

Santé des enfants et des jeunes Génération Santé



Santé des enfants et des jeunes

LES INDICATEURS DE CONTEXTE

- Le contexte socio-économique	P 11 p 11
- Favoriser la qualité des liens parents/enfants	p 13
- Réduire le nombre de déficits sensoriels non pris en charge	p 13
- Favoriser le sentiment de bien-être des jeunes	p 15
Environnement et qualité de vie	p 15
Perception de leur santé	p 15
Vie affective et sexuelle (région Nord – Pas-de-Calais)	p 15
Idées et tentatives de suicide	p 17
- Activités physiques, habitudes alimentaires, poids et image du corps	p 17

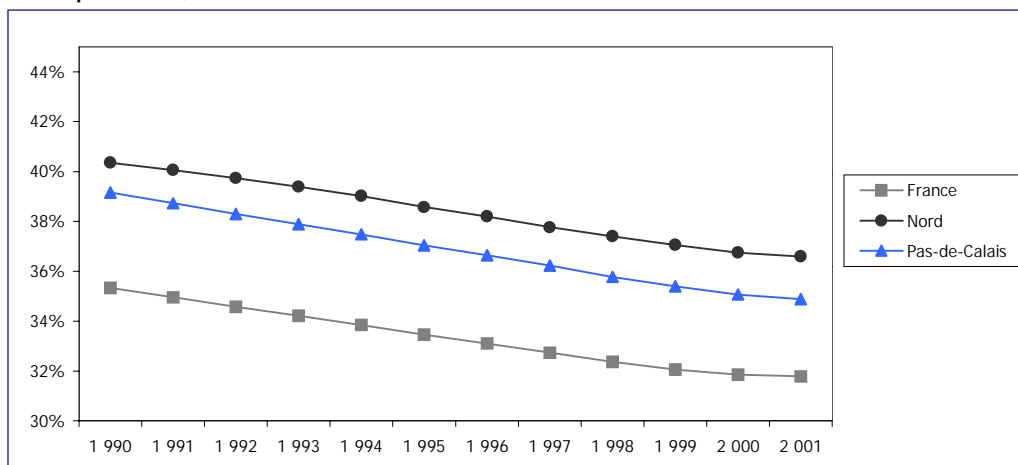
LES PROJETS RETENUS EN 2003

P 19

Cartes **18, 19, 20, 31, 38**

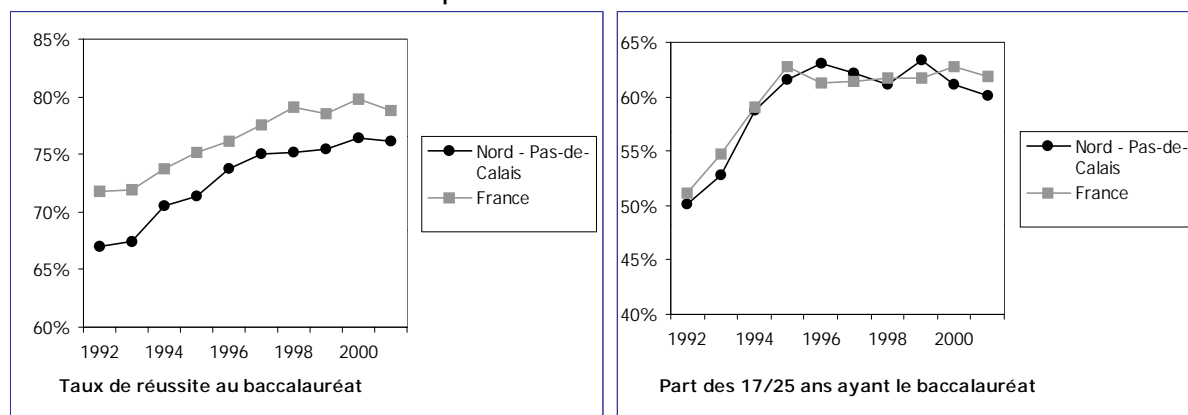
Santé des enfants et des jeunes Génération santé

1-1 Évolution de la part des moins de 25 ans (en %) dans la population, Nord, Pas-de-Calais versus France métropolitaine, de 1990 à 2001



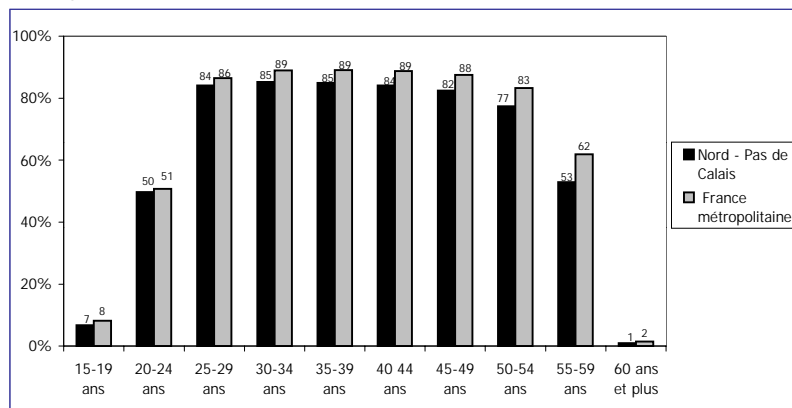
Source : INSEE.

1-2 Taux de réussite au baccalauréat et part des 17-25 ans ayant le baccalauréat, de 1992 à 2001, Nord – Pas-de-Calais versus France métropolitaine



Source : Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation et de la Recherche. Direction de la Programmation et du Développement.

1-3 Proportion d'actifs dans la population (en %) par tranche d'âge, Nord – Pas-de-Calais versus France métropolitaine, en 1999



Source : INSEE RGP 1999. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

Santé des enfants et des jeunes Génération Santé

La région Nord – Pas-de-Calais demeure la région la plus jeune de France métropolitaine, même si la part de ses moins de 25 ans tend à diminuer régulièrement. La santé des enfants et des jeunes représente donc pour notre région un enjeu important afin d'assurer une meilleure santé, tant physique que mentale ou sociale, des adultes des générations à venir. L'une des priorités régionales de santé est donc la prévention et la promotion de la santé des enfants et des jeunes, soit, concrètement, la mise en place du Programme Régional de Santé *Génération santé 2025*.

Le PRS Santé des enfants et des jeunes est basé sur **3 axes stratégiques** :

- permettre aux enfants de naître et de grandir dans des conditions physiques, psycho-affectives et sociales satisfaisantes ;
- favoriser le développement harmonieux des enfants et des jeunes, et leur capacité d'insertion dans la société ;
- améliorer les connaissances sur la santé des jeunes et sur les représentations.

Le groupe de suivi du PRS a défini **9 objectifs prioritaires** pour l'année 2002 :

- favoriser la qualité des liens d'attachement parent/enfant ;
- soutenir les parents en difficulté ;
- réduire le nombre de déficits sensoriels et cognitifs non pris en charge ;
- permettre aux jeunes de gérer leur prise de risque ;
- accompagner les jeunes dans leur prise d'autonomie ;
- favoriser le sentiment de bien-être ;
- développer et approfondir l'analyse des données ;
- favoriser une communication positive autour du jeune ;
- adapter le niveau de connaissance des professionnels.

INDICATEURS DE CONTEXTE

Le contexte socio-économique

Le Nord – Pas-de-Calais conserve sa place de plus jeune région de France, même si la part des moins de 25 ans continue de diminuer sensiblement d'une année sur l'autre (entre 2000 et 2001, la part des moins de 25 ans du Nord est passé de 37 à 36,7 % et celle du Pas-de-Calais de 35 à 34,9 %).

La baisse de la part des jeunes de moins de 25 ans dans la population régionale est également observée pour l'ensemble de la France métropolitaine, sachant que la part des moins de 25 ans y a toujours été moindre. En 1990, les jeunes représentaient 35,3 % de la population totale de France métropolitaine contre 40,4 % de la population du Nord et 39,1 % de la population du Pas-de-Calais. 11 années plus tard, la part des moins de 25 ans s'est réduite respectivement à 31,9, 36,6 et 34,9 % (**Figure 1-1**).

