





TABLEAU DE BORD SUR LA SANTÉ DES 15 À 29 ANS EN RÉGION GRAND EST



Moselle - 57

FICHE DÉPARTEMENTALE

Fiche réalisée avec le soutien financier du Conseil Régional Grand Est

SOMMAIRE		
Introduction2		
Informations clés		
Contexte socio-démographique4		
Population4		
Type d'activité5		
Catégorie socioprofessionnelle6		
Emplois précaires6		
Niveau d'études7		
Demandeurs d'emploi7		
Contexte familial et économique8		
Aides sociales9		
État de santé10		
Mortalité10		
Hospitalisation en MCO et en Psychiatrie11		
Santé sexuelle et reproductive12		
Comportements13		
Activité physique13		
Alimentation14		

Depuis fin 2017-2018, l'Observatoire régional de la santé (ORS) Grand Est a débuté un travail relatif à **l'observation** de la santé des jeunes de 15-29 ans dans la région avec le soutien financier du Conseil Régional.

Cette population des 15-29 ans constitue un public cible pour le Conseil Régional et ce travail a pour objectifs :

- D'améliorer la connaissance de l'état de santé des 15-29 ans dans le Grand Est (GE) et de ses déterminants (facteurs qui influencent l'état de santé ou y sont associés) et, de repérer les différences infra-territoriales,
- Construire des indicateurs de suivi de la jeunesse tant au niveau social, économique ou de santé,
- Participer à identifier les priorités d'action auprès des jeunes selon les territoires.

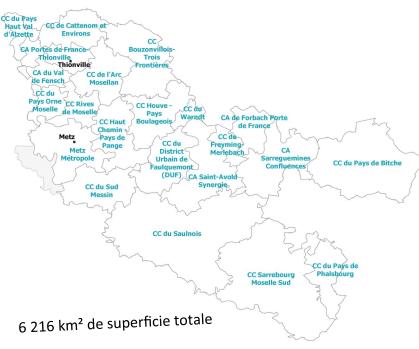
Ce travail consiste en:

- Un recueil de données d'état de santé et de déterminants de cette population dans les 10 départements de la région, données issues de grands systèmes d'informations statistiques (SIS) classiquement exploités par les ORS. D'autres indicateurs en particulier d'état de santé pourront venir compléter ultérieurement les données présentées ici grâce à l'exploitation du Système national des données de santé (SNDS) en cours.
- La mise en forme d'un tableau de bord numérique traitant de divers thèmes : Démographie, Maternité, Socioéconomie, Education-Formation, Etat de santé et Comportements.
- La rédaction de fiches thématiques contextualisant, problématisant les indicateurs et illustrant les principaux résultats régionaux et, de fiches départementales visant à synthétiser les informations pour chacun des 10 départements qui composent le Grand Est.

Dans ce contexte, la présente fiche porte sur le département de la Moselle.

Sauf si précisé, les données illustrées dans ce document concernent spécifiquement les jeunes de 15-29 ans pour ce département

QUELQUES REPÈRES : LA MOSELLE



730 communes en 2019

1 044 486 habitants (Insee RP 2015)

457 123 ménages en 2017

22 établissements publics de coopération intercommunal

168 habitants/km² (France: 104 habitants/km²)

EPCI	Nombre d'habitants
CA de Forbach Porte de France	78 290
CA du Val de Fensch	69 926
CA Portes de France-Thionville	78 892
CA Saint-Avold Synergie	53 807
CA Sarreguemines Confluences	65 661
CC Bouzonvillois-Trois Frontières	25 096
CC de Cattenom et Environs	25 523
CC de Freyming-Merlebach	32 520
CC de l'Arc Mosellan	35 201
CC du District Urbain de Faulquemont	24 831
CC du Pays de Bitche	34 640
CC du Pays de Phalsbourg	17 639
CC du Pays Haut Val d'Alzette	27 979
CC du Pays Orne Moselle	53 926
CC du Saulnois	29 449
CC du Sud Messin	15 954
CC du Warndt	18 102
CC Haut-Chemin-Pays de Pange	19 026
CC Houve-Pays Boulageois	23 237
CC Rives de Moselle	51 163
CC Sarrebourg Moselle Sud	45 923
Metz Métropole	220 593

■ LES INFORMATIONS CLÉS

L'état de santé d'un individu est dépendant de déterminants de santé. Ces déterminants peuvent être des facteurs biologiques (patrimoine biologique et génétique, âge,...) mais également des facteurs sociaux (niveau de vie, niveau de diplôme, situation d'emploi, ...). En théorie, plus une personne possède de déterminants « positifs », meilleures sont ses chances d'être en bonne santé.

