de la fréquence des autres catégories de violence n'a pas été étudiée car la formulation ou l'enchaînement des questions est différente entre les enquêtes 2010 et 2017.

Des réticences concernant principalement le vaccin contre la grippe, l'hépatite B et le papillomavirus humain

► Moins de 1 % des Ligériens de 18-75 ans se déclarent défavorables à *toutes les vaccinations* et 38 % défavorables à *certaines vaccinations en particulier*.

Ces proportions sont proches de celles observées au plan national (respectivement 2 %, 38 %).

Comme en France, elles semblent plutôt suivre dans la région une tendance à la baisse entre 2014 et 2017 (respectivement 3 % et 43 % en 2014).

► Les Ligériens, défavorables à certains vaccins, ont alors été interrogés de façon ouverte sur les vaccinations concernées.

Comme en France, la vaccination contre la grippe est la plus fréquemment désignée : 37 % des personnes défavorables à certaines vaccinations citent spontanément *la grippe/grippe saisonnière* et 13 % *la grippe A (H1/N1)*.

Viennent ensuite la vaccination anti-hépatite B (citée par 31 % des personnes défavorables à certaines vaccinations), ainsi que la vaccination anti-human papillomavirus (15 %).

Sont également cités dans des proportions plus faibles : le vaccin BCG contre la tuberculose (6 %), le vaccin contre l'hépatite A (4 %), la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP, 3 %)...

ENCADRÉ 2. Connaissances et niveau d'information sur la bronchopneumopathie chronique obstructive et la maladie de Lyme

Lors de l'enquête, 367 Ligériens ont été interrogés sur leurs connaissances et niveau d'information concernant la bronchopneumopathie chronique obstructive (ou BPCO) d'une part, et la maladie de Lyme d'autre part.

La **bronchopneumopathie chronique obstructive (ou BPCO)** est une maladie chronique inflammatoire des bronches, susceptible de provoquer à terme une insuffisance respiratoire chronique. Le principal facteur de risque de la BPCO est le tabagisme (actif ou passif) : plus de 80 % des cas lui sont attribuables [9].

► Seulement 19 % des Ligériens de 18-75 ans interrogés déclarent avoir déjà entendu parler de la bronchopneumopathie chronique obstructive ou BPCO.

À la question « *Quelle est selon vous la principale cause de cette maladie ?* », environ 25 % de ceux qui en ont entendu parler, ont cité spontanément le tabac (soit 5 % des personnes interrogées), 20 % la pollution de l'air, 15 % les infections respiratoires/pulmonaires, 7 % ont cité d'autres motifs, et un tiers ne se sont pas exprimés.

Ces résultats régionaux sont peu différents de ceux observés au plan national [10].

La **maladie de Lyme**, ou borréliose de Lyme, est transmise lors d'une piqûre de tique infectée par une bactérie de la famille des spirochètes. Toutes les tiques ne sont pas infectées, et l'infection est souvent sans symptôme. Cependant, elle peut provoquer une maladie parfois invalidante (douleurs articulaires durables, paralysie partielle des membres...). La maladie de Lyme n'est pas contagieuse [11].

► 75 % des habitants de la région déclarent avoir déjà entendu que *la maladie de Lyme est une maladie pouvant être transmise par les tiques*.

Parmi ces personnes en ayant déjà entendu parler, 29 % considèrent être *tout à fait* bien informées sur cette maladie, 37 % *plutôt bien*, 24 % *plutôt pas*, et 10 % *pas du tout* bien informées.

Ces proportions régionales sont proches de celles observées au plan national.

7. RECOURS ET RENONCEMENT AUX SOINS

Dans le cadre de l'enquête, les individus ont notamment été interrogés sur leur couverture maladie complémentaire, leur recours à un médecin généraliste dans l'année et sur un éventuel renoncement à certains soins pour des raisons financières.

2 % des habitants de 18-75 ans déclarent ne pas avoir de couverture maladie complémentaire contre 5 % en France

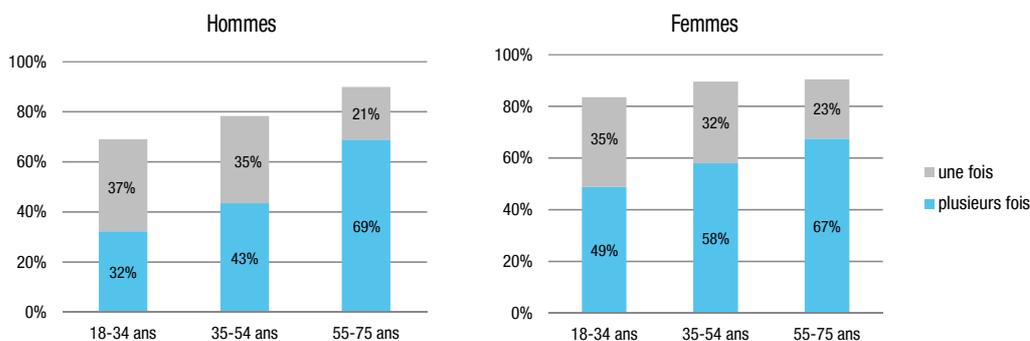
- ▶ À la question « avez-vous une couverture maladie complémentaire ? », 92 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent « oui, une mutuelle, une assurance complémentaire ou une institution de prévoyance », 5 % « oui, la couverture maladie universelle complémentaire », 2 % « non, aucune couverture maladie complémentaire », 1 % « oui, mais ne sait pas laquelle » ou « ne sait pas ».
- ▶ Comme en France, dans la région, les hommes déclarent plus fréquemment que les femmes ne pas avoir de couverture maladie complémentaire (3 % vs <1 %), ainsi que les jeunes générations (4 % des 18-34 ans vs 1 % des 35-75 ans).
- ▶ Au plan national, on observe par ailleurs que la probabilité de déclarer ne pas avoir de couverture maladie complémentaire est plus élevée parmi les personnes ayant de faibles revenus, et parmi les habitants des grandes agglomérations¹².
- ▶ La proportion de personnes déclarant ne pas avoir de couverture maladie complémentaire en 2017 est dans la région inférieure à la moyenne nationale, à structure par âge identique (2 % vs 5 %).

