

# Sur dix jeunes entrés en 6<sup>e</sup> en 1995, neuf se déclarent en bonne ou très bonne santé en 2007

Arnaud Degorre et Véronique Guyon, Insee  
Muriel Moisy, Drees

**À 23 ans en moyenne en 2007, neuf jeunes sur dix ont une perception positive de leur état de santé. Les garçons se déclarent en meilleure santé que les filles et semblent peu préoccupés de l'impact des conduites à risque sur leur santé. Près d'un jeune sur deux fume, filles et garçons dans les mêmes proportions. Les filles adoptent moins de comportements à risque en matière d'alcool et sont davantage attentives à leur santé.**

Un panel de 17 830 élèves entrés au collège en 1995 ont été interrogés en 2007 sur leur état de santé (*encadré*). Il ressort que 91 % d'entre eux se déclarent en bonne ou très bonne santé tandis que 9 % évoquent une santé altérée (un état moyen, mauvais ou très mauvais - *tableau 1*). Les garçons se déclarent plutôt en meilleure santé que les filles.

Un jeune sur sept dit souffrir d'une ou plusieurs maladies chroniques : 11 % chez les jeunes se déclarant en bonne santé et 43 % parmi ceux qui évoquent une santé altérée. Allergies, asthme, migraines, maladies de la peau, maux de dos, problèmes de thyroïde et dépressions regroupent les trois quarts des maladies chroniques citées. Au sein du groupe des jeunes ayant déclaré un état de santé altéré, les filles

disent souffrir plus souvent de maladies chroniques (47 % contre 39 % pour les garçons).

Par ailleurs, moins de 10 % considèrent être limités depuis au moins 6 mois dans leurs activités quotidiennes à cause d'un problème de santé. Parmi ceux déclarant une santé altérée, les garçons sont plus souvent concernés : 45 % contre 35 % des filles.

## Avoir 23 ans en 2007

Au sein du panel de 17 830 élèves entrés en 6<sup>e</sup> en 1995, 63 % ont quitté l'école en 2007. Parmi ces jeunes sortis du système éducatif, plus de 8 sur 10 se retrouvent sur le marché du travail et occupent un emploi. Quant à ceux encore scolarisés, la plupart poursuivent leurs études dans l'enseignement supérieur et dans des formations de niveaux très variés.

Ces jeunes sont âgés en moyenne de 23 ans en 2007, un âge où l'entrée dans la vie adulte se mesure en termes d'indépendance : un jeune sur deux dispose d'un logement indépendant et un sur trois vit en couple (36 % de ceux qui ont terminé leurs études et 18 % des étudiants). Toutefois, 40 % des jeunes de la cohorte évoquent des difficultés financières au cours de l'année précédant l'enquête et 25 % ont reçu une aide financière de la part de leur famille.

## 1 Perception de l'état de santé et indicateurs de santé

en %

	Garçons	Filles	Ensemble
<b>État de santé déclaré</b>			
« bon » ou « très bon »	92	90	91
« altéré »	8	10	9
<b>Souffre d'une maladie chronique au moins</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>14</b>
État de santé déclaré « bon » ou « très bon »	9	12	11
État de santé déclaré « altéré »	39	47	43
<b>Est limité ou fortement limité *</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
État de santé déclaré « bon » ou « très bon »	4	5	4
État de santé déclaré « altéré »	45	35	40

\* Depuis au moins 6 mois dans ses activités quotidiennes à cause d'un problème de santé.

Lecture : 14 % des jeunes souffrent d'une maladie chronique, dont 11 % de ceux qui se sont déclaré en bonne ou très bonne santé et 43 % de ceux qui ont un état de santé altéré.

Source : Depp-Insee, panel d'élèves entrés en 6<sup>e</sup> en 1995, enquête complémentaire santé 2007.