CONTEXTE SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE



Presque autant de jeunes de 15-29 ans en Moselle (17,4 % vs 18,0 % en Grand Est)

Baisse plus importante des 15-29 ans en Moselle depuis 1975 (-27,4 % vs - 22,3 % en GE)

Vieillissement presque autant marqué qu'au niveau régional et national



Des jeunes **presque aussi souvent en situation de NEET** que dans le Grand Est (20,4% des 15-29 ans vs 20,1%)



Ratio $\frac{ouvriers}{cadres}$ proche du Grand Est (2,3 vs 2,1 en Grand Est)



Des **parts d'emplois précaires plus faibles** que dans le Grand Est, en particulier chez les 20-24 ans (55,1 % vs 58,1 % en Grand Est)



Un peu moins de jeunes peu ou pas diplômés (41,3 % vs 42,1 % en Grand Est)



Part de demandeurs d'emploi de catégorie A, B et C **moins importante** par rapport au Grand Est (13,0 % vs 13,6 % en Grand Est au 4^e trimestre 2019)

Demandeurs d'emploi de moins de 25 ans de catégorie A **en augmentation** entre 2008 et 2018 (+7,7 %), comme en Grand Est (+9,9 %)



Une part de moins de 25 ans vivant en famille monoparentale **identique** à celle du Grand Est (17,1%) en GE) et

Une part un peu plus élevée vivant dans une famille sans actif occupé (12,1 % vs 11,6 % en GE)

Des moins de 30 ans un peu moins souvent pauvres (24,2 % vs 25,1 % en Grand Est)



Des **revenus médians chez les moins de 30 ans un peu plus élevé** que dans le Grand Est (500 € d'écart de revenu annuel)

page 9

Moins de bénéficiaires d'allocations de 25-29 ans (33,4 % vs 36,2 % en Grand Est) et chez les moins de 25 ans (6,3 % vs 8,3 % en GE)

Presque autant de bénéficiaires du RSA de 25-29 ans (8,7 % vs 8,5 % en Grand Est)

ÉTAT DE SANTÉ



Des effectifs de **décès faibles** et une **mortalité des 15-29 ans moins élevée** que dans le GE (TCM = 35,3 décès vs 38,6 décès pour 100 000 habitants en GE, *différence statistiquement non significative (NS)*) et plus marqué chez les 20-24 ans (-17 % vs en GE)

Bien moins de décès par **suicide** (TCM = 4,2 décès vs 7,5 décès pour 100 000 habitants en GE, différence statistiquement significative (S))



Moins de jeunes hospitalisés qu'en GE (11 647 patients vs 12 302 pour 100 000 habitants en GE) Bien moins de patients hospitalisés en particulier pour **tentative de suicide** (-16 % vs GE, S) et pour **accidents de transport terrestre** (-41 %, S)



Âge moyen des mères similaire à celui du Grand Est (âge moyen au 1^{er} enfant de 28,6 ans en GE) Taux de **fécondité proche** du Grand Est

Taux d'IVG chez les 12-29 ans proche du Grand Est

COMPORTEMENTS



Plus de licences sportives chez les jeunes de 15-19 ans (47,6 vs 44,1 pour 100 jeunes en GE)

Diminution du nombre de licences à partir de 20 ans (comme en Grand Est)

Bien plus grande densité d'équipements (73,5 vs 59,5 pour 10 000 habitants en Grand Est)



45 % des jeunes du Grand Est prennent 3 repas par jour

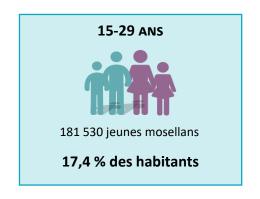
Dans 53 % des cas, les jeunes du Grand Est ne pensent pas manger équilibré

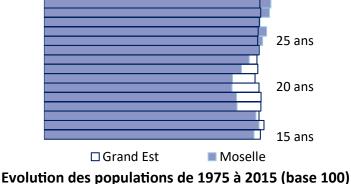
L'utilisation des écrans lors de la consommation des repas est plus marqué lorsque l'on mange seul