Un recours au médecin généraliste moins fréquent chez les hommes de 18-34 ans et 35-54 ans

- ▶ 84 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent avoir vu un médecin généraliste pour eux-mêmes au cours des douze derniers mois : 54 % plusieurs fois, 30 % une fois. Ces proportions sont proches de celles observées au plan national (55 %, 28 %).
- ▶ Dans la région, comme en France, le recours au moins une fois à un médecin généraliste dans l'année augmente avec l'âge (76 % chez les 18-34 ans, 84 % chez les 35-54 ans, 90 % chez les 55-75 ans). Cette progression avec l'âge est plus marquée si l'on considère le recours à un médecin généraliste plusieurs fois dans l'année (respectivement 40 %, 51 %, 68 %).
- ▶ Les hommes déclarent moins fréquemment que les femmes avoir consulté un médecin généraliste dans l'année (79 % vs 88 %), notamment à plusieurs reprises (49 % vs 58 %). Cet écart entre hommes-femmes se réduit avec l'âge. Chez les 55-75 ans, les taux de recours sont proches entre les deux sexes (Fig15).

Fig15 Proportion de personnes déclarent avoir vu un médecin généraliste pour eux-mêmes au cours des 12 derniers mois selon le sexe et la classe d'âge

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 32 % des hommes ligériens de 18-34 ans déclarent avoir vu un médecin généraliste pour eux-mêmes plusieurs fois au cours des 12 derniers mois.

¹² Ces analyses n'ont pas été déclinées à l'échelle régionale en raison du faible effectif de Ligériens déclarant ne pas avoir de couverture maladie complémentaire (n=26).

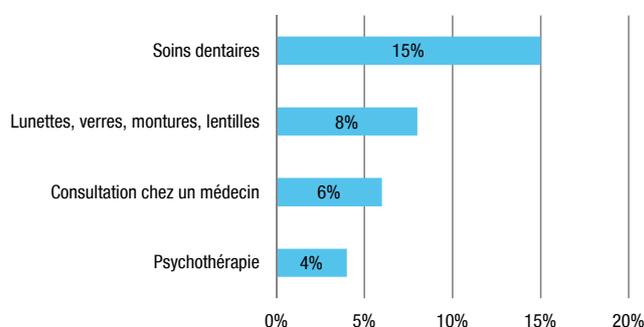
► Au plan national, la probabilité de déclarer avoir vu un médecin généraliste plusieurs fois dans l'année est plus faible parmi les groupes sociaux les moins favorisés (selon le niveau de revenus, niveau de diplôme, catégorie socio-professionnelle). Ce constat n'est cependant pas retrouvé au plan régional (Annexe 9). En outre, on observe à l'échelon national un moindre recours au médecin généraliste parmi les personnes déclarant ne pas avoir de couverture maladie complémentaire¹³.

15 % des Ligériens déclarent avoir renoncé à des soins dentaires dans l'année pour raisons financières, et 25 % des habitants avec des faibles revenus

► En 2017, 15 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent qu'au cours des 12 derniers mois, il leur est arrivé de renoncer pour eux-mêmes à des soins dentaires pour des raisons financières. Ils sont par ailleurs 8 % à avoir renoncé pour ce motif à des équipements d'optique (lunettes, verres, monture, lentilles), 6 % à une consultation médicale, et 4 % à une psychothérapie (Fig16).

Fig16 Proportion de Ligériens de 18-75 ans déclarant qu'au cours des 12 derniers mois, il leur est arrivé de renoncer pour eux-mêmes à des soins pour raisons financières

Pays de la Loire (2017)



Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : 15 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent qu'au cours des 12 derniers mois, il leur est arrivé de renoncer pour eux-mêmes à des soins dentaires pour raisons financières.

► Le renoncement à des soins pour raisons financières est au plan national plus souvent déclaré par les femmes que par les hommes pour les quatre catégories de soins étudiées.

Dans la région, un écart statistiquement significatif entre les deux sexes est retrouvé uniquement pour le non-recours à une consultation médicale (8 % des femmes vs 4 % des hommes) et à une psychothérapie (5 % vs 2 %).

► Les 18-34 ans déclarent plus fréquemment que leurs aînés avoir renoncé à une consultation médicale dans l'année pour raisons financières (12 % vs 4 % des 35-75 ans).

► Dans la région comme en France, le renoncement à des soins pour raisons financières diminue logiquement avec le niveau de revenus. Ainsi, 25 % des Ligériens possédant des revenus faibles¹⁴ déclarent avoir renoncé pour raisons financières à des soins dentaires, 14 % à des équipements d'optique, 11 % à une consultation médicale, 7 % à psychothérapie. Ces proportions sont respectivement égales à 10 %, 6 %, 3 %, 3 % pour les personnes aux revenus moyens et à 6 %, 3 %, 2 %, 2 % pour celles avec des revenus élevés (Annexe 9).

