

Première exploitation de l'enquête décennale de l'INSEE

04

5

H. Prouvost, G. Poirier, M. Sampil



Extraction réalisée pour

Le Conseil Régional Nord – Pas-de-Calais

Première extraction de l'enquête décennale de l'INSEE

Extraction réalisée pour
le Conseil Régional Nord – Pas-de-Calais

Hélène Prouvost¹
Gilles Poirier²
Madiou Sampil³
Sabine Brosh⁴

¹ Chargée d'étude ORS Nord – Pas-de-Calais

² Statisticien-chargé d'étude ORS Nord – Pas-de-Calais

³ Chargé d'étude ORS Nord – Pas-de-Calais

⁴ Assistante de rédaction ORS Nord – Pas-de-Calais

Sommaire

Sommaire	3
Déroulement de l'enquête INSEE	4
Méthode.....	8
Les indicateurs sanitaires.....	8
Les caractéristiques socio-économiques.....	8
L'analyse des données	10
Présentation des résultats.....	10
Résultats.....	12
Description de l'échantillon	12
Description des caractéristiques socio-économiques.....	13
Les comportements à risques.....	15
La consommation de tabac.....	15
Les consommateurs à risques d'alcool	19
L'état de santé	22
L'obésité et le surpoids.....	22
La santé mentale	29
Le dépistage	33
Dépistage du cancer du sein.....	33
Dépistage du cancer de l'utérus.....	35
Dépistage du cancer colorectal	38
Le recours aux soins	41
Consultation chez le généraliste.....	41

Déroulement de l'enquête INSEE

Depuis 1960, l'INSEE réalise environ tous les 10 ans une enquête nationale portant sur la santé et les soins médicaux de la population des ménages ordinaires (voir encadré). L'enquête Santé 2002-2003 s'inscrit dans cette continuité, offrant la possibilité de mesurer l'état de santé des individus, d'estimer leur consommation annuelle de soins et de prévention et de croiser ces données avec les caractéristiques socio-économiques des individus et des ménages. Par rapport aux enquêtes précédentes, elle s'est aussi enrichie de nouveaux outils tels que des questionnaires auto-administrés, validés au niveau international et national, permettant ainsi d'interroger les personnes sur la perception de leur "qualité de vie" (SF-36), sur certains problèmes de santé spécifiques (dépression, asthme, migraines, lombalgie) ainsi que sur plusieurs facteurs de risques (consommation de tabac et d'alcool, conditions de travail actuelles et passées). Par ailleurs, les régions d'Ile de France, de Champagne Ardennes, de Picardie, du Nord – Pas-de-Calais¹ et de Provence-Alpes-Côte-d'Azur ont bénéficié d'une extension de leur échantillon permettant une analyse régionale des données.

Champ de l'enquête et échantillonnage

CONSTITUTION DE L'ÉCHANTILLON

Le champ de l'enquête concernait les personnes résidant dans les résidences principales au moment de l'enquête. La collecte s'est étalée d'octobre 2002 à septembre 2003, répartie en cinq vagues d'environ 5 000 logements chacune.

- 1^{ère} vague : Octobre à décembre 2002 (3 mois)
- 2^{ème} vague : Décembre 2002 à février 2003 (3 mois)
- 3^{ème} vague : Février à avril 2003 (3 mois)
- 4^{ème} vague : Avril à juin 2003 (3 mois)
- 5^{ème} vague : Juin à septembre 2003 (4 mois).

Sur la base du recensement de 1999, 25 021 "fiches adresses" de "ménages ordinaires" (voir encadré) ont été tirées au hasard pour constituer l'échantillon national et 7 000 fiches supplémentaires pour constituer les échantillons des 5 extensions régionales dont la taille a pu être ainsi doublée². Sur ces 25 021 adresses, 21 655 se sont avérées pouvoir entrer dans le champ de l'enquête.

Les résultats qui sont présentés dans cette étude sont donc, tant pour les effectifs que les pourcentages, des estimations calculées à partir d'un échantillon représentatif de la région Nord – Pas-de-Calais.

Définition de l'INSEE des ménages ordinaires³

MÉNAGE, RÉSIDENCE PRINCIPALE ET MÉNAGES ORDINAIRES

Dans les recensements et les enquêtes auprès de la population, les personnes sont repérées par leur résidence principale ; c'est-à-dire un logement occupé de façon permanente et à titre principal par le ménage. L'ensemble des personnes qui habitent une même résidence principale forment un ménage ordinaire au sens statistique (même s'il n'y a qu'une personne ou qu'elles n'ont pas de relations de famille). Une partie de la population est hors ménages ordinaires ; il s'agit des personnes qui résident dans des bâtiments à usage collectif (casernes, maisons de retraite, services de long séjour des hôpitaux, couvents, prisons, etc.) ou dans des habitations mobiles.

Le plan de sondage s'appuie sur une stratification complexe à plusieurs degrés (région de gestion, tranche d'unité urbaine de la commune de résidence, etc.)⁴.

¹ La dernière extension d'échantillon de l'enquête Santé dont a bénéficiée la région Nord – Pas-de-Calais remonte à 1980-1981.

² L'extension de la région Nord – Pas-de-Calais a été moins importante que les autres (+50 % uniquement).

³ Site de l'INSEE : http://www.INSEE.fr/nom_def_met/definitions/html/menage.htm

⁴ La méthodologie du plan de sondage ainsi que le redressement de la non-réponse et le calage de l'enquête Santé devraient faire l'objet de la publication d'un document de travail de l'INSEE à l'horizon 2005.

Les ménages ont été enquêtés sur une période de 8 semaines avec 3 visites d'enquêteurs espacées chacune d'un mois et précédées d'un entretien téléphonique.

A la différence de l'enquête précédente (1990-1991), le questionnement des adultes aptes à répondre a été strictement individuel¹. Pour les enfants et les personnes non aptes à répondre, l'enquêteur passait par l'intermédiaire d'une personne de référence choisie dès la première visite.

Au cours de l'enquête, le nombre de ménages s'est réduit. En effet, sur les 21 655 ménages du champ de l'enquête, 16 848 ont participé à la première visite (-22 %), 15 547 à la seconde (-7,7 %) et 14 813 à la troisième (-4,7 %) ; ce qui équivaut à un effectif de 39 901 individus lors de la 1^{ère} visite, 36 951 lors de la 2^{ème} visite et 35 073 individus lors de la 3^{ème} visite (Tableau n°1). La région Nord - Pas-de-Calais a connu une évolution sensiblement identique de la taille de son échantillon ne représentant plus que 97,1 % de l'effectif des individus (3 922) de l'échantillon initial en 1^{ère} visite, 89,7 % (3 622) en 2^{ème} visite et 86,5 % (3 492) en 3^{ème} visite (Tableau 1).

Tableau 1 : Enquête Santé INSEE 2002-2003 – Évolution de l'échantillon de la population des ménages ordinaires entre le début de l'enquête et les différentes visites pour la France et ses 5 extensions régionales

	Population des ménages enquêtés	Nombre de personnes ayant répondu aux questions individuelles de santé			Proportion de répondants de chaque visite par rapport à la population initiale des ménages enquêtés		
		à la visite 1	aux visites 1 et 2	aux visites 1, 2 et 3	Visite 1	Visite 2	Visite 3
Ile-de-France	9 370	9 160	8 413	7 844	97,8	89,8	83,7
Champagne-Ardenne	2 536	2 488	2 349	2 274	98,1	92,6	89,7
Picardie	2 719	2 680	2 495	2 407	98,6	91,8	88,5
Nord - Pas-de-Calais	4 038	3 922	3 622	3 492	97,1	89,7	86,5
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4 106	3 930	3 541	3 224	95,7	86,2	78,5
France entière	40 865	39 901	36 951	35 073	97,6	90,4	85,8
France hors extentions	17 997	17 626	16 466	15 794	97,9	91,5	87,8

Source : Enquête santé INSEE 2002-2003. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

REDRESSEMENT DE L'ÉCHANTILLON ET MISE EN PLACE DES PONDÉRATIONS

Afin de permettre l'extrapolation des résultats de l'échantillon au niveau national et régional pour les 5 extensions, l'Unité Méthode Statistique (UMS) de l'INSEE a assuré le redressement² de l'échantillon et a constitué 2 jeux de pondération.

Le 1^{er} jeu de pondération s'applique à l'ensemble des individus ayant répondu à la 1^{ère} visite et permet d'exploiter les variables du 1^{er} questionnaire (remis lors de la 1^{ère} visite).

Le 2nd jeu s'adresse aux individus ayant répondu aux 3 visites à la fois et permet l'analyse de l'ensemble des items abordés durant les 2 mois d'enquête mais sur la base d'un échantillon plus restreint.

Dans les 2 cas, ces pondérations tiennent compte des extensions régionales et de la saisonnalité de la collecte.

Thèmes abordés au cours du questionnement des 3 visites

PREMIÈRE VISITE

Lors de la 1^{ère} visite, le questionnement portait à la fois sur le ménage et sur les individus. Il s'agissait de connaître la composition du ménage, d'identifier les personnes présentant des gênes ou des difficultés dans la vie quotidienne, de préciser les situations vis-à-vis des activités professionnelles et du chômage.

La personne de référence était interrogée individuellement sur les conditions de logement, l'aide à domicile et la garde des enfants. Elle était aussi interrogée sur la protection maladie en présence des autres membres du ménage.

Chaque individu du ménage a été interrogé individuellement sur ses recours au médecin au cours des 12 derniers mois, sur son état de santé général, sur les maladies de longue durée ou chroniques et les limitations dans l'activité. Les membres du ménage aptes à répondre recevaient par ailleurs un carnet individuel de soins destiné à relever leur consommation de soins entre chaque visite. Un questionnaire auto-administré constitué de plusieurs sous-questionnaires (asthme, lombalgie, consommations de tabac et d'alcool etc.) leur était aussi proposé.

¹ Lors de l'enquête Santé 1990-1991 une unique personne répondait pour tous les membres du ménage.

² La méthodologie de la correction de la non-réponse et du calage de l'enquête a été présentée lors de la troisième réunion du groupe d'exploitation de l'enquête Santé (28 septembre 2004). Elle devrait faire l'objet de la publication d'un document de travail à l'horizon 2005.

SECONDE ET TROISIÈME VISITE

Les questionnements ont été menés à un niveau strictement individuel. Elles permettaient de relever au cours du mois écoulé l'ensemble des maladies ou problèmes de santé présents (maladies aiguës, grossesse, accidents, etc.) ainsi que les consommations de soins relevées dans le carnet individuel de santé (hospitalisation, séances de médecins, de dentiste, actes biologiques etc.).

Uniquement en 2nde visite étaient abordées les questions relatives à des événements intervenus au cours de la vie (antécédents chirurgicaux majeurs et actes techniques invasifs, interruptions d'activité).

A l'issue de la 3^{ème} visite, les thèmes portant sur les déficiences et les incapacités d'une part, sur la prévention d'autre part ont fait l'objet de questionnements spécifiques.

Résultats

Les données exploitables en février 2005

Les fichiers de données définitifs de l'enquête Santé 2002-2003 de l'INSEE devraient être disponibles au cours de l'année 2005¹.

Les résultats exploités dans ce rapport sont par conséquent et pour partie, des résultats provisoires².

Entre 15 et 20 % des auto-questionnaires se sont avérés inexploitable. En effet, chaque auto-questionnaire regroupe plusieurs sous-questionnaires dont la qualité de remplissage est très inégale avec pour certains d'entre eux des problèmes de non-réponse, d'erreur de filtre et de doublon. Il a donc été décidé de recenser les individus dont les auto-questionnaires ne sont pas exploitables au sens large, afin de calculer une pondération globalement applicable à l'ensemble des sous-questionnaires (alcool, tabac, asthme etc.) constituant chaque auto-questionnaire.

Toutefois, malgré ces corrections, il conviendra de rester prudent dans l'analyse des auto-questionnaires.

L'INSEE devrait fournir en 2005 des pondérations permettant de redresser l'échantillon après la suppression des auto-questionnaires dont les sous-questionnaires sont inexploitable.

Dans l'attente de ces pondérations, l'ORS Nord - Pas-de-Calais a souhaité tout de même en exploiter les variables jugées importantes en matière de santé, notamment les questions relatives à la consommation de tabac et d'alcool.

Dans l'attente de la version définitive de ces fichiers et de leurs pondérations, nous avons appliqué les pondérations calculées pour les individus présents aux 3 visites.

Le re-codage des pathologies, réalisé à Paris par le groupe de travail animé par l'IRDES, est en cours. Aucune date de rendu définitif n'a été annoncée.

C'est pour cette raison que l'ORS Nord - Pas-de-Calais a développé une approche de l'état de santé des enquêtés qui ne reprend pas les pathologies diagnostiquées.

Olivier Lacoste
ORS Nord - Pas-de-Calais
Février 2005

¹ Selon les termes de la convention signée entre l'ORS et l'INSEE, les fichiers nationaux et régionaux devaient être remis en avril 2004.

² Les services de l'INSEE estiment en février 2005, que les corrections devraient être minimales et ne devraient que fort peu modifier les résultats.

Méthode d'analyse des données régionales

Les indicateurs sanitaires

Nous avons sélectionné 4 groupes d'indicateurs :

- Indicateurs de comportement ;
- Indicateurs de recours aux soins ;
- Indicateurs de prévention ;
- Indicateurs de santé.

Ces indicateurs ont été construits à partir des différentes tables de données fournies par l'INSEE et plus particulièrement, les tables :

- Indivicour : questionnaire individuel ;
- Qauto1114, Qauto15-17 et Qauto18plus : auto-questionnaires remplis par les 11-14 ans, les 15-17 ans et les plus de 18 ans ;
- Dépistage-prévention : questionnaire individuel.

La construction et la définition de chaque indicateur sanitaire seront détaillées dans la partie *résultats*.

Les caractéristiques socio-économiques

Les caractéristiques socio-économiques étudiées dans la suite du travail afin de mettre en évidence des sous-populations ont été construites à partir de la table "Indivicour". Les variables ont été reprises telles quelles ou recalculées. (Tableau 2). Certaines d'entre elles n'ont été utilisées que pour des populations spécifiques (enfants, femmes).

Tableau 2 : Définition des variables socio-économiques

Variable	Valeur
Age	le découpage en classe d'âge varie selon l'indicateur sanitaire étudié
SEXE	Homme Femme
Niveau d'étude atteint de la personne de plus de 15 ans Niveau d'étude atteint de la mère	primaire secondaire superieur
RMI dans les ressources du ménage	Oui Non
Allocation chômage dans les revenus du ménage	Oui Non
PCS actuelle pour une personne en activité ou passée pour une personne retraitée PCS de la personne de référence du ménage	Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise Cadres et professions intellectuelles supérieures Professions intermédiaires Employés Ouvriers Autres personnes sans activité professionnelle
PCS actuelle	Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise Cadres et professions intellectuelles supérieures Professions intermédiaires Employés Ouvriers Retraités Autres personnes sans activité professionnelle
Situation par rapport à l'emploi Situation par rapport à l'emploi de la personne de référence du ménage	Occupe un emploi Chômeur Au foyer Retraité, autres inactifs
Type de ménage dans lequel vit l'enfant	Personne seule, couple sans enfant ou autres cas Couple avec enfant Famille monoparentale
Type de ménage dans lequel vit la personne	Personne seule Couple avec enfant Famille monoparentale Couple sans enfant Autres cas

Tableau 3 : Définition des variables socio-économiques (suite)≤

Variable	Valeur
Revenu par unité de consommation au cours des 12 derniers mois	≤= 7 715 € par an 7 715 € à 11 409,73 € par an 11 409,73 € à 16 250 € par an > 16 250 € par an
Seuil de pauvreté (50 % du niveau de vie médian de la population d'étude)	Niveau de vie supérieur au seuil de pauvreté Niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté
Surpoids (BMI > 25) de la mère	Absence d'un surpoids de la mère Existence d'un surpoids de la mère
Couverture Maladie Universelle	Bénéficiaire de la CMU Non bénéficiaire de la CMU
Régime de sécurité sociale	CMU de base Régime général et fonctionnaires Régime agricole Assurances maladies des professions indépendantes Autres régimes particuliers : SNCF, Mines, Militaires Autres régimes
Avoir donné naissance à un enfant	Ne jamais avoir donné naissance à un enfant Avoir déjà donné naissance à un enfant

BMI : Body Mass Index ou IMC : Indice de Masse Corporelle

L'analyse des données

L'analyse des données s'est déroulée en 3 étapes :

- Une analyse univariée qui permet d'étudier la relation entre un facteur socio-économique et un indicateur, indépendamment des autres variables ;
- Une analyse multivariée qui permet d'étudier la relation entre un facteur socio-économique et un indicateur en prenant en compte des autres variables et notamment des variables de confusion (variable qui a tendance à modifier la relation observée entre deux variables) et des interactions entre variables ;
- L'analyse factorielle des correspondances.

