

Annexe 1

ETAT DE SANTE DES JEUNES

✓ L'enquête internationale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)

Réalisée tous les 4 ans, cette enquête porte sur la santé et le bien-être d'une population d'adolescents de 11 à 15 ans. Elle prend en compte les thématiques de la santé mentale et du bien-être, des habitudes alimentaires, de la perception du corps, du handicap et de la maladie chronique, de la santé dentaire, de l'expérimentation de produits psychoactifs, des relations amoureuses et de la sexualité, du vécu scolaire, des brimades et du harcèlement, des relations familiales et avec les pairs, ainsi que des inégalités sociales de santé, tout en proposant des comparaisons entre les résultats français et les résultats internationaux.

Les résultats de l'enquête HBSC 2014 montrent que les collégiens de **France métropolitaine** sont globalement en bonne santé physique et mentale : 88% se déclarent en excellente ou en bonne santé et 82% sont satisfaits de leur vie. Néanmoins les inégalités sociales restent marquées sur les états et comportements de santé.

L'enquête a permis de mettre en lumière des données plutôt rassurantes : la violence et le harcèlement diminuent, alors que la pratique régulière d'un sport et le brossage des dents augmentent. D'autres données doivent quant à elles interroger, comme une perception plus négative de la vie chez les filles, des plaintes psychologiques (déprime, irritabilité ...) et/ou somatiques (mal de dos, de tête...) récurrentes plus fréquentes ainsi qu'une augmentation du stress dû au travail scolaire, la baisse de l'usage du préservatif lors du dernier rapport sexuel, la baisse de la consommation quotidienne des fruits et/ou des légumes.

Concernant l'initiation et les consommations de substances psychoactives, l'enquête montre que les expérimentations comme les usages récents d'alcool apparaissent en nette baisse (cf OFDT, Tendances n°106, décembre 2015). L'alcool reste cependant la première substance psychoactive expérimentée par les collégiens, loin devant le tabac et le cannabis, avec une moitié d'expérimentateurs en 6ème. Plus tardives, les premières ivresses apparaissent également moins fréquentes qu'en 2010.

Le tabac est la substance la moins sexuellement différenciée même si, dorénavant, les filles présentent une expérimentation inférieure à celle des garçons et un tabagisme quotidien moins précoce qu'en 2010.

L'expérimentation du cannabis est restée stable par rapport à 2010. Si elle demeure très rare parmi les plus jeunes (11-13 ans), elle progresse, néanmoins, toujours aussi fortement au fil du collège pour concerner près d'un élève de 3ème sur quatre. Quantifiés pour la première fois, les niveaux d'expérimentation de la chicha observés chez les collégiens révèlent une popularité importante de ce mode d'usage chez les adolescents. L'usage de la cigarette électronique, enfin, se concentre principalement chez les fumeurs de cigarettes.

Les années de collège correspondent à une période importante d'expérimentation des substances psychoactives, avec des variations majeures entre une classe et la suivante. Il convient de prendre en compte cette réalité dans l'élaboration des stratégies de prévention afin de cibler au mieux les thématiques d'intervention en collège selon les niveaux scolaires et les comportements d'expérimentation observés.

✓ La santé des habitants des Pays de la Loire

L'Observatoire Régional de la Santé indique dans son enquête sur La santé des habitants des Pays de la Loire, réalisée en 2017, que les jeunes ligériens âgés de 1 à 17 ans sont dans leur très grande majorité en bonne santé. Cette période de la vie est fondamentale dans le développement somatique et psychoaffectif de l'individu, mais aussi essentielle en matière d'apprentissages, d'acquisitions culturelles et d'habitudes de vie, d'intégration sociale.

Les troubles mentaux et du comportement, les problèmes de surpoids et d'obésité ainsi que les conséquences des accidents constituent les trois enjeux de santé majeurs pour cette classe d'âge.

Moins de dix décès par suicide sont dénombrés en moyenne chaque année chez les 11-17 ans, mais la région présente toutefois dès cette classe d'âge une surmortalité par suicide.

Les situations de surcharge pondérale, particulièrement fréquentes chez l'adulte, concernent dès l'âge de 5-6 ans 9 % des enfants de la région : 7 % sont en surpoids et près de 2 % sont obèses. Les données disponibles témoignent d'une situation régionale plus favorable qu'au plan national chez les enfants et les adolescents. Parmi les déterminants du surpoids et de l'obésité, l'excès d'apports alimentaires et le manque d'activité physique jouent un rôle majeur. La tendance à l'augmentation du temps consacré aux activités sédentaires, notamment sur écran, laisse présager que cette situation ne s'améliore pas dans les années qui viennent.