POPULATION

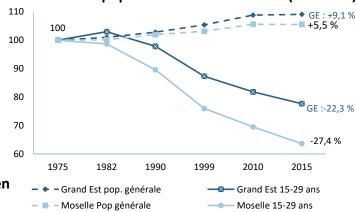
INFORMATIONS CLÉS

- Presque autant de jeunes de 15-29 ans en Moselle (17,4 % vs 18,0 % en Grand Est)
- Baisse un peu plus importante des 15-29 ans depuis 1975 (-27,4 % vs - 22,3 % en GE)
- Vieillissement presque autant marqué qu'au niveau régional et national

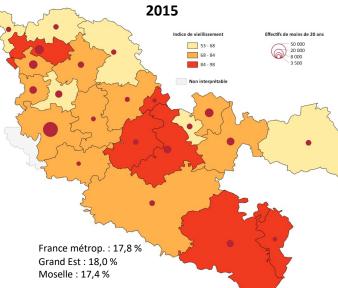




Pyramide des âges de 15 à 29 ans

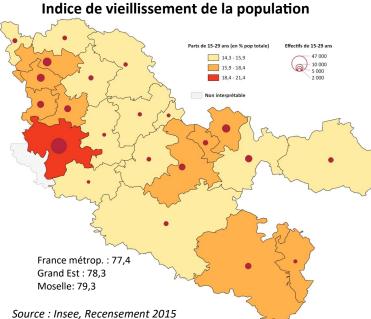


Part des 15-29 ans (en %) parmi la population en



Les 15-29 ans dans les EPCI: nombre et évolution Population des 15-29 ans

		Nb 2015	Accroissement annuel moyen 2010-2015
	France métropolitaine	11 421 942	-0,30%
	Grand Est	997 991	-0,87%
>	Moselle	181 530	-1,51%
2	CA de Forbach Porte de France	12 662	-2,92%
1	CA du Val de Fensch	11 959	-0,67%
	CA Portes de France-Thionville	14 540	-0,93%
	CA Saint-Avold Synergie	8 729	-2,28%
	CA Sarreguemines Confluences	10 132	-1,50%
	CC Bouzonvillois-Trois Frontières	3 610	-1,90%
	CC de Cattenom et Environs	4 001	0,42%
	CC de Freyming-Merlebach	5 235	-2,16%
	CC de l'Arc Mosellan	5 097	-0,17%
	CC du District Urbain de Faulquemont	3 952	-1,61%
	CC du Pays de Bitche	5 460	-1,62%
	CC du Pays de Phalsbourg	3 038	-1,16%
	CC du Pays Haut Val d'Alzette	4 440	-0,34%
	CC du Pays Orne Moselle	9 443	0,24%
	CC du Saulnois	4 404	-2,71%
	CC du Sud Messin	2 404	0,31%
	CC du Warndt	2 788	-2,74%
	CC Haut Chemin-Pays de Pange	2 778	0,76%
	CC Houve-Pays Boulageois	3 322	-2,33%
	CC Rives de Moselle	9 098	-0,88%
	CC Sarrebourg Moselle Sud	7 599	-1,24%
	Metz Métropole	47 173	-2,04%



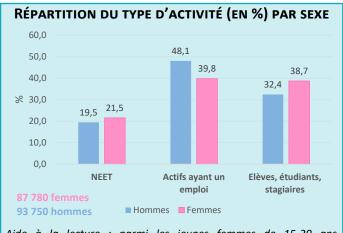
<u>Définition</u>: L'indice de vieillissement correspond au nombre de personnes âgées de 65 ans pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans sur le territoire.

TYPE D'ACTIVITÉ

INFORMATIONS CLÉS

• Des jeunes presque aussi souvent en situation de NEET que dans le Grand Est (20,4 % des 15-29 ans vs 20,1 %)

Part de jeunes (15-29 ans)	Moselle	Grand Est	France métrop.
élèves, étudiants, stagiaires	35,3 %	35,3 %	36,7 %
actifs ayant un emploi	44,3 %	44,6 %	44,1 %
NEET	20,4 %	20,1 %	19,2 %



Aide à la lecture : parmi les jeunes femmes de 15-29 ans (n = 87 780) en Moselle, 38,7 % sont des élèves, étudiants, stagiaires

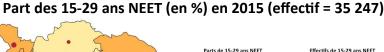
Répartition du type d'activité (en %) selon l'âge Elèves, étudiants, stagiaires non rémunérés Actifs ayant un emploi NEET 15-19 ans 20-24 ans