Dans notre analyse, les indicateurs étudiés appelés aussi *variables expliquées* étaient soit qualitatifs à deux classes (Vrai/Faux, Absence/Présence) soit quantitatifs. Les caractéristiques socio-économiques appelées aussi *variables explicatives* étaient qualitatives à deux ou plusieurs classes.

L'analyse des données pour les trois premières étapes a été réalisée à l'aide du logiciel R [1] (et de l'ensemble des fonctions "Survey") [2] qui permet de tenir compte, dans les calculs de pourcentage et de leurs intervalles de confiance ainsi que pour les tests statistiques, des probabilités inégales d'inclusion dans l'échantillon.

Présentation des résultats

La distribution de l'échantillon selon les indicateurs et les caractéristiques socio-économiques est exprimée en pourcentage calculé soit sur l'effectif brut de l'échantillon, soit calculé après pondération de l'échantillon. Le pourcentage pondéré est accompagné d'un intervalle de confiance qui représente la marge d'incertitude attachée au calcul de chaque pourcentage.

La relation entre l'indicateur étudié et une caractéristique socio-économique observée dans l'analyse multivariée est exprimée soit par un odds ratio (OR) si la variable est qualitative, soit par un coefficient si la variable est quantitative. L'OR permet de mesurer la force de la relation entre les deux variables et d'en donner le sens : un OR supérieur à 1 signifie une augmentation de la probabilité de réalisation de l'événement étudié alors qu'un OR inférieur à 1 signifie une diminution de la probabilité. L'OR est accompagné d'un intervalle de confiance. Si celui-ci inclut la valeur 1, la relation mise en évidence n'est pas significative.

La probabilité que les différences observées soient le fruit du hasard est exprimée par le degré ou le seuil de significativité "p".

Résultats

Description de l'échantillon

L'échantillon sur lequel nous avons travaillé est constitué de 3 492 personnes ayant participé aux 3 visites. Il est composé de 1 682 hommes et 1 810 femmes, la moyenne d'âge globale est de 36,8 ans (Tableau 4).

Tableau 4 : Population de l'échantillon

	Hommes	Femmes
Effectifs bruts	1682	1810
% pondérés	48,6%	51,4%
Intervalles de confiance	[47,4 - 49,8]	[50,2 - 52,6]
Âge moyen	35,3 ans	38,2
Intervalles de confiance	[34,1 - 36,4]	[37,0 - 39,5]

Description des caractéristiques socio-économiques

L'échantillon des 18 ans et plus sur lequel nous avons travaillé est constitué de 2 600 individus (Tableau 5) ayant répondu aux questions des 3 visites. La moyenne d'âge est de 46,1 ans [45,3 - 47,0].

Tableau 5 : Caractéristiques socio-économiques chez les 18 ans et plus

Caractéristiques des 18 ans et plus	effectifs bruts	% redressées	intervalles de confiance
Sexe			
Hommes	1 233	49,8	[48,5 - 51,0]
Femmes	1 367	50,2	[49,0 - 51,5]
Niveau d'étude atteint de la personne de plus de 15 ans			
primaire	623	27,7	[26,5 - 29,0]
secondaire	1 231	50,4	[49,2- 51,6]
supérieur	595	21,9	[20,6- 23,1]
RMI			
Oui	108	3,9	[2,6 - 5,1]
Non	2 492	96,1	[94,9 97,4]
Allocation chômage			
Oui	286	11,7	[10,5 - 13,0]
Non	2 314	88,3	[87,0 - 89,5]
PCS			
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	157	6,2	[5,1 - 7,3]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	207	6,9	[5,8 - 8,0]
Professions intermédiaires	519	17,8	[16,7 - 18,9]
Employés	676	25,9	[24,8 - 27,0]
Ouvriers	776	32,0	[30,9 - 33,1]
Autres personnes sans activité professionnelle	265	11,3	[10,2 - 12,4]
Situation par rapport à l'emploi			
Occupe un emploi	1 296	54,2	[53,0 - 55,5]
Chômeur	196	8,0	[6,8 - 9,2]
Au foyer	279	8,9	[7,6 - 10,1]
Retraité autres inactifs	829	28,9	[27,6 - 30,1]
Structure familiale			
Personne seule	377	14,3	[13,0 - 15,5]
Couple avec enfant	1 246	47,6	[46,3 - 48,8]
Famille monoparentale	151	6,0	[4,7 - 7,2]
Couple sans enfant	724	28,7	[27,5 - 30,0]
Autres cas	102	3,4	[2,2 - 4,7]
Revenu par unité de consommation			
<= 7 715 € par an	547	20,3	[19,0 - 21,5]
7 715 € à 11 409,73 € par an	628	25,2	[23,9 - 26,4]
11 409,73 € à 16 250 € par an	661	26,5	[25,2 - 27,7]
> 16 250 € par an	764	28,1	[26,8 - 29,3]
Régime de sécurité sociale			
CMU de base	115	4,1	[2,9 - 5,4]
Régime général et fonctionnaires	2 087	82,5	[81,3 - 83,8]
Régime agricole	70	3,0	[1,8 - 4,3]
Assurances maladies des professions indépendantes	93	3,9	[2,7 - 5,2]
Autres régimes particuliers	217	6,4	[5,1 - 7,6]
Nullipare			
Oui	293	21,3	[19,2 - 23,0]
Non	1 074	78,7	[76,6 - 80,0]

Première extraction de l'enquête décennale de l'INSEE

L'échantillon des moins de 18 ans sur lequel nous avons travaillé est constitué de 892 jeunes (Tableau 6) ayant répondu aux questions des 3 visites. La moyenne d'âge est de 9,1 ans [8,7 - 9,5].

Tableau 6 : Caractéristiques socio-économiques des moins de 18 ans

Caractéristiques des moins de 18 ans	effectifs bruts	% redressées	intervalles de confiance
Sexe			
Hommes	449	50,7	[47,2 - 54,2]
Femmes	443	49,3	[45,8 - 52,8]
Niveau d'étude de la mère			
primaire	82	9	[5,5 - 12,5]
secondaire	545	62	[58,5 - 65,5]
supérieur	246	29	[25,5 - 32,5]
RMI			
Oui	68	7	[3,6 - 10,5]
Non	824	93	[89,5 - 96,4]
Allocation chômage			
Oui	119	13,9	[10,4 - 17,4]
Non	773	86,1	[82,6 - 89,6]
PCS de la personne de référence du ménage			
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	210	8,1	[6,6 - 9,7]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	313	10,9	[9,3 - 12,4]
Professions intermédiaires	596	21,3	[19,8 - 22,9]
Employés	379	14,6	[13,1 - 16,2]
Ouvriers	1062	43,5	[41,9 - 45,0]
Autres personnes sans activité professionnelle	40	1,6	[0,0 - 3,2]
Situation par rapport à l'emploi de la personne de référence			
Occupe un emploi	739	83,6	[80,1 - 87,0]
Chômeur	82	9,9	[6,4 - 13,4]
Au foyer	38	3,3	[0 - 6,8]
Retraité autres inactifs	33	3,2	[0,0 - 6,7]
Type de ménage dans lequel vit l'enfant			
Personne seule, couple sans enfant ou autres cas	23	1,7	[0,0 - 5,2]
Couple avec enfant	757	88,3	[84,8 - 91,8]
Famille monoparentale	112	10	[6,5 - 13,5]
Revenu par unité de consommation			
<= 7 715 € par an	271	30	[26,5 - 33,5]
7 715 € à 11 409,73 € par an	229	26,5	[23,0 - 30,0]
11 409,73 € à 16 250 € par an	211	23,1	[19,6 - 26,5]
> 16 250 € par an	181	20,4	[16,9 - 23,9]
Surpoids (BMI > 25) de la mère			
BMI > 25	326	38,6	[35,1 - 42,1]
BMI < 25	540	61,4	[57,9 - 64,9]
Régime de sécurité sociale			
CMU de base	89	9,6	[6,1 - 13,1]
Régime général et fonctionnaires	772	82,8	[79,3 - 86,3]
Régime agricole	11	1,4	[0 - 4,9]
Assurances maladies des professions indépendantes	26	3	[0 - 6,5]
Autres régimes particuliers	31	3,1	[0 - 6,6]

Les comportements à risque

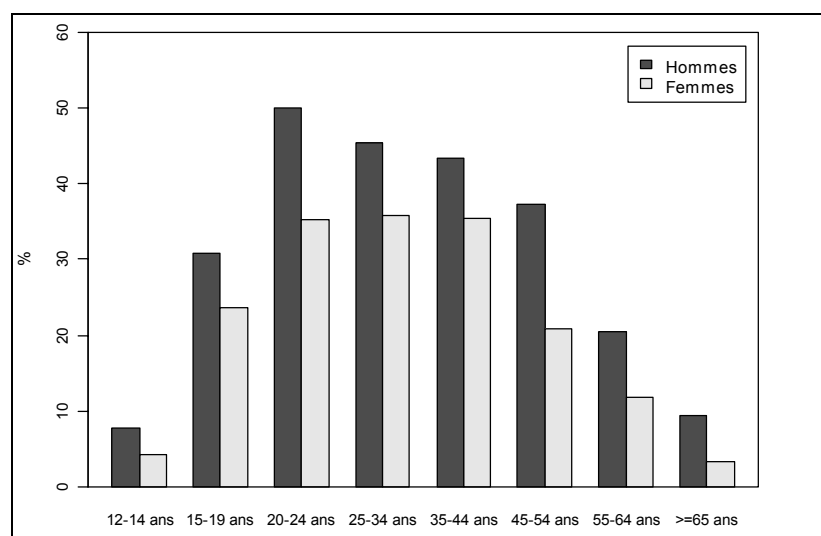
Les indicateurs concernant les comportements à risque sont la consommation de tabac et d'alcool. Nous avons analysé la consommation de tabac dans 2 classes d'âge : les jeunes de 12 à 24 ans d'une part et les adultes de 25 ans et plus d'autre part. La consommation à risque d'alcool a été analysée chez les plus de 16 ans consommant de l'alcool.

LA CONSOMMATION DE TABAC

Dans notre analyse nous avons étudié les facteurs socio-économiques associés au fait d'être fumeur. Nous avons considéré comme fumeur une personne qui déclare fumer, ne serait-ce que de temps en temps. Cet indicateur a été construit à partir des réponses aux auto-questionnaires. Parmi les 2 937 personnes de plus de 12 ans ayant répondu à l'auto-questionnaire, 2 501 (soit 85 %) ont renseigné correctement la question sur la consommation de tabac. Globalement, 27,1 % des personnes enquêtées déclarent fumer tous les jours ou occasionnellement.

Dans la population des plus de 12 ans, 27,4 % (intervalle de confiance à 95 % : [25,4% - 29,4%]), des individus déclarent fumer, ne serait-ce que de temps en temps, avec une grande disparité selon l'âge et le sexe (Figure 1). La prévalence de la consommation de tabac ne dépasse pas 10 % chez les 12-14 ans mais chez les 20-24 ans plus de la moitié des jeunes hommes sont fumeurs.

Figure 1 : Prévalence du tabagisme déclaré, selon l'âge et le sexe



La consommation de tabac chez les jeunes

Parmi les 12-24 ans, la prévalence du tabagisme est de 27,8 % chez les garçons et de 21 % chez les filles, mais cette différence est à la limite de la signification statistique. La prévalence du tabagisme est fortement liée à l'âge ($p < 0,0001$) et passe de moins de 5 % de fumeurs chez les jeunes adolescents à 41,2 % chez les jeunes adultes (Tableau 7).

La prévalence du tabagisme ne varie pas significativement selon le niveau de revenu du ménage par unité de consommation ainsi que selon le type de revenu du ménage (une des personnes du ménage touche le RMI ou une allocation chômage). La situation de la personne de référence du ménage par rapport à l'emploi (sitemploi) n'est pas un facteur discriminant par rapport au tabagisme des jeunes. En revanche, la différence de prévalence du tabagisme est significative selon la profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS) du référent du ménage ($p = 0,02$). Le pourcentage de fumeurs chez les jeunes issus d'une famille dont le référent est sans activité professionnelle est élevé (67,9 %), mais l'effectif de cette classe est faible ($n = 9$ soit 1,8 % de l'échantillon) et ne permet donc pas de tirer des conclusions. Pour l'analyse multivariée, nous n'avons pas retenu cette classe.

Bien que l'on observe plus de fumeurs issus de famille monoparentale, la structure familiale des jeunes n'influence pas significativement la prévalence du tabagisme.

Tableau 7 : Prévalence du tabagisme selon les caractéristiques socio-économiques chez les 12-24 ans (analyse univariée)

Variable	Fumeur	P
Sexe		
Masculin	28,7	0,05
Féminin	21	
RMI		
Oui	35,8	0,19
Non	23,9	
Allocation chômage		
Oui	26,1	0,66
Non	24,7	
Structure familiale		
Personne seule, couple sans enfant ou autres cas	16,1	0,59
Couple avec enfant	24,1	
Famille monoparentale	32	
Niveau d'étude de la mère		
primaire	24,5	0,9
secondaire	24,8	
supérieur	25,4	
PCS du référent du ménage		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	30,2	0,02
Cadres et professions intellectuelles supérieures	18,9	
Professions intermédiaires	25,6	
Employés	23,9	
Ouvriers	23,7	
Autres personnes sans activité professionnelle	67,9	
Age		
12-14 ans	4,9	<0,0001
15-19 ans	26,2	
20-24 ans	41,2	
Niveau de vie		
Supérieur au seuil de pauvreté	26,1	0,27
Inférieur au seuil de pauvreté	19,5	
Revenu par unité de consommation		
<= 7 715 € par an	20,6	0,64
7 715 € à 11 409,73 € par an	25,4	
11 409,73 € à 16 250 € par an	23,1	
> 16 250 € par an	24,5	
Situation par rapport à l'emploi de la personne de référence		
Occupe un emploi	24,5	0,92
Chômeur	23,1	
Au foyer	25,7	
Retraité, autres inactifs	30,1	

Dans un modèle logistique reprenant les variables¹ décrites dans l'analyse univariée dont le $p < 0,2$ (Tableau 7), seules les relations de la prévalence du tabagisme avec l'âge sont significatives (Tableau 8). Le sexe n'est plus associé à la prévalence du tabagisme de même que la PCS du référent du ménage dont est issu le jeune.

¹les variables socio-économiques dites concurrentes, c'est-à-dire construites à partir des mêmes données telles que "revucq" le revenu par unité de consommation et "seuilp, variable construite à partir du seuil de pauvreté, n'ont pas été introduites en même temps dans le modèle.

Tableau 8 : Caractéristiques associées à la prévalence du tabagisme chez les 12-24 ans (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				
Masculin	1,00			
Féminin	0,62	0,39	1,01	
Age				
12-14 ans	1,00			***
15-19 ans	9,13	3,44	24,24	
20-24 ans	17,23	6,55	45,35	
PCS du référent du ménage				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1,94	0,57	6,60	
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1,00			
Professions intermédiaires	1,29	0,55	3,05	
Employés	1,25	0,49	3,18	
Ouvriers	1,29	0,60	2,76	
RMI				
Oui	1,21	0,43	3,41	
Non	1,00			

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

En France, 36,8 % des jeunes de 12 à 25 ans déclarent fumer [3]. Dans la population des jeunes visés par l'enquête de l'INSEE, la proportion de fumeur est plus faible (27,5 %, intervalle de confiance à 95 % [23,3 – 31,6]). Ces résultats sont cohérents avec ce qui a été observé dans le Baromètre Santé des jeunes où la comparaison entre régions ayant participé à l'étude montre que le Nord – Pas-de-Calais est la région où l'on observe le moins de jeunes fumeurs (24 %).

