



**ORS • CREAI
NORMANDIE**

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE



ENQUÊTE SANTÉ EN MISSION LOCALE ÉDITION 2023

SYNTHÈSE

Zoom sur la santé mentale



Contexte et objectifs

→ Contexte

Face à un contexte de santé défavorable en région, les décideurs ont placé la prévention et l'éducation pour la santé au cœur de la politique régionale de santé, avec une attention particulière portée aux jeunes, notamment ceux en insertion. L'Agence Régionale de santé (ARS), la Région Normandie, l'Association Régionale des missions locales (ARML), un groupe de missions locales et l'ORS-CREAI Normandie se sont ainsi associés depuis 2018 pour construire et porter un dispositif d'enquête auprès des jeunes accueillis en mission locale.

→ Objectifs de l'enquête santé en mission locale

- Mesurer l'état de santé des jeunes de 16 à 25 ans en insertion en Normandie ;
- Adapter au mieux les actions de prévention en matière de santé à destination de ces publics.

Cette enquête s'inscrit dans un dispositif d'observation globale de la santé des jeunes en région animé par l'ORS-CREAI Normandie ([en savoir plus](#)).

→ Le dispositif d'enquête

Public cible : les jeunes âgés de 16 à 25 ans, reçus au moins une fois dans une mission locale de Normandie.

Période de recueil : **septembre-décembre 2023** (soit un terrain raccourci comparativement aux années précédentes, soit 3 mois contre 6 mois)

Une enquête par **questionnaire auto-administré** (en ligne ou sur papier) structuré en 2 parties :

- ✓ Module socle (renouvelé tous les ans)
- ✓ Module thématique par année de recueil : « santé mentale » pour l'année 2023

Méthodologie d'analyse :

- ✓ Redressement des données par méthode de calages sur marge (Icarus et Calmar)
- ✓ Calculs d'indicateurs standardisés (pour la santé mentale : Duke et MHI)
- ✓ Analyse par régression logistique pour identifier les interactions entre les variables
- ✓ Logiciels spécialisés en statistiques (SAS et R)

Sommaire

• Profil.....	2	• Besoins d'information.....	14
• Santé.....	4	• Bibliographie.....	15
• Comportements liés à la santé.....	5	• Chiffres-clés.....	16
• Zoom Santé mentale.....	7		

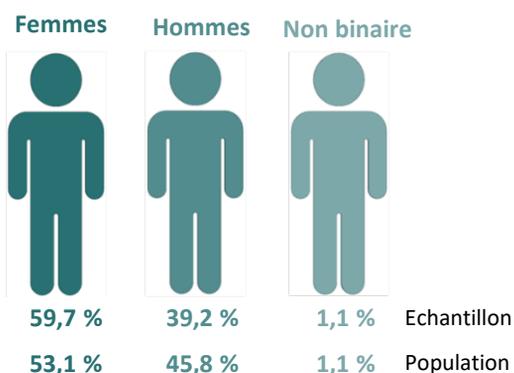
Profil

2 080 réponses exploitables en 2023

Avec 2 381 enregistrements, l'enquête compte 6,8 % de participation et 2 080 réponses exploitables, soit 50 % de plus qu'en 2022 (1 343 réponses). Même s'il existe moins d'écart de répartition par département entre les missions locales normandes et l'échantillon, le département de l'Eure reste sur-représenté (27 % des réponses contre 16,9 % ciblées) et celui de la Seine-Maritime sous-représenté (34,5 % de réponses contre 45,4 % ciblées).

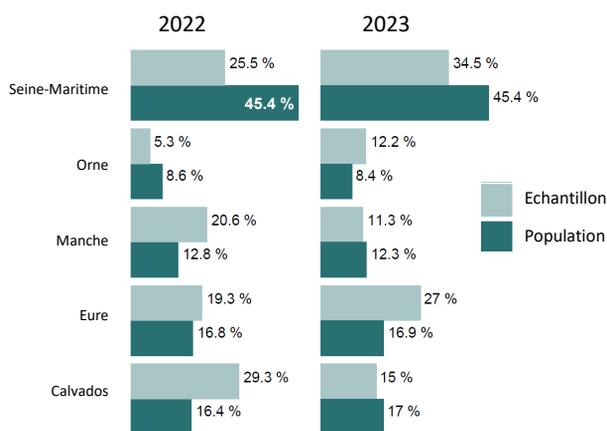
L'âge moyen des répondants est de 20,3 ans. Les femmes sont 59,7 % à avoir répondu contre 53,1 % ciblées, et les hommes sont respectivement 39,2 % contre 45,8 %. Enfin, 24 répondants se sont définis non binaires lors de l'enquête, représentant ainsi 1,1 % des répondants.

Genre



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Département de résidence



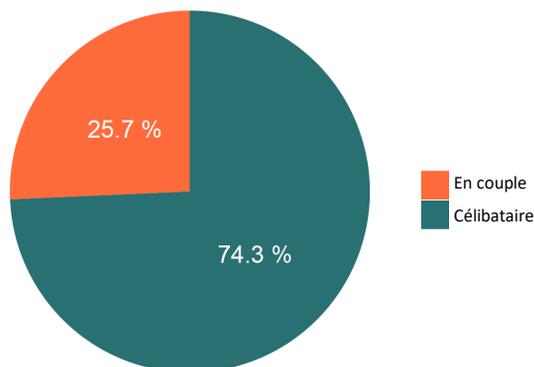
Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Davantage de célibataires vivant chez un membre de leur famille

Une majorité des jeunes accueillis en mission locale se déclare célibataire (74,3 % contre 25,7 % en couple, mariés ou pacsés), proportion similaire à 2022 (71,9 %) et plus basse que chez les jeunes normands de 15 à 24 ans (85,7 %) (source : [Recensement de la population RP 2021](#)).

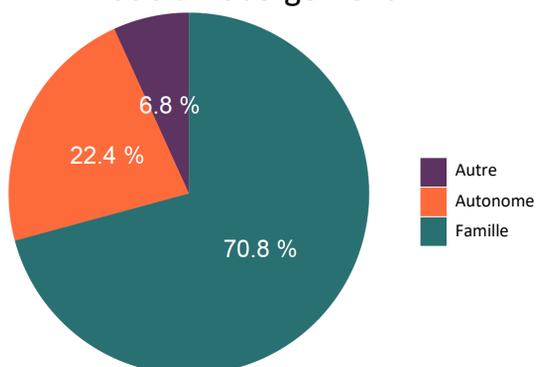
Ils habitent le plus souvent chez leurs parents ou un autre membre de leur famille (70,8 %, contre 67,7 % en 2022), et sont un peu moins nombreux à vivre en autonomie que l'année précédente (22,4 % contre 25 %).

Situation conjugale



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Mode d'hébergement



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

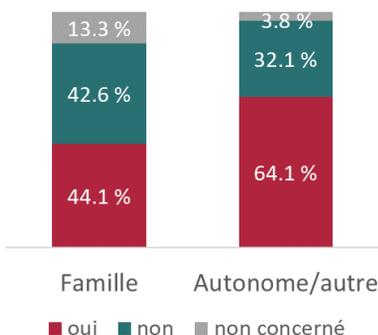
Profil

Les jeunes vivant en autonomie plus sujets aux difficultés financières

Plus d'un jeune accueilli en mission locale sur deux déclare avoir des difficultés financières (54,1 %).

Ceux qui n'habitent plus chez leurs parents ou un autre membre de la famille sont davantage concernés (64,1 % contre 44,1 %). Enfin, 8,6 % ne sont pas (ou peu) concernés par la gestion du budget.