## Filles et garçons n'ont pas la même perception de leur corps

Les déclarations des enquêtés sur leur taille et leur poids ont permis de déterminer leur indice de masse corporelle (IMC - *définitions*) : un jeune sur dix serait en sous-poids tandis qu'un peu plus d'un sur six présenterait des signes de surcharge pondérale. Une fille sur six serait en sous-poids contre un garçon sur vingt et près d'un garçon sur cinq en surcharge pondérale (une fille sur six). L'obésité concernerait autant les filles que les garçons (4 %). Ces résultats sont cohérents avec ceux des autres études nationales sur le sujet même si l'on note une sous-estimation de la prévalence de la surcharge pondérale en raison du mode de recueil des données, déclaratif et non mesuré par un professionnel de santé.

Le regard que les jeunes portent sur leur corps est différent chez les filles et les garçons et n'est pas toujours cohérent avec leur indice de masse corporelle : 17 % des garçons se perçoivent un peu ou beaucoup trop maigres contre seulement 5 % des filles qui sont, en revanche, 44 % à se trouver un peu ou beaucoup trop grosses (21 % des garçons). Parmi les jeunes femmes ayant un poids « normal », 40 % se considèrent un peu ou beaucoup trop grosses (*graphique 1*). En comparaison, c'est le cas de seulement 20 % des garçons. Ce constat traduit un référentiel différent selon les sexes.

## Une meilleure hygiène de vie chez les garçons ?

Les garçons considèrent, un peu plus souvent que les filles, avoir une alimentation « plutôt » ou « bien » équilibrée (respectivement 65 % contre 63 %), et sont plus nombreux à pratiquer au moins une fois par semaine une activité sportive : 57 % contre 38 %. Concernant le sommeil, la moitié des enquêtés déclarent dormir 8 heures par nuit en semaine, la durée moyenne déclarée s'établissant à 8 heures et 37 minutes. Par ailleurs, un jeune sur deux rapporte n'avoir que rarement ou jamais des difficultés de sommeil. Les filles consomment plus de somnifères, anxiolytiques ou tranquillisants que les garçons. Au cours des douze derniers mois 12 % des filles déclarent avoir pris des anxiolytiques,

8 % des somnifères et 5 % des antidépresseurs contre respectivement 5 %, 4 % et 2 % chez les garçons.

## Les filles fument presque autant que les garçons

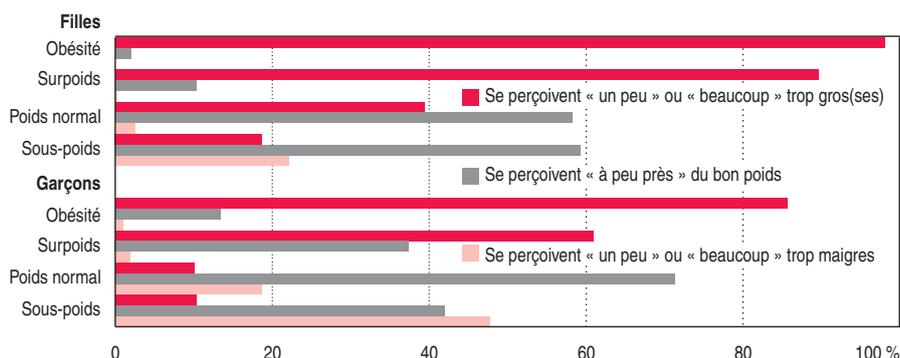
Près de 40 % des jeunes de la cohorte déclarent fumer quotidiennement, 42 % des garçons et 36 % des filles (*tableau 2*). À l'inverse, 43 % des garçons et 47 % des filles répondent n'avoir jamais fumé. La profession des parents mais aussi la situation des jeunes vis-à-vis des études et du marché du travail influencent grandement leur consommation de tabac. Ainsi, les filles et fils d'employés, d'artisans ou de commerçants sont plus enclins à fumer quotidiennement que les enfants d'agriculteurs ou de cadres. Par ailleurs, la proportion de fumeurs quotidiens parmi les étudiants est inférieure à 30 % tandis qu'elle s'élève à 45 % parmi les jeunes ayant terminé

leurs études et jusqu'à 51 % pour les chômeurs et les inactifs. La mise en perspective de ces constats témoigne de l'influence de l'origine sociale et des niveaux d'éducation sur les comportements tabagiques.