Le taux de fécondité global de la période intercensitaire¹ (pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans) est de 55,9 dans la région Nord – Pas-de-Calais, le Nord (56,4) est légèrement plus fécond que le Pas-de-Calais (54,9). La Communauté d'Agglomération du Calais présente le plus fort taux de fécondité globale (64,6), suivi de la C. A. du Boulonnais (59,6) et de la Communauté Urbaine de Lille Métropole (59). Les pays d'Artois, Artois/Ternois et des Sept Vallées sont les territoires aux plus faibles taux (**Carte 18**).

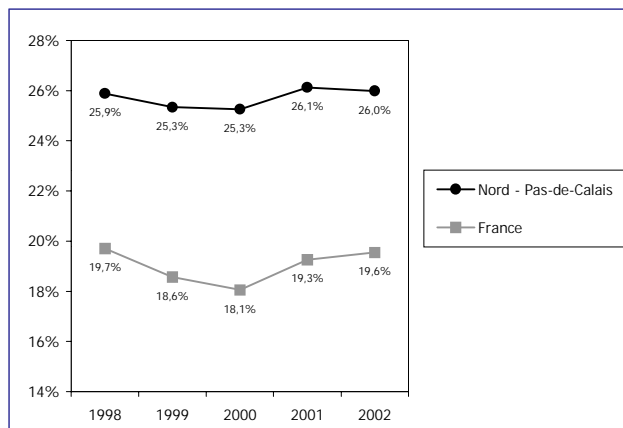
Les taux de réussite au baccalauréat n'ont cessé de s'améliorer de 1992 à 2000, tant au niveau national que régional. Seul un léger fléchissement est à noter pour l'année 2001, qui a d'ailleurs quelque peu épargné notre région et lui a permis de se rapprocher du taux de réussite national (76,2 % par rapport à 78,8 %). La proportion de jeunes de 17-25 ans ayant le baccalauréat est passée de 50,1 à 60,1 % pour la région, et de 51,1 à 61,9 % pour la France. Les écarts région/France sont plus importants en ce qui concerne les taux de réussite (**Figure 1-2**).

L'entrée des jeunes dans la vie active est de plus en plus tardive : seuls 7 % des 15-19 ans et 50 % des 20-24 ans de la région Nord – Pas-de-Calais sont des actifs. C'est à partir de la tranche d'âge 25-29 ans que la proportion d'actifs atteint la barre des 80 %, et ceci jusque l'âge de 50 ans. Ces données régionales sont proches de celles de la France métropolitaine, même si le Nord – Pas-de-Calais se trouve toujours légèrement en dessous (**Figure 1-3**).

¹ Entre les deux recensements généraux de la population de 1990 et 1999.

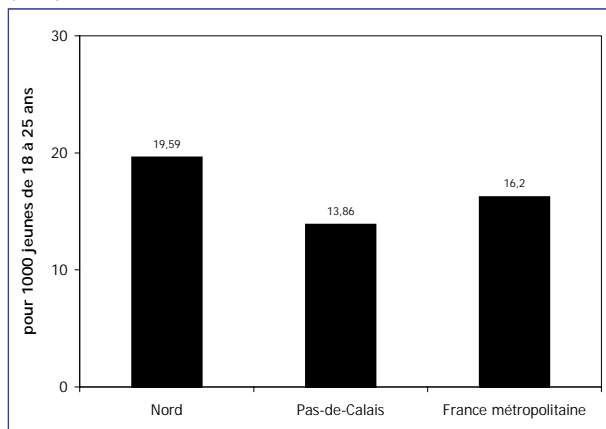
Santé des enfants et des jeunes Génération santé

1-4 Évolution de la part des jeunes (de 18 à 24 ans inclus) parmi les personnes inscrites au chômage (catégorie 1¹) de 1998 au 31-12-2002



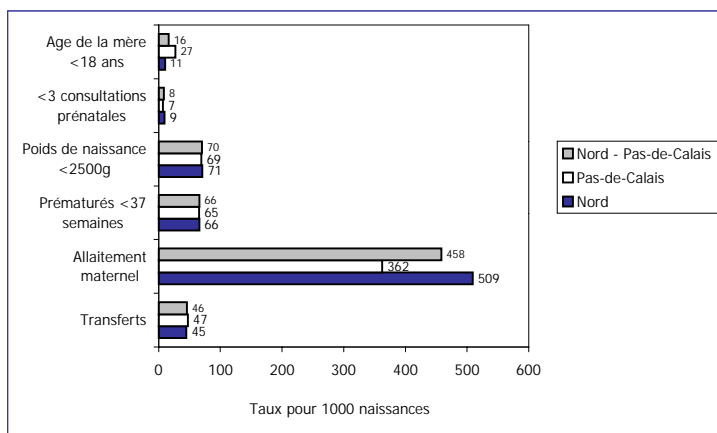
Source : DRTEFP Nord – Pas-de-Calais.

1-5 Proportion de bénéficiaires du Fonds d'Aide aux Jeunes, Nord, Pas-de-Calais versus France métropolitaine, en 2000 (%o)



Source : CNAMTS, CANAM, CCMSA, Conseils généraux du Nord et du Pas-de-Calais, CNAVTS, ASSEDIC, INSEE, DREES. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

1-6 Grossesse et périnatalité dans le Nord – Pas-de-Calais en 2002



Source : Services de Protection Maternelle et Infantile des Conseils généraux du Nord et du Pas-de-Calais. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

¹ Personne sans emploi, immédiatement disponible, active dans sa recherche et en quête d'un Contrat à Durée Indéterminée à temps plein.

Santé des enfants et des jeunes

Génération Santé

Les jeunes¹ sans emploi représentent plus d'un quart (26 %) des chômeurs² dans le Nord – Pas-de-Calais en 2002, alors qu'ils ne constituent que 19,6 % des chômeurs pour l'ensemble du territoire. Cet écart en défaveur du Nord – Pas-de-Calais est constant (au moins depuis 1998). Entre 1998 et 2002, la proportion de jeunes parmi les chômeurs est restée quasiment la même avec une légère baisse pour les années 1999 et 2001 (uniquement au niveau national) (Figure 1-4).

Le Fonds d'Aide aux Jeunes a été créé en 1989 dans le cadre de la lutte contre l'exclusion. Il est destiné aux jeunes de moins de 26 ans non éligibles au RMI, éprouvant de graves difficultés d'insertion et ayant très peu de ressources financières. Ce dispositif initialement non-obligatoire a été étendu à l'ensemble du territoire national en 1992. Ce fonds a bénéficié à 6 162 jeunes nordistes en 2000 (soit rapporté à la population des 18-25 ans, un taux de 19,6 pour 1 000) et à 2 137 jeunes du Pas-de-Calais (soit rapporté à la population des 18-25 ans, un taux de 13,9 pour 1 000). Le taux de la France métropolitaine se situe entre nos deux départements : 16,2 bénéficiaires pour 1 000 jeunes de 18 à 25 ans (Figure 1-5).

Favoriser la qualité des liens parents/enfants

En 2002, la région connaît davantage de mères de moins de 18 ans qu'en 2001 (16 pour mille contre 12 naissances pour mille en 2001). Le département du Pas-de-Calais contribue fortement à cette hausse puisque 27 naissances sur mille sont issues de femmes mineures en 2002 (contre 14 en 2001).