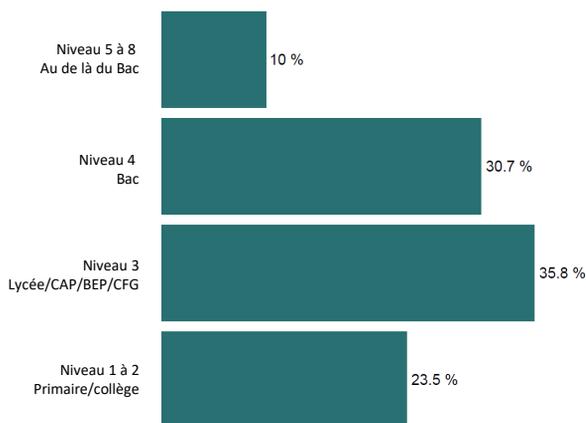
Difficultés financières



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Des jeunes moins diplômés

Niveau du dernier diplôme obtenu



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Un jeune accueilli en mission locale sur dix a obtenu un diplôme au-delà du bac, moins que les jeunes normands de 16 à 24 ans sortis du système scolaire (10,0 % contre 22,8 %) (source : [RP 2021](#)).

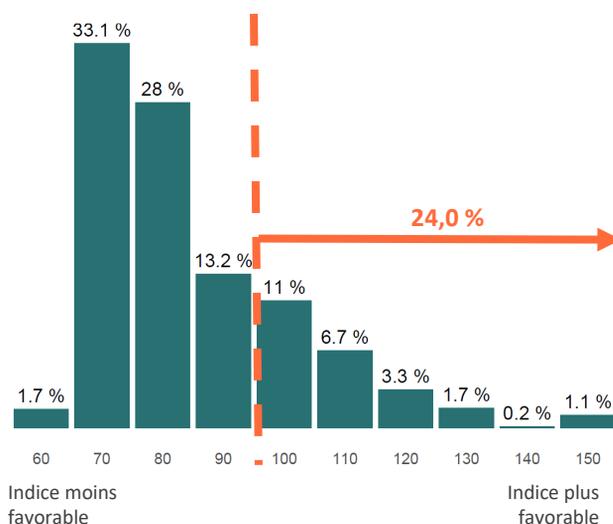
La répartition des jeunes en fonction des niveaux de diplômes est semblable à celle de l'année précédente.

Un indice de position sociale moins favorable pour les jeunes accueillis en mission locale

Comme l'année précédente, près d'un jeune accueilli en mission locale sur trois a ses deux parents qui travaillent (29,6 % contre 32 % en 2022). Les parents en emploi sont à 35,3 % employés, et 27,6 % sont ouvriers.

Les jeunes accueillis atteignent un indice moyen de position sociale de 88,8 (sur leurs 2 parents), et seuls 24,0 % ont une position supérieure ou égale à l'indice moyen (base 100), c'est-à-dire une position plus « favorable à la réussite scolaire » que la moyenne (cf. ci-dessous).

Emploi et PCS* des parents Indice de position sociale (base 100)



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie
*PCS : Professions et catégories socio-professionnelles

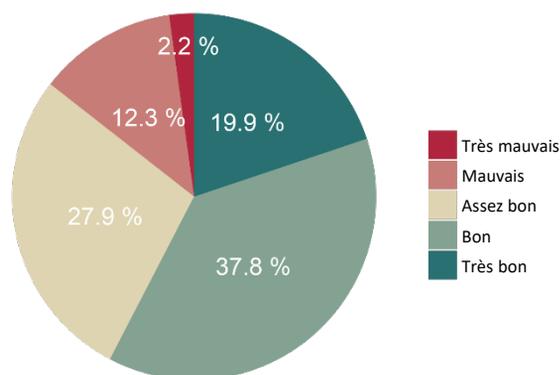
L'indice de position sociale [1]

Développé par le ministère de l'éducation nationale pour évaluer la mixité sociale des établissements scolaires, l'indice de position sociale résume le capital social, économique et culturel de la famille dans le rapport de l'élève à l'école à partir des professions et catégories sociales (PCS) des parents. L'indice le plus élevé est associé à une meilleure réussite scolaire.

Santé

Une santé perçue dégradée par rapport à 2022

Santé perçue



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Les jeunes accueillis en mission locale déclarent plus que l'année précédente avoir un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais », (42,4 % contre 36,7 % en 2022).

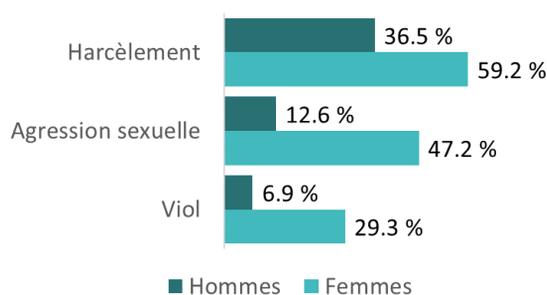
Même constat pour une maladie ou un problème de santé qui revient régulièrement ou qui dure, puisqu'ils sont 39,9 % à en déclarer une contre 28,6 % en 2022.

27,7 % des jeunes ont déclaré être limités ou gênés dans leurs activités depuis au moins 6 mois, en raison d'un problème de santé, dont 6 % « fortement ». Ils étaient 22,2 % en 2022.

Les troubles psychiques sont en tête des problèmes de santé déclarés et des hospitalisations (resp. 50,3 % et 33,8 %).

1 jeune sur 2 déjà victime de harcèlement

Victimes de violences au cours de la vie



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

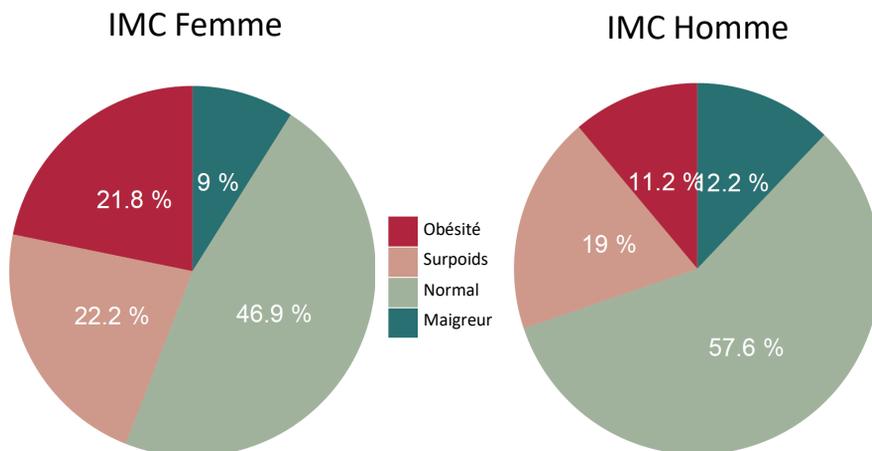
La moitié des jeunes accueillis en mission locale déclare avoir déjà été victimes de harcèlement au cours de leur vie (49,4 %). Un jeune sur trois aurait déjà subi une agression sexuelle (31,7 %), et un jeune sur cinq a déjà été victime de viol au cours de sa vie (19,2 %).

Les femmes sont respectivement 1,6, 3,7 et 4,2 fois plus souvent victimes de ces comportements que les hommes. Et ces chiffres évoluent défavorablement depuis l'enquête de 2021 : elles étaient en effet 24 % à déclarer avoir subi un viol contre 29,3 % en 2023 et 40 % une agression sexuelle contre 47,2 % en 2023.

Les non binares sont également fréquemment victimes de violences (resp. 20/20, 18/21 et 11/19).

Comportements liés à la santé

Plus d'excès de poids chez les femmes



Plus de deux femmes sur cinq (44 %) et d'un homme sur trois (30,2 %) présentent une situation de surpoids ou d'obésité. La situation était équivalente en 2022, puisqu'ils étaient 46 % et 31,6 %.

La moitié des femmes (56,1 %) et un quart des hommes (26,1 %) se trouvent un peu ou beaucoup trop gros(es), soit un peu plus qu'en 2022 pour les femmes (51 %).