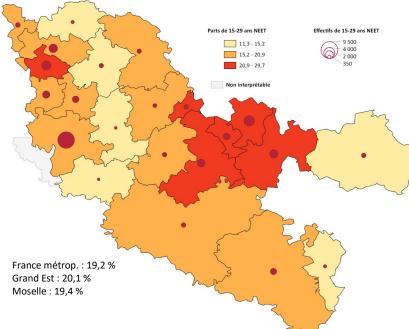
Aide à la lecture : 78,8 % des 15-19 ans sont des élèves, étudiants ou stagiaires non rémunérés, 10,3 % des NEET et 10,9 % des actifs ayant un emploi

25-29 ans

LES NEET







Un rapport récent diffusé par la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) a montré que les jeunes NEET (16 - 25 ans) sont moins diplômés (dans 51 % des cas, ils ont un niveau inférieur au Certificat d'aptitude professionnelle (CAP) ou au Brevet d'étude professionnelle (BEP)), vivent plus souvent chez leurs parents (d'autant plus dans une famille monoparentale) et ont plus fréquemment un handicap reconnu que les autres jeunes¹.

Définition: Les **NEET** (Not in Education, Employment or Training) sont des personnes n'étant ni en scolarité ou en stage, ni en emploi (père/mère au foyer, chômage, retraité, autre inactif...).

De plus, d'après l'Enquête nationale sur les ressources des jeunes (ENRJ 2014), l'Injep a mis en évidence des conditions de vie hétérogènes au sein des NEET fortement liée au diplôme et a mis en évidence 5 catégories : les nouvellement diplômés du supérieur en recherche d'emploi (16 % de l'ensemble des NEET), les bacheliers recherchant des « petits boulots » en attente de reprise d'étude (19 %), les mères éloignées du marché de travail (14 %), les diplômés de l'enseignement professionnel au chômage de courte durée (31 %) et les sans diplôme éloignés de l'emploi (20 %) (catégorie les plus vulnérables où 70 % sont sans diplôme et 77 % n'ont jamais travaillé)².

Source: Insee, Recensement 2015

¹DARES. Les jeunes ni en études, ni en emploi, ni en formation (NEET) : quels profils et quels parcours ? [Internet]. 2020.

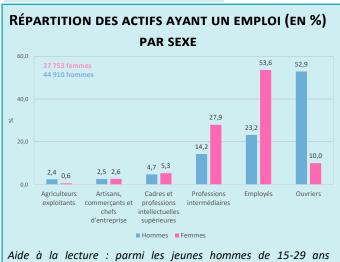
²Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (injep). Les « NEET », des ressources et des conditions de vie hétérogènes. 2020.

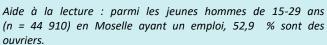
■ CATÉGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE (CSP)

INFORMATIONS CLÉS

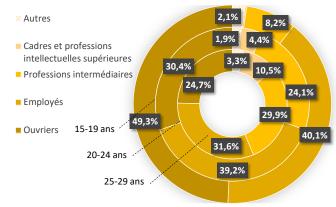
- Ratio ouvriers proche du Grand Est (2,3 vs 2,1 en Grand Est)
- Plus de femmes employés (53,6 %) et plus d'hommes ouvriers (52,9 %) comme en Grand Est et en France métropolitaine

Part de jeunes (15-29 ans)	Moselle	Grand Est	France métrop.
Agriculteurs exploitants	0,2 %	0,6 %	0,6%
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	2,5 %	2,5 %	2,8 %
Cadres et professions intellectuelles supérieures	7,6 %	8,5 %	12,2 %
Professions intermédiaires	26,2 %	25,3 %	26,3 %
Employés	35,0 %	34,1 %	32,7 %
Ouvriers	28,6 %	29,1 %	25,4 %





Répartition des CSP (en %) selon l'âge



Aide à la lecture : 49,3 % des 15-19 ans sont ouvriers

À âges égaux, un homme cadre peut espérer vivre plus longtemps qu'un ouvrier. En effet, l'écart d'espérance de vie des hommes de 35 ans entre cadres et ouvriers chez les hommes est de 6,4 ans³.

Ces inégalités entre milieux sociaux résultent souvent d'un ensemble de facteurs comme l'accessibilité au système du soins, les conditions et la durée de travail ou encore le mode de vie (consommation d'alcool, de tabac, activité physique, alimentation,).