L'allaitement maternel (déclaré lors du certificat du 8^{ème} jour de l'enfant) continue d'augmenter puisqu'il concerne presque une naissance sur deux (458 enfants allaités pour mille naissances) dans le Nord – Pas-de-Calais (Carte 19). Entre 2001 et 2002, le Pas-de-Calais a connu un taux d'accroissement annuel de 9,7 % ; le Nord a connu une moins forte progression (5,8 %). L'allaitement chez les mères de moins de 18 ans (4 naissances sur mille dans la région) est davantage pratiqué dans le Pas-de-Calais (5,9 pour mille) que dans le Nord (3,2 pour mille naissances). Le Nord et le Pas-de-Calais connaissent des situations similaires en ce qui concerne les petits poids de naissance (moins de 2 500 g), les prématurés (Carte 20) et les transferts. 8 naissances sur mille ont fait l'objet de moins de 3 consultations prénatales (au lieu des 7 légales dans le cadre d'une grossesse normale), dans la région. Les territoires classés en "Politique de la ville" sont confrontés à de moins bons indicateurs. Les naissances issues de mères mineures y sont deux fois plus importantes (21 pour mille), les naissances avec moins de 3 consultations prénatales plus nombreuses. Les petits poids de naissance, les prématurés et les transferts y sont également plus fréquents. L'allaitement maternel est également moins pratiqué en territoire "Politique de la ville". Les enfants allaités par une jeune mère (moins de 18 ans) sont également moins concernés dans les territoires en Politique de la Ville (2,2 enfants pour mille naissances contre 5,7 pour mille pour les territoires Hors Politique de la Ville).

Selon les résultats de l'enquête Baromètre Santé 2000, 2,2 % des jeunes de 15 à 25 ans ont déclaré avoir subi des rapports sexuels forcés, soit 4 % des filles et 0,4 % des garçons au niveau national. Alors que la France connaît une forte disparité entre les sexes en ce qui concerne les abus sexuels, notre région se différencie. En effet, les garçons sont quasiment autant victimes d'abus sexuels que les filles (respectivement 2,8 et 2,9 %) (Figure 1-8).

Réduire le nombre de déficits sensoriels non pris en charge

Les résultats sont issus d'une enquête réalisée auprès des enfants scolarisés en grande section de maternelle en 1999-2000³ (Figure 1-9).

En ce qui concerne les troubles de la vue, 13,8 % des enfants enquêtés dans notre région portent des lunettes contre 12,7 % au niveau national.

L'enquête permet de "*mesurer la prévalence des problèmes oculaires telle qu'elle est dépistée chez ces enfants par l'examen des médecins scolaires. De façon générale, la répartition géographique des troubles oculaires dépistés par les médecins est assez semblable à celle du port des lunettes, cette dernière ne semblant pas corrélée, au niveau régional, ni à la densité d'ophtalmologistes, ni à la richesse par habitant*"⁴. Dans le Nord – Pas-de-Calais, le dépistage scolaire révèle 2 fois plus de problèmes oculaires que n'en révèle le simple port de lunettes.

Le Nord – Pas-de-Calais est la région de France métropolitaine ayant la plus forte proportion d'enfants ayant au moins deux dents cariées non soignées.

¹ De 18 à 24 ans inclus.

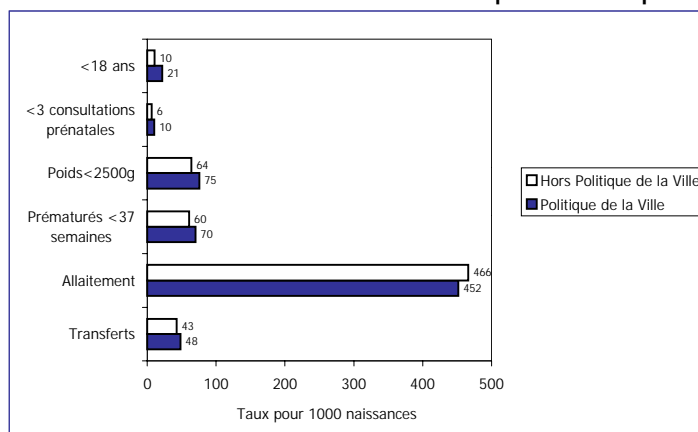
² Catégorie 1.

³ Enquête DREES-Desco-InVS auprès d'un échantillon représentatif de la population scolarisée de 5 à 6 ans en grande section de maternelle en 1999-2000.

⁴ Guignon N, Niel X. Les disparités régionales de l'état de santé des enfants de 5 à 6 ans. *BEH* ; 2003 ; n°39 : p. 181-184.

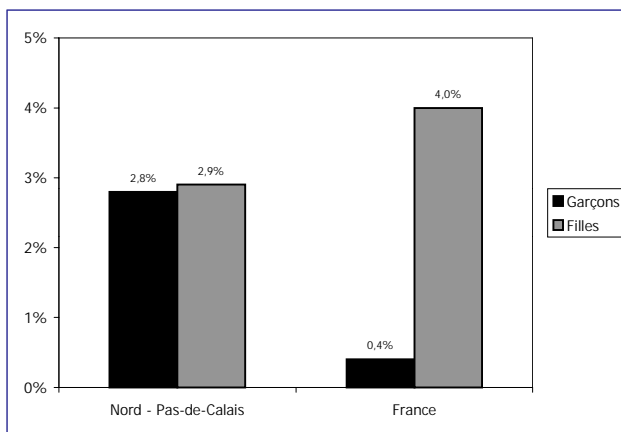
Santé des enfants et des jeunes Génération santé

1-7 Grossesse et périnatalité dans les communes concernées par la Politique de la Ville



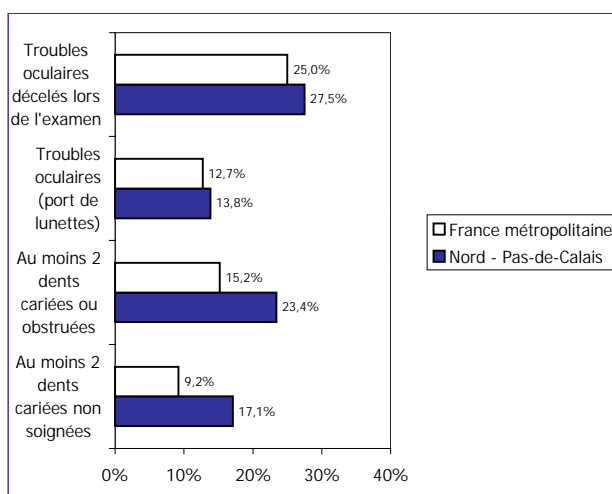
Source : Services de Protection Maternelle et Infantile des Conseils généraux du Nord et du Pas-de-Calais. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

1-8 Proportion de jeunes de 15 à 25 ans déclarant avoir été victimes de rapports sexuels forcés au cours de leur vie (%)



Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

1-9 Santé dentaire et oculaire des enfants de 5-6 ans, Nord – Pas-de-Calais versus France métropolitaine, en 2000



Source : DREES-DESCO-InVS, Enquête auprès des enfants scolarisés en grande section de maternelle 1999-2000. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

Favoriser le sentiment de bien-être des jeunes

Environnement et qualité de vie

Parmi les risques évoqués dans l'enquête Baromètre Santé, il s'avère que plus de 7 jeunes sur 10 dans le Nord – Pas-de-Calais craignent le chômage. Il s'agit donc du premier risque craint par les jeunes de notre région (qui a le taux de chômage le plus important) mais aussi au niveau de la France. La pollution est la seconde crainte la plus citée par les jeunes de notre région (56,5 %), suivie de l'insécurité, qui semble inquiéter davantage les jeunes de notre région (comparativement à la France et à d'autres régions). Les risques les moins redoutés sont ceux liés aux vaccinations (26,2 %) et aux mauvaises habitudes alimentaires. En général, les filles craignent plus souvent les risques évoqués que les garçons ; c'est vrai, en particulier, pour les risques liés aux mauvaises habitudes alimentaires, à l'insécurité, aux nouvelles épidémies et à la pollution de l'air. Les variations selon le sexe ne sont pas significatives pour les autres risques (Figure 1-10).

Perception de leur santé

En ce qui concerne la perception globale qu'a le jeune de son état de santé, que ce soit au niveau régional ou national, les filles sont plus nombreuses à se dire "pas bien portantes". La proportion de jeunes qui se déclarent "pas bien portants" est plus forte dans le Nord – Pas-de-Calais qu'en France, que ce soit pour les filles ou les garçons. Ainsi, 20,2 % des garçons et 22,9 % des filles de notre région déclarent ne pas se trouver bien portants contre respectivement 7,9 et 11 % au niveau national (Figure 1-11).