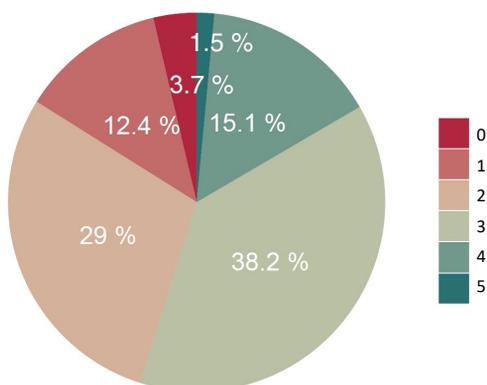
Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Une activité physique hebdomadaire pour trois jeunes sur cinq

Trois jeunes interrogés sur cinq (62,4 %) pratiquent une activité physique au moins une fois par semaine. Cette tendance est similaire à celle observée dans l'enquête santé menée auprès des étudiants normands de licence [2] (60 %).

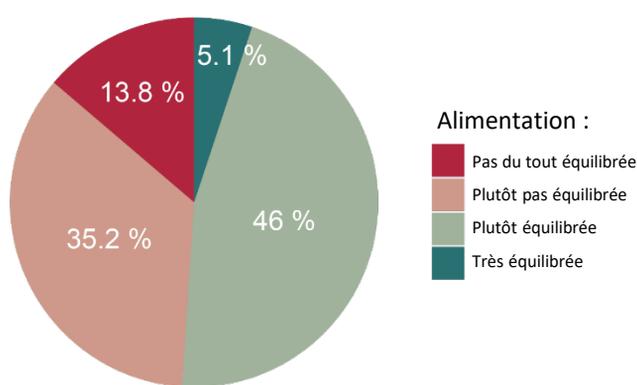
Une alimentation perçue équilibrée pour un jeune sur deux

Nombre de recommandations du PNNS* suivies (sur 6)



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie
* PNNS : Programme national nutrition santé

Perception de l'équilibre alimentaire



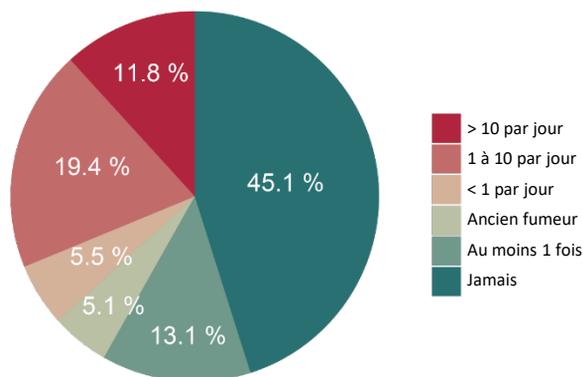
Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Un jeune accueilli en mission locale sur six suit au moins 4 des 6 recommandations du plan national nutrition santé (PNNS) évoqué dans le questionnaire (16,6 %).

Ils sont 51,1 % à percevoir leur alimentation comme plutôt équilibrée ou très équilibrée, soit une proportion similaire à celle observée en 2022 (48 %).

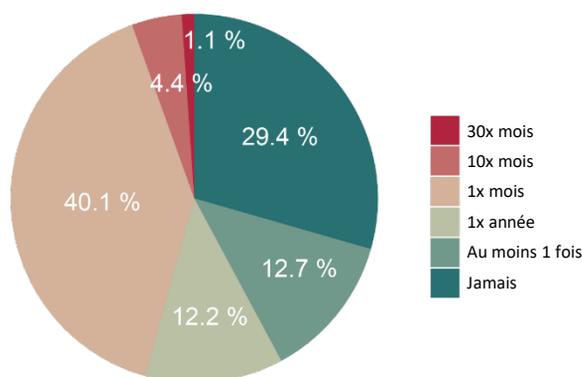
Comportements liés à la santé

Consommation de tabac au cours de la vie



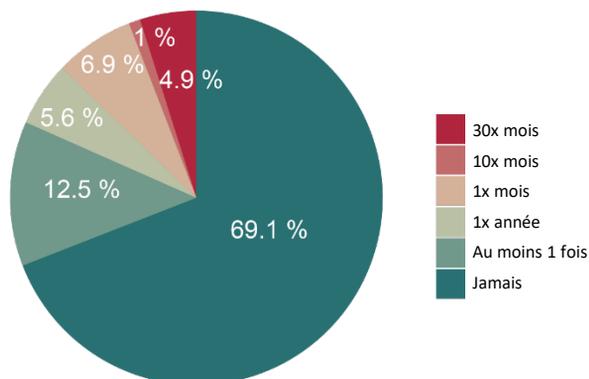
Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Consommation d'alcool au cours de la vie



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Consommation de cannabis au cours de la vie



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Des consommations moindres par rapport à 2022

Les jeunes accueillis en mission locale sont 63,3 % à se déclarer non fumeurs au moment de l'enquête et 42,1 % déclarent ne pas avoir consommé d'alcool au cours de l'année. Des baisses notables, puisqu'ils étaient respectivement 59,7 % et 36,9 % en 2022.

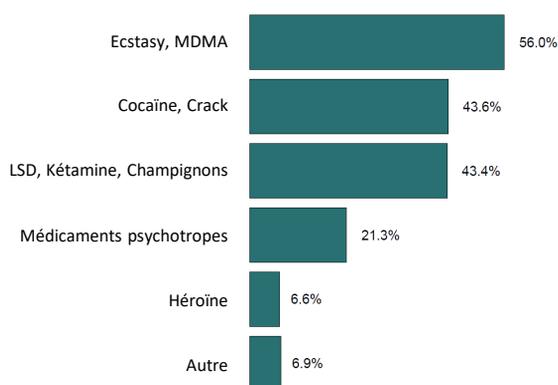
Comme en 2022, ils déclarent à 69,1 % n'avoir jamais expérimenté le cannabis (69,5 % en 2022).

Par ailleurs, 7,1 % des jeunes accueillis déclarent avoir déjà consommé d'autres drogues que le cannabis (N=124), dont 3,7 % au cours des 12 derniers mois.

Parmi les consommateurs d'autres drogues la multi-consommation est fréquente puisque la majorité d'entre eux ont également expérimenté le cannabis (huit sur dix). Et hors cannabis, plus d'un consommateur d'autres drogues sur deux en a expérimenté plusieurs.

Parmi les consommateurs d'alcool ou de drogues, 8,9 % se sont déjà sentis limités ou gênés dans leurs activités en raison de leur consommation.

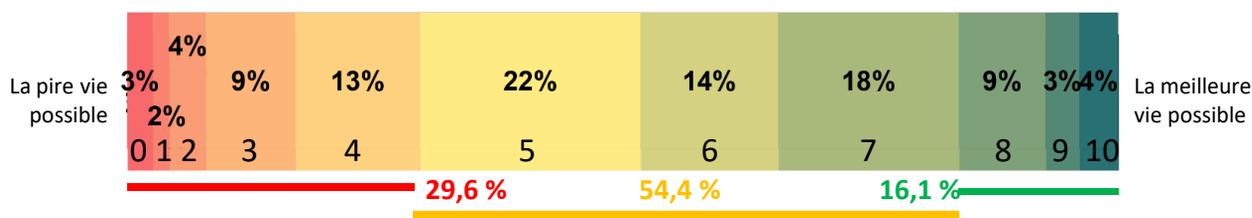
Consommation d'autres drogues
Types de drogues parmi les consommateurs



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

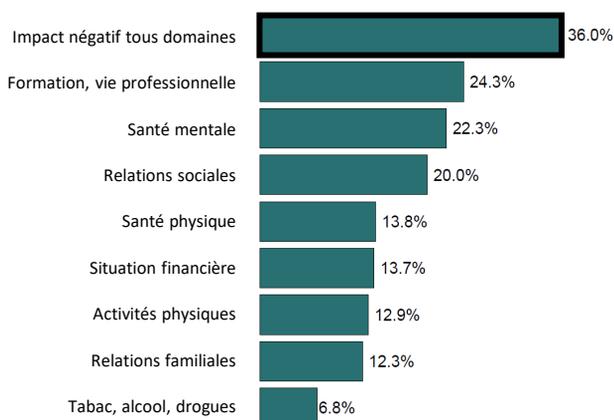
Zoom santé mentale

Échelle de qualité de vie



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Impact négatif de la crise liée à la Covid -19 sur la vie d'aujourd'hui, suivant les domaines