La consommation de tabac chez les plus de 25 ans

Parmi les personnes âgées de 25 ans et plus, 27,4 % [25,2 – 29,6] d'entre elles déclarent fumer occasionnellement ou régulièrement. A partir de 25 ans, la prévalence du tabagisme diminue et passe de 40,9 % chez les 25-34 ans à moins de 6 % chez les plus de 65 ans (Figure 1). Quel que soit l'âge, la prévalence de la consommation de tabac reste plus élevée chez l'homme que chez la femme, respectivement 33,5 % et 22,1 % (p<0,001).

La prévalence du tabagisme varie significativement selon les revenus du ménage de la personne (prévalence plus élevée chez les personnes dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté) ainsi que pour les personnes vivant dans un ménage où l'un des membres perçoit le RMI ou une allocation chômage (Tableau 9). La moitié des chômeurs fument alors que seulement un tiers des personnes actives déclarent fumer. La prévalence de la consommation de tabac est significativement plus élevée chez les ouvriers que pour les autres PCS.

La relation entre le niveau d'étude et la prévalence du tabagisme est significative, de même que l'influence de la structure familiale pour laquelle on observe une prévalence plus élevée du tabagisme dans les familles monoparentales.

Les résultats de cette analyse univariée (Tableau 9) doivent être interprétés avec prudence. En effet le fait de fumer ou non est fortement influencé par l'âge (Figure 1). Si, par exemple, les personnes vivant en couple sans enfant sont moins souvent fumeurs, c'est en partie parce qu'ils sont plus âgés que les personnes vivant seule ou en couple avec enfant, leurs enfants ne vivant plus avec eux. L'analyse multivariée permet de contrôler ces effets.

Après ajustement, le tabagisme reste moins fréquent chez la femme et diminue avec l'âge. La PCS, le niveau de vie du ménage ou le fait qu'un membre du ménage perçoive le RMI ne sont plus associés significativement à la prévalence du tabagisme.

La prévalence du tabagisme est presque deux fois plus importante chez les célibataires que chez les personnes vivant en couple avec enfant (OR=1,96 [1,34 – 2,81]), chez les familles monoparentales, la prévalence reste supérieure mais à la limite de la signification.

En ce qui concerne le niveau d'étude, les personnes ayant un niveau d'étude primaire (OR=1,82) ou secondaire (OR=1,70) sont plus souvent fumeurs que les personnes ayant atteint un niveau d'étude supérieur.

Tableau 9 : Prévalence du tabagisme selon les caractéristiques socio-économiques chez les 25 ans et plus (analyse univariée)

Variable	Fumeur	P
Sexe		
Masculin	33,5	<0,001
Féminin	22,1	
RMI		
Oui	54,0	<0,001
Non	26,4	
Allocation chômage		
Oui	41,5	<0,001
Non	25,6	
Structure familiale		
Personne seule	25,2	<0,001
Couple avec enfant	32,8	
Famille monoparentale	39,2	
Couple sans enfant	17,7	
Autres cas	26,9	
Niveau d'étude		
primaire	17,9	<0,001
secondaire	33,3	
supérieur	25,9	
PCS		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	19,9	<0,001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	21,9	
Professions intermédiaires	23,9	
Employés	25,7	
Ouvriers	34,7	
Autres personnes sans activité professionnelle	21,5	
PCS actuelle		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	31,7	<0,001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	27,8	
Professions Intermédiaires	28,1	
Employés	30,1	
Ouvriers	46,0	
Retraités	10,1	
Autres personnes sans activité professionnelle	26,7	
Age		
25-34 ans	40,9	<0,001
35-44 ans	39,4	
45-54 ans	28,7	
55-64 ans	15,9	
>= 65 ans	5,8	
Niveau de vie		
Supérieur au seuil de pauvreté	26,5	0,01
Inférieur au seuil de pauvreté	38,5	
Revenu par unité de consommation		
<= 7 715 € par an	35,4	0,003
7 715 € à 11 409,73 € par an	27,4	
11 409,73 € à 16 250 € par an	27,0	
> 16 250 € par an	22,9	
Situation par rapport à l'emploi		
Occupe un emploi	31,7	<0,001
Chômeur	55,6	
Au foyer	30,2	
Retraité, autres inactifs	11,0	

Tableau 10 : Caractéristiques associées à la prévalence du tabagisme chez les 25 ans et plus (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				***
Masculin	1,00			
Féminin	0,47	0,37	0,59	
RMI				
Oui	1,58	0,86	2,91	
Non	1,00			
Structure familiale				**
Personne seule	1,94	1,34	2,81	
Couple avec enfant	1,00			
Famille monoparentale	1,61	1,00	2,60	
Couple sans enfant	1,02	0,73	1,41	
Autres cas	1,02	0,52	2,02	
Niveau d'étude				*
primaire	1,82	1,21	2,73	
secondaire	1,70	1,27	2,28	
supérieur	1,00			
Age				***
25-34 ans	1,00			
35-44 ans	0,90	0,65	1,24	
45-54 ans	0,51	0,36	0,72	
55-64 ans	0,22	0,13	0,36	
>= 65 ans	0,07	0,03	0,13	
PCS				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1,21	0,61	2,39	
Cadres et professions intellectuelles supérieures				
Professions intermédiaires	1,08	0,68	1,72	
Employés	1,17	0,70	1,95	
Ouvriers	1,42	0,85	2,36	
Autres personnes sans activité professionnelle	0,55	0,24	1,27	
Revenu par unité de consommation				
<= 7 715 € par an	1,07	0,72	1,59	
7 715 € à 11 409,73 € par an	1,10	0,78	1,55	
11 409,73 € à 16 250 € par an	1,03	0,73	1,44	
> 16 250 € par an	1,00			
Situation par rapport à l'emploi				***
Occupe un emploi	1,00			
Chômeur	2,60	1,73	3,91	
Au foyer	1,82	1,25	2,63	
Retraité, autres inactifs	1,10	0,69	1,76	

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

LES CONSOMMATEURS À RISQUE D'ALCOOL

Le repérage des consommateurs à risque (actuels ou passés) a été effectué à l'aide du test DETA (Diminuer, Entourage, Trop, Alcool). Ce test se compose de quatre questions posées aux personnes consommant de l'alcool :

- Avez-vous déjà ressenti le besoin de Diminuer votre consommation de boissons alcooliques ?
- Votre Entourage a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation ?
- Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez Trop ?
- Avez-vous déjà eu besoin d'Alcool dès le matin pour vous sentir en forme ?

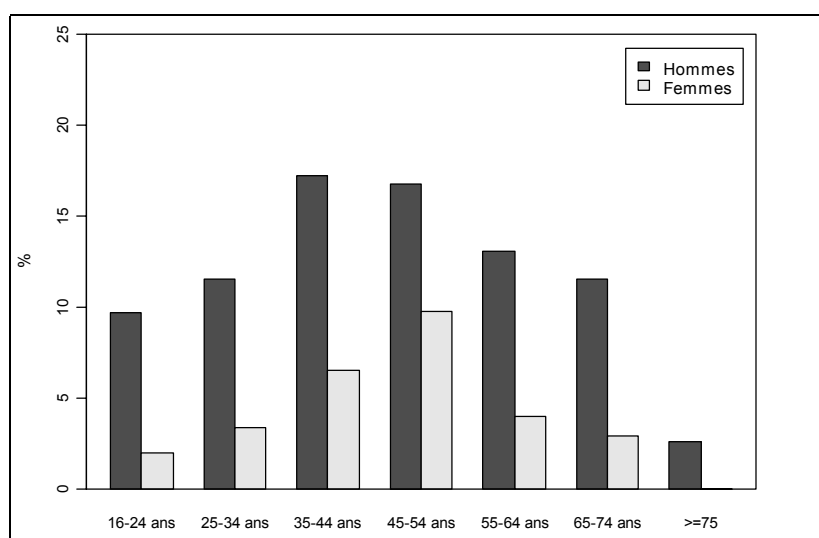
A partir de deux réponses positives, la probabilité d'une consommation excessive et/ou d'une éventuelle alcoolodépendance, passée(s) ou présente(s) est jugée élevée.

Les quatre questions permettant de réaliser le test DETA ont été posées dans les auto-questionnaires chez les 15-17 ans et les 18 ans et plus consommant de l'alcool. Afin de pouvoir comparer avec d'autres études, nous n'avons pas incli les jeunes de 15 ans dans notre population.

La variable DETA a pu être construite pour 1 785 personnes ; soit 64,5 % des personnes de 16 ans et plus ayant répondu à l'auto-questionnaire.

Dans la population des 16 ans et plus consommant de l'alcool, 9,2 % [7,8% - 10,6%] des individus ont un test DETA positif. Le risque de consommation excessive est plus fréquent chez les hommes (13,1 %) que chez les femmes (5,3 %, $p < 0,001$), et chez les personnes de 35 à 54 ans (Figure 2, Tableau 11).

Figure 2 : Prévalence d'une consommation à risque d'alcool déclarée chez les personnes de plus de 16 ans consommant de l'alcool, selon l'âge et le sexe



La prévalence d'un risque de consommation excessive d'alcool est significativement plus élevée chez les personnes vivant dans un ménage dont un membre perçoit le RMI. De la même façon, cette prévalence varie significativement en fonction de la situation par rapport à l'emploi et c'est chez les chômeurs que l'on observe plus fréquemment un score DETA positif ($p = 0,004$). Le score du test DETA est aussi lié à la PCS actuelle de la personne, 16,2 % des agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise en activité présentent un risque de consommation d'alcool excessive (Tableau 11). Il semblerait que la consommation à risque d'alcool soit plus fréquente chez les personnes ayant atteint un niveau d'étude secondaire ou supérieur mais cette tendance est à la limite de la signification statistique. Le niveau de vie et la structure familiale ne sont pas des facteurs discriminants du risque d'avoir un score DETA positif. Enfin, le risque d'une consommation excessive d'alcool paraît lié à la consommation de tabac.

Dans l'analyse multivariée faite à l'aide d'un modèle logistique, il apparaît que seul l'âge ($p < 0,01$), le sexe ($p < 0,001$) et la consommation de tabac ($p < 0,001$) demeurent significativement associés au risque d'avoir un DETA positif chez les personnes de plus de 16 ans. Comme dans l'analyse univariée, on observe un risque moindre de consommation excessive d'alcool chez les personnes ayant un niveau d'étude primaire mais c'est ici aussi à la limite de la signification. En ce qui concerne le fait que le ménage perçoive le RMI, et la situation à l'emploi, il est difficile de conclure car il existe probablement une interaction entre ces deux variables mais les effectifs de chaque classe ne permettent pas de tester son influence sur l'association entre ces variables et le risque de consommation excessive d'alcool. Par ailleurs, les personnes âgées de plus de 65 ans ne bénéficient plus du RMI et sont donc moins susceptibles de vivre dans un ménage percevant le RMI.

Tableau 11 : Prévalence d'une consommation à risque d'alcool selon les caractéristiques socio-économiques chez les plus de 16 ans consommant de l'alcool (analyse univariée)

Variable	DETA >= 2 (%)	P
Sexe		
Masculin	13,1	<0,001
Féminin	5,4	
RMI		
Oui	19,5	0,008
Non	9,0	
Allocation chômage		
Oui	12,5	0,17
Non	9,0	
Structure familiale		
Personne seule	9,7	0,27
Couple avec enfant	10,7	
Famille monoparentale	10,6	
Couple sans enfant	6,8	
Autres cas	9,9	
Niveau d'étude atteint		
primaire	6,2	0,07
secondaire	10,1	
supérieur	10,5	
PCS		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	10,0	0,56
Cadres et professions intellectuelles supérieures	10,3	
Professions intermédiaires	9,9	
Employés	7,4	
Ouvriers	10,7	
Autres personnes sans activité professionnelle	6,3	
PCS actuelle		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	16,2	0,03
Cadres et professions intellectuelles supérieures	8,7	
Professions intermédiaires	10,7	
Employés	9,2	
Ouvriers	12,7	
Retraités	6,1	
Autres personnes sans activité professionnelle	6,3	
Age		
16-24 ans	4,4	0,005
25-34 ans	7,9	
35-44 ans	12,0	
45-54 ans	13,2	
55-64 ans	8,7	
65-74 ans	7,2	
>= 75 ans	1,2	
Niveau de vie		
Supérieur au seuil de pauvreté	9,3	0,87
Inférieur au seuil de pauvreté	9,8	
Revenu par unité de consommation		
<= 7 715 € par an	9,5	0,77
7 715 € à 11 409,73 € par an	7,8	
11 409,73 € à 16 250 € par an	9,9	
> 16 250 € par an	9,8	
Situation par rapport à l'emploi		
Occupe un emploi	10,6	0,004
Chômeur	14,6	
Au foyer	4,1	
Retraité, autres inactifs	6,9	
Consommation de tabac occasionnelle ou régulière		
Oui	14,6	<0,001
Non	7,1	

Tableau 12 : Caractéristiques associées à la prévalence de la consommation à risque d'alcool chez les plus de 16 ans (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				***
Masculin	1,00			
Féminin	0,37	0,26	0,54	
RMI				
Oui	2,19	0,96	4,98	
Non	1,00			
Fumeur				***
Non fumeur				
Fumeur	2,05	1,40	3,00	
age.groupe				**
16-24 ans	1,00			
25-34 ans	1,95	0,68	5,59	
35-44 ans	3,67	1,34	10,01	
45-54 ans	4,16	1,53	11,28	
55-64 ans	2,98	1,03	8,62	
65-74 ans	2,83	0,90	8,94	
>= 75 ans	0,45	0,05	4,02	
PCS actuelle				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1,00			
Cadres et professions intellectuelles supérieures	0,43	0,15	1,235	
Professions Intermédiaires	0,723	0,283	1,849	
Employés	0,908	0,348	2,371	
Ouvriers	0,777	0,314	1,92	
Retraités	0,759	0,038	14,975	
Autres personnes sans activité professionnelle	2,154	0,129	35,936	
Situation par rapport à l'emploi				
Occupe un emploi				
Chômeur	1,496	0,831	2,695	
Au foyer	0,215	0,013	3,655	
Retraité autres inactifs	0,792	0,046	13,509	
Niveau d'étude atteint				
primaire	0,44	0,211	0,916	
secondaire	0,691	0,437	1,094	
supérieur				

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

Globalement, nos résultats sont cohérents avec ceux observés dans une étude réalisée dans la région sur un échantillon de patients en médecine générale [4]. Dans le Baromètre santé 2000, l'analyse du test DETA met en évidence une opposition sociale entre les personnes au chômage et les travailleurs indépendants (agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise) d'un côté et le reste de la population de l'autre [5]. Cette tendance apparaît aussi dans nos analyses sans que l'on puisse vraiment la confirmer en raison probablement d'un manque de puissance statistique.