Au niveau national et concernant leur cadre de vie, 81,3 % des jeunes de 12 à 25 ans déclarent être gênés ("souvent", "parfois" ou "rarement") par le bruit. Les filles s'en plaignent plus souvent (84,6 %) que les garçons (78 %). Dans le Nord – Pas-de-Calais, l'écart entre filles et garçons est plus important : seulement 73,8 % des garçons se plaignent du bruit contre 84,5 % des filles.

Les jeunes en France sont moins nombreux à se plaindre de la pollution : 65,1 % des garçons et 55,1 % des filles. Mais l'écart entre les sexes est un peu plus prononcé pour notre région notamment (54,3 % des garçons contre 71,7 % des filles) (Figure 1-12).

Vie affective et sexuelle (région Nord – Pas-de-Calais)

35,1 % des jeunes (39,1 % des filles et 31,1 % des garçons) du Nord – Pas-de-Calais âgés de 12 à 19 ans déclarent avoir un(e) petit(e) ami(e). Cette proportion augmente avec l'âge (25,2 % chez les 12-14 ans et 41,1 % chez les 15-19 ans). Parmi les jeunes de 12-14 ans, les proportions de garçons (28,2 %) et de filles (22,4 %) qui déclarent avoir un(e) petit(e) ami(e) sont comparables. Chez les jeunes de 15-19 ans, la proportion est plus élevée pour les garçons (52,9 %) que pour les filles (32,9 %). Parmi les jeunes de 15 à 19 ans qui déclarent avoir un(e) petit(e) ami(e), 74,6 % ont déjà eu des rapports sexuels.

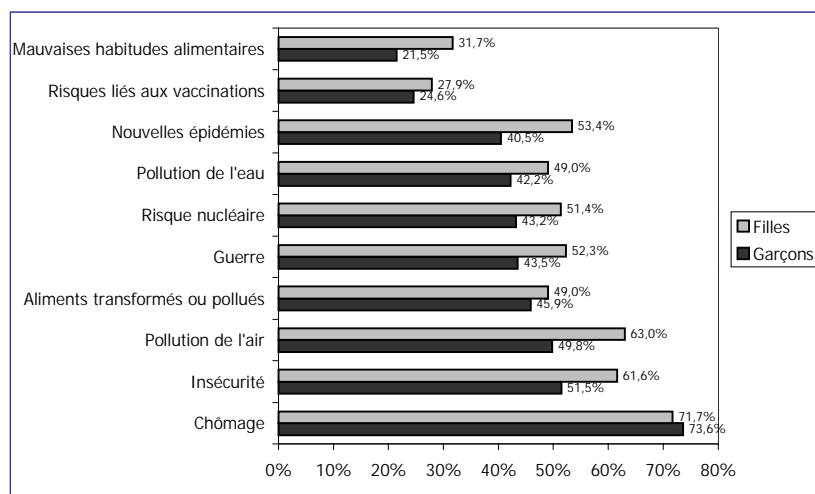
Deux jeunes de 15 à 25 ans sur trois déclarent avoir déjà eu des rapports sexuels. Ce pourcentage est comparable chez les garçons (68,6 %) et chez les filles (67,1 %). Il augmente rapidement avec l'âge et ce, pour les deux sexes : pour les garçons, il passe de 52,5 % entre 15 et 19 ans à 86,7 % entre 20 et 25 ans et, pour les filles, de 45,4 % entre 15 et 19 ans à 82,3 % entre 20 et 25 ans (Figure 1-13). Parmi les jeunes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels, 86,6 % des garçons et 96 % des filles ont eu des rapports au cours des douze derniers mois.

Plus de trois jeunes sexuellement actifs sur quatre ont utilisé un préservatif au cours de leur premier rapport sexuel. Le pourcentage de jeunes déclarant avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel diminue nettement avec l'âge : il passe, pour les garçons, de 100 % à 15 ans à 57,4 % à 25 ans et, chez les filles, de 100 % à 15 ans à 51,4 % à 25 ans (Figure 1-14)¹. Parmi les jeunes de 15 à 25 ans sexuellement actifs, 9 sur 10 déclarent faire quelque chose pour éviter une grossesse (92,3 % des garçons et 87,8 % des filles). Parmi les jeunes utilisant un moyen de contraception, l'usage déclaré du préservatif est beaucoup moins fréquent qu'au cours du premier rapport (40,6 % des jeunes : 49,9 % des garçons et 31,3 % des filles). 3 jeunes sur 4 utilisant un moyen de contraception ont choisi un contraceptif oral (67,1 % des garçons et 83,1 % des filles). Parmi les filles sexuellement actives, 10,6 % déclarent avoir déjà utilisé la pilule du lendemain.

¹ Les réponses à cette question doivent sans doute être interprétées avec prudence : il est difficile de distinguer la part respective d'une réelle différence entre générations et d'autres facteurs comme une tendance plus forte des plus jeunes à donner une réponse conforme aux messages de prévention.

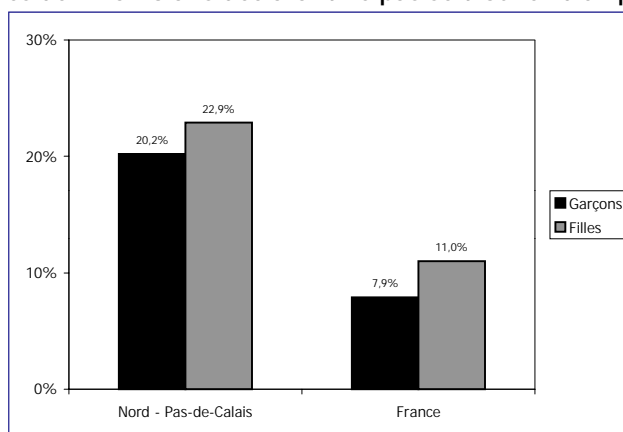
Santé des enfants et des jeunes Génération santé

1-10 Risques que les jeunes de 12-25 ans du Nord – Pas-de-Calais déclarent craindre pour eux-mêmes



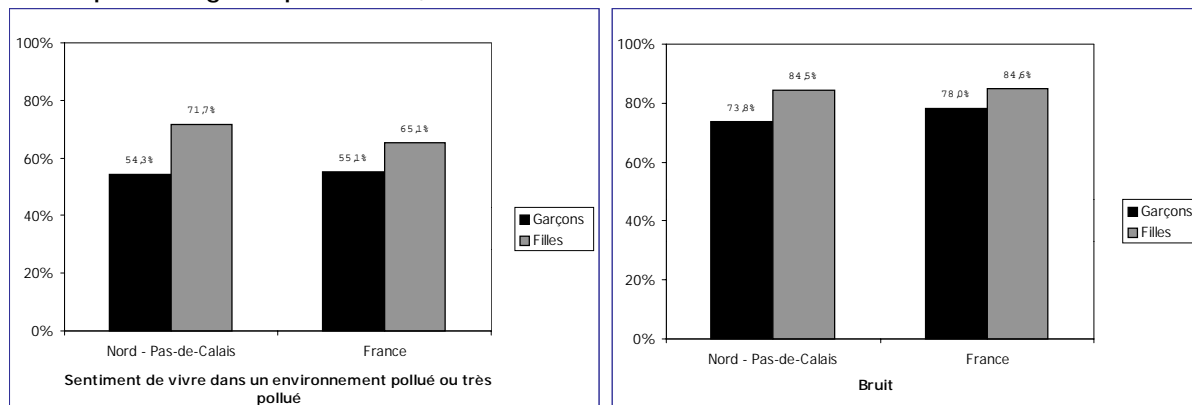
Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

1-11 Proportion de jeunes de 12 à 25 ans déclarant ne pas se trouver bien portants



Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

1-12 Proportion de jeunes de 12 à 25 ans ayant le sentiment de vivre dans un environnement plutôt ou très pollué et gênés par le bruit, Nord – Pas-de-Calais versus France



Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

Santé des enfants et des jeunes

Génération Santé

Selon des données issues des CPAM de la région Nord – Pas-de-Calais, il y a eu sur la période août 2002-août 2003, 4 441 délivrances gratuites de *Norlévo*¹ auprès de mineures, soit une moyenne de 370,1 délivrances par mois.