► On note par ailleurs dans la région un renoncement aux équipements d'optique pour raisons financières un peu plus souvent déclaré parmi les habitants des communes rurales (Annexe 9). Ce résultat doit toutefois être considéré avec précaution car un constat inverse est retrouvé au niveau national.

► Au plan national, le renoncement à des soins pour raisons financières est, toutes choses égales par ailleurs, plus fréquent parmi les personnes déclarant ne pas avoir de couverture maladie complémentaire¹⁵.

¹³ Cette analyse n'a pas été déclinée à l'échelle régionale en raison du faible effectif de Ligériens déclarant ne pas avoir de couverture maladie complémentaire (n=26).

¹⁴ Revenus mensuels par unité de consommation inférieurs à 1 170 €.

¹⁵ Cette analyse n'a pas été réalisée au plan régional en raison du faible effectif de Ligériens déclarant ne pas avoir de couverture maladie complémentaire (n=26).

Des taux de renoncement à des soins dentaires et à des équipements d'optique pour raisons financières moins élevés qu'au plan national

► Le renoncement à des soins dentaires pour raisons financières est moins souvent déclaré par les habitants de la région qu'en moyenne en France (15 % vs 18 %). Un constat analogue est retrouvé pour les soins d'optique (8 % vs 11 %).

Par contre, pour le renoncement à une consultation médicale ou à une psychothérapie, on n'observe pas de différence entre la région et la France (Annexe 10).

ENCADRÉ 3. Éléments de méthode

Le Baromètre de Santé publique France 2017 est une enquête téléphonique nationale sur les opinions et comportements en matière de santé. Cette enquête nationale a été menée auprès d'un échantillon de 25 319 adultes, représentatif des 18-75 ans résidant en France métropolitaine et parlant le français. La méthode repose sur un sondage aléatoire à deux degrés. Le terrain de l'enquête s'est déroulé du 5 janvier au 18 juillet 2017. La passation du questionnaire a duré en moyenne 31 minutes. Les principaux thèmes abordés dans cette enquête sont les consommations d'alcool, de tabac et drogues illicites ainsi que la santé mentale. Le taux de participation a été de 48,5 % [12] [13].

Les données Pays de la Loire sont issues d'une extraction des réponses des 1 597 Ligériens qui ont participé à l'enquête. Les données ont été pondérées pour tenir compte de la probabilité d'inclusion, puis redressées sur différents critères pour améliorer la représentativité des résultats. Les résultats régionaux 2017 ont été comparés à ceux observés au plan national, ainsi qu'à ceux obtenus dans les enquêtes Baromètre santé 2005, 2010 et 2014. Les comparaisons à la moyenne nationale sont analysées à partir de tests réalisés sur des taux régionaux standardisés sur l'âge et le sexe. Mais pour faciliter la lecture des résultats, il a été fait le choix de présenter uniquement les taux bruts redressés, les écarts entre taux bruts et taux standardisés étant minimes.

Des comparaisons selon les caractéristiques sociodémographiques des individus (sexe, classe d'âge, catégorie socio-professionnelle, niveau de diplôme, niveau de revenus...) ont également été menées. De manière générale, seules les associations significatives au seuil de 5 % après ajustement sur les différentes caractéristiques sociodémographiques étudiées sont commentées.

Toutefois, lorsqu'elles sont cohérentes avec les résultats nationaux, certaines différences non significatives en région peuvent être mentionnées. Les éléments méthodologiques concernant ces différentes analyses régionales sont détaillés dans un document spécifique [cf. Chapitre Éléments de méthode. Exploitation des données Pays de la Loire. Baromètre de Santé publique France 2017, 12 p.].

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Drees, Santé publique France. (2017). État de santé global de la population. In *L'état de santé de la population en France. Rapport 2017*. pp. 71-93.
- [2] ORS Pays de la Loire. (2017). La santé des habitants des Pays de la Loire. 303 p.
- [3] Zeidan J. (2012). Les différentes mesures du bien-être subjectif. *Revue Française d'Économie*. vol. XXVII, n° 3. pp. 5-70.
- [4] Du Roscoät E, Léon C, Sitbon A, et al. (2016). Appréhender la santé mentale des collégiens : un croisement d'indicateurs. *Agora Débats/Jeunesses*. vol. Hors série, n° 4. pp. 57-78.
- [5] Léger D, Zeghnoun A, Faraut B, et al. (2019). Le temps de sommeil, la dette de sommeil, la restriction de sommeil et l'insomnie chronique des 18-75 ans : résultats du Baromètre de Santé publique France 2017. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. Santé publique France. n° 8-9. pp. 149-160.
- [6] Sateia MJ. (2014). International Classification of Sleep Disorders-Third Edition. *Chest*. vol. 146, n° 5. pp. 1387-1394.
- [7] Andler R, Metlaine A, Richard JB, et al. (2019). Sommeil et consommation de substances psychoactives : résultats du Baromètre de Santé publique France 2017. Santé publique France. n° 8-9. pp. 161-168.
- [8] Debauche A, Lebugle A, Brown E, et al. (2017). Présentation de l'enquête Virage et premiers résultats sur les violences sexuelles. *Documents de travail*. Ined. n° 229. 67 p.
- [9] Hayot M, Inserm. (2015). Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Dossier. [En ligne]. <https://www.inserm.fr/index.php/dossiers-d-information/bronchopneumopathie-chronique-obstructive-bpco>.
- [10] Delmas MC, Pasquereau A, Roche N, et al. (2018). Connaissance de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) en France : Baromètre santé 2017. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. Santé publique France. n° 35-36. pp. 703-708.
- [11] Ministère de la santé et des solidarités. (2019). Maladie de Lyme. [En ligne]. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/maladie-de-lyme>.
- [12] Richard JB, Andler R, Guignard R, et al. (2018). Baromètre santé 2017. Méthode d'enquête. Objectifs, contexte de mise en place et protocole. Santé publique France. 24 p.
- [13] Santé publique France. (2017). Baromètre santé 2017. Questionnaire. 53 p.