L'état de santé

L'OBÉSITÉ ET LE SURPOIDS

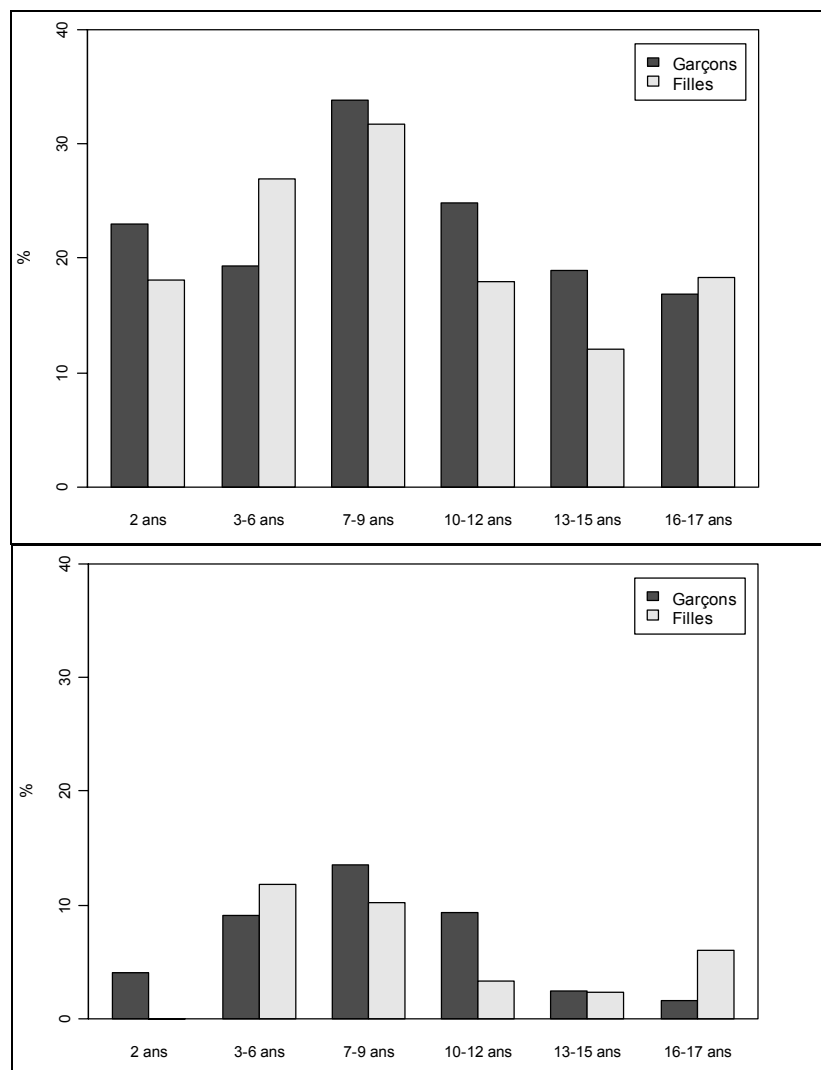
L'Indice de Masse Corporelle (poids/taille²) a été calculé pour analyser la corpulence des individus. Pour les jeunes âgés de 2 à 17 ans nous avons estimé qu'ils étaient en surpoids (obésité incluse) si leur IMC était supérieur aux valeurs de référence du surpoids de l'International Obesity Task Force [6] et qu'ils étaient obèses si leur IMC était supérieur aux valeurs de référence de l'obésité de l'IOTF. Pour les adultes de 18 à 64 ans, nous avons estimé qu'ils étaient obèses si leur IMC était supérieur à la valeur 30. La corpulence n'a pas été estimée pour les femmes enceintes (n=28), ne sachant pas si elles déclaraient leur poids actuel ou avant la grossesse, ni pour les adultes de plus de 65 ans.

Surpoids et obésité chez les 2-17 ans

La corpulence des 2-17 ans a pu être étudiée pour 817 sujets ; soit tous les enfants de 2 à 17 ans ayant répondu aux questionnaires lors des 3 visites. La surcharge pondérale dans notre population d'étude concerne 21,9 % [18,7-25,1] des jeunes et l'obésité 6,6 % [4,7-8,5] d'entre eux. Globalement, il n'y a pas plus de surpoids chez les garçons que chez les filles

(respectivement 22,6 % et 21,7 %), par contre les garçons semblent plus concernés par les problèmes d'obésité (7,8 %) que les filles (5,9 %) sans que cela soit significatif. Cette différence entre filles et garçons varie selon l'âge (Figure 3). Le pic d'obésité et de surpoids se situe vers 7-9 ans.

Figure 3 : Prévalence du surpoids* (haut) et de l'obésité (bas) chez les jeunes de 2 à 17 ans, selon l'âge et le sexe



* obésité incluse

L'analyse de la prévalence du surpoids selon les caractéristiques socio-économiques (Tableau 13) montre que celle-ci est significativement plus élevée chez les enfants vivant dans un ménage dont un des membres perçoit le RMI alors que cette relation n'est pas significative pour l'obésité. De la même façon, les enfants vivant dans des ménages dont le niveau de vie est inférieur à 7 715 euros par an présentent plus souvent un surpoids ($p < 0,001$) ou une obésité ($p < 0,001$) que les autres enfants.

Tableau 13 : Prévalence du surpoids et de l'obésité selon les caractéristiques socio-économiques chez les 2-17 ans (analyse univariée)

Variable	Surpoids		Obèse	
	%	P	%	P
Sexe				
Masculin	22,6	0,63	7,8	0,12
Féminin	21,7		5,9	
RMI				
Oui	33,9	0,02	12	0,4
Non	21,1		6,4	
Allocation chômage				
Oui	26,4	0,26	4,2	0,26
Non	21,5		7,3	
Structure familiale				
Personne seule, couple sans enfant ou autres cas	29,4	0,63	17,4	0,07
Couple avec enfant	21,3		6	
Famille monoparentale	27,5		11,9	
Niveau d'étude de la mère				
primaire	23	<0,001	8,9	0,06
secondaire	26,7		8,2	
supérieur	11		2,9	
PCS du référent du ménage				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	16,6	0,05	5,9	0,13
Cadres et professions intellectuelles supérieures	11,8		3,9	
Professions intermédiaires	20,7		4,1	
Employés	26,3		12,6	
Ouvriers	24,7		7,2	
Autres personnes sans activité professionnelle	33,7		11,8	
Age				
2ans	21,5	0,06	5,2	0,004
3-6ans	23,6		10,6	
7-9ans	33		12,7	
10-12ans	21,8		6,5	
13-15ans	15,8		2,5	
16-17ans	18,4		4,1	
Niveau de vie				
Supérieur au seuil de pauvreté	21,4	0,43	6,8	0,8
Inférieur au seuil de pauvreté	25,7		7,2	
Revenu par unité de consommation				
<= 7 715 € par an	30,9	<0,001	12,6	<0,001
7 715 € à 11 409,73 € par an	23,2		4,2	
11 409,73 € à 16 250 € par an	21,6		5,5	
> 16 250 € par an	7,4		2,6	
Situation par rapport à l'emploi de la personne de référence				
Occupe un emploi	19,8	0,01	6	0,23
Chômeur	35,9		9,8	
Au foyer	37,7		15,1	
Retraité, autres inactifs	21,5		8,1	
Surpoids de la mère				
Oui	28,5	0,005	7,7	0,57
Non	18,1		6,3	

La prévalence du surpoids varie significativement en fonction de la PCS de la personne de référence du ménage, les enfants de personnes sans activité professionnelle ou les enfants d'employés sont plus fréquemment en surpoids. C'est aussi chez les enfants d'employés que l'on observe le plus d'obèses mais cette différence n'est pas significative. La situation de la personne de référence par rapport à l'emploi semble aussi jouer un rôle discriminant : plus d'un tiers des enfants vivant dans un ménage dont la personne de référence est au foyer ou au chômage sont en surpoids ($p < 0,01$).

L'influence de caractéristiques concernant plus particulièrement la mère de l'enfant a pu être étudiée. Chez les enfants dont la mère a atteint un niveau d'étude supérieur, la prévalence du surpoids est significativement plus faible. Cette observation est aussi valable pour l'obésité, mais la différence est à la limite de la signification. Enfin, 28,5 % des enfants dont la mère présente elle-même un surpoids sont aussi en surpoids. On ne retrouve pas cette tendance pour l'obésité.

L'analyse multivariée montre qu'après prise en compte des autres variables, l'âge, le niveau de vie et le surpoids de la mère sont associés significativement à la prévalence du surpoids (Tableau 14). Globalement, l'âge est associé à la prévalence du surpoids et les enfants de 7 à 9 ans ont 1,5 fois plus de risque de présenter un surpoids que les enfants plus jeunes ; cependant l'OR est à la limite de la signification. Plus les revenus du ménage dans lequel vit l'enfant sont faibles et plus l'enfant a de risque de présenter un surpoids (l'OR varie de 3,49 à 4,32 selon les revenus). Le risque de surpoids est environ deux fois plus élevé chez les enfants dont la mère est elle-même en surpoids.

Tableau 14 : Caractéristiques associées à la prévalence du surpoids chez les enfants de 2 à 17 ans (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				
Masculin	1,00			
Féminin	0,99	0,68	1,44	
RMI				
Oui	1,09	0,56	2,12	
Non	1,00			
Niveau d'étude de la mère				
primaire	1,00			
secondaire	1,33	0,71	2,50	
supérieur	0,61	0,26	1,44	
PCS du référent du ménage				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	0,53	0,18	1,59	
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1,00			
Professions intermédiaires	0,96	0,42	2,19	
Employés	0,76	0,30	1,89	
Ouvriers	0,66	0,30	1,46	
Autres personnes sans activité professionnelle	1,24	0,30	5,16	
Age				**
2ans	1,00			
3-6 ans	1,13	0,59	2,15	
7-9 ans	1,56	0,79	3,09	
10-12 ans	0,87	0,44	1,72	
13-15 ans	0,53	0,26	1,10	
16-17 ans	0,58	0,28	1,23	
Revenu par unité de consommation				*
<= 7 715 € par an	4,32	1,91	9,74	
7 715 € à 11 409,73 € par an	3,51	1,58	7,81	
11 409,73 € à 16 250 € par an	3,49	1,71	7,12	
> 16 250 € par an	1,00			
Surpoids de la mère				***
Oui	1,94	1,29	2,90	
Non	1,00			

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

En ce qui concerne l'obésité, l'âge est globalement associé au risque d'obésité et c'est chez les 7-9 ans que le risque est plus élevé sans que l'OR soit significatif. Le risque d'obésité est plus élevé chez les enfants vivant dans des ménages aux faibles revenus (OR=4,92) mais l'intervalle de confiance de l'Odds Ratio est assez large ; ce qui peut signifier un manque de puissance statistique lié aux faibles effectifs.

Tableau 15 : Caractéristiques associées à la prévalence de l'obésité chez les enfants de 2 à 17 ans (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				
Masculin	1,00			
Féminin	0,76	0,44	1,31	
Niveau d'étude de la mère				
primaire	1,00			
secondaire	0,77	0,28	2,10	
supérieur	0,34	0,09	1,27	
PCS du référent du ménage				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	0,54	0,10	2,80	
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1,00			
Professions intermédiaires	0,53	0,12	2,25	
Employés	1,03	0,22	4,75	
Ouvriers	0,51	0,12	2,10	
Autres personnes sans activité professionnelle	0,75	0,08	6,59	
Age				
2 ans	1,00			*
3-6 ans	1,93	0,63	5,92	
7-9 ans	2,03	0,64	6,39	
10-12 ans	0,97	0,31	3,04	
13-15 ans	0,32	0,08	1,21	
16-17 ans	0,53	0,14	1,97	
Revenu par unité de consommation				
<= 7 715 € par an	4,92	1,30	18,62	*
7 715 € à 11 409,73 € par an	1,71	0,42	6,98	
11 409,73 € à 16 250 € par an	2,36	0,65	8,50	
> 16 250 € par an	1,00			
Structure familiale				
Personne seule, couple sans enfant ou autres cas	2,94	0,81	10,64	
Couple avec enfant	1,00			
Famille monoparentale	0,99	0,33	2,95	

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

Lors des enquêtes à domicile, chaque personne a communiqué à l'enquêteur son poids et sa taille. Il n'y a pas eu de mesures anthropométriques.

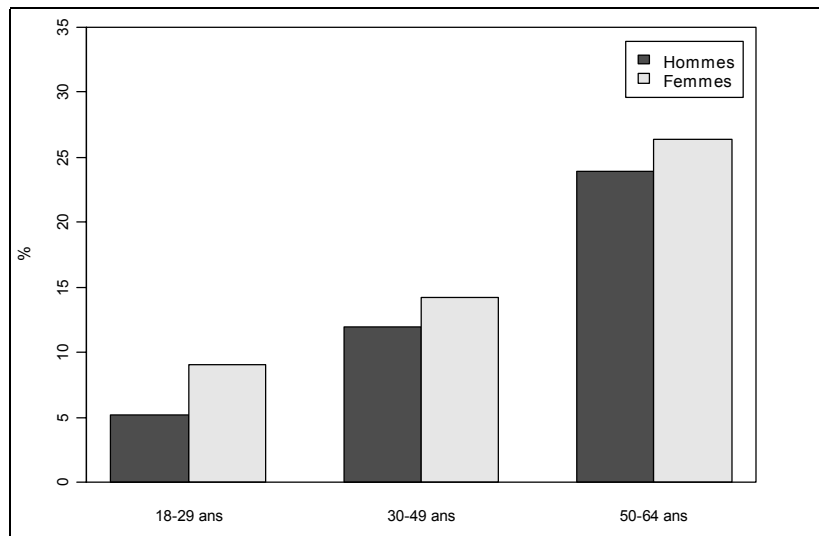
Il est nécessaire de rester prudent face à ces résultats car l'analyse se base sur des valeurs de poids et de tailles déclarées qui peuvent être mal connues ou mal estimées et ceci plus particulièrement chez les enfants pour qui la morphologie évolue constamment. Les informations concernant le surpoids et le niveau d'étude de la mère ont été reconstituées à partir des données individuelles de la première femme du ménage (le conjoint de sexe féminin du référent du ménage si celui-ci est un homme ou le référent lui-même s'il s'agit d'une femme). Dans le cas des familles recomposées, cette femme n'est peut-être pas la mère des enfants mais cette caractéristique est plus un *proxi* du mode de vie et des habitudes alimentaires de la famille que des facteurs génétiques.

Une étude conduite en 2000 chez les enfants français âgés de 7 à 9 ans montre que le surpoids et l'obésité estimés à partir des valeurs de référence de l'OITF touchent respectivement 18,1 % et 14,3 % des enfants [ref InVS]. C'est assez proche de ce que l'on observe pour l'obésité pour la même tranche d'âge dans notre population d'étude, mais la prévalence du surpoids est nettement plus élevée dans notre population.

Obésité chez l'adulte

L'IMC a pu être estimé pour 2 116 individus soit l'ensemble des adultes âgés de 18 à 64 ans. L'obésité varie significativement selon le sexe et l'âge. La prévalence de l'obésité est plus élevée chez les femmes que chez les hommes (respectivement 17,2 % et 14 %) et elle augmente avec l'âge (de 7,6 % à 25,2 %). Contrairement à ce que l'on a pu observer chez les jeunes, la situation financière du ménage (RMI, allocation chômage ou niveau de vie) n'est pas significativement liée à la prévalence de l'obésité chez l'adulte. La PCS actuelle de la personne est significativement différente chez les personnes obèses (ainsi que la situation par rapport à l'emploi mais on peut supposer ici un effet de l'âge). Quand on reclasse les retraités en fonction de leur ancienne PCS (il s'agit de la variable "PCS") celle-ci n'est plus significative. Le niveau d'étude atteint apparaît comme discriminant, la prévalence de l'obésité est significativement plus élevée chez les personnes n'ayant pas fait d'étude (niveau d'étude primaire).

Figure 4 : Prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 à 64 ans, selon l'âge et le sexe



Lorsque l'on prend en compte la concomitance des effets des variables étudiées dans un modèle logistique, les caractéristiques liées à la prévalence de l'obésité chez l'adulte sont le niveau d'étude atteint et l'âge. Le risque de présenter une obésité est environ 2 à 3 fois plus élevé chez les personnes ayant un niveau d'étude secondaire ou primaire par rapport aux personnes ayant fait des études supérieures.