Depuis 1996, le nombre moyen d'Interruptions Volontaires de Grossesses (IVG) réalisées au mois d'avril dans notre région est resté stable avec un minimum de 876 en avril 2001 et un maximum de 1 018 en avril 1998. Le taux d'IVG est passé, de 1996 à 2001, de 0,927 à 0,872 pour 1 000 femmes en âge de procréer (Figure 1-15). Les 15-19 ans représentent une part des IVG qui baisse sur la période 1996-2003 de 13,9 à 12,9 %. Par contre, la part des 20-24 ans est plus fluctuante et à la hausse (25,2 % des IVG en 1996 contre 27 % en 2003) (Figure 1-16). C'est au sein de cette dernière classe d'âge que les IVG sont les plus fréquentes. Les antécédents d'IVG (une ou plus) sont plus fréquents chez les femmes de plus de 25 ans. Ils existent aussi chez les jeunes femmes de moins de 25 ans, avec une légère tendance à la hausse (Figure 1-17). La durée de gestation atteinte avant l'IVG se situe pour la majeure partie (entre 48,4 et 69,5 % selon les années) des jeunes de moins de 25 ans entre 8 et 12 semaines d'aménorrhée. Depuis 1996, une forte baisse des IVG réalisées dans cet intervalle se dessine : 69,5 % des IVG du mois d'avril 1996 se faisaient entre 8 et 12 semaines contre 48,4 % en avril 2003. Il est intéressant de noter que les avortements plus précoces (avant 8 semaines d'aménorrhée) suivent la tendance inverse (passant de 30,5 % en avril 1996 à 47,1 % en avril 2003). Il semble donc que le recours à l'IVG soit plus rapide. Parallèlement, suite aux modifications légales concernant les délais d'IVG², apparaissent depuis 2001 quelques cas d'IVG de 13 à 14 semaines d'aménorrhée (4,4 % des IVG du mois d'avril 2003) (Figure 1-18).

Idées et tentatives de suicide

7,1 % des jeunes de 12 à 25 ans du Nord – Pas-de-Calais disent avoir pensé au suicide au cours des douze derniers mois. Cette proportion est plus élevée pour les filles (9 %) que pour les garçons (5,4 %)³. La fréquence des idées suicidaires augmente légèrement avec l'âge pour les garçons. Pour les filles, elle est maximale entre 15 et 19 ans. Les proportions de jeunes ayant pensé au suicide dans le Nord – Pas-de-Calais sont supérieures à celles de la France (5,7 % des garçons et 10,6 % des filles de la région *versus* 4,4 % des garçons et 9,3 % des filles au niveau national)⁴. Ces idées suicidaires sont en partie associées à la perception de l'écoute et de l'estime que leur portent leurs parents. Les jeunes qui déclarent que leurs parents n'écoutent pas leurs idées et leurs opinions pensent davantage au suicide que les autres (14,2 % des jeunes estimant ne pas être écoutés contre 4,7 % des autres). Les idées suicidaires sont plus fréquentes chez les jeunes qui consomment des produits psychoactifs, en particulier de l'alcool, du tabac et du cannabis (Figure 1-19).

5,1 % des jeunes du Nord – Pas-de-Calais ont déjà tenté de se suicider au cours de leur vie, les filles davantage que les garçons (9 % contre 1,3 %). Sept fois sur dix, il n'y a eu qu'une seule tentative. La proportion de jeunes ayant tenté de se suicider augmente légèrement avec l'âge pour les garçons. Pour les filles, elle connaît un maximum entre 15 et 19 ans. Les tentatives de suicide sont moins fréquentes chez les jeunes qui disent que leurs parents les félicitent ou qu'ils écoutent leurs idées et leurs opinions, mais ces variations ne sont pas statistiquement significatives (effectifs concernés réduits). Les consommateurs réguliers de tabac (10,5 %) ou de cannabis (14,3 %) et les consommateurs hebdomadaires d'alcool (8,2 %) déclarent plus souvent avoir tenté de se suicider, mais ces variations ne sont pas statistiquement significatives (en raison d'effectifs réduits) (Figure 1-19). Lors de la dernière tentative de suicide, 22,4 % des jeunes concernés sont allés à l'hôpital, 38,8 % ont été suivis par un médecin, un psychiatre ou un psychologue et 45,5 % en ont parlé à une autre personne. 20,6 % des jeunes n'ont rien fait de tout cela.

Activités physiques, habitudes alimentaires, poids et image du corps

Dans le Nord – Pas-de-Calais comme en France, la majorité des 12-25 ans déclare avoir fait du sport au cours des sept derniers jours dans le cadre des cours d'éducation physique, en club, individuellement ou avec des amis. Que ce soit au niveau régional ou national, les jeunes sont plus de 70 % des garçons et plus de 55 % des filles à avoir pratiqué un sport (Figure 1-20). Toutefois, la pratique sportive décroît avec l'âge. À partir de 18 ans, la pratique sportive est en net recul et ne concerne plus que 50 % des 18-25 ans. Cette diminution s'explique par une moindre pratique sportive encadrée, à l'école, mais aussi en club. Le recours à une pratique individuelle ne compense pas cette baisse.

¹ Contraceptif d'urgence distribué gratuitement aux jeunes filles mineures.

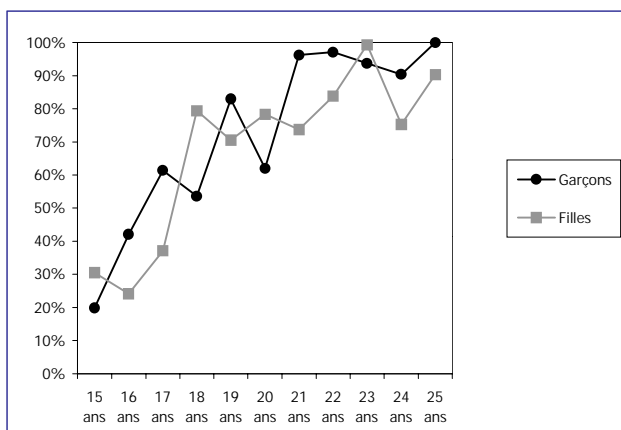
² Depuis juillet 2001, l'IVG est autorisée jusqu'à 14 semaines d'aménorrhée.

³ Différence non significative.

⁴ Les différences entre ces chiffres et les chiffres régionaux présentés précédemment sont dues à l'ajustement des données.

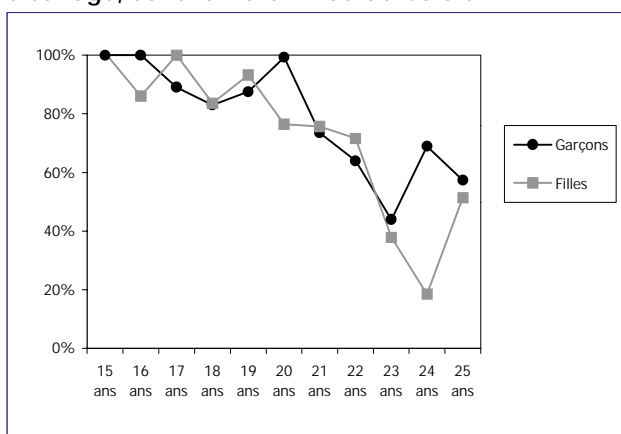
Santé des enfants et des jeunes Génération santé

1-13 Proportion de jeunes de 15 à 25 ans déclarant avoir déjà eu des rapports sexuels, selon le sexe et l'âge, dans le Nord – Pas-de-Calais



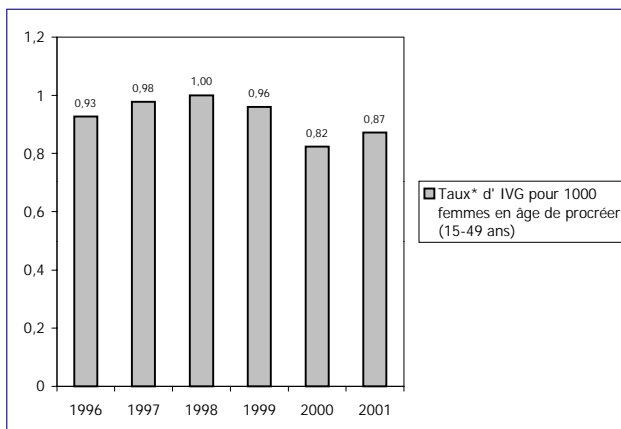
Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

