

2 État de santé des populations

5 ÉTAT DE SANTÉ DES 15-24 ANS

Contexte national

En France métropolitaine, plus de 7,6 millions de jeunes de 15 à 24 ans sont recensés en 2011, soit une diminution de 3 % par rapport au recensement de 2006.

97 % des jeunes de 15-30 ans se déclarent en bonne santé. Les filles présentent des scores de qualité de vie moins bons que les garçons, les écarts les plus importants concernant la santé physique et la santé mentale¹.

L'adolescente est marquée par une santé mentale fragile, les 15-19 ans présentant un score particulièrement dégradé (1). Les suivis psychiatriques augmentent à partir de 15 ans et les affections psychiatriques sont le premier motif d'affection de longue durée des 15-24 ans. Par ailleurs, 9 % des 15-30 ans déclarent un épisode dépressif dans l'année et 5 % une tentative de suicide au cours de leur vie, plus souvent les femmes (7 %) que les hommes (3 %)¹.

L'importance des conduites à risque est constatée sur des plans divers. Les traumatismes et les empoisonnements (accidents, suicides) constituent le second motif de séjour hospitalier après les accouchements, et la 1^{ère} cause de décès, devant les cancers. Le risque de décès des 18-24 ans par accidents de la circulation double par rapport à l'ensemble de la population.

Les 15-30 ans se distinguent des autres classes d'âge par leur plus forte consommation de tabac (36 % de fumeurs quotidiens) et des consommations d'alcool moins régulières mais plus excessives. En cinq ans, les consommations à risque chronique ou de dépendance ont progressé, en particulier chez les femmes¹.

En 2010, 12 % des femmes de 15-29 ans sexuellement actives déclaraient avoir eu une grossesse non prévue au cours des 5 dernières années (1). Le taux de recours à l'IVG est de 14,5 / 1 000 femmes de 15-49 ans, il est maximal parmi les 20-24 ans (27 / 1 000)².

Les adolescents et jeunes adultes sont considérés comme public prioritaire de différents plans et programmes de santé publique (cancer, nutrition santé, suicide, addictions...)¹. Le plan santé des jeunes de 16-25 ans lancé en 2008 est structuré autour de quatre axes :

- lutter contre les comportements à risque.
- répondre aux besoins des jeunes les plus vulnérables.
- développer les activités physiques et sportives.
- permettre aux jeunes de devenir acteurs de leur santé.

Plus récemment, le Comité interministériel de la Jeunesse a adopté des mesures concrètes pour répondre aux attentes des jeunes dans divers domaines d'action publique : études et formation, emploi, logement... en matière de santé. Les thématiques prioritaires sont les addictions, notamment le tabagisme, l'obésité et le surpoids, et la prévention du suicide³.

SPÉCIFICITÉS EN BOURGOGNE

Le Pass Santé Jeunes :

- Démarche initiée par l'ARS visant 2 objectifs : rendre les jeunes acteurs de leur santé et mobiliser un réseau de partenaires dans une démarche commune de promotion de la santé des jeunes. Pour en savoir plus :
 - site internet recensant des contenus fiables autour de 12 thématiques de santé : <http://www.pass-santejeunes-bourgogne.org/>
 - plateforme d'autoformation pour les professionnels intervenant auprès des jeunes : <http://www.pass-santepro.org/>

Situation en Bourgogne

FAITS MARQUANTS

- ▶ La population compte près de 183 000 Bourguignons de 15-24 ans soit 11 % de la population régionale (2011).
- ▶ Environ 90 adolescents et jeunes adultes de 15 à 24 ans décèdent chaque année (moyenne 2009-2011) dont les trois quarts (73 %) sont des hommes. Les causes externes de traumatismes et empoisonnements dites «morts violentes» constituent la principale cause de décès (64 %) et sont dues le plus souvent à des accidents de transport et à des suicides. Il existe une surmortalité régionale par accidents de la circulation par rapport à la moyenne nationale.
- ▶ On dénombre près de 27 000 séjours hospitaliers par an en soins de courte durée de jeunes de 15-24 ans avec une large majorité des femmes (62 %) (moyenne annuelle 2009-2011). Les principaux motifs sont la grossesse et l'accouchement (41 %) pour les femmes, les lésions traumatiques et empoisonnements (30 %) et les maladies de l'appareil digestif (25 %) pour les hommes.
- ▶ Plus de 6 000 Bourguignons de 15-24 ans sont porteurs d'une affection de longue durée (ALD) (moyenne annuelle 2010-2012) dont :
 - 52 % sont des hommes ;
 - 27 % pour des affections psychiatriques ;
 - 11 % (700) ont été admis en ALD dans l'année.
- ▶ Les modes de consommations d'alcool des jeunes bourguignons sont semblables à la moyenne française, hormis l'usage régulier, significativement supérieur. La consommation de tabac est supérieure à la moyenne nationale, comme l'usage de certains produits illicites (poppers et ecstasy) tandis que celle de cannabis est dans la moyenne.
- ▶ En Bourgogne, les 16 missions locales réparties sur le territoire accompagnent les jeunes de 16-25 ans, près de 35 700 en 2013, dans leur parcours d'insertion professionnelle et sociale. 4 500 d'entre eux (soit 12 % des jeunes en contact) ont bénéficié d'interventions en lien avec la santé. Il s'agit principalement d'informations et de conseils favorisant l'accès aux soins (2 700 jeunes), d'aides à la subsistance (900 jeunes), d'orientations vers le psychologue de la mission locale (600 jeunes).