ANNEXES

Annexe 1 Facteurs associés à une perception positive de sa santé, au fait de déclarer un problème de santé chronique, des limitations fonctionnelles

	Perception positive de sa santé ¹ (n=1 597)		Maladie ou problème de santé chronique ² (n=1 592)		Etre limité (fortement ou non) ³ dans ses activités habituelles à cause d'un problème de santé (n=1 595)		Etre limité fortement ³ dans ses activités habituelles à cause d'un problème de santé (n=1 595)	
	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR
Total	78,0 [75,5 - 80,5]		32,9 [30,2 - 35,7]		20,6 [18,2 - 23,0]		4,8 [3,6 - 5,9]	
Sexe	*	ns	ns	ns	*	*	*	*
Homme	80,6	Réf.	32,4	Réf.	17,9	Réf.	3,6	Réf.
Femme	75,5	-	33,5	-	23,2	1,4*	5,9	1,8*
Âge	***	***	***	***	***	***	**	*
18-34 ans	90,9	Réf.	15,7	Réf.	9,4	Réf.	2,5	Réf.
35-54 ans	76,0	0,3***	32,0	2,7***	18,9	2,8***	4,0	2,6
55-75 ans	69,2	0,3***	49,0	5,6***	32,2	5,2***	7,5	4,3**
PCS	***	*	*	p=0,1	*	ns	*	ns
PCS (-)	73,0	Réf.	35,5	Réf.	22,8	Réf.	6,0	Réf.
PCS (+)	85,1	1,5*	29,5	0,8	17,4	-	3,0	-
Niveau de diplôme	***	***	***	ns	***	ns	***	*
Aucun ou inf. au bac	70,8	Réf.	37,6	Réf.	25,4	Réf.	6,8	Réf.
Bac	82,7	1,4	29,0	-	16,9	-	3,3	0,4*
Supérieur au bac	88,4	2,0**	26,9	-	14,4	-	2,1	0,4*
Revenus mensuels par UC	***	***	p=0,09	p=0,06	*	*	p=0,06	ns
Faibles (< 1 170 €)	72,1	Réf.	36,8	Réf.	25,0	Réf.	6,0	Réf.
Moyens (1 170-1 800 €)	80,0	1,4*	29,6	0,7*	16,5	0,6**	4,3	-
Élevés (> 1 800 €)	84,1	1,6*	33,1	0,7	20,5	0,8	2,5	-
Taille d'agglomération	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Commune rurale	76,8	Réf.	32,2	Réf.	19,3	Réf.	4,6	Réf.
Unité urbaine	78,7	-	33,3	-	21,5	-	4,9	-

Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; OR : odds ratio ajusté ; UC : unité de consommation

PCS : Profession et catégorie socioprofessionnelle de l'individu ou du référent du foyer ; PCS (-) : ouvriers, employés, agriculteurs exploitants ; PCS (+) : cadres supérieurs, professions intellectuelles supérieures, artisans, commerçants, chefs d'entreprise, professions intermédiaires

* : p<0,05 ; ** : p<0,01 ; *** : p<0,001 ; ns : non significatif

1. Déclarer que son état de santé général est « bon » ou « très bon » ; 2. Déclarer avoir une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable.
3. Depuis au moins six mois.

Annexe 2 Évolution entre 2014 et 2017 et comparaison à la moyenne nationale des indicateurs de santé déclarée

	Pays de la Loire			France métropolitaine
	Taux bruts redressés		Taux standardisé ¹	Taux brut redressé
	2014	2017	2017	2017
Deux sexes				
Perception positive de sa santé	nd	78,0%	77,9%	75,2%*
Perception négative de sa santé	nd	4,0%	4,0%	6,0%*
Maladie ou problème de santé chronique	30,7%	32,9%	33,0%	36,5%*
Limitations fonctionnelles (fortes ou non)	20,8%	20,6%	20,7%	21,6%
Fortes limitations fonctionnelles	6,1%	4,8%	4,8%	6,6%*
Hommes				
Perception positive de sa santé	nd	80,6%	80,6%	78,1%
Perception négative de sa santé	nd	4,0%	4,0%	5,5%
Maladie ou problème de santé chronique	28,1%	32,4%	32,3%	34,7%
Limitations fonctionnelles (fortes ou non)	18,6%	17,9%	17,8%	19,5%
Fortes limitations fonctionnelles	5,9%	3,6%	3,6%	5,8%*
Femmes				
Perception positive de sa santé	nd	75,5%	75,3%	72,5%
Perception négative de sa santé	nd	4,0%	4,0%	6,5%*
Maladie ou problème de santé chronique	32,8%	33,5%	33,8%	38,2%*
Limitations fonctionnelles (fortes ou non)	22,7%	23,2%	23,4%	23,6%
Fortes limitations fonctionnelles	6,3%	5,9%	6,0%	7,4%

Sources : Baromètres de Santé publique France 2014, 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

1. Taux standardisé sur l'âge et le sexe. Population de référence : Insee, enquête emploi 2016.

nd : non disponible.