Tableau 16 : Prévalence de l'obésité selon les caractéristiques socio-économiques chez les 18-64 ans (analyse univariée)

Variable	Obèse (%)	P
Sexe		
Masculin	14	0,04
Féminin	17,2	
RMI		
Oui	11,1	0,19
Non	15,8	
Allocation chômage		
Oui	11,9	0,11
Non	16,2	
Structure familiale		
Personne seule	13,2	0,04
Couple avec enfant	14,4	
Famille monoparentale	12,7	
Couple sans enfant	20,6	
Autres cas	14,7	
Niveau d'étude		
primaire	27,9	<0,001
secondaire	15	
supérieur	7,8	
PCS		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	21,2	0,11
Cadres et professions intellectuelles supérieures	10,4	
Professions intermédiaires	12,9	
Employés	16,1	
Ouvriers	16,2	
Autres personnes sans activité professionnelle	19,6	
PCS actuelle		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	19,5	0,002
Cadres et professions intellectuelles supérieures	9	
Professions intermédiaires	11,9	
Employés	15,7	
Ouvriers	13,4	
Retraités	20,5	
Autres personnes sans activité professionnelle	21,1	
Age		
18-29 ans	7,6	<0,001
30-49 ans	13,2	
50-64 ans	25,2	
Niveau de vie		
Supérieur au seuil de pauvreté	15,7	0,62
Inférieur au seuil de pauvreté	14,3	
Revenu par unité de consommation		
<= 7 715 € par an	15,5	0,58
7 715 € à 11 409,73 € par an	17,7	
11 409,73 € à 16 250 € par an	14,2	
> 16 250 € par an	15,1	
Situation par rapport à l'emploi		
Occupe un emploi	13,4	<0,001
Chômeur	14,2	
Au foyer	19,3	
Retraité, autres inactifs	23,8	

Tableau 17 : Caractéristiques associées à la prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 à 64 ans (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				
Masculin	1,00			
Féminin	1,15	0,86	1,53	
RMI				
Oui	0,66	0,33	1,33	
Non	1,00			
Allocation chômage				
Oui	0,61	0,37	1,00	
Non	1,00			
Structure familiale				
Personne seule	0,67	0,41	1,09	
Couple avec enfant	1,00			
Famille monoparentale	0,77	0,44	1,34	
Couple sans enfant	1,07	0,74	1,54	
Autres cas	0,73	0,32	1,66	
Niveau d'étude				
primaire	2,89	1,72	4,86	***
secondaire	1,84	1,19	2,83	
supérieur	1,00			
PCS actuelle				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1,00			
Cadres et professions intellectuelles supérieures	0,73	0,31	1,74	
Professions intermédiaires	0,85	0,41	1,73	
Employés	0,97	0,47	1,98	
Ouvriers	0,83	0,41	1,67	
Retraités	0,27	0,05	1,63	
Autres personnes sans activité professionnelle	0,71	0,13	3,92	
Age				
18-29 ans	1,00			***
30-49 ans	1,57	0,93	2,67	
50-64 ans	2,96	1,69	5,18	
Revenu par unité de consommation				
<= 7 715 € par an	0,91	0,60	1,38	
7 715 € à 11 409,73 € par an	1,05	0,71	1,56	
11 409,73 € à 16 250 € par an	0,92	0,63	1,36	
> 16 250 € par an	1,00			
Situation par rapport à l'emploi				
Occupe un emploi	1,00			
Chômeur	1,50	0,90	2,49	
Au foyer	1,26	0,24	6,74	
Retraité, autres inactifs	2,28	0,43	12,14	

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

LA SANTÉ MENTALE ET PHYSIQUE RESSENTIE

Les indicateurs de santé mentale et physique ont été construits à partir du questionnaire SF-36 (dont le nom complet est : Medical Outcome Study Short Form 36 item health survey). Les questions qui composent le SF-36 ont été intégrées dans les auto-questionnaires proposés aux personnes de plus de 15 ans. Il s'agit de questions généralistes du type "vous-êtes vous senti(e) triste et abattu(e) ?" qui permettent le recueil du point de vue des répondants sur leur propre état de santé physique et mentale. A partir des questions, il est possible de calculer un Score Résumé Psychique et un Score Résumé Physique pour chaque individu sur une échelle qui va de 0 à 100. Plus les scores sont élevés et plus la personne s'estime en bonne santé.

Nous avons étudié les scores résumés physique et psychique chez les individus de plus de 15 ans. Ces scores ont pu être calculés pour 78 % d'entre eux (soit 2 160 personnes).

La santé mentale

Le score résumé psychique moyen est de 46,6, intervalle de confiance de la moyenne : [46,1 – 47,1] dans l'ensemble de notre population. Le score moyen varie significativement selon le sexe, il est plus élevé chez les hommes et selon l'âge. Les personnes vivant en couple, que ce soit avec ou sans enfant, ont un score moyen significativement plus élevé que les personnes vivant seules, avec ou sans enfant. Les personnes ayant fait des études supérieures ainsi que les personnes occupant un emploi et plus particulièrement les agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprises et les cadres ont un score moyen plus élevé. On observe les mêmes tendances face à la disparité des revenus. Les fumeurs ont un score résumé psychique moyen significativement plus faible que les non-fumeurs, par contre il n'y a pas de différence significative du score moyen chez les obèses et les non-obèses.

Première extraction de l'enquête décennale de l'INSEE

Après prise en compte des variables concomitantes, le sexe, l'âge, la structure familiale ainsi que le tabagisme restent associés aux scores résumés psychiques moyens.

Tableau 18 : Scores Résumés Psychiques moyens selon les caractéristiques socio-économiques chez les plus de 15 ans (analyse univariée)

Variable	Scores résumés psychiques (moyenne)	P
SEXE		
Masculin	48,2	<0,0001
Féminin	45,3	
RMI		
Oui	45,3	0,37
Non	46,7	
Allocation chômage		
Oui	45,9	0,3
Non	46,7	
Structure familiale		
Personne seule	43,8	<0,0001
Couple avec enfant	47,2	
Famille monoparentale	43,7	
Couple sans enfant	47,7	
Autres cas	45,4	
Niveau d'étude		
primaire	45,3	0,006
secondaire	46,7	
supérieur	47,7	
PCS		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	47,8	0,006
Cadres et professions intellectuelles supérieures	48,5	
Professions intermédiaires	47,3	
Employés	45,9	
Ouvriers	46,1	
Autres personnes sans activité professionnelle	47,5	
PCS actuelle		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	48,2	0,01
Cadres et professions intellectuelles supérieures	48,2	
Professions Intermédiaires	47,5	
Employés	46,5	
Ouvriers	46,8	
Retraités	46,6	
Autres personnes sans activité professionnelle	44,9	
Age		
15-17 ans	53,4	<0,0001
18-24 ans	47,3	
25-34 ans	47,5	
35-44 ans	46,4	
45-54 ans	45,7	
55-64 ans	47,2	
65-74 ans	46,4	
>= 75 ans	44,6	
Revenu par unité de consommation		
<= 7 715 € par an	45,5	0,008
7 715 € à 11 409,73 € par an	45,7	
11 409,73 € à 16 250 € par an	47,5	
> 16 250 € par an	47,4	
Situation par rapport à l'emploi		
Occupe un emploi	47,4	0,0003
Chômeur	45,3	
Au foyer	44,5	
Retraité, autres inactifs	46,4	
Fumeur		
Oui	45,7	0,01
Non	47,1	
Régime de sécurité sociale		
CMU de base	45,1	0,008
Régime général et fonctionnaires	46,7	
Régime agricole	44,3	
Assurances maladies des professions indépendantes	49,7	
Autres régimes particuliers : SNCF, Mines, Militaires	45,6	
Obèse		
Oui	47,1	0,38
Non	46,6	

Tableau 19 : Caractéristiques associées aux Scores Résumés Psychiques moyens chez les plus de 15 ans (modèle logistique)

Variable	Coefficient	Ecart-type	P
SEXE			***
Masculin	\$		
Feminin	-2,66	0,49	
Structure familiale			**
Personne seule	-2,74	0,89	
Couple avec enfant	\$		
Famille monoparentale	-2,65	1,33	
Couple sans enfant	0,48	0,67	
Autres cas	-1,26	1,81	
Niveau d'étude			
primaire	-0,77	0,91	
secondaire	-0,24	0,63	
supérieur	\$		
PCS			
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	\$		
Cadres et professions intellectuelles supérieures	0,52	1,52	
Professions intermédiaires	0,44	1,44	
Employés	0,47	1,44	
Ouvriers	-0,60	1,44	
Autres personnes sans activité professionnelle	2,58	1,82	
Age			***
15-17 ans	\$		
18-24 ans	-5,66	1,34	
25-34 ans	-5,62	1,27	
35-44 ans	-6,62	1,33	
45-54 ans	-7,38	1,32	
55-64 ans	-6,21	1,47	
65-74 ans	-6,37	1,52	
>= 75 ans	-7,14	2,20	
Revenu par unité de consommation			
<= 7 715 € par an	-0,211	0,9344	
7 715 € à 11 409,73 € par an	1,1081	0,8875	
11 409,73 € à 16 250 € par an	0,6835	0,8963	
> 16 250 € par an	\$		
Situation par rapport à l'emploi			
Occupe un emploi	\$		
Chômeur	-1,66	0,92	
Au foyer	-2,17	0,97	
Retraité, autres inactifs	-1,16	0,92	
Fumeur			**
Oui	-1,57	0,53	
Non	\$		
Régime de sécurité sociale			
CMU de base	0,59	1,48	
Régime général et fonctionnaires	\$		
Régime agricole	-2,54	2,30	
Assurances maladies des professions indépendantes	2,46	1,35	
Autres régimes particuliers : SNCF, Mines, Militaires	-0,77	1,07	

\$ Catégorie de référence

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

La santé physique

Globalement, dans l'ensemble de notre population, le score résumé physique moyen est de 50, intervalle de confiance de la moyenne : [49,5 – 59,4]. Les hommes se sentent en meilleure santé physique que les femmes. Le score moyen diminue régulièrement avec l'âge. De nombreuses variables socio-économiques sont liées aux variations du score moyen (Tableau 20).

Tableau 20 : Scores Résumés Physiques moyens selon les caractéristiques socio-économiques chez les plus de 15 ans (analyse univariée)

Variable	Scores Résumés physiques (moyenne)	P
SEXE		
Masculin	50,3	<0,0001
Féminin	48,7	
RMI		
Oui	50,6	0,37
Non	49,5	
Allocation chômage		
Oui	49,6	0,32
Non	49,5	
Structure familiale		
Personne seule	51,4	<0,0001
Couple avec enfant	46,2	
Famille monoparentale	51,7	
Couple sans enfant	47,0	
Autres cas	49,3	
Niveau d'étude		
primaire		<0,0001
secondaire	52,8	
supérieur	42,9	
PCS		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	48,0	<0,0001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	52,9	
Professions intermédiaires	50,7	
Employés	49,4	
Ouvriers	48,0	
Autres personnes sans activité professionnelle	50,9	
PCS actuelle		
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	50,8	<0,0001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	54,2	
Professions Intermédiaires	52,5	
Employés	51,4	
Ouvriers	51,6	
Retraités	43,2	
Autres personnes sans activité professionnelle	47,2	
Age		
15-17 ans	55,2	<0,0001
18-24 ans	54,2	
25-34 ans	53,3	
35-44 ans	51,9	
45-54 ans	49,0	
55-64 ans	46,7	
65-74 ans	42,3	
>= 75 ans	37,7	
Revenu par unité de consommation		
<= 7 715 € par an	49,3	<0,0001
7 715 € à 11 409,73 € par an	46,9	
11 409,73 € à 16 250 € par an	50,0	
> 16 250 € par an	51,2	
Situation par rapport à l'emploi		
Occupe un emploi	52,1	<0,0001
Chômeur	51,5	
Au foyer	48,3	
Retraité autres inactifs	43,1	
Fumeur		
Oui	48,9	<0,0001
Non	51,1	
Régime de sécurité sociale		
CMU de base	49,8	0,0001
Régime général et fonctionnaires	51,2	
Régime agricole	49,1	
Assurances maladies des professions indépendantes	49,9	
Autres régimes particuliers : SNCF, Mines, Militaires	43,9	
Obèse		
Oui	50,3	<0,0001
Non	45,5	

Le dépistage

Nous avons analysé le dépistage de trois cancers pour lesquels des interventions de dépistage étaient proposées à la population : le cancer du sein par la mammographie, le cancer du col de l'utérus par le frottis et le cancer colorectal par la recherche de sang dans les selles.

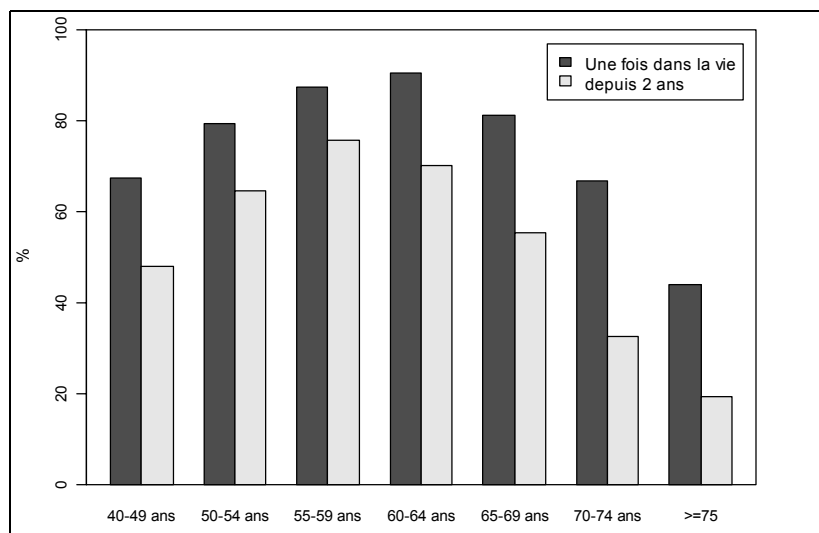
Le fait d'avoir déjà passé une mammographie au moins une fois dans sa vie et au cours des deux dernières années a été étudié chez les femmes de plus de 40 ans. Le fait d'avoir déjà eu un frottis au moins une fois dans sa vie et au cours des deux dernières années a été étudié chez les femmes âgées de 21 à 65 ans et le fait d'avoir déjà bénéficié d'un dépistage du cancer colorectal a été analysé chez les plus de 50 ans.

DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Parmi les femmes de plus de 40 ans ayant répondu aux questionnaires des trois visites, le fait d'avoir déjà passé une mammographie est avéré pour 98,8 % d'entre elles (n=858).

71,6 % des femmes de plus de 40 ans ont passé au moins une fois dans leur vie une mammographie. Ce chiffre atteint 87,1 % chez les femmes de 55 à 59 ans et 90,4 % chez les femmes de 60-64 ans (Figure 5, Tableau 21). Concernant les femmes âgées de 50 à 74 ans, qui sont la cible actuelle du dépistage organisé dans la région, on observe pour les femmes de 70-74 ans un taux faible (32,9 %) de femmes ayant passé une mammographie depuis moins de 2 ans. Le fait d'avoir fait une mammographie récente diminue d'ailleurs significativement à partir de 60 ans.

Figure 5 : Avoir déjà passé une mammographie chez les femmes de plus de 40 ans, selon l'âge



Concernant les caractéristiques socio-économiques, le fait d'avoir déjà fait une mammographie varie significativement selon que la femme vit dans un ménage percevant ou ne percevant pas le RMI (respectivement 39 % et 72,7 %). Le dépistage du cancer du sein est aussi plus faible chez les femmes dont le niveau de vie est inférieur à 7 715 euros par an (Tableau 21). Ces femmes sont aussi les moins bien suivies, le fait d'avoir fait une mammographie depuis moins de deux ans est en effet significativement plus faible chez elles.

Le dépistage du cancer du sein est plus fréquent chez les femmes ayant une activité professionnelle (78,1 %, p=0,03). Ce sont les femmes des PCS cadres et professions intellectuelles supérieures et professions intermédiaires qui bénéficient le plus souvent d'une mammographie et d'un suivi plus régulier. Les ouvrières sont significativement moins nombreuses à avoir déjà passé une mammographie, quelle soit récente (37,8 %) ou non (62,9 %), de même que les femmes ayant un niveau d'étude primaire.

Le dépistage du cancer du sein est significativement moins fréquent chez les femmes vivant seules, que ce soit avec ou sans enfant. Les femmes vivant en couple sans enfant sont plus nombreuses à avoir déjà fait une mammographie mais il faut probablement y voir ici l'effet de l'âge.

Le fait d'avoir déjà passé une mammographie apparaît aussi beaucoup plus faible chez les femmes bénéficiant de la CMU de base comme régime de sécurité sociale mais ici aussi il n'est pas possible de conclure car les femmes ayant la CMU de base au-delà de 55 ans sont peu nombreuses (n=5).