1-14 Proportion de jeunes de 15 à 25 ans déclarant avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel, selon le sexe et l'âge, dans le Nord – Pas-de-Calais



Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

1-15 Taux d'IVG pour 1 000 femmes en âge de procréer (15-49 ans), dans le Nord – Pas-de-Calais, de 1996 à 2001



*taux IVG 1996 = (IVG du mois d'avril 1996 x 12) / (population estimée au 01/01/96 des femmes de 15-49 ans + population estimée au 01/01/97 des femmes de 15-49 ans) / 2

Source : DRASS. Données issues du traitement des bulletins statistiques d'Interruption Volontaire de Grossesse du mois d'avril. INSEE-Estimations localisées de population. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

Santé des enfants et des jeunes Génération Santé

Les activités sédentaires occupent une place importante dans la vie des jeunes. Dans notre région, 35 % des jeunes de 12 à 25 ans ont consacré plus de 3 heures aux jeux vidéo ou à la télévision (la veille de l'enquête) (Figure 1-21). Ce pourcentage est supérieur aux chiffres des autres régions participant à l'enquête. C'est dans le Nord – Pas-de-Calais que les jeunes consacrent le moins de temps à la lecture (19 % contre 23 % et plus pour les trois autres régions enquêtées).

La proportion d'enfants de 5 à 6 ans¹ en surpoids dans la région est de 15,8 %, contre 14,5 % en France métropolitaine (Figure 1-22). Notre région se situe donc légèrement au-dessus de la moyenne française, mais loin des extrêmes (11 % dans la région Pays de la Loire et 22 % en Corse). La proportion d'enfants considérés comme obèses suit la même tendance.

Plus des trois quarts des garçons âgés de 12 à 25 ans (enquête Baromètre Santé 2000) de la région et 72,7 % des filles du même âge ont un poids considéré comme normal². Le surpoids concerne davantage les garçons que les filles (7,8 % versus 5,8 %). À l'inverse, l'obésité touche plus les filles (8,7 % contre 6,3 % des garçons). Les jeunes considérés comme maigres sont peu nombreux, notamment les filles (0,8 % contre 2,8 % des garçons) (Figure 1-24). L'image que les jeunes ont de leur poids varie globalement de la même manière que la réalité appréciée par l'Indice de Masse Corporelle. Cependant, 21,8 % des jeunes dont l'IMC est considéré comme normal se perçoivent comme trop gros et 13,3 % comme trop maigres ; 27,6 % des jeunes de poids supérieur à la normale se considèrent comme à peu près du bon poids (Figure 1-25). Les régimes amaigrissants concernent davantage les filles (30 %) que les garçons (6,1 %). Avoir suivi un régime est plus fréquent parmi les jeunes de poids supérieur à la normale (19,6 % des garçons et 45,9 % des filles), mais cela reste également fréquent pour les filles de poids considéré comme normal (30 %). La proportion de jeunes ayant sauté le petit déjeuner au moins une fois dans la semaine est moins forte dans notre région (15,1 %) qu'au niveau de la France. Elle concerne davantage les garçons : 38,5 % des garçons et 36,1 % des filles du Nord – Pas-de-Calais contre respectivement 42,8 et 38,6 % au niveau national.

LES PROJETS RETENUS EN 2003

176 projets ont été retenus en 2003 dans le cadre du PRS Santé des enfants et des jeunes, soit un taux d'acceptation de 50,7 %. Ce PRS représente, comme l'année dernière, plus d'un quart de la totalité des projets acceptés (27,9 %).

23,9 % des actions retenues ont pour objectif de Favoriser le sentiment de bien-être des enfants et des jeunes (soit 15,5 % du financement total de ce PRS), 18,2 % de Soutenir les parents isolés ou en difficulté (20 % du financement) et 10,8 % de Permettre aux jeunes de gérer la prise de risque (4,5 % du financement) (Figure 1-25).

La moitié des porteurs de projets sont des associations (Figure 1-26). L'Éducation nationale arrive en seconde position des porteurs avec 27,8 % des projets, et les collectivités territoriales en 3^{ème} position (10,2 % des actions) (Carte 38). En ce qui concerne le type de projet, la prévention domine largement puisqu'elle représente 68,8 % des projets (Figure 1-27) (Carte 31).

Plus de la moitié des actions concernent le département du Nord et concentrent 52,4 % des financements. 35,2 % des actions et 26 % des financements concernent le Pas-de-Calais (Figure 1-28). Cette répartition du nombre d'actions entre départements se retrouve à l'échelle de l'ensemble des PRS.

85,8 % des actions sont locales³ et représentent 52,7 % du financement des actions (Figure 1-29), 8,5 % sont régionales et 5,7 % sont départementales.

L'État finance 33 % du total des actions du PRS Santé des enfants et des jeunes, le Conseil régional arrive en seconde position en finançant 16 % de ce PRS. L'Agence Régionale de l'Hospitalisation ne finance plus que 6,3 % des actions en 2003 alors qu'elle en finançait 16,6 % l'année dernière. Le Conseil général du Pas-de-Calais finance 10,5 % de ce PRS, contre 5,3 % pour le Conseil général du Nord (Figure 1-30).

¹ Enquête DREES-DESCO-InVS réalisée auprès des enfants scolarisés en grande section de maternelle en 1999-2000.

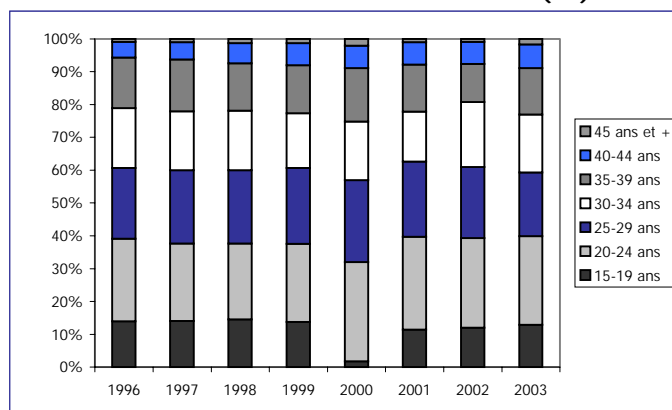
² Cinq classes d'indice de masse corporelle (IMC) ont été constituées pour analyser la corpulence des jeunes :

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

³ On considère qu'une action est locale si le territoire concerné est au plus un seul arrondissement, les autres actions étant considérées comme départementales ou, si au moins un arrondissement de chaque département est concerné, comme régionales.