EMPLOIS PRÉCAIRES

INFORMATIONS CLÉS

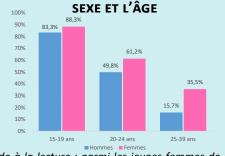
 Des parts d'emplois précaires bien plus faibles que dans le Grand Est, en particulier chez les 20-24 ans (55,1 % vs 58,1 % en Grand Est)

Part (en %) des emplois précaires

	Moselle	Grand Est	France métrop.
15-19 ans	85,2 %	87,4 %	87,1 %
20-24 ans	55,1 %	58,1 %	58,8 %
25-39 ans	25,0 %	26,7 %	25,8 %

<u>Définition</u>: Les *emplois précaires* désignent tous les types d'emploi en dehors des CDI à temps plein: emplois à temps partiels, CDD, intérim, etc.

PART (EN %) DES EMPLOIS PRÉCAIRES PARMI LE TOTAL DES EMPLOIS SELON LE



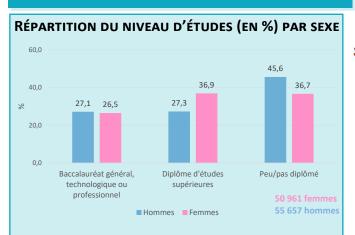
Aide à la lecture : parmi les jeunes femmes de 20-24 ans en Moselle ayant un emploi, 61,2 % ont un emploi précaire.

³Les inégalités d'espérance de vie entre les catégories sociales se maintiennent [Internet]. Observatoire des inégalités. Avril 2020.

■ NIVEAU D'ÉTUDES

INFORMATIONS CLÉS

- Un peu moins de jeunes peu ou pas diplômés qu'en Grand Est (41,3 % vs 42,1 % en GE)
- Plus d'hommes peu ou pas diplômés (45,6 %) et plus de femmes diplômées d'études supérieures (36,9 %), comme par ailleurs



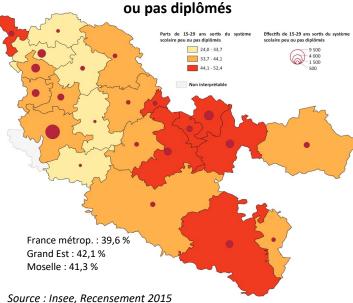
Aide à la lecture : parmi les jeunes hommes de 15-29 ans (n = 55 657) en Moselle sortis du système scolaire, 45,6 % sont peu ou pas diplômés.

<u>Définition</u>: Les *peu ou pas diplômés* désignent les jeunes ayant obtenu au plus le brevet des collèges, un CAP ou un BEP.

......

Part de jeunes	Moselle	Grand Est	France métrop.
Peu/Pas diplômés	41,3 %	42,1 %	39,6 %
Niveau Baccalauréat	26,8 %	26,8 %	25,8 %
Diplômés du supérieur	31,9 %	31,1 %	34,6 %

Part des 15-29 ans sortis du système scolaire peu ou pas diplômés

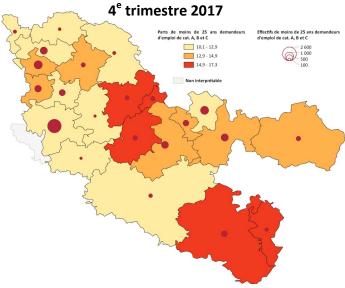


DEMANDEURS D'EMPLOIS

INFORMATIONS CLÉS

- Part de demandeurs d'emploi de catégorie A, B et C moins importante par rapport au Grand Est (13,0 % vs 13,6 % en Grand Est au 4^e trimestre 2019)
- Demandeurs d'emploi de moins de 25 ans de catégorie A en augmentation entre 2008 et 2018 (+7,7 %), comme en Grand Est (+9,9 %)

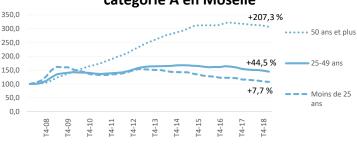
Part (en %) des moins de 25 ans parmi les demandeurs d'emploi de catégorie A, B et C au



Source : DARES, 4^e trimestre 2017 (données plus récentes non disponibles par EPCI), Insee

Moins de 25 ans (au 4 ^e trimestre 2019)	Moselle	Grand Est	France métrop.
Demandeurs d'emploi dans la catégorie A, B et C	10 737	60 493	733 667
Part de demandeurs d'emploi dans la catégorie A, B et C	13,0 %	13,6 %	13,3 %
catégorie A, B et C Part de demandeurs d'emploi			

Evolution du nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A en Moselle



Aide à la lecture : depuis 2008, le nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A augmente chez les moins de 25 ans (+7,7 %)

<u>Définition</u>: Les <u>demandeurs</u> <u>d'emploi</u> <u>de catégorie</u> A désignent toute personne sans emploi, tenue d'accomplir des actes positifs de recherche d'emploi, à la recherche d'un emploi quel que soit le type de contrat (CDI, CDD, à temps plein, à temps partiel, temporaire ou saisonnier). Les <u>catégories</u> <u>B</u> <u>et</u> <u>C</u> concernent les demandeurs qui ont, en plus, exercé une activité réduite de 78h maximum (catégorie B) ou de plus de 78h (catégorie C).