Les accidents de la vie courante et de la circulation, qui concernent majoritairement les garçons, représentent la première cause de décès chez les 1-17 ans (27 décès sur 100 en moyenne par an) et une part importante des recours aux soins hospitaliers (plus d'un passage aux urgences sur deux et près d'une hospitalisation en court séjour sur dix).

À ces enjeux majeurs en termes d'état de santé, s'ajoutent différents problèmes de nature variée. Il s'agit notamment de l'asthme et des allergies alimentaires, dont la prévalence précise est difficile à mesurer, et des troubles des apprentissages qui concerneraient 5 à 6 % des enfants selon l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale). Enfin les données disponibles sur la couverture vaccinale chez les enfants montrent que celle-ci tend globalement à progresser, mais reste insuffisante.

Les comportements et habitudes de vie des jeunes, notamment concernant les substances psychoactives (alcool, tabac et cannabis) sont essentiels à prendre en compte, car leur précocité constitue un facteur de risque de l'installation d'un usage régulier, voire d'une dépendance.

Les habitudes d'alcoolisation (usage régulier, alcoolisation ponctuelle importante) déclarées par les jeunes ligériens de 17 ans sont particulièrement préoccupantes ; elles apparaissent en effet nettement plus fréquentes qu'en moyenne en France. Ce constat concernant la consommation d'alcool des jeunes n'est pas nouveau, mais l'écart avec la moyenne nationale s'est accru au cours des années récentes.

Concernant le tabagisme, son usage quotidien en augmentation chez les jeunes de 17 ans apparaît en 2014 plus fréquent qu'au plan national. Il concerne ainsi plus d'un jeune sur trois dans la région.

Dans la région comme en France, la consommation de cannabis a fortement augmenté chez les jeunes au cours des années récentes, alors qu'elle était en recul depuis le milieu des années 2000. Si l'expérimentation du cannabis apparaît plus fréquente chez les jeunes de la région qu'au plan national, son usage régulier n'y est pas plus répandu.

Enfin les inégalités sociales de santé sont déjà très marquées chez les jeunes avec, dans la région comme en France, des indicateurs moins favorables chez les enfants issus des milieux les moins favorisés (habitudes alimentaires, activités sur écran, surcharge pondérale, santé buccodentaire, difficultés de langage).

(...)

Plus de 18 000 enfants en situation de handicap (18 600) sont scolarisés dans la région.

À la rentrée 2015, 5 100 élèves en situation de handicap sont scolarisés dans des établissements spécialisés (établissements hospitaliers et médico-éducatifs) de la région. Cet effectif est resté relativement stable au cours des dix dernières années.

L'effectif d'enfants en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire (école, collège, lycée) a par contre fortement progressé depuis la loi de février 2005 accordant la priorité à la scolarisation en milieu ordinaire, mais aussi plus largement une meilleure reconnaissance des situations de handicap. Il est ainsi passé de 6 500 en 2006 à 13 400 en 2015, soit une augmentation annuelle moyenne de plus de 8 %.

✓ Focus sur les bilans de santé en grande section de maternelle

Depuis la fin des années 1990, des enquêtes nationales de santé, pilotées par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), sont menées régulièrement en milieu scolaire par les personnels de santé de l'Éducation nationale.

La dernière enquête dont les résultats sont disponibles a été réalisée en 2012-2013 auprès des élèves de grande section de maternelle (GSM) des écoles publiques et privées sous contrat d'association avec l'État, à l'occasion du bilan de santé de la sixième année. Dans l'Académie de Nantes, 267 écoles ont participé à cette enquête (90% des écoles sélectionnées) et 1372 questionnaires sont exploitables.

Habitudes alimentaires

3,5 % des Ligériens de 5-6 ans ne prennent pas tous les jours un petit-déjeuner et 16 % consomment tous les jours des boissons sucrées. La situation régionale apparaît, pour ces indicateurs, plus favorable qu'en moyenne en France, où ces proportions sont respectivement égales à 7,5 et 18 %.

Ces comportements alimentaires sont comme en France socialement marqués.

Sommeil

Les troubles du sommeil ont des conséquences sur le fonctionnement de l'organisme et du psychisme.

Pour ces raisons, il est recommandé de coucher les enfants à heure régulière, et que leur durée quotidienne de sommeil soit de 10 à 13 heures entre 3 et 5 ans et de 9 à 11 heures entre 6 et 13 ans.