Après prise en compte des différentes variables dans un modèle logistique, seul l'âge, le niveau d'étude, le niveau de vie et le régime de sécurité sociale restent significatifs. Cependant, à l'exception de l'âge qui reste stable dans le modèle quelles que soient les variables introduites pour les autres variables, le modèle est relativement instable (comme le montrent les intervalles de confiance ou les variations de l'Odds Ratio selon les classes) et ne permet pas de conclure.

Tableau 21 : Avoir passé une mammographie chez les femmes de plus de 40 ans selon les caractéristiques socio-économiques (analyse univariée)

Variable	Avoir fait une mammo(%)	P	Mammo <= 2 ans (%)	P
RMI				
Oui	39,0	<0,001	26,3	0,01
Non	72,7		51,9	
Allocation chômage				
Oui	65,5	0,3	48,9	0,78
Non	72,1		51,2	
Structure familiale				
Personne seule	64,2	<0,001	40,8	<0,001
Couple avec enfant	72,9		55,3	
Famille monoparentale	59,3		38,2	
Couple sans enfant	80,2		58,0	
Autres cas	52,0		38,8	
Niveau d'étude				
primaire	65,3	<0,001	42,9	<0,001
secondaire	75,8		56,6	
supérieur	80,1		62,3	
PCS				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	74,5	0,003	49,6	<0,001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	87,5		68,0	
Professions Intermédiaires	83,0		64,7	
Employés	70,7		54,1	
Ouvriers	64,3		37,8	
Autres personnes sans activité professionnelle	65,5		42,4	
PCS actuelle				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	82,5	0,01	73,9	<0,001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	87,3		72,4	
Professions Intermédiaires	83,6		70,1	
Employés	76,2		63,3	
Ouvriers	62,9		42,3	
Retraités	71,0		45,6	
Autres personnes sans activité professionnelle	65,8		42,9	
Age				
40-49ans	67,2	<0,001	48,2	<0,001
50-54ans	79,3		64,7	
55-59ans	87,1		75,5	
60-64 ans	90,4		70,0	
65-69 ans	80,9		55,8	
70-74 ans	67,7		32,9	
>=75 ans	44,9		20,0	
Niveau de vie				
Supérieur au seuil de pauvreté	72,1	0,26	52,0	0,058
Inférieur au seuil de pauvreté	65,7		40,2	
Revenu par unité de consommation				
<= 7715 € par an	61,5	<0,001	38,5	<0,001
7715 € à 11409,73 € par an	71,1		47,7	
11409,73 € à 16250 € par an	66,8		49,1	
> 16250 € par an	84,1		65,9	
Situation par rapport à l'emploi				
Occupe un emploi	78,1	0,03	64,5	<0,001
Chômeur	66,3		48,5	
Au foyer	69,8		45,6	
Retraité autres inactifs	67,7		43,6	
Régime de sécurité sociale				
CMU de base	35,9	<0,001	23,2	<0,001
Régime général et fonctionnaires	71,9		52,0	
Régime agricole	64,6		32,5	
Assurances maladies des professions indépendantes	89,9		71,3	
Autres régimes particuliers: SNCF, Mines, Militaires	77,1		50,3	
Couverture maladie universelle				
Bénéficiaire de la CMU	35,9	<0,001	23,2	0,001
Non bénéficiaire de la CMU	73,1		52,2	
Vie en couple				
Oui	75,1	<0,001	55,5	<0,001
Non	62,9		40,1	

Tableau 22 : Caractéristiques associées au fait d'avoir passé au moins une fois dans sa vie une mammographie ou au fait d'avoir passé une mammographie depuis moins de 2 ans (modèle logistique)

Variable	Avoir passé une mammographie			Mammographie depuis moins de 2 ans				
	OR	[IC à 95 %]		p	OR	[IC à 95 %]		p
Niveau d'étude				*				*
primaire	1,00				1,00			
secondaire	1,73	1,15	2,58		1,59	1,12	2,26	
supérieur	1,79	0,97	3,30		1,59	0,94	2,70	
Age				***				***
40-49 ans	1,00				1,00			
50-54 ans	2,21	1,26	3,88		2,26	1,41	3,61	
55-59 ans	3,31	1,65	6,64		3,28	1,88	5,73	
60-64 ans	4,83	2,09	11,16		2,65	1,48	4,76	
65-69 ans	2,23	1,19	4,16		1,47	0,86	2,51	
70-74 ans	1,09	0,57	2,09		0,55	0,31	1,00	
>=75 ans	0,40	0,23	0,69		0,29	0,16	0,53	
Revenu par unité de consommation				*				*
<= 7 715 € par an	0,51	0,29	0,88		0,49	0,30	0,79	
7 715 € à 11 409,73 € par an	0,70	0,42	1,18		0,73	0,47	1,14	
11 409,73 € à 16 250 € par an	0,46	0,28	0,75		0,62	0,41	0,94	
> 16 250 € par an	1,00				1,00			
Régime de sécurité sociale				***				***
CMU de base	1,00				1,00			
Régime général et fonctionnaires	3,96	1,71	9,19		3,01	1,25	7,26	
Régime agricole	3,25	1,04	10,12		1,48	0,44	5,05	
Assurances maladies des professions indépendantes	16,21	4,06	64,78		8,37	2,41	29,05	
Autres régimes particuliers : SNCF, Mines, Militaires	9,80	3,35	28,68		5,15	1,85	14,35	

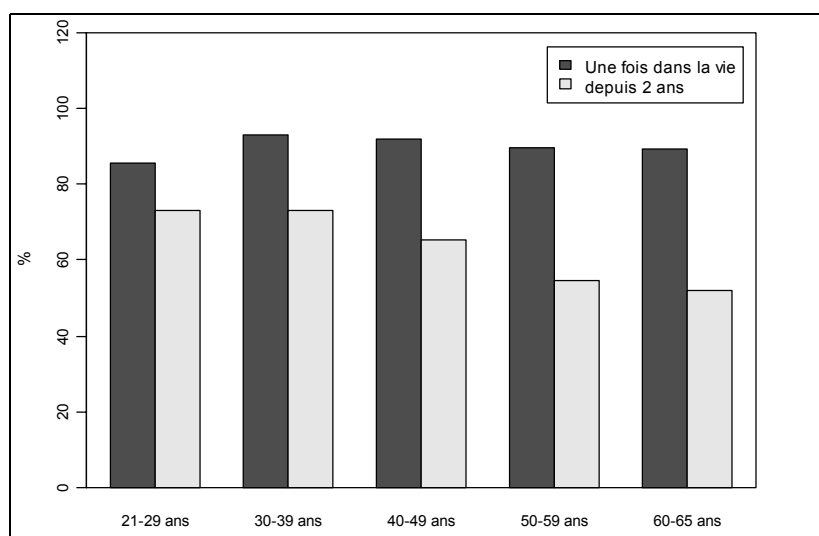
* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

DÉPISTAGE DU CANCER DE L'UTÉRUS

Parmi les 1 044 femmes âgées de 21 à 65 ans de notre échantillon, le fait d'avoir déjà eu un frottis est connu pour 99,3 % d'entre elles.

Une grande majorité de ces femmes (88,2 % [86,1%-90,3%]) ont déjà eu un frottis au moins une fois dans leur vie mais elles sont moins nombreuses à avoir fait un frottis récemment (61,5 %). Le nombre de femmes ayant déjà fait un frottis ne varie pas beaucoup selon l'âge par contre le suivi régulier diminue significativement avec l'âge (Figure 6, Tableau 23).

Figure 6 : Avoir déjà eu un frottis chez les femmes âgées de 21 à 74 ans, selon l'âge



Tout comme pour le dépistage du cancer du sein, les femmes vivant dans des ménages dont certaines variables socio-économiques nous indiquent qu'ils peuvent avoir des difficultés financières (RMI, allocation chômage ou niveau de vie) sont moins nombreuses à avoir eu un frottis que ce soit une fois dans leur vie ou récemment.

Les femmes occupant un emploi ou au foyer sont plus de 90 % à avoir déjà fait un frottis alors qu'elles sont significativement moins nombreuses chez les chômeuses bien que ce chiffre reste élevé (77,5 %). Par contre, les femmes au foyer sont moins nombreuses que les femmes actives (occupant un emploi ou au chômage) à avoir eu un frottis récemment. La PCS de la femme semble être discriminante sur le fait d'avoir déjà eu un frottis mais cette différence est à la limite de la signification et peut être due à la faiblesse des effectifs pour les PCS "Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise" et "Cadres et professions intellectuelles supérieures", par contre le suivi régulier est significativement différent selon la PCS et moins de 4 ouvrières (en activité ou à la retraite) sur 10 ont eu un frottis au cours des 2 dernières années.

Le fait d'avoir déjà eu un frottis que ce soit une fois dans la vie ou au cours des 2 dernières années varie significativement selon le niveau d'étude et la structure familiale. Les femmes ayant donné naissance à un enfant sont significativement plus nombreuses à avoir eu un frottis, par contre il n'y a pas de différence en ce qui concerne le suivi récent pour ces femmes. Enfin, 73,4 % des femmes bénéficiant de la CMU ont déjà eu un frottis alors que pour les autres régimes ce chiffre est supérieur à 90 %.

Lorsque l'on prend en compte la concomitance des variables étudiées dans le modèle logistique (Tableau 24), les facteurs associés au fait d'avoir bénéficié d'un frottis au moins une fois dans sa vie chez les femmes de 21 à 65 ans sont le niveau d'étude atteint, le niveau de vie, la situation par rapport à l'emploi, le fait d'être bénéficiaire de la CMU et d'avoir déjà donné naissance à un enfant. L'âge n'est pas associé au fait d'avoir déjà bénéficié d'un dépistage du cancer du col de l'utérus, par contre il est significativement associé au fait d'avoir eu un frottis depuis moins de 2 ans. En effet la probabilité d'avoir un suivi régulier diminue avec l'âge. Les autres variables associées au fait d'avoir eu un frottis récemment sont le niveau d'étude, le niveau de vie et le fait d'avoir déjà donné naissance à un enfant.

Tableau 23 : Avoir eu un frottis chez les femmes âgées de 21 à 65 ans selon les caractéristiques socio-économiques (analyse univariée)

Variable	Avoir passé un frottis (%)	P	Frottis <= 2 ans (%)	P
RMI				
Oui	72,6	<0,001	51,0	0,01
Non	91,9		64,0	
Allocation chômage				
Oui	85,3	0,05	62,0	0,15
Non	91,5		63,0	
Structure familiale				
Personne seule	84,0	<0,001	53,0	<0,001
Couple avec enfant	93,7		72,0	
Famille monoparentale	84,2		60,0	
Couple sans enfant	92,0		56,0	
Autres cas	72,9		36,0	
Niveau d'étude				
primaire	82,2	<0,001	44,0	<0,001
secondaire	92,6		65,0	
supérieur	93,9		78,0	
PCS				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	74,5	0,04	49,6	<0,001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	87,5		68,0	
Professions intermédiaires	94,1		64,7	
Employés	92,2		54,1	
Ouvriers	86,4		37,8	
Autres personnes sans activité professionnelle	84,5		42,4	
PCS actuelle				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	91,1	0,8	73,9	<0,001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	91,1		72,4	
Professions intermédiaires	93,9		70,1	
Employés	91,1		63,3	
Ouvriers	89,3		42,3	
Retraités	87,7		45,6	
Autres personnes sans activité professionnelle	89,9		42,9	
Age				
21-29 ans	87,4	0,33	76,2	<0,001
30-39 ans	93,0		72,7	
40-49 ans	92,1		65,5	
50-59 ans	89,5		54,8	
60-65 ans	89,4		51,7	
Niveau de vie				
Supérieur au seuil de pauvreté	91,0	0,31	66,1	0,18
Inférieur au seuil de pauvreté	87,6		59,2	
Revenu par unité de consommation				
<= 7 715 € par an	86,0	<0,001	57,0	<0,001
7 715 € à 11 409,73 € par an	87,5		59,1	
11 409,73 € à 16 250 € par an	91,6		70,7	
> 16 250 € par an	96,3		72,8	
Situation par rapport à l'emploi				
Occupe un emploi	93,4	<0,001	72,7	<0,001
Chômeur	77,5		63,1	
Au foyer	91,5		59,6	
Retraité autres inactifs	87,0		48,7	
Couverture maladie universelle				
Bénéficiaire de la CMU	73,4	<0,001	57,0	0,14
Non bénéficiaire de la CMU	92,0		66,1	
Régime de sécurité sociale				
CMU de base	73,4	<0,001	57,0	0,11
Régime général et fonctionnaires	91,9		66,6	
Régime agricole	89,9		45,3	
Assurances maladies des professions indépendantes	95,9		57,1	
Autres régimes particuliers: SNCF, Mines, Militaires	92,1		70,9	
Vie en couple				
Oui	92,2	0,001	66,3	0,24
Non	84,1		61,5	
Nullipare				
Oui	78,8	<0,001	62,2	0,32
Non	93,3		66,1	

Tableau 24 : Caractéristiques associées au fait d'avoir eu au moins une fois dans sa vie un frottis et au fait d'avoir eu un frottis depuis moins de 2 ans (modèle logistique)

Variable	Avoir eu un frottis			Frottis depuis moins de 2 ans			
	OR	[IC à 95 %]		p	OR	[IC à 95 %]	p
Niveau d'étude				**			**
primaire	0,25	0,11	0,58		0,43	0,26 0,70	
secondaire	0,84	0,44	1,62		0,71	0,49 1,04	
supérieur	1,00				1,00		
Age							**
21-29 ans	1,00				1,00		
30-39 ans	0,78	0,36	1,70		0,62	0,36 1,04	
40-49 ans	0,69	0,33	1,46		0,45	0,27 0,76	
50-59 ans	0,59	0,25	1,44		0,32	0,18 0,58	
60-65 ans	0,95	0,32	2,78		0,44	0,21 0,93	
Revenu par unité de consommation				*			*
<= 7 715 € par an	1,00				1,00		
7 715 € à 11 409,73 € par an	0,91	0,44	1,88		1,12	0,73 1,72	
11 409,73 € à 16 250 € par an	1,22	0,55	2,71		1,67	1,07 2,61	
> 16 250 € par an	2,88	1,21	6,86		1,92	1,22 3,01	
Situation par rapport à l'emploi				*			
Occupe un emploi	1,00				1,00		
Chômeur	0,40	0,19	0,87		0,80	0,47 1,39	
Au foyer	1,14	0,56	2,30		0,76	0,52 1,11	
Retraité, autres inactifs	0,58	0,25	1,36		0,55	0,31 0,95	
Couverture maladie universelle				***			
Bénéficiaire de la CMU	1,00				1,00		
Non bénéficiaire de la CMU	3,94	1,75	8,86		1,17	0,66 2,07	
Nullipare				***			**
Oui	1,00				1,00		
Non	0,15	0,09	0,25		0,42	0,28 0,64	

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

Parmi les personnes de plus de 50 ans de notre échantillon, interrogées au cours des 3 visites, 1 045 (soit 98 %) ont répondu à la question sur le dépistage du cancer colorectal.

30,8 % des personnes de plus de 50 ans ont déjà bénéficié d'un dépistage du cancer colorectal par recherche de sang occulte dans les selles par des test FOBT (Fecal Occult Blood Test).

Le fait d'avoir fait un dépistage par test FOBT varie significativement selon le sexe et l'âge (Figure 7). Les femmes sont moins nombreuses que les hommes à avoir déjà fait cet examen et c'est chez les personnes de 60 à 74 ans qu'il est le plus pratiqué (Tableau 25).

Le fait de vivre dans un ménage percevant le RMI, une allocation chômage ainsi que le niveau d'étude et le type de régime de sécurité sociale ne sont pas des variables liées, dans l'analyse univariée, à la pratique d'un test de dépistage du cancer colorectal. La situation par rapport à l'emploi et la structure familiale dans laquelle vit la personne semblent être liées à la pratique d'un test FOBT mais ces observations sont probablement dues à la variable "âge". La variable "PCS" quant à elle n'est pas influencée par l'âge car les personnes à la retraite (54 % des personnes de plus de 50 ans) ont été reclassées selon leur ancienne PCS. Il apparaît que c'est chez les employés, ouvriers et autres personnes sans activité professionnelle que le dépistage du cancer colorectal est significativement moins fréquent.