* différence entre les Pays de la Loire et la France statistiquement significative au seuil de 5 % en 2017 (à structure par âge et sexe identique).

(+)/(-) : évolution statistiquement significative (au seuil de 5 %) entre 2014 et 2017.

Lecture : en 2017, 32,9 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent avoir une maladie ou un problème de santé qui soit chronique ou de caractère durable. Cette proportion s'élève à 36,5 % au plan national. On observe une différence statistiquement significative entre la région et la moyenne nationale (à structure selon l'âge et le sexe identique). On n'observe pas d'évolution significative entre 2017 et 2014.

Annexe 3 Facteurs associés à une perception positive de sa vie actuelle, de sa vie future et à une perception moins favorable de sa vie future que sa vie actuelle - Pays de la Loire

	Perception positive de sa vie actuelle ¹ (n=821)		Perception positive de sa vie future ² (n=778)		Perception de sa vie future moins favorable que sa vie actuelle ³ (n=778)	
	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR
Total	88,8 [86,2 - 91,4]		89,3 [86,8 - 91,7]		17,7 [14,4 - 21,0]	
Sexe	ns	ns	ns	ns	*	*
Homme	88,8	Réf.	89,0	Réf.	14,0	Réf.
Femme	88,8	-	89,5	-	21,5	1,7 *
Âge	*	*	***	***	***	*
18-34 ans	94,5	Réf.	96,2	Réf.	9,2	Réf.
35-54 ans	86,5	0,3 **	92,3	0,3 *	15,9	1,9
55-75 ans	86,4	0,3 *	79,4	0,1 ***	27,6	3,1 *
PCS	**	**	***	**	**	ns
PCS (-)	85,4	Réf.	85,4	Réf.	22,0	Réf.
PCS (+)	93,5	2,7 **	94,6	2,7 **	11,9	-
Niveau de diplôme	ns	ns	*	ns	***	**
Aucun ou inf. au bac	87,6	Réf.	86,5	Réf.	25,6	Réf.
Bac	89,8	-	88,4	-	14,6	0,6
Supérieur au bac	90,1	-	94,4	-	6,8	0,3**
Revenus mensuels par UC	*	p=0,07	ns	ns	ns	ns
Faibles (< 1 170 €)	83,7	Réf.	86,5	Réf.	19,7	Réf.
Moyens (1 170-1 800 €)	90,5	1,8	89,7	-	17,0	-
Élevés (> 1 800 €)	91,7	1,9*	91,9	-	14,9	-
Taille d'agglomération	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Commune rurale	90,5	Réf.	90,8	Réf.	19,6	Réf.
Unité urbaine	87,8	-	88,4	-	16,3	-

Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

1. score >=6 sur l'échelle de Cantril ; 2. score >=6 sur l'échelle « anticipée » de Cantril ; 3. Score à l'échelle « anticipée » de Cantril (vie future) inférieur au score de l'échelle Cantril (vie actuelle)

IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; OR : odds ratio ajusté ; UC : unité de consommation

PCS : Profession et catégorie socioprofessionnelle de l'individu ou du référent du foyer ; PCS (-) : ouvriers, employés, agriculteurs exploitants ; PCS (+) : cadres supérieurs, professions intellectuelles supérieures, artisans, commerçants, chefs d'entreprise, professions intermédiaires

* : p<0,05 ; ** : p<0,01 ; *** : p<0,001 ; ns : non significatif

Annexe 4 Comparaison à la moyenne nationale des indicateurs de bien-être subjectif

	Pays de la Loire		France métropolitaine
	Tau brut redressé	Taux standardisé ¹	Taux brut redressé
	2017	2017	2017
Deux sexes			
Perception positive de sa vie actuelle ²	88,8%	88,8%	84,5%*
Perception positive de sa vie future ³	89,3%	89,2%	86,4% ^{p=0,05}
Perception positive de sa vie actuelle et vie future	85,3%	85,2%	79,5%*
Perception moins favorable de sa vie future que sa vie actuelle ⁴	17,7%	17,8%	18,9%

Sources : Baromètres de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

1. Taux standardisé sur l'âge et le sexe. Population de référence : Insee, enquête emploi 2016.

2. score >=6 sur l'échelle de Cantril ; 3. score >=6 sur l'échelle « anticipée » de Cantril ; 4. Score à l'échelle « anticipée » de Cantril (vie future) inférieur au score de l'échelle Cantril (vie actuelle)

* différence entre les Pays de la Loire et la France statistiquement significative au seuil de 5 % en 2017 (à structure par âge et sexe identique).

Lecture : en 2017, 88,8 % des Ligériens de 18-75 ans ont une perception positive de leur vie actuelle, selon l'échelle de Cantril. Cette proportion s'élève à 84,5 % au plan national. On observe une différence statistiquement significative entre la région et la moyenne nationale (à structure selon l'âge et le sexe identique).