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Une qualité de vie dégradée

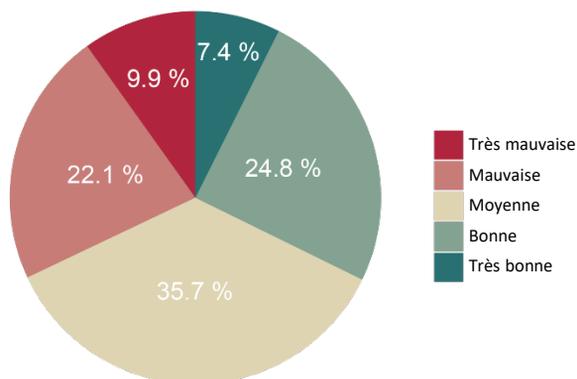
Sur une échelle de qualité de vie allant de 0 correspondant à la « pire vie possible », à 10 « la meilleure vie possible », 29,6 % des jeunes accueillis en mission locale ont évalué leur situation entre 0 et 4. Ils étaient 25,6 % dans ce cas l'année précédente.

Trois ans après la crise liée à la Covid-19, 36,0 % des jeunes déclarent qu'elle a encore un impact négatif dans leur vie d'aujourd'hui, dont 16,9 % un fort impact. Ils sont 55,3 % à déclarer ne plus subir d'effet au moment de l'enquête et 8,7 % considèrent qu'ils en tirent encore des bénéfices.

Selon les jeunes qui déclarent un impact négatif, les domaines les plus impactés seraient les études, formation et vie professionnelles pour un quart des jeunes (24,3 %). Viennent ensuite la santé mentale (22,3 %) et les relations sociales (20,0 %).

Alors que près d'un tiers des jeunes considère avoir une bonne ou très bonne qualité de sommeil (32,2 %), un autre tiers indique avoir un sommeil de mauvaise ou très mauvaise qualité (32,0 %).

Qualité du sommeil



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

À titre de comparaison, les étudiants normands évaluent moins souvent leur qualité de vie mauvaise que les jeunes accueillis en mission locale (19,7 % entre 0 et 4 vs 29,6 %), mais la crise liée à la Covid-19 les impacte plus aujourd'hui (48,3 % vs 36,0 %).

La mauvaise qualité de sommeil est estimée de manière comparable par les deux populations : 31,5 % chez les étudiants contre 32,0 % chez les jeunes en mission locale. [2]

Zoom santé mentale

MHI – Définition

L'indicateur du « *mental health inventory* » (MHI-5) est une sous-échelle du questionnaire sur la santé SF-36 qui mesure la santé psychique. Il est composé de 5 questions avec plusieurs modalités de réponses (de « *jamais* » à « *en permanence* »). Le score varie de 0 à 100, 0 étant le niveau de détresse le plus élevé et 100 le plus faible. La présence d'une détresse psychologique significative est internationalement définie par un score inférieur ou égal à 52.

Près de la moitié des jeunes en détresse psychologique

Le détail des questions qui composent le MHI est présenté sur la première figure ci-contre. On constate ainsi que même si trois jeunes accueillis sur cinq (58,8 %) se sont souvent sentis heureux au cours des 4 dernières semaines, ils sont un sur trois (31,8 %) à s'être souvent sentis découragés au point que rien ne pouvait leur remonter le moral.

Près d'un jeune sur deux (45,6 %) présente une détresse psychologique significative (score entre 0 et 52). Ceci correspond au même niveau que chez les étudiants de licence en 2023 (47,3 %) [2]. Et parmi eux, un jeune sur trois (33,1 %) a souvent (ou plus) présenté une situation critique sur les 5 items au cours des quatre semaines précédant l'enquête.

Le score du MHI se répartit autour d'une moyenne de 55,6, et 50 % des jeunes ont un score compris entre 40 et 72 (0 étant le niveau de détresse le plus élevé et 100 le plus faible).

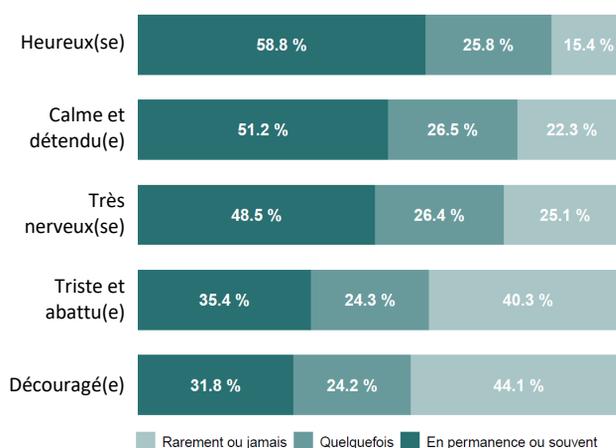
La vie professionnelle au centre de leurs préoccupations

Les jeunes en détresse psychologique ont tenté de la gérer en sortant, en en discutant avec des proches ou un professionnel de santé ou en se dépensant (figure au centre). Ils sont néanmoins près d'un quart (23,0 %) à déclarer n'avoir aucun moyen personnel pour gérer cette détresse.

La vie ou l'avenir professionnel est le premier motif de détresse psychologique (figure ci-contre). Viennent ensuite la situation financière et des relations familiales.

Trois jeunes en détresse sur quatre considèrent que cette détresse a eu un impact négatif sur leur parcours de formation ou professionnel.

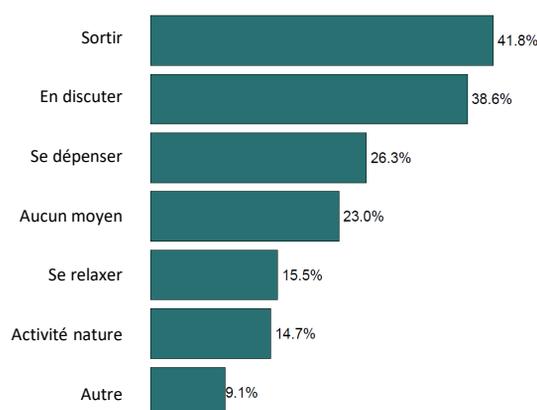
État au cours des 4 dernières semaines



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Moyens personnels de gestion de ces états

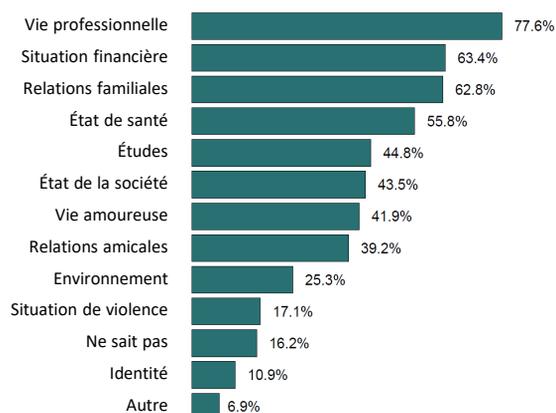
Parmi les jeunes dont le score MHI ≤ 52



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Motif de détresse psychologique

Parmi les jeunes dont le score MHI ≤ 52



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Zoom santé mentale

Profil de Duke – Définition

Le profil de Duke mesure la qualité de vie en rapport avec la santé. Le questionnaire associé est composé de 17 questions (12 retenues dans cette étude). Les réponses sont regroupées sous 10 dimensions : physique, mentale*, sociale*, générale, santé perçue, estime de soi*, anxiété*, dépression*, douleur, incapacité (*dimensions retenues). Le score pour chaque dimension varie de 0 à 100, 0 étant le degré de santé le plus faible et 100 le plus élevé. Un indicateur de soutien social a également été construit sur ce même schéma à l'aide de 3 questions.