## Les garçons consomment plus d'alcool que les filles

Interrogés sur la fréquence de leur consommation d'alcool, un jeune sur quatre répond ne pas consommer du tout d'alcool tandis qu'un jeune sur cinq déclare boire au minimum deux fois par semaine. Dans ce cas, les jours où ils boivent de l'alcool, plus d'un jeune sur deux déclare s'arrêter à un seul verre, un tiers à deux verres. À propos de la consommation occasionnelle, près d'un tiers des jeunes répondent qu'il leur arrive au moins une fois par mois de boire au moins 6 verres au cours d'une même occasion.

### ① Perception corporelle des jeunes selon l'indice de masse corporelle et le sexe



Lecture : 48 % des garçons en sous-poids se trouvent trop maigres, 42 % estiment être du bon poids et 10 % se trouvent trop gros. Source : Depp-Insee, panel d'élèves entrés en 6<sup>e</sup> en 1995, enquête complémentaire santé 2007.

### ② Panorama de la consommation de tabac

	Répartition de la cohorte	Fumeurs quotidiens		
		Garçons	Filles	Ensemble
<b>Catégorie socioprofessionnelle des parents *</b>				
Agriculteurs	3	28	32	30
Artisans, commerçants	9	43	39	41
Cadres	14	38	32	35
Professions intermédiaires	18	38	37	38
Employés	19	48	39	44
Ouvriers	37	43	35	39
<b>Situation vis-à-vis des études</b>				
<b>Étudiants</b>	35	29	31	30
dont étudiants cumulant un emploi	42	32	31	31
<b>Sortis du système scolaire</b>	65	48	40	45
dont ayant un emploi	82	47	38	43
dont chômeurs et inactifs	18	52	49	51
<b>Ensemble</b>	100	42	36	39

\* Catégorie socioprofessionnelle du chef de famille recueillie lorsque le jeune était adolescent. Lecture : 28 % des fils et 32 % des filles d'agriculteurs fument quotidiennement. Source : Depp-Insee, panel d'élèves entrés en 6<sup>e</sup> en 1995, enquête complémentaire santé 2007.

Contrairement à la consommation de tabac, les filles adoptent moins de comportements à risque en matière d'alcool (*graphique 2*) : 36 % déclarent ne pas consommer du tout d'alcool contre 19 % des garçons. Parmi les jeunes qui déclarent avoir consommé de l'alcool, la fréquence est nettement plus élevée chez les garçons : six sur dix s'avèrent être des buveurs à risque (*définitions*). Pour la majorité d'entre eux, il s'agit d'un risque ponctuel. Néanmoins, plus d'un garçon sur dix est un consommateur à risque chronique. À l'inverse de ce que l'on observe pour la consommation de tabac, ce sont les étudiants qui consomment le plus souvent de l'alcool : 52 % d'entre eux sont des consommateurs à risque (pour la très grande majorité, il s'agit de consommateurs à risque ponctuel). Le constat est le même au regard de la profession des parents : les enfants d'agriculteurs et de cadres boivent plus que les enfants d'employés et d'ouvriers. Par ailleurs, un garçon sur six déclare avoir consommé au cours des douze derniers mois d'autres substances psychoactives (autres que l'alcool et le tabac) alors que ce n'est le cas que d'une fille sur dix.