Annexe 5 Facteurs associés au lien social - Pays de la Loire

	Pouvoir compter sur « aucune » ou seulement sur « une ou deux » personnes en cas de problèmes personnels graves (n=826)		Pouvoir obtenir « difficilement » ou « très difficilement » de l'aide auprès de ses voisins en cas de besoin (n=814)		Bénévole au moins une fois dans l'année ¹ (n=826)		Considérer qu'autrui leur porte peu ou pas d'intérêt (n=825)		Considérer qu'autrui leur porte beaucoup d'intérêt (n=825)	
	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR
Total	20,7 [17,3 - 24,2]		14,9 [11,7 - 18,1]		36,4 [32,4 - 40,4]		5,4 [3,4 - 7,4]		28,6 [24,8 - 32,4]	
Sexe	ns	ns	ns	ns	**	*	ns	ns	ns	ns
Homme	18,5	Réf.	14,2	Réf.	41,9	Réf.	5,8	Réf.	29,4	Réf.
Femme	23,1	-	15,5	-	30,7	0,7*	5,0	-	27,7	-
Âge	*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
18-34 ans	15,6	Réf.	16,2	Réf.	36,1	Réf.	6,2	Réf.	33,8	Réf.
35-54 ans	19,2	-	13,3	-	39,4	-	2,9	-	27,0	-
55-75 ans	26,9	-	15,4	-	33,3	-	7,5	-	25,9	-
PCS	ns	ns	ns	ns	**	ns	ns	ns	ns	ns
PCS (-)	22,7	Réf.	15,8	Réf.	31,8	Réf.	6,6	Réf.	28,3	Réf.
PCS (+)	18,2	-	13,8	-	43,5	-	3,8	-	28,8	-
Niveau de diplôme	***	p=0,08	ns	ns	***	**	ns	ns	ns	p=0,1
Aucun ou inf. au bac	26,7	Réf.	16,3	Réf.	29,4	Réf.	6,6	Réf.	25,7	Réf.
Bac	15,8	0,5	17,7	-	34,6	1,4	6,1	-	27,6	1,1
Supérieur au bac	13,8	0,5*	10,5	-	49,6	2,2**	3,0	-	34,2	1,6*
Revenus mensuels par UC	ns	ns	***	**	*	ns	ns	ns	p=0,09	ns
Faibles (< 1 170 €)	23,4	Réf.	22,4	Réf.	30,5	Réf.	6,8	Réf.	34,1	Réf.
Moyens (1 170-1 800 €)	20,9	-	10,9	0,4**	39,1	-	5,2	-	23,9	-
Élevés (> 1 800 €)	16,4	-	8,6	0,4**	43,3	-	3,6	-	28,7	-
Taille d'agglomération	ns	ns	p=0,08	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Commune rurale	16,6	Réf.	10,7	Réf.	38,5	Réf.	5,5	Réf.	25,8	Réf.
Unité urbaine	22,0	-	16,1	-	35,7	-	5,5	-	29,8	-

Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

1. Dans le cadre d'une association, club, syndicat, parti politique ou de tout autre type de regroupement.

IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; OR : odds ratio ajusté ; UC : unité de consommation

PCS : Profession et catégorie socioprofessionnelle de l'individu ou du référent du foyer ; PCS (-) : ouvriers, employés, agriculteurs exploitants ; PCS (+) : cadres supérieurs, professions intellectuelles supérieures, artisans, commerçants, chefs d'entreprise, professions intermédiaires

* : p<0,05 ; ** : p<0,01 ; *** : p<0,001 ; ns : non significatif

Annexe 6 Comparaison à la moyenne nationale des indicateurs de lien social

	Pays de la Loire		France métropolitaine
	Tau brut redressé	Taux standardisé ¹	Taux brut redressé
	2017	2017	2017
Deux sexes			
Pouvoir compter sur « aucune » ou seulement sur « une ou deux » personnes en cas de problèmes personnels graves	20,7%	20,8%	24,5 % p=0,05
Pouvoir obtenir « difficilement » ou « très difficilement » de l'aide de leurs voisins en cas de besoin	14,9%	14,8%	18,1 % p=0,07
Bénévoles au moins une fois au cours des 12 derniers mois ²	36,4%	36,4%	29,1%*
Considérer qu'autrui leur porte beaucoup d'intérêt	28,6%	28,5%	24,8%*

Sources : Baromètres de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

1. Taux standardisé sur l'âge et le sexe. Population de référence : Insee, enquête emploi 2016.

2. Dans le cadre d'une association, club, syndicat, parti politique ou de tout autre type de regroupement.

* différence entre les Pays de la Loire et la France statistiquement significative au seuil de 5 % en 2017 (à structure par âge et sexe identique).

Lecture : en 2017, 36,4 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent avoir été bénévoles au cours des 12 derniers mois dans le cadre d'une association, club, syndicat, parti politique ou de tout autre type de regroupement. Cette proportion s'élève à 29,1 % au plan national. On observe une différence statistiquement significative entre la région et la moyenne nationale (à structure selon l'âge et le sexe identique).

Annexe 7 Facteurs associés au fait d'être insomniaque chronique, court dormeur, de faire au moins une fois une sieste en semaine et le week-end, d'être en restriction sévère de leur temps total de sommeil, en dette sévère de sommeil non compensée - Pays de la Loire