Plus d'un jeune sur deux n'a pas une bonne estime de lui-même

Les scores et leurs dimensions sont présentés dans la première figure. Le détail des questions qui composent les dimensions du profil de Duke est présenté sur les deux dernières figures.

Plus d'un jeune sur deux (52,8 %) a répondu plutôt défavorablement (score entre 0 et 50) aux questions relatives à l'estime de soi (1^{ère} figure). Il apparaît notamment qu'à peine plus d'un jeune sur quatre (27,1 %) affirme se trouver bien comme il est (2^{nde} figure).

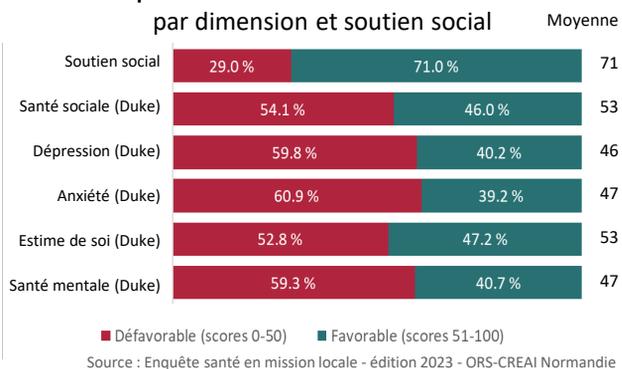
La même proportion est observée chez les jeunes ayant répondu plutôt défavorablement aux questions relatives à la santé sociale (54,1 %) (1^{ère} figure). Plus précisément, deux jeunes sur trois n'ont pas ou peu rencontré des parents ou des amis au cours des 8 jours précédant l'enquête (67,4 %).

Enfin, 71,0 % des jeunes ont répondu plutôt favorablement aux questions relatives au soutien social (1^{ère} figure) : ils sont 65,5 % à déclarer qu'il y a des personnes sur qui ils peuvent compter en cas de réel besoin (2^{nde} figure).

La moyenne du score de santé mentale s'élève à 47,5, 0 étant le niveau de santé mentale le plus défavorable et 100 le plus favorable (1^{ère} figure).

En termes de comparaison, les jeunes accueillis en mission locale affichent une situation significativement plus défavorable que les étudiants de licence normands concernant l'estime de soi (scores de 0 à 50 de 52,8 % vs 45,3 %), la santé sociale (54,1 % vs 38,2 %) et le soutien social (29,0 % vs 20,4 %). Les dimensions de santé mentale (59,3 % vs 61,6 %), anxiété (60,9 % vs 63,9 %) et dépression (59,8 % vs 64,5 %) ne se distinguent pas significativement quant à elles entre les deux populations. [2]

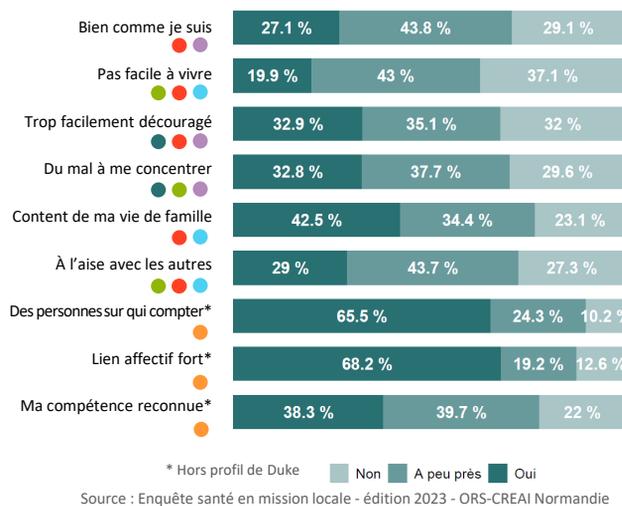
Répartition des scores de Duke



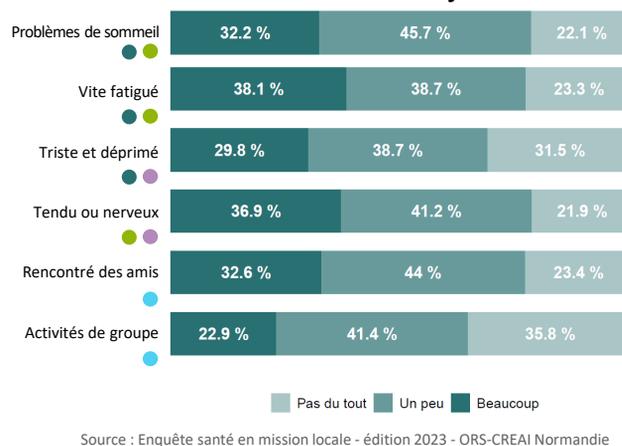
Légende : Association des questions aux dimensions du score

- mentale
- estime de soi
- dépression
- sociale
- anxiété
- soutien social

Ressenti général



Au cours des 8 derniers jours



Zoom santé mentale

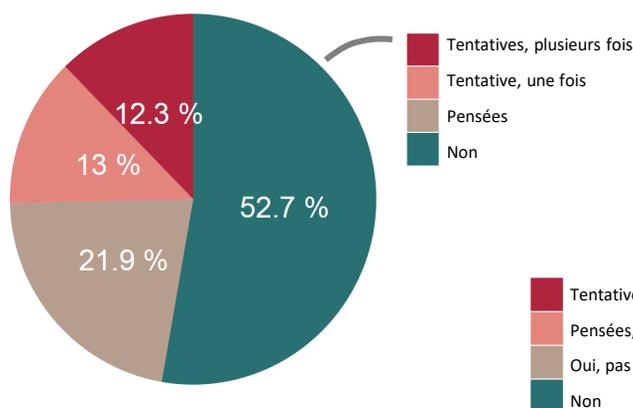
Moins de pensées et tentatives de suicide en 2023 qu'en 2022

Comme en 2022 (47,5 %), 47,3 % des jeunes accueillis ont déjà eu des pensées suicidaires au cours de leur vie et plus de la moitié d'entre eux (25,3 %) sont passés à l'acte au moins une fois. Au cours des 12 derniers mois, 16,6 % des jeunes accueillis déclarent avoir eu des pensées suicidaires et 4,4 % être passés à l'acte. Ces phénomènes sont en nette baisse depuis 2022, puisqu'ils étaient 24,8 % et 6,5 %.

Près de la moitié des tentatives au cours de la vie (47,9 %) ont donné lieu à une hospitalisation.