### Plus d'un garçon sur cinq victime d'un accident depuis sa majorité

40 % des enquêtés rapportent avoir été confrontés à au moins un problème de santé sérieux durant les cinq années précédant l'enquête. Ainsi, les accidents (domestiques, de la circulation, sportifs, de travail...) concernent près d'un jeune sur cinq (18 %), les garçons deux fois souvent que les filles ; 14 % des jeunes femmes ont vécu une grossesse, menée à terme ou non ; 7 % des jeunes

ont subi une intervention chirurgicale importante, 5 % ont été victimes de violences, 4 % ont eu une maladie importante. Ces événements ont entraîné une interruption de leur activité professionnelle ou de leur cursus scolaire : plus d'un quart des jeunes concernés par au moins un de ces problèmes évoquent un arrêt compris entre un et six mois et 13 % ont dû s'interrompre entre six mois et un an.

### Les jeunes consultent plus fréquemment leur généraliste qu'un spécialiste

Globalement, plus de huit jeunes sur dix déclarent avoir vu un médecin généraliste au cours des douze derniers mois, soit un pourcentage équivalent à celui observé pour ce groupe d'âge dans d'autres grandes enquêtes comme « Santé et protection sociale » (Irdes) ou « Handicap santé en ménage ordinaire » (Drees, Insee). Cette proportion n'est plus que d'un jeune sur deux quand il s'agit du dentiste. Les jeunes filles se rendent plus fréquemment chez le médecin : plus de neuf jeunes filles sur dix déclarent avoir consulté un médecin généraliste au cours des douze derniers mois contre à peine huit garçons sur dix. On retrouve cette différence concernant le recours au dentiste (55 % des filles contre 45 % des garçons). En outre, 62 % des filles déclarent avoir vu un gynécologue au cours de l'année écoulée. Les autres spécialistes consultés, bien que plus rarement, sont les ophtalmologues, les dermatologues, les chirurgiens, les ORL et les allergologues. Un peu plus d'un jeune sur dix déclare avoir renoncé à des soins dentaires pour des raisons financières au cours des

douze mois précédant l'enquête. Dans les mêmes proportions, un jeune sur dix évoque le manque de temps et l'appréhension qui les ont empêchés de consulter un dentiste.

### Des inégalités sociales dans la perception de la santé

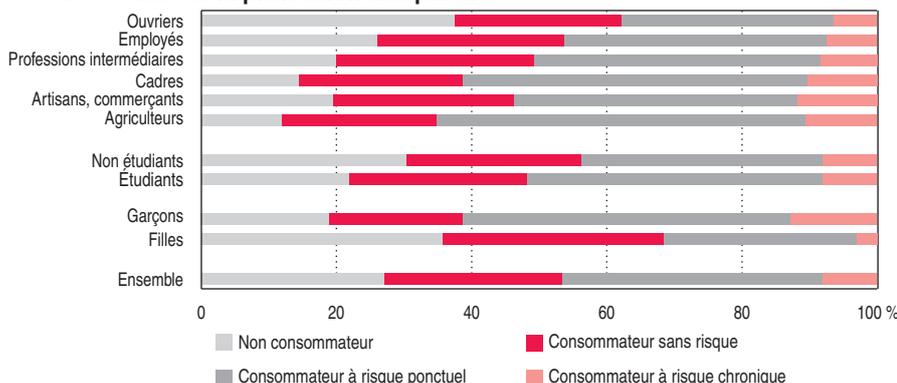
Qu'est ce qui différencie les jeunes se déclarant en bonne ou très bonne santé de ceux qui évoquent une santé altérée ? L'hygiène de vie du jeune, sa relation au corps et sa santé psychique apparaissent particulièrement pertinents pour expliquer les différences de santé perçue (*tableau 3*). Ainsi, le sous-poids ou le sentiment d'être trop maigre sont plus souvent associés à une mauvaise santé perçue : un jeune sur six qui déclare un état de santé altéré est en sous-poids et un sur cinq se perçoit un peu ou beaucoup trop maigre contre 10 % des jeunes en bonne ou très bonne santé. Les difficultés de sommeil, une nervosité fréquente ou encore la consommation de substances psychoactives (autres que l'alcool et le tabac) sont aussi des facteurs associés à une santé perçue comme moyenne, mauvaise ou très mauvaise : près de la moitié des jeunes déclarant un état de santé altéré rencontrent des difficultés de sommeil une à plusieurs fois par semaine et autant se sont sentis nerveux très fréquemment dans le mois précédant l'enquête.