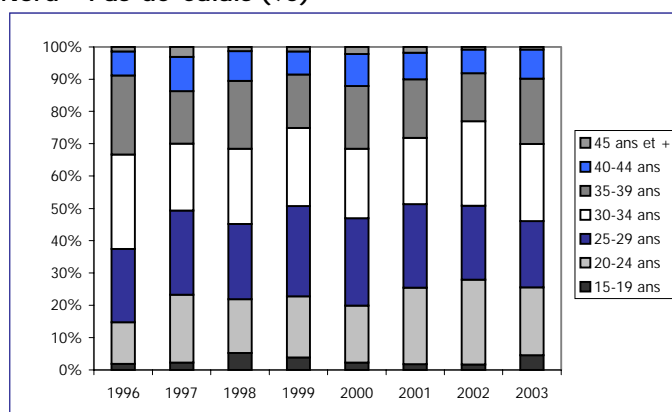
Santé des enfants et des jeunes Génération santé

1-16 Répartition selon l'âge des femmes ayant réalisé une Interruption Volontaire de Grossesse au mois d'avril des années 1996 à 2003 dans le Nord – Pas-de-Calais (%)



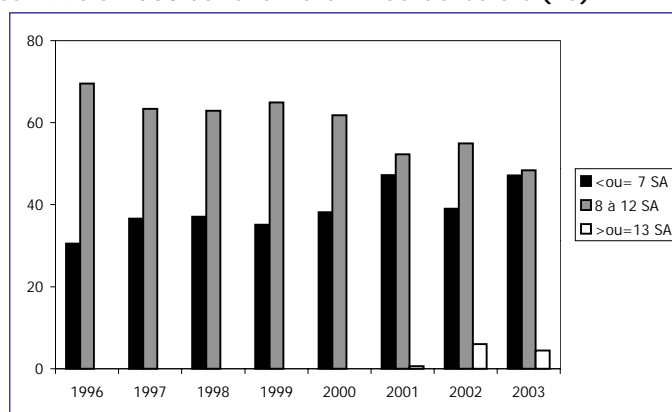
Source : DRASS. Données issues du traitement des bulletins statistiques d'Interruption Volontaire de Grossesse du mois d'avril. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

1-17 Évolution de la part des femmes (par tranche d'âge) ayant un ou plusieurs antécédents d'Interruption Volontaire de Grossesse parmi les femmes ayant avorté au mois d'avril des années 1996 à 2003, dans le Nord – Pas-de-Calais (%)



Source : DRASS. Données issues du traitement des bulletins statistiques d'Interruption Volontaire de Grossesse du mois d'avril. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

1-18 Évolution de la durée de gestation chez les femmes de moins de 25 ans ayant subi une IVG au mois d'avril des années 1996 à 2003 dans le Nord – Pas-de-Calais (%)



Source : DRASS. Données issues du traitement des bulletins statistiques d'Interruption Volontaire de Grossesse du mois d'avril. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

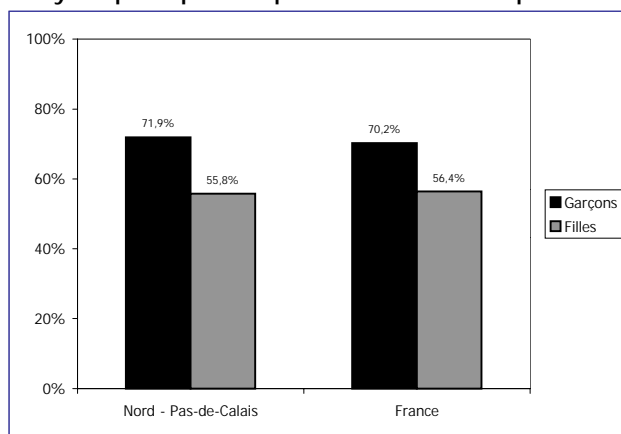
Santé des enfants et des jeunes Génération Santé

1-19 Caractéristiques des jeunes du Nord – Pas-de-Calais qui ont pensé au suicide au cours des 12 derniers mois et des jeunes qui ont déjà tenté de se suicider

Caractéristiques des jeunes qui ont pensé au suicide au cours des 12 derniers mois (en %)		Caractéristiques des jeunes qui ont déjà tenté de se suicider (en %)	
Vos parents vous félicitent^{NS}		Vos parents vous félicitent^{NS}	
Oui	5,3	Oui	3,0
Non	9,9	Non	8,1
Vos parents écoutent vos idées et vos opinions		Vos parents écoutent vos idées et vos opinions	
Oui	4,7	Oui	3,5
Non	14,2	Non	9,7
Consommation de tabac		Consommation de tabac	
Abstinent	3,5	Abstinent	3,6
Occasionnelle	22,1	Occasionnelle	1,2
Régulière	12,6	Régulière	10,5
Consommation hebdomadaire d'alcool		Consommation hebdomadaire d'alcool	
Oui	12,1	Oui	4,0
Non	5,5	Non	8,2
Consommation de cannabis		Consommation de cannabis	
Abstinent	3,7	Abstinent	4,0
Occasionnelle	26,5	Occasionnelle	13,2
Régulière	30,1	Régulière	14,3

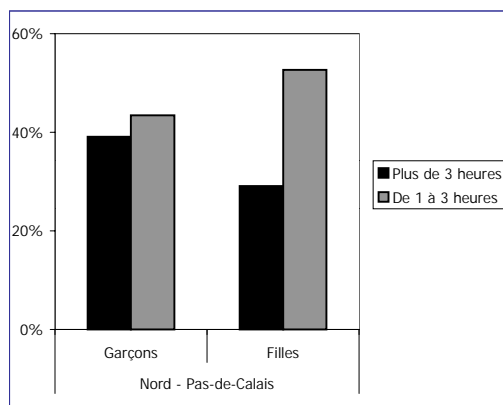
Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

1-20 Proportion de jeunes ayant pratiqué un sport au cours des sept derniers jours (%)



Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

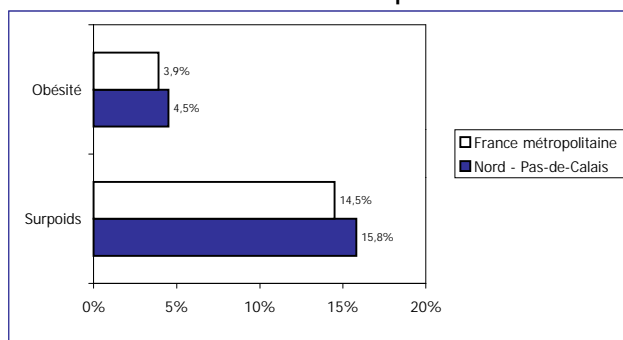
1-21 Temps passé la veille à regarder la télévision ou à jouer aux jeux vidéo (région Nord – Pas-de-Calais)



Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

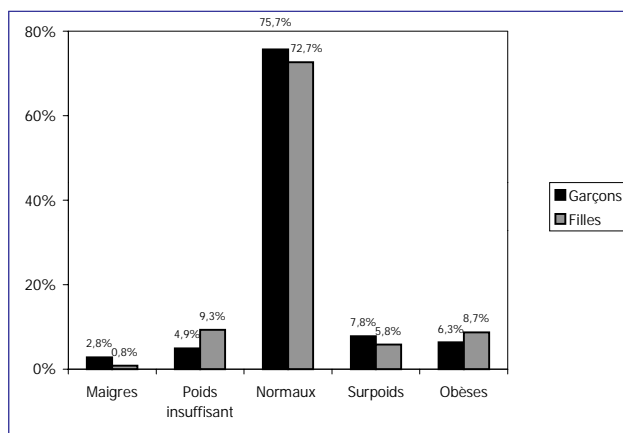
Santé des enfants et des jeunes Génération santé

1-22 Proportion d'enfants de 5-6 ans en situation de surpoids ou d'obésité en 2000



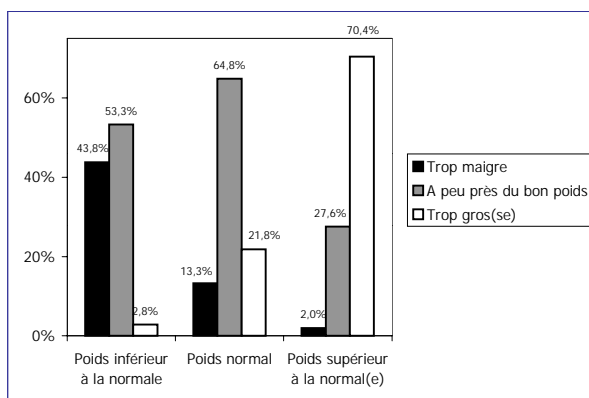
Source : DREES-DESCO-InVS, Enquête auprès des enfants scolarisés en grande section de maternelle 199-2000. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

1-23 Indice de Masse Corporelle des jeunes de 12 à 25 ans selon le sexe, dans le Nord – Pas-de-Calais



Source : DREES-DESCO-InVS, Enquête auprès des enfants scolarisés en grande section de maternelle 199-2000. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