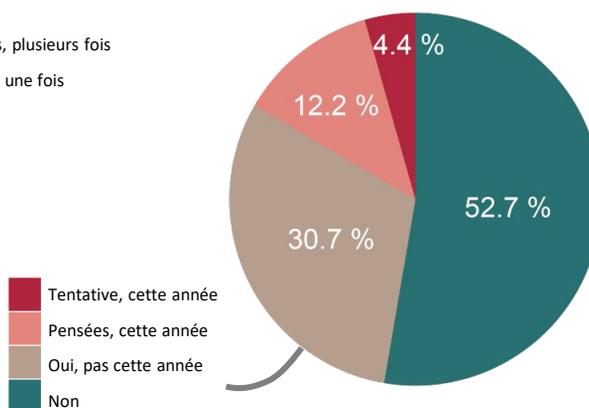
Les jeunes en mission locale sont moins touchés que les étudiants par les pensées suicidaires dans l'année (16,6 % vs 28,6 %), mais plus touchés par les tentatives de suicide au cours de la vie (25,3 % vs 14,3 %). [2]

Pensées et tentatives de suicide au cours de la vie



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Pensées et tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois

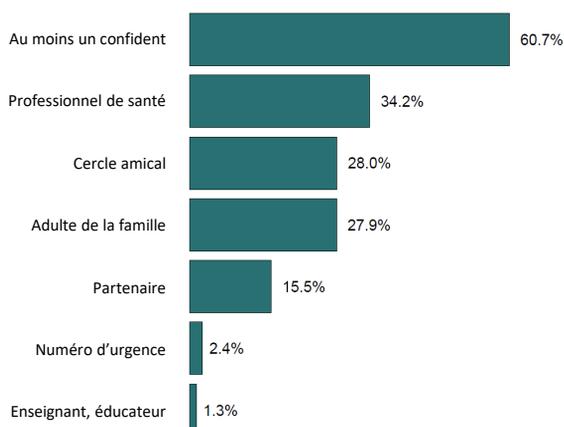


Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Pas de confident pour un jeune sur trois

Deux jeunes ayant eu des pensées ou fait une tentative de suicide sur trois en ont parlé à quelqu'un (60,7 %), en premier lieu un professionnel de santé (34,2 %). Comme pour la détresse psychologique c'est la vie ou l'avenir professionnel qui est le premier motif de pensées suicidaires dans l'année. Elles est suivie des relations familiales et de l'état de santé. Les jeunes en mission locale se confient plus souvent que les étudiants (60,7 % vs 30,5 %).[2]

Confidents des pensées et tentatives de suicide au cours de la vie



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Motifs de pensées suicidaires dans l'année



Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Zoom santé mentale

Facteurs associés à la détresse psychologique

Une détresse psychologique liée aux difficultés financières...

Lorsque la présence de détresse psychologique est croisée avec les variables socio-économiques, il apparaît que le fait d'être une femme et d'être en difficulté financière, sont significativement associés à des scores défavorables.

En revanche, une moindre association est observée avec le fait d'être âgé de 21 à 25 ans (contre 16 à 20 ans) et aucune avec le fait d'être issu d'un milieu défini plus « favorable à la réussite scolaire » par l'indice de position sociale des parents.

... ainsi qu'à la perception négative de l'état de santé et à la qualité de vie

Après ajustement sur les variables socio-économiques, les jeunes accueillis en mission locale qui obtiennent un niveau de détresse psychologique élevé (score de 0 à 52 sur 100), perçoivent deux fois plus souvent leur qualité de vie mauvaise (69,6 % vs 33,9 %).

En terme de santé, ils déclarent plus fréquemment que les autres un mauvais état de santé, des problèmes de santé qui durent, des limites dans les activités du quotidien et une mauvaise qualité de sommeil. Plus précisément, ils sont deux fois plus nombreux que les autres à qualifier leur état de santé mauvais (80,1 % vs 39,2 %).

Les jeunes présentant une détresse psychologique déclarent plus souvent que les autres avoir subi des violences sexuelles au cours de la vie. Parmi ceux qui ont subi un viol, 68,7 % sont en détresse psychologique (vs 38,6 % chez ceux n'en ayant pas subi).

La consommation de produits psychoactifs est significativement plus fréquente chez les jeunes en détresse que chez les autres : près de 1,5 fois plus d'entre eux consomment du cannabis au moins une fois par mois (62,6 % vs 42,8 %).

Alors que les jeunes en détresse estiment plus que les autres avoir une alimentation non équilibrée, leurs habitudes alimentaires ne se distinguent pas des autres. Et alors qu'ils se perçoivent plus souvent trop gros ou trop maigres, leurs indices de masse corporelle ne sont pas significativement différents des autres. Cela laisse penser qu'ils se dévalorisent plus que les autres dans le domaine de la nutrition.

Détresse psychologique par profil

% de jeunes accueillis en mission locale ayant un score entre 0 et 52 sur 100

Genre	Homme	38,1
	Femme	51,0
Difficultés financières	Non	35,6
	Oui	56,1
Santé perçue	Bonne	39,2
	Mauvaise	80,1
Problème de santé	Non	36,5
	Oui	58,3
Limite dans les activités	Non	37,0
	Oui	67,0
Qualité de vie	Bonne	33,9
	Mauvaise	69,6
Qualité de sommeil	Bonne	33,9
	Mauvaise	69,6
Corpulence perçue	Bien / un peu	41,2
	Trop gros/maigre	67,1
Alimentation perçue	Non équilibrée	56,3
	Équilibrée	34,3
Victime de viol	Non	38,6
	Oui	68,7
Victime d'agression sexuelle	Non	36,6
	Oui	62,7
Alcool hebdo	Non	43,1
	Oui	53,5
Cannabis mensuel	Non	42,8
	Oui	62,6
Tabac quotidien	Non	41,2
	Oui	55,4

Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023
ORS-CREAI Normandie

Aide de lecture : Avec 51,0 % de femmes en détresse psychologique, contre 38,1 % d'hommes, les femmes accueillies en mission locale sont significativement plus touchées que les hommes, et ce indépendamment de leur âge, de leurs difficultés financières et de leur milieu social (IPS). (cf. méthode de régression page 13).

Méthode : Une régression logistique sur la détresse psychologique (score MHI 0-52 vs 53-100) a été calculée pour chaque facteur en ajustant sur le genre, l'âge (16-20 ans vs 21-25 ans), les difficultés financières et l'indice de position sociale (0-99 vs 100 et +).

Enfin une légère tendance à la détresse psychologique est établie chez les jeunes qui ne pratiquent pas d'activité physique toutes les semaines et chez les célibataires, et aucune association n'est observée avec le fait de vivre ou non chez ses parents.

Zoom santé mentale

Facteurs associés aux autres indicateurs de santé mentale

En regard de l'analyse des facteurs associés à l'indicateur de détresse psychologique (MHI), les mêmes analyses ont été faites sur les autres indicateurs de santé mentale disponibles dans le questionnaire que sont : le profil de Duke dans ses 5 dimensions (santé mentale, anxiété, estime de soi, dépression, santé sociale), les tentatives de suicide au cours de la vie et les pensées dans l'année.

Excepté le score de soutien social, tous les indicateurs présentent des associations similaires sur la plupart des variables. Ainsi les jeunes fragiles psychologiquement sont plus des femmes, ils sont plus souvent que les autres en difficultés financières, ils présentent des indicateurs de santé et de qualité de vie négatifs (santé perçue, problèmes de santé qui durent, limite dans les activités du quotidien, qualité de vie, problèmes de sommeil) et déclarent plus souvent que les autres avoir subi des violences sexuelles au cours de la vie.

Des spécificités pour certains facteurs

En revanche, certaines caractéristiques diffèrent suivant les indicateurs de santé mentale. Le fait d'être célibataire n'est associé qu'à la dimension d'estime de soi et au soutien social. Le fait d'être issu d'un milieu défini plus « favorable à la réussite scolaire » par l'indice de position sociale (IPS de 100 ou plus) n'est lié qu'aux pensées suicidaires dans l'année et au soutien social. Les jeunes autonomes dans leur logement ont plus été sujets à des tentatives de suicide au cours de leur vie. La consommation d'alcool hebdomadaire est plus associée à la détresse et aux dimensions de santé mentale, d'anxiété et de dépression. Et le fait de ne pas pratiquer d'activité physique toutes les semaines est plutôt lié aux dimensions de santé mentale, d'estime de soi et de santé sociale.

D'autres mécanismes pour le soutien social

Le score de soutien social présente des liens différents avec les variables étudiées. En effet, outre les éléments déjà évoqués, les jeunes qui manquent de soutien social, sont plus des hommes que des femmes. Et contrairement aux autres indicateurs, ils ne se caractérisent pas plus que les autres jeunes par leur consommation de produits psychoactifs, par des problèmes de santé ou des limites dans le quotidien, ni par le fait d'avoir subi des violences sexuelles au cours de leur vie.