La prise en compte de la situation des jeunes vis-à-vis de leurs études et du marché du travail permet elle aussi d'éclairer certaines situations plus favorables en termes de santé perçue : avoir un emploi, résider dans un logement indépendant et vivre en couple. Néanmoins les différences observées sur le ressenti des jeunes quant à leur santé semblent plus faibles que celles relatives au mode de vie ou à la santé psychique. Cela n'invalide nullement l'existence d'inégalités sociales mais suggère qu'elles s'expriment avant tout au travers des comportements et modes de vie associés.

### Source

Les résultats présentés dans cet article sont issus de l'exploitation de l'enquête réalisée en 2007 auprès des jeunes du panel mis en place en septembre 1995 par la

## ② Profil de consommation d'alcool selon le sexe, la situation vis-à-vis des études et la profession des parents



Lecture : 27 % des jeunes du panel ne boivent jamais d'alcool, 26 % en consommation occasionnelle, 39 % sont des consommateurs à risque ponctuel et 8 % sont des consommateurs à risque chronique.

Source : Depp-Insee, panel d'élèves entrés en 6<sup>e</sup> en 1995, enquête complémentaire santé 2007.

### 3 Profils et comportements des jeunes selon l'état de santé général

en %

État de santé déclaré	« bon » ou « très bon »	« altéré »
<b>IMC</b>		
Poids normal	74	67
Sous-poids	10	16
Surpoids	13	12
Obésité	4	6
<b>Perception de soi</b>		
« à peu près du bon poids »	58	42
« un peu » ou « beaucoup » trop maigre	10	19
« un peu » ou « beaucoup » trop gros (se)	31	40
<b>Difficultés de sommeil</b>		
Rarement ou jamais	57	28
Quelques fois par mois	25	23
Une ou plusieurs fois par semaine	18	48
<b>Nervosité</b>		
« quelquefois », « rarement », « jamais »	85	50
« souvent », « très souvent », « en permanence »	15	50
<b>Pratique sportive</b>		
Ne pratique pas d'activité sportive	51	64
Pratique au moins une fois par semaine	49	36
<b>Alimentation</b>		
« bien équilibrée » ou « plutôt équilibrée »	66	46
« pas très équilibrée » ou « pas du tout équilibrée »	34	54
<b>Tabagisme</b>		
Non fumeurs	54	46
Fumeurs quotidiens	39	47
<b>Consommation d'alcool</b>		
Non consommateurs	26	36
Consommateurs à risque ponctuel	39	33
Consommateurs à risque chronique	7	7
<b>Situation du jeune</b>		
Étudiant	35	37
A terminé ses études et travaille	54	44
A terminé ses études, est sans emploi	11	19
<b>Ensemble</b>	91	9

Note : Les variables sélectionnées dans ce tableau sont celles apparues significatives lors d'une analyse multivariée de la santé perçue.

Lecture : sur 100 jeunes qui se perçoivent en « bon ou très bon » état de santé, 74 déclarent un poids normal contre 67 parmi ceux qui évoquent une santé altérée.

Source : Depp-Insee, panel d'élèves entrés en 6<sup>e</sup> en 1995, enquête complémentaire santé 2007.

Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp) du ministère de l'Éducation nationale. Ces élèves ont été suivis tout au long de leur scolarité dans l'enseignement secondaire puis dans l'enseignement supérieur pour ceux qui ont obtenu le baccalauréat. Depuis 2005, en partenariat avec la Dares, la Drees et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, l'Insee réalise chaque année une enquête auprès des jeunes sortis du système éducatif (Entrée dans la vie

adulte) afin d'observer les conditions de leur insertion professionnelle. Dans le cadre de cette enquête, un questionnaire auto-administré sur la santé a été proposé à l'ensemble des jeunes du panel au printemps 2007 afin d'éclairer l'état de santé général de ces jeunes adultes. Cinq grands thèmes sont abordés : la santé actuelle en général, le recours et le renoncement aux soins, les habitudes de vie, les événements importants du passé et leur perception de l'avenir.