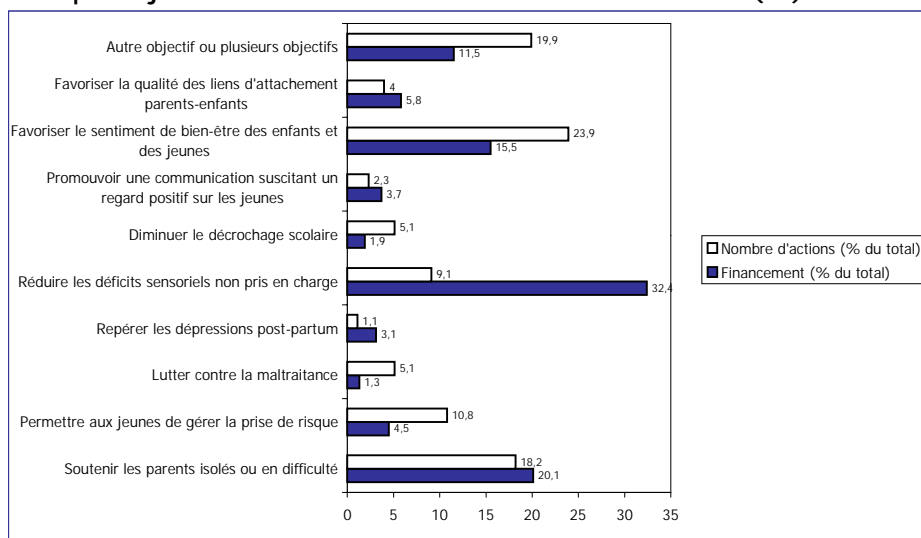
1-24 Perception de leur poids par les jeunes de 12 à 25 ans, selon l'Indice de Masse Corporelle, dans le Nord – Pas-de-Calais



Source : Baromètre Santé des 12-25 ans, premiers résultats 2000, INPES, ORS Nord - Pas-de-Calais, FNORS, ORS Alsace, ORS Pays de Loire, ORS Picardie.

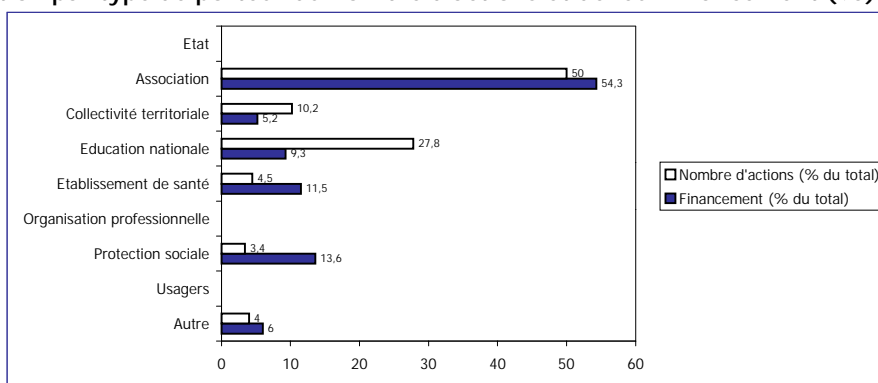
Santé des enfants et des jeunes Génération Santé

1-25 Répartition par objectif du nombre d'actions et de leur financement (%)



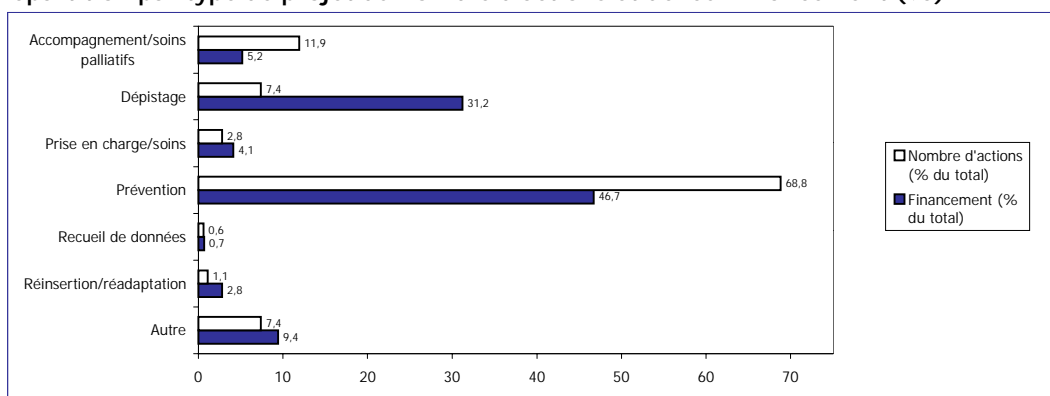
Source : Comité Régional des Politiques de Santé. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

1-26 Répartition par type de porteur du nombre d'actions et de leur financement (%)



Source : Comité Régional des Politiques de Santé. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

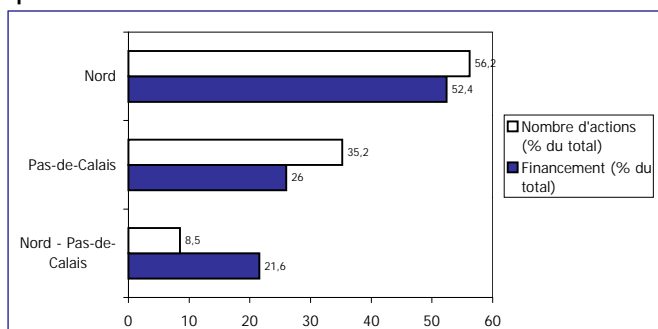
1-27 Répartition par type de projet du nombre d'actions et de leur financement (%)



Source : Comité Régional des Politiques de Santé. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

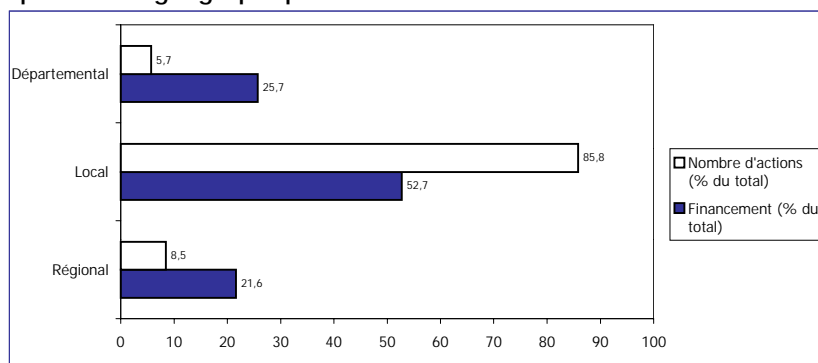
Santé des enfants et des jeunes Génération santé

1-28 Répartition par département du nombre d'actions et de leur financement (%)



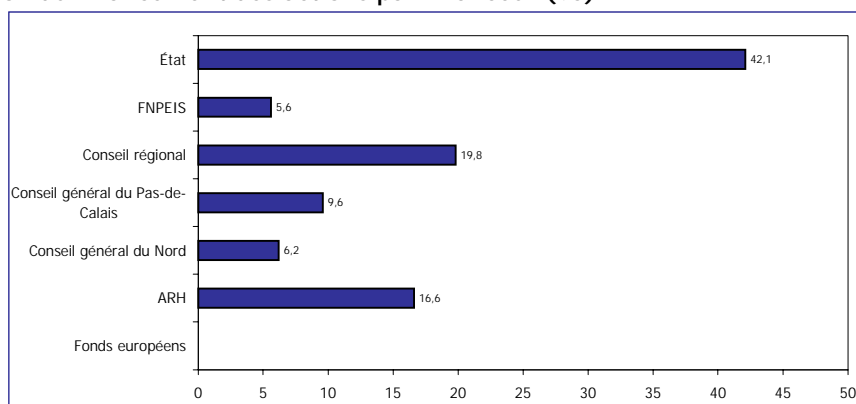
Source : Comité Régional des Politiques de Santé. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

1-29 Répartition par niveau géographique du nombre d'actions et de leur financement (%)



Source : Comité Régional des Politiques de Santé. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

1-30 Répartition du financement des actions par financeur (%)



Source : Comité Régional des Politiques de Santé. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.