Niveaux de significativité des associations

Facteurs associés	Indicateurs de santé mentale									
	MHI - détresse psy (0-52)	Suicide - tentative vie	Suicide - pensées année	Duke - santé mentale (0-50)	Duke - estime de soi (0-50)	Duke - anxiété (0-50)	Duke - dépression (0-50)	Duke - santé sociale (0-50)	Soutien social (0-50)	
Profil										
Difficulté financière	***	***	**	***	***	***	***	***	***	***
Genre [Femme]	***	***	*	***	***	***	***			***
Célibataire	*				**			*		***
Âge [21-25]	*									
Position sociale favorable à la réussite scolaire			**							**
Hébergement autonome		**	*							
Santé physique mauvaise	***	***	***	***	***	***	***	***	***	/
Qualité de vie mauvaise	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
Violences sexuelles	***	***	***	***	***	***	***	**		
Produits psychoactifs										
Tabac quotidien	***	***	*	**	***	***	***	**		
Cannabis mensuel	***	***	***	***	***	***	***	*		
Alcool hebdomadaire	**		*	***		**	**			
Nutrition (alimentation, activité physique)										
Pas d'activité physique hebdomadaire	*			***	***		*	***		
Trop gros ou trop maigre (perception)	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
Trop gros ou trop maigre (IMC)			*		*					
Alimentation perçue non équilibrée	***		***	***	***	***	***	***	***	**
Alimentation mesurée										

Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Légende

- *** très significatif (p-value <=0,001)
- ** significatif (0,001 < p-value <=0,01)
- * peu significatif (0,01 < p-value <=0,05)

Aide de lecture : Les jeunes accueillis en mission locale qui ont un score de santé mentale de Duke défavorable (entre 0 et 50 sur 100) déclarent très significativement (***) plus souvent des difficultés financières que ceux qui ont un score de santé mentale de Duke favorable (entre 51 et 100). (cf. méthode de régression page 13).

Méthode : Une régression logistique sur les indicateurs de santé mentale a été calculée pour chaque facteur en ajustant sur le genre, l'âge (16-20 ans vs 21-25 ans), les difficultés financières et l'indice de position sociale (0-99 vs 100 et +).

Zoom santé mentale

Méthode : la régression logistique

Lorsque l'on cherche à étudier l'effet qu'un facteur (par exemple la consommation hebdomadaire d'alcool) peut avoir sur un phénomène (ici la santé mentale), il faut être sûr qu'il n'existe pas d'autres facteurs interférant dans le même temps sur ce phénomène (par exemple le genre) : on réalise ainsi un ajustement via une régression logistique. On dira, par exemple, qu'un individu ayant une santé mentale dégradée aura, quelque soit son genre, une probabilité de tant de consommer de l'alcool toutes les semaines.

Dans les analyses des facteurs associés à la santé mentale, les différences présentées dans ce document sont significatives au seuil de 5 % et ajustées sur le sexe, l'âge (16-20 ans vs 21-25 ans), les difficultés financières et l'indice de position sociale (0-99 vs 100 et +), permettant ainsi de caractériser les profils à risque parmi les jeunes accueillis en mission locale.

Comparaison avec d'autres enquêtes

Les principaux résultats de l'enquête en mission locale (ML) ont été comparés aux campagnes précédentes ainsi qu'à d'autres études concernant des jeunes de classes d'âge similaires. (cf. bibliographie)

SANTÉ ET QUALITÉ DE VIE PERÇUES

La part des jeunes qui perçoivent leur état de santé mauvais est en constante augmentation depuis le début de l'enquête, de 6,1 % en 2018 à 14,5 % en 2023, et spécifiquement entre 2022 et 2023 avec + 4 points (10,5 % en 2022). En 2019, elle était alors plus importante chez les jeunes des ML de Nouvelle-Aquitaine (11,1 % vs 7 % en Normandie) [3], de même qu'en 2023, chez les étudiants normands (17 % vs 14,5 % en Normandie). [2]

De même la perception de la qualité de vie chez les jeunes des ML de Normandie s'est dégradée au fil des enquêtes, avec 19 % de jeunes qui l'évaluent entre 0 et 4 sur 10 en 2018, contre 29,6 % en 2023. Cette proportion est de 19,7 % chez les étudiants.

DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Le niveau de détresse psychologique chez les jeunes des ML de Normandie est comparable à celui des étudiants normands : le score MHI entre 0 et 52 concerne 45,6 % des jeunes des ML et 47,3 % des étudiants. Il est plus élevé que chez les jeunes bretons suivis en ML : le score moyen de santé mentale de Duke est de 47,5 contre 55 à 61 en Bretagne [4].

SUICIDE

Les antécédents de tentatives de suicide concernent un quart des jeunes des ML de Normandie en 2023 (25,3 %), un chiffre en nette augmentation depuis le début de l'enquête : ils étaient 19 % en 2018. Il dépasse celui des jeunes des ML de Bretagne et de Nouvelle-Aquitaine et les étudiants normands : 23,5 % en 2022 vs de 13 % à 18 % en Bretagne, 19 % en 2019 vs 16 % en Nouvelle-Aquitaine, et 25,3 % en 2023 vs 14,3 % des étudiants.

Au cours de l'année précédant l'enquête, ils ont été moins marqués que les étudiants par les pensées et tentatives de suicide : 16,6 % vs 28,6 % pour les étudiants. Les pensées et tentatives au cours de l'année se sont dégradées au fil des enquêtes en ML : 17 % en 2020, 20 % en 2021 et 24,8 % en 2022, mais elles ont marqué une nette amélioration en 2023 (16,6 %) qui devra être confirmée par les futurs recueils.

CONSULTATIONS PSY

Depuis le début du dispositif, de plus en plus de jeunes ont bénéficié de consultations auprès de professionnels de la santé mentale au cours de l'année : ils étaient 14 % à avoir consulté en 2018 et 2019, ils sont 29,5 % en 2023. C'est un peu plus que les étudiants (24 %) et que les jeunes ML de Nouvelle-Aquitaine de la même année (19 % en 2022 vs 15 % en Nouvelle-Aquitaine), mais moins que les jeunes bretons des ML (19 % en 2022 vs 21 % à 27 % en Bretagne).

LES FACTEURS ASSOCIÉS

A travers d'autres enquêtes, on retrouve les mêmes caractéristiques associées à des indicateurs de santé mentale dégradée, qu'il s'agisse du score MHI-5, de l'épisode dépressif caractérisé (EDC) ou des pensées suicidaires. Ainsi, comme pour les jeunes des ML de Normandie, le fait d'être une femme [5] [8] et d'être en difficultés financières [5] [6] [7] [8] sont retrouvés par ailleurs comme des facteurs associés à la fragilité mentale ; de même que les problèmes de santé qui durent [7] [8], la limitation dans les activités quotidiennes [8], une mauvaise qualité de sommeil [7], la consommation de produits psychoactifs [7] [8] et le fait d'avoir subi un viol ou une agression sexuelle au cours de la vie [5].

Par contre le fait de vivre seul, que ce soit en termes de mode d'hébergement ou de situation maritale, n'a pas été relevé dans cette analyse contrairement aux autres enquêtes [5] [6] [7] [8], ni le manque d'activité physique [5].

Zoom santé mentale

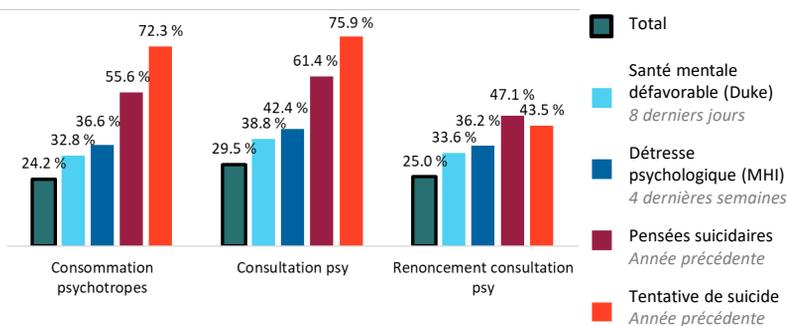
Des consultations dans l'année pour un jeune sur trois

Au total, près de deux jeunes sur cinq (37,6 %) ont déjà consommé des médicaments psychotropes au cours de leur vie et près d'un quart (24,2 %) en a consommé au cours de l'année.