Le temps de sommeil des jeunes enfants apparaît dans la région un peu plus élevé qu'au plan national. Ainsi, selon les déclarations des parents, le temps de repos nocturne des enfants de grande section maternelle de la région s'élève en moyenne à 10 heures et 53 minutes. Cette durée est supérieure de 10 minutes à la moyenne nationale.

Asthme et allergies alimentaires

Selon les déclarations de leurs parents, 15 % des enfants de 5-6 ans ont déjà eu une crise d'asthme au cours de leur vie. Cette proportion régionale est supérieure à la moyenne nationale (11 %).

Par contre, le taux d'enfants de 1-5 ans hospitalisés en court séjour avec comme diagnostic principal l'asthme ainsi que le taux d'admissions en ALD pour cette pathologie dans cette classe d'âge, qui permettent d'apprécier la fréquence des cas les plus graves, sont inférieurs à ceux observés au plan national.

3 % des enfants de 5-6 ans de la région présentent en 2012-2013 une allergie alimentaire. Cette proportion est notamment comparable à celle observée à l'échelle nationale (3 %) lors de l'enquête réalisée en 2005-2006. Un projet d'accueil individualisé pour allergie alimentaire est mis en place à l'école pour 17 % des enfants concernés et envisagé pour 6 % d'entre eux.

Santé buccodentaire

L'état de santé buccodentaire des enfants de GSM apparaît dans la région plus favorable qu'au plan national. 11 % des Ligériens âgés de 5-6 ans présentent au moins une dent cariée (soignée ou non) vs 16 % en moyenne en France. Ce constat pourrait notamment être lié à une moindre consommation de produits sucrés (boissons sucrées), car la fréquence du brossage des dents chez les enfants de la région n'apparaît pas différente de la moyenne nationale.

Les écarts entre groupes sociaux en matière de santé buccodentaire sont, comme au plan national, particulièrement marqués.

Troubles de la vue et de l'audition

La proportion d'enfants portant des lunettes a fortement augmenté dans la région, passant de 12,5 % en 2000 à 19 % en 2013. Ce taux est proche de celui observé au plan national.

Parmi les enfants non-porteurs de lunettes, près de 9 % présentent une anomalie de la vision de loin (myopie).

6 % des élèves de GSM présentent un trouble de l'audition avec une perte de 30 décibels sur au moins une oreille pour au moins une des fréquences explorées, pourcentage, similaire à la moyenne nationale, qui doit toutefois être considéré avec précaution car les otites séreuses, fréquentes à ces âges (mais difficiles à repérer car non douloureuses à la différence des otites aiguës) peuvent induire une surestimation de ce taux.

Difficultés de langage et troubles des apprentissages

10 % des enfants de la région âgés de 5 à 6 ans ont une élocution qualifiée d'« anormale » par le médecin ou de l'infirmier qui a réalisé leur bilan de santé. Les garçons sont plus souvent concernés, ainsi que les enfants issus des groupes sociaux les moins favorisés.

Les troubles spécifiques des apprentissages (troubles « dys ») concerneraient au moins 5 à 6% des enfants, près de 40% d'entre eux présentant plusieurs types de troubles associés.

Couverture vaccinale

Pour les vaccins contre la diphtérie-tétanos-poliomyélite (DTP), la coqueluche, et l'*Haemophilus influenzae* de type b, les taux de couverture sont élevés, dans la région comme en France. Ils avoisinaient les 95 % chez les enfants de 5-6 ans en 2012-2013.

Pour le pneumocoque, la couverture vaccinale est en augmentation au cours de la dernière décennie et s'élève à 84 % chez les 5-6 ans en 2012-2013. Elle reste toutefois inférieure à l'objectif de 90 %.

La couverture vaccinale contre l'hépatite B, qui poursuit sa progression, reste aussi à améliorer. Elle atteint 43 % chez les enfants de 5-6 ans en 2012-2013, taux inférieur à la moyenne nationale (51 %).

Pour le méningocoque C, recommandé depuis 2010 à l'âge d'un an et faisant l'objet d'un rattrapage chez les 1-24 ans, la couverture vaccinale demeure insuffisante.

La couverture vaccinale du ROR (rubéole-oreillons-rougeole), bien qu'en augmentation, reste aussi insuffisante, dans la région comme en France : 97 % pour une dose et 84 % pour deux doses chez les enfants de 5-6 ans en 2012-2013. Ces couvertures, proches de la moyenne nationale, n'atteignent pas les objectifs définis par l'OMS (Organisation mondiale de la santé) pour l'éradication de la rougeole et de la rubéole (≥ 95 % pour une dose et ≥ 80 % pour deux doses à l'âge de 2 ans).