	Insomnie chronique (n=818)		Court dormeur (n=824)		Au moins une fois une sieste en semaine (n=824)		Au moins une fois une sieste le week-end (n=824)		Restriction sévère du temps total de sommeil pendant la semaine (n=824)		Dette sévère de sommeil non compensée (n=824)	
	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR
Total	12,5 [9,7 - 15,2]		31,2 [27,4 - 35,0]		28,2 [24,4 - 32,0]		31,7 [27,9 - 35,6]		13,4 [10,6 - 16,3]		16,7 [13,5 - 19,8]	
Sexe	***	***	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	**	***
Homme	7,0	Réf.	30,5	Réf.	29,3	Réf.	32,9	Réf.	13,0	Réf.	11,3	Réf.
Femme	18,3	3,1 ***	31,9	-	27,1	-	30,5	-	13,9	-	22,3	2,4 ***
Âge	ns	ns	**	**	**	p=0,06	ns	ns	**	**	ns	ns
18-34 ans	9,8	Réf.	21,3	Réf.	22,8	Réf.	28,5	Réf.	16,7	Réf.	13,1	Réf.
35-54 ans	13,5	-	38,3	2,5 ***	26,3	1,4	36,5	-	16,7	0,9	19,3	-
55-75 ans	13,6	-	31,9	1,8 *	35,0	2,0 *	29,2	-	7,1	0,3 **	16,9	-
PCS	p=0,08	ns	ns	ns	*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
PCS (-)	14,5	Réf.	31,5	Réf.	31,9	Réf.	31,4	Réf.	14,2	Réf.	16,0	Réf.
PCS (+)	9,6	-	31,2	-	23,1	-	32,3	-	12,4	-	17,8	-
Niveau de diplôme	**	*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	*
Aucun ou inf. au bac	16,3	Réf.	32,1	Réf.	31,5	Réf.	29,1	Réf.	12,1	Réf.	19,4	Réf.
Bac	7,5] 0,5*	31,2	-	28,0	-	30,0	-	18,3	-	13,6] 0,5*
Supérieur au bac	9,3		29,6	-	22,7	-	37,4	-	12,5	-	14,0	
Revenus mensuels par UC	ns	ns	ns	ns	*	*	p=0,09	p=0,1	ns	ns	ns	ns
Faibles (< 1 170 €)	16,1	Réf.	31,2	Réf.	34,1	Réf.	28,0	Réf.	13,8	Réf.	20,0	Réf.
Moyens (1 170-1 800 €)	9,9	-	31,2	-	23,4	-	30,9	1,2	13,2	-	15,2	-
Élevés (> 1 800 €)	11,0	-	29,2	-	25,3	0,6*	38,7	1,7 *	13,0	-	13,6	-
Taille d'agglomération	ns	ns	*	**	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	p=0,05
Commune rurale	12,0	Réf.	24,8	Réf.	28,8	Réf.	35,5	Réf.	10,8	Réf.	13,2	Réf.
Unité urbaine	12,8	-	34,4	1,7 **	28,2	-	29,6	-	14,4	-	18,1	1,6 p=0,05

Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; OR : odds ratio ajusté ; UC : unité de consommation

PCS : Profession et catégorie socioprofessionnelle de l'individu ou du référent du foyer ; PCS (-) : ouvriers, employés, agriculteurs exploitants ; PCS (+) : cadres supérieurs, professions intellectuelles supérieures, artisans, commerçants, chefs d'entreprise, professions intermédiaires

* : p<0,05 ; ** : p<0,01 ; *** : p<0,001 ; ns : non significatif

Annexe 8 Comparaison à la moyenne nationale des indicateurs de violences subies déclarées

	Pays de la Loire		France métropolitaine
	Taux brut redressé	Taux standardisé ¹	Taux brut redressé
	2017	2017	2017
Deux sexes			
Déclarer avoir été, au cours des douze derniers mois...			
... victimes de harcèlement sexuel	0,4%	0,4%	0,6%
... frappées ou blessées physiquement par une ou plusieurs personnes ²	2,0%	2,0%	2,5%
... victimes d'un vol ou d'une tentative de vol	8,2%	8,1%	8,9%
... victimes de menaces verbales, d'humiliations ou d'intimidations	8,7%	8,7%	11,9%*
Déclarer avoir, au cours de la vie, été forcé à subir ou à faire des attouchements sexuels, ou à avoir des rapports sexuels contre leur volonté	3,6%	3,7%	5,8%*

Sources : Baromètres de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

1. Taux standardisé sur l'âge et le sexe. Population de référence : Insee, enquête emploi 2016.

2. En dehors d'une agression sexuelle.

* différence entre les Pays de la Loire et la France statistiquement significative au seuil de 5 % en 2017 (à structure par âge et sexe identique).

Lecture : en 2017, 0,4 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent avoir été victime de harcèlement sexuel au cours des 12 derniers mois. Cette proportion s'élève à 0,6 % au plan national. On n'observe pas de différence statistiquement significative entre la région et la moyenne nationale (à structure selon l'âge et le sexe identique).

Annexe 9 Facteurs associés au recours plusieurs fois dans l'année à un médecin généraliste et au renoncement à des soins pour raisons financières - Pays de la Loire