Après prise en compte des différentes variables dans le modèle logistique, seul l'âge est associé à la pratique d'un examen de dépistage du cancer colorectal. La structure familiale, fortement liée à l'âge a été introduite dans le modèle sous la forme de la variable "couple" car c'est ici la notion d'isolement que nous voulions tester. Cette variable n'est pas associée à la pratique d'un examen de dépistage du cancer colorectal.

Figure 7 : Avoir déjà bénéficié d'un dépistage du cancer colorectal chez les plus de 50 ans, selon l'âge et le sexe

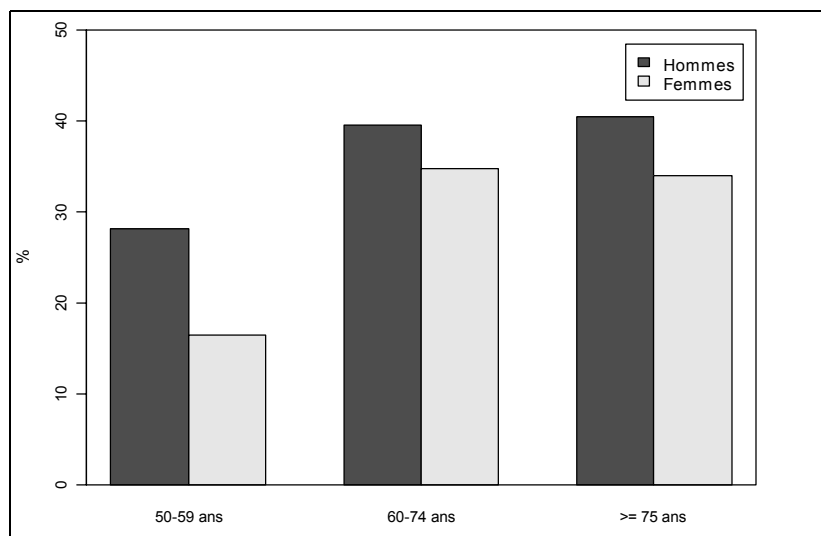


Tableau 25 : Avoir bénéficié d'un dépistage du cancer colorectal chez les plus de 50 ans selon les caractéristiques socio-économiques (analyse univariée)

Variable	Avoir passé un test hémocult (%)	P	
SEXE			
Masculin	34,3	0,04	
Féminin	27,8		
RMI			
Oui	12,9	0,12	
Non	31,1		
Allocation chômage			
Oui	24,9	0,3	
Non	31,9		
Structure familiale			
Personne seule	33,5	<0,001	
Couple avec enfant	24,7		
Famille monoparentale	8,6		
Couple sans enfant	35,1		
Autres cas	11,9		
Niveau d'étude			
primaire	30,7	0,52	
secondaire	29,4		
supérieur	35,6		
PCS			
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	32,5	0,04	
Cadres et professions intellectuelles supérieures	41,7		
Professions intermédiaires	34,5		
Employés	29,2		
Ouvriers	29,2		
Autres personnes sans activité professionnelle	12,2		
Age			
50-59 ans	21,7		<0,001
60-74 ans	37,0		
>= 75 ans	35,2		
Niveau de vie			
Supérieur au seuil de pauvreté	31,3	0,15	
Inférieur au seuil de pauvreté	21,4		
Revenu par unité de consommation			
<= 7 715 € par an	21,5	0,06	
7 715 € à 11 409,73 € par an	34,7		
11 409,73 € à 16 250 € par an	34,0		
> 16 250 € par an	30,0		
Situation par rapport à l'emploi			
Occupe un emploi	21,0	<0,001	
Chômeur	27,8		
Au foyer	18,2		
Retraité, autres inactifs	36,8		
Couverture maladie universelle			
Bénéficiaire de la CMU	26,7	0,69	
Non bénéficiaire de la CMU	30,8		
Régime de sécurité sociale			
CMU de base	26,7	0,36	
Régime général et fonctionnaires	29,5		
Régime agricole	29,3		
Assurances maladies des professions indépendantes	33,8		
Autres régimes particuliers : SNCF, Mines, Militaires	38,2		
Vie en couple			
Oui	30,9	0,64	
Non	30,0		

Tableau 26 : Caractéristiques associées au fait d'avoir bénéficié d'un dépistage du cancer colorectal (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
SEXE				
Masculin	1,00			
Féminin	0,79	0,61	1,03	
Vie en couple				
Oui	1,00			
Non	0,89	0,63	1,27	
PCS				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1,00			
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1,61	0,80	3,22	
Professions intermédiaires	1,14	0,64	2,03	
Employés	0,98	0,56	1,72	
Ouvriers	0,84	0,49	1,46	
Autres personnes sans activité professionnelle	0,33	0,11	0,98	
Age				***
50-59 ans	1,00			
60-74 ans	2,11	1,51	2,94	
>= 75 ans	2,10	1,32	3,33	
Revenu par unité de consommation				
<= 7 715 € par an	1,00			
7 715 € à 11 409,73 € par an	1,72	1,04	2,86	
11 409,73 € à 16 250 € par an	1,64	0,99	2,74	
> 16 250 € par an	1,34	0,80	2,25	

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

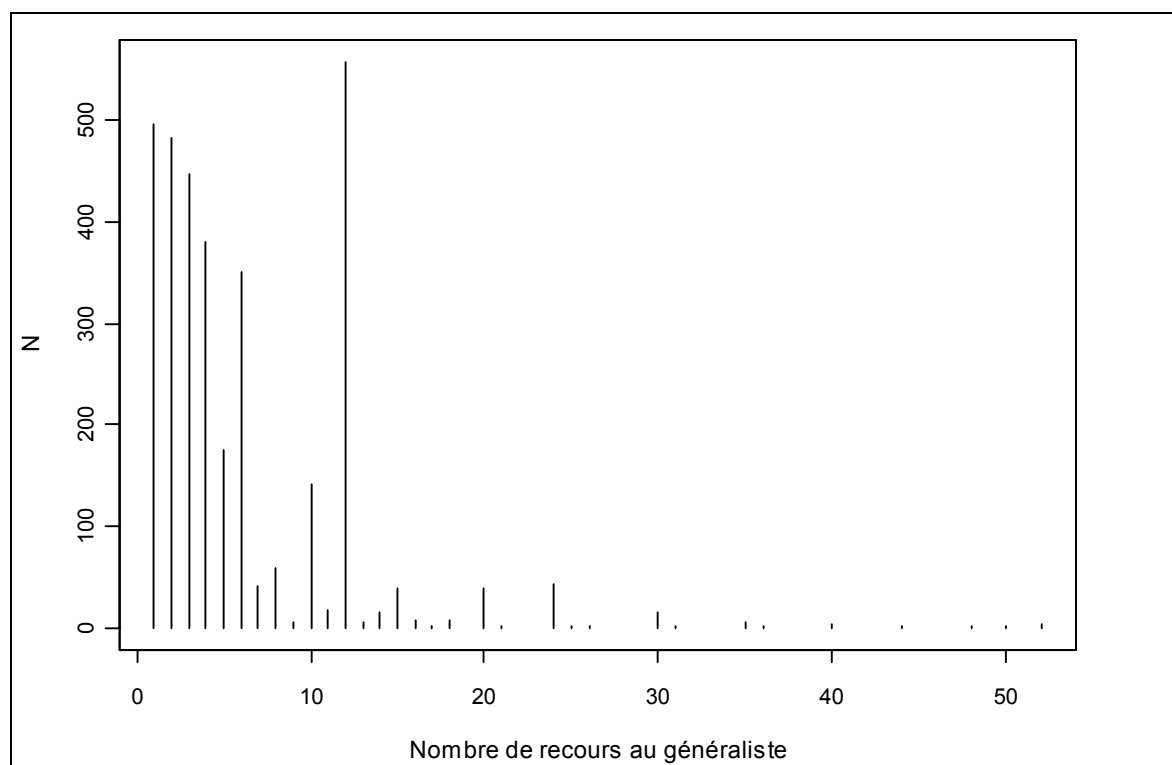
Le recours aux soins

CONSULTATION CHEZ LE GÉNÉRALISTE

Pour étudier le recours aux soins nous avons utilisé 2 variables : le fait de ne pas avoir consulté de médecin généraliste au cours des 12 derniers mois d'une part et le fait d'avoir consulté un médecin généraliste 12 fois ou plus dans l'année écoulée. Ces variables ont été construites à partir de 2 questions posées dans le questionnaire individuel : « Avez-vous vu au cours des 12 derniers mois au moins une fois un médecin généraliste ? » et si oui « Combien de fois ? ». Dans la distribution de la fréquence des réponses à cette dernière question, on observe un pic à 6 consultations du généraliste par an et à 12 fois par an (Figure 8). Cette distribution est fréquente quand on interroge directement les personnes alors que logiquement on pourrait s'attendre à observer une diminution régulière de la fréquence du nombre de consultations chez le généraliste (distribution de Poisson). Il était donc difficile d'étudier cet indicateur du recours aux soins sous la forme d'une variable quantitative, nous avons donc utilisé cette variable sous forme qualitative (moins de 12 fois et 12 fois ou plus).

Nous avons étudié les variations "n'avoir pas consulté de médecin généraliste" et "avoir consulté plus de 12 fois un généraliste au cours des 12 derniers mois" chez les 2-17 ans et chez les plus de 18 ans. Nous avons exclu les nourrissons de notre population d'étude car dans leur première année de vie ils ont un suivi régulier (au moins une fois par mois).

Figure 8 : Fréquence du nombre de consultations chez le généraliste au cours des 12 derniers mois

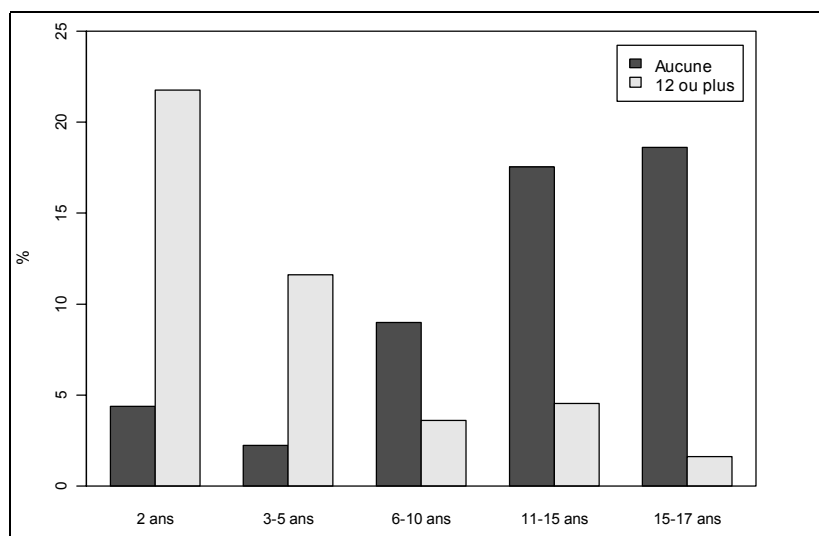


Consultation d'un médecin généraliste chez les 2-17 ans

Les variables concernant les consultations chez un généraliste ont pu être construites pour l'ensemble des enfants âgés de 2 à 17 ans (n=817).

Seulement 11,8 % des enfants, intervalle de confiance : [9,2 %-14,5 %], n'ont pas consulté de médecin généraliste au cours de l'année écoulée. Ce chiffre varie significativement selon l'âge et si les enfants de 2 à 5 ans sont moins de 3 % à ne pas être allés chez un généraliste au cours de l'année écoulée, le nombre d'enfants n'ayant pas vu de généraliste augmente à partir de 6-10 ans (Figure 9). Inversement, la consultation fréquente (12 fois ou plus) du médecin généraliste diminue significativement avec l'âge.

Figure 9 : Consultation chez un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois, selon l'âge



Dans l'analyse univariée, peu de variables socio-économiques font varier significativement le fait de n'avoir jamais consulté un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois. Le fait de n'avoir pas consulté de médecin généraliste varie significativement selon le niveau d'étude de la mère et le niveau de vie. Les enfants dont la mère a un niveau d'étude primaire sont plus nombreux à ne pas avoir consulté de médecin généraliste, de même que les enfants vivant dans les ménages dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. Pour l'étude de la fréquence des consultations en fonction de la situation de la personne de référence par rapport à l'emploi, nous avons exclu les enfants dont la personne de référence était retraitée ou inactive car l'effectif de cette classe étant faible, il modifiait la relation étudiée.

Il existe une proportion significativement plus importante de consultants fréquents à l'année chez les enfants atteints d'une maladie chronique, chez les enfants dont une (ou plusieurs) personne(s) du ménage dans lequel il vit perçoit une allocation chômage et a la CMU.

Après ajustement, le niveau d'étude de la mère reste la seule caractéristique socio-économique discriminante liée au fait de ne pas avoir consulté de médecin généraliste au cours de 12 derniers mois (Tableau 28) ce qui n'exclut pas un recours aux soins de ses enfants chez un pédiatre ou en milieu hospitalier par exemple.

En ce qui concerne le recours fréquent au généraliste, après prise en compte des variables concomitantes (Tableau 29), le fait d'être atteint d'une maladie chronique ainsi que l'âge restent liés au fait d'avoir consulté plus de 12 fois dans l'année ainsi que le fait de vivre dans un ménage qui perçoit une allocation chômage (mais cette observation est à la limite de la signification).

Tableau 27 : Ne pas avoir consulté ou avoir consulté 12 fois ou plus un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois chez les enfants de 2 à 17 ans (analyse univariée)

Variable	Ne pas avoir consulté	P	Avoir consulté 12 fois ou plus	P
Sexe				
Masculin	11,5	0,43	7,6	0,57
Féminin	9,7		6,7	
RMI				
Oui	10,2	0,92	9,5	0,49
Non	10,6		6,9	
Allocation chômage				
Oui	8,4	0,52	15,1	0,001
Non	10,9		5,9	
Structure familiale				
Personne seule, couple sans enfant ou autres cas	12,2	0,59	6,7	0,21
Couple avec enfant	10,3		16,7	
Famille monoparentale	12,8		9,2	
Niveau d'étude de la mère				
primaire	21,3	0,001	7,6	0,35
secondaire	12,7		6,1	
supérieur	5,6		9,3	
PCS du référent du ménage				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	12,4	0,68	8,5	0,93
Cadres et professions intellectuelles supérieures	10,4		5,4	
Professions intermédiaires	8,8		8,3	
Employés	8,9		7,4	
Ouvriers	13,5		6,6	
Autres personnes sans activité professionnelle	11,8		12,4	
Age				
2 ans	3,7	<0,001	23,3	<0,001
3-5 ans	2,3		11,0	
6-10 ans	9,1		3,3	
11-15 ans	17,8		4,6	
16-17 ans	18,7		1,7	
Niveau de vie				
Supérieur au seuil de pauvreté	9,9	0,004	6,4	0,1
Inférieur au seuil de pauvreté	20,2		11,1	
Revenu par unité de consommation				
<= 7 715 € par an	16,7	0,05	7,5	0,79
7 715 € à 11 409,73 € par an	9,9		6,9	
11 409,73 € à 16 250 € par an	8,0		8,4	
> 16 250 € par an	9,5		5,4	
Situation par rapport à l'emploi de la personne de référence				
Occupe un emploi	10,5	0,82	6,5	0,05
Chômeur	9,8		14,3	
Au foyer	13,5		8,0	
Existence d'une maladie chronique				
Oui	6,3	0,09	17,5	<0,001
Non	12,6		5,0	
Couverture maladie universelle				
Bénéficiaire de la CMU	12,5	0,79	13,3	0,04
Non bénéficiaire de la CMU	11,4		6,7	
Régime de sécurité sociale				
CMU de base	12,5	0,99	11,8	0,3
Régime général et fonctionnaires	11,5		6,5	
Régime agricole	8,9		8,6	
Assurances maladies des professions indépendantes	12,0		10,8	
Autres régimes particuliers : SNCF, Mines, Militaires	10,8		2,8	