## Définitions

**IMC** : l'indice de masse corporelle est le résultat du rapport du poids (en kg) sur la taille (en mètre) au carré. L'interprétation de l'IMC est établie selon les critères définis par l'Organisation mondiale de la Santé :

- moins de 18,5 : sous-poids ou maigreur ;
- de 18,5 à moins de 25 : poids normal ;
- de 25 à moins de 30 : surpoids ;
- à partir de 30 : obésité.

Dans l'enquête, le poids et la taille sont des données déclarées.

**Profils de consommation d'alcool** : six profils sont repérés à partir du test de l'Audit-C. L'algorithme de construction de ces profils figure de façon détaillée dans « Questions d'économie de la santé » (Bulletin de l'Irdes) écrit par L. Com-Ruelle, P. Dourgnon, F. Jusot, E. Latil et P. Lengagne (août 2005, n° 97).

Quatre profils sont étudiés dans cet article : *les non consommateurs* ;

*les consommateurs sans risque* (pas plus de 14 verres par semaine pour les femmes et 21 verres pour les hommes, jamais 6 verres ou plus au cours d'une même occasion) ;

*les consommateurs à risque ponctuel* (pas plus de 14 verres par semaine pour les femmes et 21 verres pour les hommes, consomment parfois 6 verres ou plus au cours d'une même occasion) ;

*les consommateurs à risque chronique* (consomment plus que les recommandations mais moins de 48 verres par semaine, boivent au moins une fois par semaine 6 verres ou plus au cours d'une même occasion).

## Bibliographie

« Un élève sur deux entrés en 6<sup>e</sup> en 1995 fait des études 10 ans plus tard », S. Lemaire (Depp), V. Guyon et F. Murat (Insee), *Insee Première* n°1158, septembre 2007.

« Devenir des élèves neuf ans après leur entrée en sixième », C. Coudrin, note d'information n° 06-11, Men-Depp, avril 2006.

« L'état de santé de la population en France », Rapport 2007, Drees, Collection Études et statistiques, La documentation française.

« Baromètre Santé 2005 », édition Inpes, novembre 2007.

INSEE PREMIÈRE figure dès sa parution sur le site Internet de l'Insee : [www.insee.fr](http://www.insee.fr) (rubrique Publications)

Pour vous abonner aux avis de parution : <http://www.insee.fr/fr/publications-et-services/default.asp?page=abonnements/liste-abonnements.htm>

## BULLETIN D'ABONNEMENT A INSEE PREMIERE

À RETOURNER À : INSEE/CNGP, Service Abonnement - B.P. 402 - 80004 Amiens CEDEX 1  
Tél. : 03 22 97 31 70 Fax : 03 22 97 31 73

OUI, je souhaite m'abonner à INSEE PREMIÈRE - Tarif 2009

Abonnement annuel :  74 € (France)  92 € (Étranger)

Nom ou raison sociale : \_\_\_\_\_ Activité : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Ci-joint mon règlement en Euros par chèque à l'ordre de l'INSEE : \_\_\_\_\_ €.

Date : \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Direction Générale :  
18, Bd Adolphe-Pinard  
75675 Paris cedex 14  
Directeur de la publication :  
Jean-Philippe Cotis  
Rédacteur en chef :  
Gilles Rotman  
Rédacteurs :  
L. Bellin, A.-C. Morin,  
C. Perrel, C. Pfister  
Maquette : RPV  
Impression : Jouve  
Code Sage IP091261  
ISSN 0997 - 3192  
© INSEE 2009