VOIR AUSSI LES FICHES

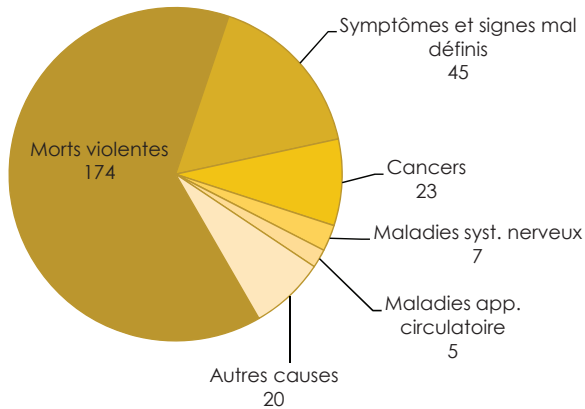
- Alcool
- Tabac
- Drogues illicites

PUBLICATION DE L'ORS BFC ET DE LA PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE

- Focus n° 8 sur... État des lieux de la jeunesse en Bourgogne. PFOSS, 2015.
- La santé des jeunes en Bourgogne, ORS, 2014
- Tableau de bord santé des enfants et adolescents. ORS, 2011.
- Focus n° 7 sur... Stratégies d'informations des jeunes bourguignons. PFOSS, 2014.

ÉTAT DE SANTÉ DES 15-24 ANS

Causes de décès des 15 à 24 ans En Bourgogne

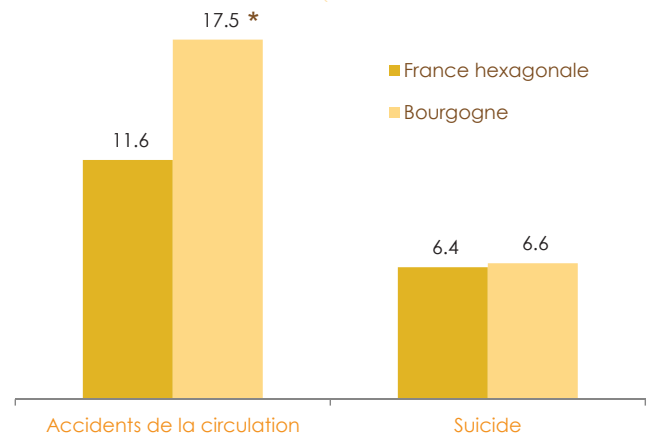


Moyennes annuelles

► Source : Inserm CépiDc, 2009-2011

Exploitation ORS

Mortalité des 15-24 ans pour 2 principales causes de morts violentes



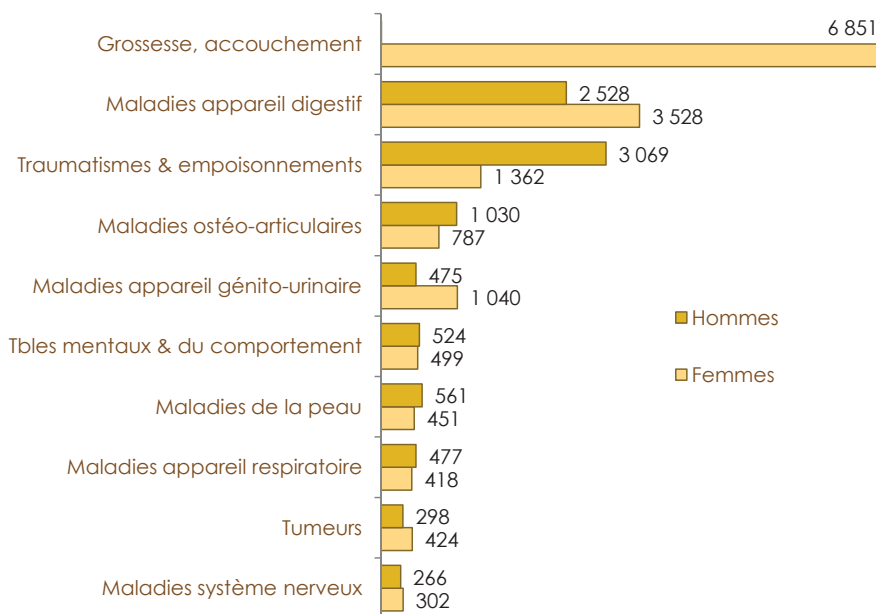
Effectifs annuels moyens : 33 décès par accidents de la circulation et 12 par suicide.
Taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants de 15-24 ans