Près de deux sur trois (59,7 %) ont déjà consulté un psychologue ou psychiatre au cours de leur vie, 29,5 % au cours de l'année et un sur quatre à y avoir renoncé (25,0 %).

Parmi les jeunes qui déclarent des tentatives dans l'année, 24,1 % n'ont pas consulté de psychologue. Ils sont 38,6 % parmi les jeunes qui déclarent des pensées dans l'année.

Soins psychologiques au cours de l'année en fonction des types de fragilité mentale



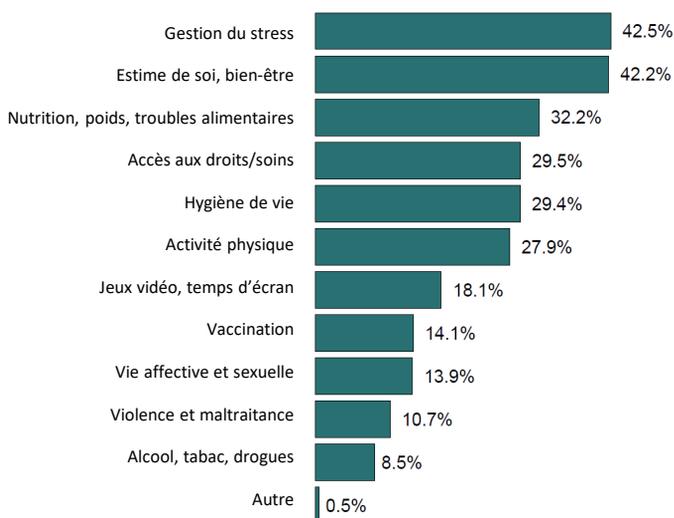
Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

En comparaison, les jeunes accueillis en mission locale sont plus consommateurs de soins que les étudiants : que ce soit dans leur consommation de psychotropes dans la vie (37,6 % vs 29,3 %) ou dans l'année (24,2 % vs 20,7 %), ou leurs consultations de psychologues dans la vie (59,7 % vs 49,7 %) ou dans l'année (29,5 % vs 24,0 %).

Besoins d'information

La santé mentale au cœur des besoins d'information

Besoins d'information exprimés



La gestion du stress et l'estime de soi sont les deux principaux besoins d'informations exprimés. L'alimentation et l'accès aux drogues et aux soins arrivent ensuite. L'ordre de priorité des besoins d'information exprimé par les jeunes enquêtés est identique à l'année précédente.

Source : Enquête santé en mission locale - édition 2023 - ORS-CREAI Normandie

Bibliographie

- [1] Rocher, T. (2023). [Indice de position sociale \(IPS\) : actualisation 2022](#). Document de travail - série méthodes, n°2023-M01, mars 2023, DEPP (Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse - Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance)
- [2] Levêque-morlais, N., Pfitser, J., Couvreur, M., Thomas, N., Yon, A. (2023) [Enquête santé des étudiants normands – État de santé et comportements – Zoom sur la santé mentale – Résultats 2022-2023](#) (ORS-CREAI Normandie / OR2S - enquête santé des étudiants 2023)
- [3] Debarre, J., Annery, P. (2020) [La santé des jeunes accompagnés en mission locale – enquêtes menées auprès des jeunes et des référents des actions santé en 2019 en Nouvelle-Aquitaine](#) (ORS Nouvelle-Aquitaine - enquête 2019)
- [4] Jan, S., Fontaine, M., Tron, I. (2023) [La santé des jeunes accompagnés dans les missions locales de Bretagne](#) (ORS Bretagne - enquête 2022)
- [5] Facon-Barillot, Q., Romo, L., Vansimaey, C., Chevance, A., Frajerman, A., & Morvan, Y. (2023). [Quels déterminants de la santé mentale des étudiants dans l'enquête Conditions de vie 2020](#). (OVE – enquête condition de vie 2020)
- [6] Léon, C., du Roscoät, E., & Beck, F. (2023). [Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans: résultats du Baromètre santé 2021](#). *Bull Épidemiol Hebd*, 2, 28-40. (SPF - baromètre santé 2021)
- [7] Léon, C., du Roscoät, E., (2022). [Prévalence et évolution des pensées suicidaires en France métropolitaine en 2020 – Résultats du Baromètre santé](#). Dans « Suicide : mesurer l'impact de la crise sanitaire liée au Covid-19 - Effets contrastés au sein de la population et mal-être chez les jeunes », *Observatoire national du suicide (ONS)*, 5e rapport. Septembre 2022. 330p. (SPF - baromètre santé 2020)
- [8] Pasquier, J., Le Rétif, S., Grimbert, I., & Yon, A. (2015). [Enquête santé des Bas-Normands : Recueil d'analyses thématiques 2012-2015](#). *recueil*, 104p. (ORSBN – enquête santé des bas-normands 2012)



**ORS • CREAI
NORMANDIE**

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE

Association ORS-CREAI Normandie
3 place de l'Europe
14200 Hérouville-Saint-Clair
02 31 75 15 20
contact@orscreainormandie.org
www.orscreainormandie.org

Pour en savoir plus :

- ➔ orscreainormandie.org
Analyse comparée de la santé mentale des jeunes accueillis en mission locale avec les étudiants : [consulter](#)
- ➔ **Directrice de publication :**
Françoise AUMONT, Présidente de l'ORS-CREAI Normandie
- Rédaction :**
Noémie LEVEQUE-MORLAIS, Chargée d'études
n.levquemorlais@orscreainormandie.org
Juliette PRELLE, Assistante d'études
Elodie BROUDIN, Responsable informatique et web,
Technicienne d'études, Déléguée à la protection des données
e.broudin@orscreainormandie.org
Annabelle YON, Directrice adjointe
a.yon@orscreainormandie.org

Chiffres clés

SANTÉ PSYCHIQUE

1/2

a une mauvaise
estime de soi-même
(Duke)

68 %

présentent des signes
d'anxiété et/ou de
dépression (Duke)

3/5

ont une santé
mentale dégradée
(Duke)

46 %

sont en détresse
psychologique (MHI-5)

QUALITÉ DE VIE

30 %

indiquent avoir une
mauvaise qualité de vie

68 %

déclarent mal dormir

Plus d'1/3

trouvent que la Covid-19
a encore un impact
négatif sur leur vie



VIE SOCIALE

29 %

estiment avoir un
soutien social faible

Plus d'1/2

ont une santé sociale
dégradée (Duke)

TENDANCES SUICIDAIRES

17 %

ont pensé ou ont tenté
de se suicider au cours
de l'année

1/4

déclare avoir fait au
moins une tentative
de suicide dans sa vie

27 %

de ceux ayant fait une tentative au cours de
leur vie n'en ont parlé à personne

SOINS « PSY »

30 %

déclarent avoir vu un
« psy » dans l'année

25 %

disent avoir renoncé à
des soins « psy » dans
l'année

1/4

fait état d'une prise de médicaments tels que
tranquillisants, somnifères ou
antidépresseurs dans l'année



**ORS • CREAI
NORMANDIE**

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE

Directrice de publication :

Françoise AUMONT, Présidente de l'ORS-CREAI Normandie

Rédaction :

Noémie LEVEQUE-MORLAIS, Chargée d'études n.levequemorlais@orscreainormandie.org

Juliette PRELLE, Assistante d'études

Elodie BROUDIN, Responsable informatique et web, Technicienne d'études, Déléguée à la protection des

données e.broudin@orscreainormandie.org

Annabelle YON, Directrice adjointe a.yon@orscreainormandie.org