	Avoir vu un médecin généraliste pour soi-même plusieurs fois dans l'année (n=1 595)		Avoir renoncé dans l'année, pour soi-même, à des soins dentaires pour des raisons financières (n=1 589)		Avoir renoncé dans l'année, pour soi-même, à des équipements d'optique pour des raisons financières (n=1589)		Avoir renoncé dans l'année, pour soi-même, à une consultation médicale pour des raisons financières (n=1596)		Avoir renoncé dans l'année, pour soi-même, à une psychothérapie pour des raisons financières (n=1472)	
	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR	% [IC 95 %]	OR
Total	53,6 [50,6 - 56,6]		14,7 [12,5 - 17,0]		7,7 [6,0 - 9,5]		5,9 [4,2 - 7,5]		4,0 [2,7 - 5,3]	
Sexe	**	**	ns	ns	p=0,10	ns	*	p=0,06	*	*
Homme	48,7	Réf.	13,3	Réf.	6,3	Réf.	4,0	Réf.	2,5	Réf.
Femme	58,5	1,4 **	16,2	-	9,2	-	7,7	1,9	5,5	2,1 *
Âge	***	***	ns	ns	ns	ns	***	**	*	p=0,06
18-34 ans	40,5	Réf.	16,7	Réf.	7,8	Réf.	11,7	Réf.	5,5	Réf.
35-54 ans	50,8	1,6 **	14,8	-	7,9	-	3,9	0,3 **	5,0	1,0
55-75 ans	68,1	3,3 ***	13,0	-	7,5	-	3,1	0,3 **	1,5	0,3
PCS	*	ns	***	**	p=0,08	ns	**	ns	ns	ns
PCS (-)	56,6	Réf.	19,3	Réf.	9,0	Réf.	7,9	Réf.	3,9	Réf.
PCS (+)	49,6	-	8,4	0,5 **	6,1	-	3,1	-	4,2	-
Niveau de diplôme	*	ns	**	ns	*	ns	ns	ns	ns	ns
Aucun ou inf. au bac	57,5	Réf.	17,8	Réf.	9,3	Réf.	7,2	Réf.	3,1	Réf.
Bac	51,1	-	11,7	-	4,3	-	4,8	-	4,2	-
Supérieur au bac	48,1	-	10,9	-	7,1	-	4,2	-	5,5	-
Revenus mensuels par UC	ns	ns	***	***	***	***	***	***	**	**
Faibles (< 1 170 €)	56,8	Réf.	24,7	Réf.	13,7	Réf.	10,9	Réf.	6,7	Réf.
Moyens (1 170-1 800 €)	51,7	-	10,3	0,4 ***	5,6	0,4 ***	3,1	0,3 **	3,0	0,4 **
Élevés (> 1 800 €)	53,1	-	5,9	0,3 ***	3,2	0,2 ***	1,6	0,2 ***	2,3	0,3 *
Taille d'agglomération	ns	ns	ns	ns	p=0,08	p=0,06	ns	ns	ns	ns
Commune rurale	52,7	Réf.	15,2	Réf.	9,8	Réf.	5,4	Réf.	4,0	Réf.
Unité urbaine	53,8	-	14,6	-	6,6	0,6 p=0,06	6,2	-	4,0	-

Source : Baromètre de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; OR : odds ratio ajusté ; UC : unité de consommation

PCS : Profession et catégorie socioprofessionnelle de l'individu ou du référent du foyer ; PCS (-) : ouvriers, employés, agriculteurs exploitants ; PCS (+) : cadres supérieurs, professions intellectuelles supérieures, artisans, commerçants, chefs d'entreprise, professions intermédiaires

* : p<0,05 ; ** : p<0,01 ; *** : p<0,001 ; ns : non significatif

Annexe 10 Comparaison à la moyenne nationale des indicateurs de recours et renoncement aux soins

	Pays de la Loire		France métropolitaine
	Tau brut redressé	Taux standardisé ¹	Taux brut redressé
	2017	2017	2017
Deux sexes			
Ne pas avoir de couverture maladie complémentaire	1,9%	1,8%	4,7%*
Avoir vu un médecin généraliste pour soi-même plusieurs fois au cours des 12 derniers mois	53,6%	53,7%	55,3%
Avoir renoncé dans l'année pour soi-même à des soins dentaires pour des raisons financières	14,7%	14,8%	17,8%*
Avoir renoncé dans l'année pour soi-même à des équipements d'optique pour des raisons financières	7,7%	7,8%	10,7%*
Avoir renoncé dans l'année pour soi-même à une consultation médicale pour des raisons financières	5,9%	5,9%	6,5%
Avoir renoncé dans l'année pour soi-même à une psychothérapie pour des raisons financières	4,0%	4,0%	4,5%

Sources : Baromètres de Santé publique France 2017, exploitation ORS Pays de la Loire

1. Taux standardisé sur l'âge et le sexe. Population de référence : Insee, enquête emploi 2016.

* différence entre les Pays de la Loire et la France statistiquement significative au seuil de 5 % en 2017 (à structure par âge et sexe identique).

Lecture : en 2017, 1,9 % des Ligériens de 18-75 ans déclarent ne pas avoir de couverture maladie complémentaire. Cette proportion s'élève à 4,7 % au plan national. On observe une différence statistiquement significative entre la région et la moyenne nationale (à structure selon l'âge et le sexe identique).



Santé, bien-être et qualité de vie dans les Pays de la Loire

Résultats du **Baromètre de Santé publique France 2017**

Ce document rassemble les résultats, pour les Pays de la Loire, de l'enquête Baromètre de Santé publique France 2017 concernant la santé perçue, le bien-être subjectif, le lien social et le sommeil dans la population âgée de 18 à 75 ans. D'autres thématiques explorées par cette enquête y sont également présentées, notamment violences subies, opinions sur les vaccinations et renoncement aux soins.

Il offre un regard sur les évolutions, ainsi que sur les inégalités sociales dans ces différents domaines.

Cette étude régionale a été réalisée par l'ORS à la demande et avec le soutien financier de l'ARS Pays de la Loire.



Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire
Hôtel de la région • 1 rue de la Loire • 44966 Nantes Cedex 9
Tél. 02 51 86 05 60 • Fax 02 51 86 05 75
accueil@orspaysdelaloire.com • www.santepaysdelaloire.com