* Significativement supérieur au taux national à 0.05 %

► Source : Inserm CépiDc, 2009-2011

Exploitation ORS

Séjours hospitaliers en soins de courte durée des 15 à 24 ans En Bourgogne, principaux motifs



26 858 séjours annuels en moyenne

► Source : PMSI, 2009-2011

Exploitation ORS

ÉTAT DE SANTÉ DES 15-24 ANS



ALD des 15 à 24 ans

En Bourgogne, motifs d'admission

	Assurés en ALD	dont Hommes	dont admis dans l'année
Affections psychiatriques de longue durée	1633	58%	295
Maladies du système nerveux	783	52%	80
Diabète de type 1 et 2	453	25%	52
Maladies ostéo-articulaires	450	54%	48
Maladies de l'appareil circulatoire	424	55%	35
Cancer	389	54%	56
Maladies de l'appareil respiratoire	280	60%	15
Maladies de l'appareil digestif	246	48%	63
Autres maladies du système métabolique	123	44%	5
Maladies de l'appareil génito-urinaire	92	57%	8
Maladies du sang et certains troubles du système immunitaire	88	56%	11
Autres pathologies	1128	51%	15
TOTAL	6089	52%	683

Moyennes annuelles

► Sources : CnamTS, MSA, RSI, 2010-2012

Exploitation ORS

Définition

ALD (Affection de longue durée) :

En cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites de longue durée est établie par décret et comporte 30 affections ou groupes d'affections. Les données figurant sur ce document concernent les assurés et ayants droit du régime général, du régime agricole et du régime des professions indépendantes

Principaux indicateurs de consommation de produits psycho actifs

Pour les 17 ans

	Bourgogne			France	
	2011	2014	Évolution	2014	Évolution
ALCOOL					
Usage régulier (≥ 10 fois / mois)	13	15*	→	12	↗
Ivresses répétées (≥ 3 fois / an)	27	25	→	25	↘
Alcoolisation ponctuelle importante (>= 5 verres en une même occasion, >=1 fois / mois)	56	51	→	49	↘
TABAC					
Expérimentation	65	73*	↗	68	→
Usage quotidien	29	39*	↗	32	↗
DROGUES ILLICITES					
Expérimentation du cannabis	38	49	↗	48	↗
Usage régulier de cannabis (≥ 10 fois / mois)	5	9	↗	9	↗
Expérimentation de poppers	13	8*	↘	5	↘
Expérimentation de produits à inhaler	6	5	→	4	↘
Expérimentation d'ecstasy	1	6*	↗	4	↗
Expérimentation de cocaïne	3	3	→	3	→

En %

* Significativement différent du pourcentage national à 0.05 %

► Sources : Escapad 2011 et 2014

Exploitation ORS

ÉTAT DE SANTÉ DES 15-24 ANS



Interventions d'aide à l'accès aux soins auprès des jeunes accueillis dans les missions locales En Bourgogne

	Nombre de jeunes concernés
Information / conseil / suivi favorisant l'accès aux soins	2 734
Aide à la subsistance	867
Orientation vers le psychologue de la mission locale	691
Orientation vers les services de santé (médecin, hôpital, centre spécialisé, etc.)	604
Montage de dossiers sécurité sociale, MSA, CMU	409
Aide financière	351
Autres motifs	563
Ensemble	6 219

NB : un jeune peut être orienté pour plusieurs motifs

► Source : Association régionale des missions locales de Bourgogne, rapport d'activité 2013

Principaux motifs de l'orientation des jeunes vers les psychologues des missions locales En Bourgogne

Motifs d'orientation	Motifs de l'orientation	Problématiques observées par les psychologues
Mal être et souffrance envahissant l'entretien	19%	14%
Problématique ponctuelle en lien avec la vie professionnelle	16%	12%
Contexte familial problématique	13%	19%
Problématique ponctuelle en lien avec la vie personnelle	11%	11%
Répétition d'échecs	11%	11%
Isolement, solitude	10%	13%
Agirs auto violents	4%	4%
Autre : addiction, obligation de soins, aide à l'orientation vers les services du handicap; permettre au jeune de faire le point sur sa situation	4%	3%
Agirs violents	4%	4%
Troubles semblant relever de la psychiatrie	3%	6%
Troubles post traumatiques	3%	5%
Demande autonome du jeune : motif non précisé	3%	

Le motif d'orientation ne correspond pas forcément au motif observé par le psychologue

► Source : Réseau de prise en compte de la souffrance psychosociale des jeunes dans les Missions Locales, Bilan 2013, Assor

Éléments de bibliographie

1. BECK F, RICHARD J-B, Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. (I.N.P.E.S.). Saint-Denis. FRA. Les comportements de santé des jeunes. Analyses du baromètre santé 2010. Saint-Denis : INPES; 2013.
2. VILAIN A, MOUQUET M-C. Les interruptions volontaires de grossesse en 2012. ETUDES Result. juin 2014;(884):6p.
3. Premier Ministre. Comité Interministériel de la Jeunesse. (C.I.J.). Paris. FRA. Plan priorité jeunesse. Tome 1. Paris: Premier Ministre; 2014 p. 72p.