Tableau 28 : Caractéristiques associées au fait de ne pas avoir consulté de médecin généraliste au cours des 12 derniers mois chez les 2-17 ans (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				
Masculin	1,00			
Féminin	0,83	0,51	1,37	
Niveau d'étude de la mère				
primaire	2,79	1,15	6,79	*
secondaire	1,70	0,84	3,44	
supérieur	1,00			
Age				
2 ans	1,00			***
3-5 ans	0,63	0,14	2,90	
6-10 ans	2,20	0,72	6,71	
11-15 ans	4,60	1,57	13,53	
16-17 ans	3,90	1,26	12,11	
Niveau de vie				
Supérieur au seuil de pauvreté	1,00			
Inférieur au seuil de pauvreté	1,69	0,91	3,15	

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

Tableau 29 : Caractéristiques associées au fait d'avoir consulté un médecin généraliste 12 fois ou plus au cours des 12 derniers mois chez les 2-17 ans (modèle logistique)

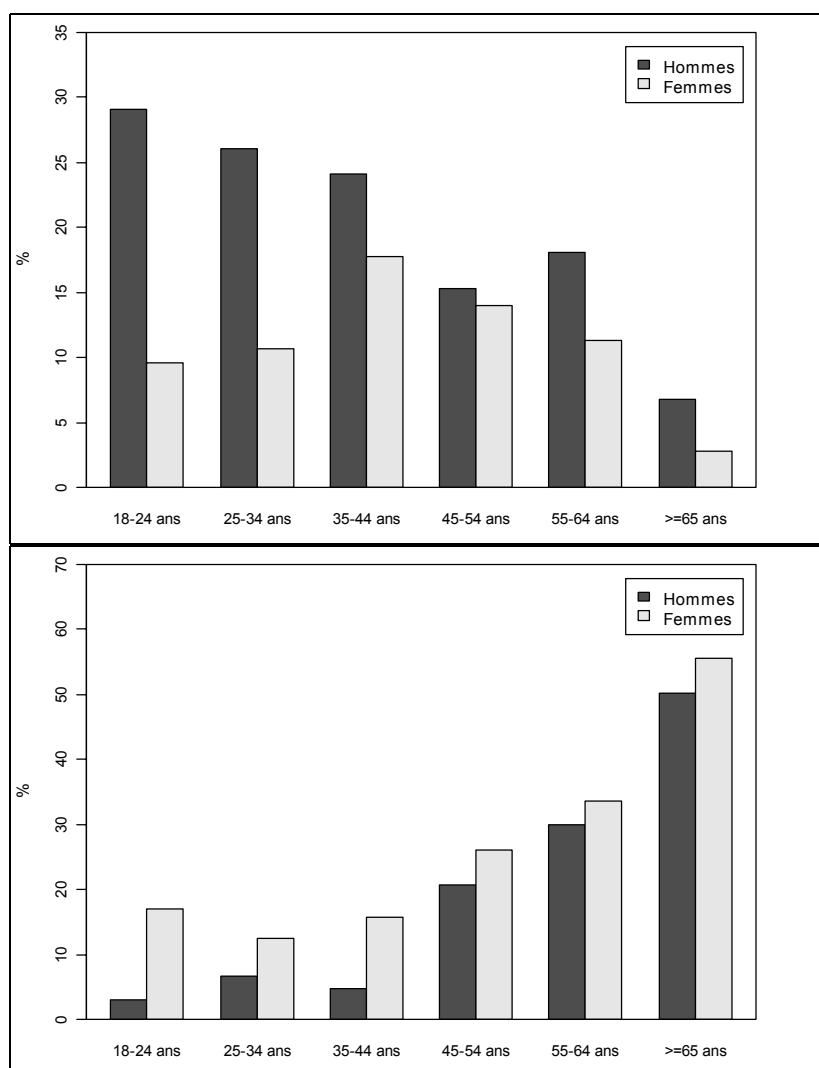
Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				
Masculin	1,00			
Féminin	0,87	0,50	1,52	
Existence d'une maladie chronique				
Oui	4,31	2,17	8,55	***
Non	1,00			
Age				
1-2 ans	1,00			***
3-5 ans	0,39	0,18	0,85	
6-10 ans	0,10	0,04	0,25	
11-15 ans	0,14	0,06	0,31	
16-17 ans	0,05	0,01	0,20	
Allocation chômage				
Oui	2,53	1,18	5,44	*
Non	1,00			
Niveau de vie				
Supérieur au seuil de pauvreté	1,00			
Inférieur au seuil de pauvreté	2,46	0,94	6,45	

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

Consultation d'un médecin généraliste chez les 18 ans et plus

Parmi notre population d'étude de plus de 18 ans les informations sur les consultations chez un médecin généraliste ont pu être recueillies pour l'ensemble des individus (n=2 600). Ils sont 15,7 % [13,7 %-17 %] à ne pas avoir consulté de médecin généraliste au moins une fois dans l'année et 23,2 % [21,3 %-25,2 %] d'entre eux, quand ils ont consulté un médecin, l'on fait plus de 12 fois. Les hommes sont plus nombreux à ne jamais être allés chez le médecin au cours de l'année, surtout les jeunes hommes (Figure 10). Le recours fréquent au généraliste varie aussi selon le sexe et l'âge, et la différence que l'on observe entre les jeunes femmes et les jeunes hommes s'atténue avec l'âge.

Figure 10 : Consultation chez un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois, selon l'âge et le sexe. Aucune consultation (haut), 12 consultations ou plus (bas).



Parmi les caractéristiques socio-économiques que nous avons étudiées, beaucoup d'entre elles sont associées, dans l'analyse univariée, au fait de n'avoir jamais consulté de médecin ou au fait d'avoir consulté un médecin plus de 12 fois dans l'année mais l'âge est certainement un facteur de confusion dans cette relation comme pour le RMI, la structure familiale ou encore le fait d'être atteint d'une maladie chronique par exemple (Tableau 30).

Tableau 30 : Ne pas avoir consulté ou avoir consulté 12 fois ou plus un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois chez les plus de 18 ans (analyse univariée)

Variable	Ne pas avoir consulté	P	Avoir consulté 12 fois ou plus	P
Sexe				
Masculin	19,5	<0,0001	18,2	<0,0001
Féminin	11,5		27,7	
RMI				
Oui	25,7	0,008	29,8	0,12
Non	14,9		22,8	
Allocation chômage				
Oui	16	0,8	17,9	0,04
Non	15,3		23,8	
Structure familiale				
Personne seule	9,3	<0,0001	12,7	<0,0001
Couple avec enfant	19,7		38,7	
Famille monoparentale	17,6		26,9	
Couple sans enfant	9		32,8	
Autres cas	22,1		30	
Niveau d'étude				
primaire	11,4	0,0025	46,6	<0,0001
secondaire	17,7		10,7	
supérieur	14,6		17,5	
PCS				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	11,7	0,0006	29,5	<0,0001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	17,1		10,9	
Professions intermédiaires	13,6		17,8	
Employés	11,1		25,9	
Ouvriers	18,1		28,9	
Autres personnes sans activité professionnelle	21,3		13	
PCS actuelle				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	17,1	<0,0001	8,4	<0,0001
Cadres et professions intellectuelles supérieures	18,5		5,4	
Professions intermédiaires	16,6		9,4	
Employés	11,2		15,3	
Ouvriers	23,8		11,9	
Retraités	7,4		48	
Autres personnes sans activité professionnelle	17		28	
Age				
18-24 ans	21	<0,0001	8,2	<0,0001
25-34 ans	18,3		9,6	
35-44 ans	21		10,2	
45-54 ans	14,3		23,6	
55-64 ans	14,6		32	
>=65 ans	4,5		53,1	
Niveau de vie				
Supérieur au seuil de pauvreté	14,1	<0,0001	23,3	0,73
Inférieur au seuil de pauvreté	26,8		22,1	
Revenu par unité de consommation				
<= 7 715 € par an	21,7	0,0004	27	<0,0001
7 715 € à 11 409,73 € par an	12,4		29,5	
11 409,73 € à 16 250 € par an	14		20,6	
> 16 250 € par an	14,1		16,5	
Situation par rapport à l'emploi				
Occupe un emploi	17,8	<0,0001	10,3	<0,0001
Chômeur	21,5		16,8	
Au foyer	16,1		27,8	
Retraité autres inactifs	9,9		42,4	
Existence d'une maladie chronique				
Oui	4,2	<0,0001	40,3	<0,0001
Non	23,4		10,8	
Couverture maladie universelle				
Bénéficiaire de la CMU	19,4	0,24	29	0,18
Non bénéficiaire de la CMU	15,2		22,8	
Régime de sécurité sociale				
CMU de base	15,7	0,26	22,6	0,56
Régime général et fonctionnaires	19,4		29	
Régime agricole	16,5		27,9	
Assurances maladies des professions indépendantes	14,1		25,5	
Autres régimes particuliers : SNCF, Mines, Militaires	10,2		22,3	

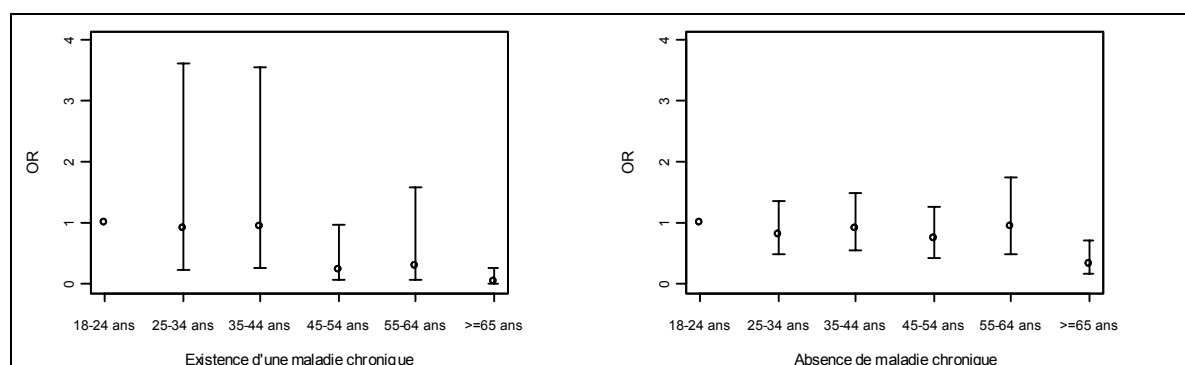
Les résultats du modèle logistique (Tableau 31) montrent que le niveau d'étude atteint et le fait de vivre dans un ménage dont les revenus annuels sont inférieurs au seuil de pauvreté sont associés significativement au fait de ne pas avoir consulté de médecin généraliste au moins une fois l'année précédant l'enquête. Plus le niveau d'étude est faible et plus le fait de ne pas avoir consulté augmente. De même, les personnes sous le seuil de pauvreté ont une probabilité deux fois plus importante de ne pas avoir consulté. L'âge, le sexe et le fait d'être atteint d'une maladie chronique restent aussi associés au fait de ne pas avoir eu recours au généraliste. Cependant, le fait d'être atteint d'une maladie chronique est plus souvent observé chez les personnes âgées. Nous avons donc analysé les variables du niveau d'étude, du seuil de pauvreté, du sexe et de l'âge dans 2 sous-modèles, l'un chez les malades chroniques l'autre chez les personnes ayant déclaré ne pas être atteintes de maladies chroniques. On remarque que chez les malades chroniques, l'OR du fait de ne pas avoir consulté diminue régulièrement de la tranche d'âge 18-24 ans (classe d'âge de référence) à la tranche d'âge des plus de 65 ans. Par contre on n'observe pas cette tendance chez les personnes ne souffrant pas de maladie chronique, le fait de ne pas avoir consulté de médecin est stable et ne diminue que chez les plus de 65 ans (Figure 11).

Tableau 31 : Caractéristiques associées au fait de ne pas avoir consulté de médecin généraliste au cours des 12 derniers mois chez les plus de 18 ans (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				
Masculin	1,00			***
Féminin	0,56	0,45	0,71	
Niveau d'étude				
primaire	1,87	1,17	2,99	*
secondaire	1,41	1,02	1,96	
supérieur	1,00			
Age				
18-24 ans	1,00			***
25-34 ans	0,83	0,50	1,38	
35-44 ans	0,91	0,55	1,51	
45-54 ans	0,64	0,37	1,10	
55-64 ans	0,78	0,42	1,43	
>=65 ans	0,23	0,11	0,48	
Niveau de vie				
Supérieur au seuil de pauvreté	1,00			***
Inférieur au seuil de pauvreté	2,07	1,41	3,05	
Existence d'une maladie chronique				
Oui	0,17	0,11	0,24	***
Non	1,00			

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

Figure 11 : Variation de la probabilité de ne pas avoir consulté selon l'âge chez les malades chroniques et les non-malades chronique



L'analyse des différentes variables après ajustement montre qu'en plus de l'âge, du sexe et du fait d'avoir une maladie chronique, le niveau d'étude est significativement associé au fait de consulter fréquemment le médecin généraliste. Les personnes n'ayant pas fait d'étude ont une probabilité de consulter fréquemment le médecin plus élevée que les personnes ayant fait des études supérieures, cette tendance s'observe aussi chez les personnes ayant un niveau d'étude secondaire mais celle-ci n'est pas significative. Les personnes ayant des revenus élevés consultent aussi moins souvent.

Tableau 32 : Caractéristiques associées au fait d'avoir consulté un médecin généraliste 12 fois ou plus au cours des 12 derniers mois chez les plus de 18 ans (modèle logistique)

Variable	OR	[Intervalle de confiance à 95 %]		p
Sexe				**
Masculin	1,00			
Féminin	1,44	1,15	1,81	
Niveau d'étude				**
primaire	1,62	1,02	2,59	
secondaire	1,02	0,70	1,49	
supérieur	1,00			
Age				***
18-24 ans	1,00			
25-34 ans	0,96	0,50	1,85	
35-44 ans	0,93	0,49	1,77	
45-54 ans	2,04	1,10	3,79	
55-64 ans	2,74	1,41	5,31	
>= 65 ans	5,42	2,82	10,42	
Existence d'une maladie chronique				***
Oui	3,75	2,94	4,79	
Non	1,00			
Revenu par unité de consommation				**
<= 7715 € par an	1,00			
7715 € à 11409,73 € par an	0,72	0,51	1,03	
11409,73 € à 16250 € par an	0,55	0,38	0,79	
> 16250 € par an	0,54	0,37	0,79	
PCS				
Agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1,13	0,59	2,17	
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1,00			
Professions intermédiaires	1,20	0,70	2,05	
Employés	1,57	0,89	2,74	
Ouvriers	1,83	1,04	3,20	
Autres personnes sans activité professionnelle	1,13	0,52	2,45	

* : p<0,05. ** : p<0,01. *** : p<0,001.

Bibliographie

- [1] R Development Core Team. *R : A language and environment for statistical computing*. Vienna : R Foundation for Statistical Computing, 2003 [<http://www.R-project.org>].
- [2] Lumley T. *Analysis of complex survey samples*. Washington : Department of Biostatistics, University of Washington, 2004.
- [3] Guilbert P, Gautier A, Baudier F, Trugeon A. Baromètre santé 2000. Les comportements des 12-25 ans. Synthèse des résultats nationaux et régionaux. Saint Denis : INPES, 2004 : 216.
- [4] Majed B, Poirier G, Sampil M. Les patients et l'alcool en médecine générale dans la région Nord - Pas-de-Calais. Lille : ORS Nord - Pas-de-Calais, 2002 : 65 p.
- [5] Guilbert P, Baudier F, Gautier A. Baromètre santé 2000 Résultats volume 2. Vanves : CFES, 2001 : 473 p.
- [6] Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *Bmj* 2000 ; 320: 1240-3.
- [7] Castetbon K, Cachera M-F. Surpoids et obésité chez les enfants de 7 à 9 ans. Saint-Maurice : InVS - Cnam, 2000 : 40 p.



Observatoire Régional de la Santé Nord – Pas-de-Calais

13 rue Faidherbe
59046 Lille cedex

Tel : +33 (0)3-20-15-49-20

Fax : +33 (0)3-20-55-92-30

E-mail : secretariat@orsnpdc.org

Site Internet : <http://www.orsnpdc.org>