CONTEXTE FAMILIAL ET ÉCONOMIQUE

FAMILLES

INFORMATIONS CLÉS

- Une part de moins de 25 ans vivant en famille monoparentale identique à celle du Grand Est et
- Une part un peu plus élevée vivant dans une famille sans actif occupé

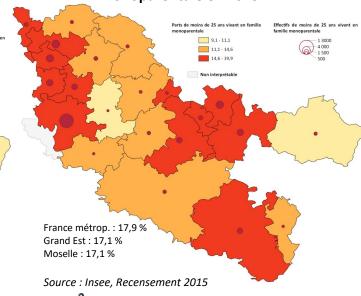
Part de jeunes (moins de 25 ans) vivant en famille	Moselle	Grand Est	France métrop.
sans actif occupé	12,1 %	11,6 %	10,5 %
monoparentale	17,1 %	17,1 %	17,9 %

Vivant en famille sans actif occupé **POPULATION DES** MOINS DE 25 ANS 12.1 % 35 866 jeunes Vivant en famille monoparentale 295 602 jeunes 17,1 % 50 504 jeunes en Moselle

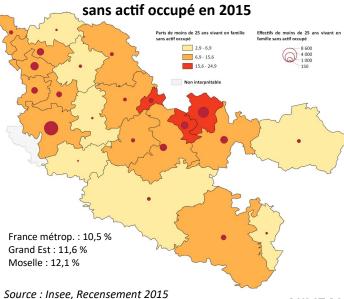


Les jeunes âgés de moins de 25 ans peuvent se retrouver à la fois parmi ceux vivant en famille sans actif occupé et ceux vivant en famille monoparentale

Part (en %) des moins de 25 ans vivant en famille monoparentale en 2015



Part (en %) des moins de 25 ans vivant en famille



NIVEAU DE VIE

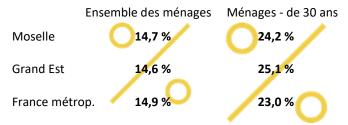
Revenu médian annuel disponible des ménages par unité de consommation en 2015

Ensemble des ménages Ménages - de 30 ans



<u>Définition</u>: Le revenu disponible d'un ménage comprend les revenus d'activité, du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales, nets des impôts directs.

Taux de pauvreté des ménages en 2015



<u>Définition</u> : Le taux de pauvreté correspond à la proportion de ménages vivant sous le seuil de pauvreté (fixé ici à 60 % du niveau de vie médian.

Source: Insee, Filosofi 2015

INFORMATIONS CLÉS

- Des revenus médians chez les moins de 30 ans un peu plus élevé que dans le Grand Est (500 € d'écart de revenu annuel).
- Des moins de 30 ans un peu moins souvent pauvres (24,2 % vs 25,1 % en GE)

En France, 34,9 % des familles monoparentales vivent sous le seuil de pauvreté (< 60 % du niveau de vie médian) vs 11,8 % des couples en 2015. En conséquence, 31,5 % des familles monoparentales n'ont pas assez de ressources pour équilibrer leur budget faisant face à des restrictions de consommation (24,2 % vs 7,2 % pour un couple avec un enfant) comme ne pas avoir pu prendre un repas au moins une journée dans les deux dernières semaines, a des difficultés de logement (13,2 % vs 6,1 % pour un couple avec un enfant) comme le surpeuplement, le taille du logement trop petite, ou encore des difficultés à le chauffer⁴. Il est donc plus difficile de manger équilibré, vivre dans un logement décent etc. pour les enfants vivant en famille monoparentale.

⁴Famille monoparentale rime souvent avec pauvreté. Observatoire des inégalités.2017

CONTEXTE SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

INFORMATIONS CLÉS

• Moins de bénéficiaires d'allocations de 25-29 ans (33,4 % vs 36,2 % en Grand Est) et chez les moins de 25 ans (6,3 % vs 8,3 % en GE)

Bénéficiaires d'allocations (%)	Moselle	Grand Est	France métrop.
Moins de 25 ans	6,3 %	8,3 %	8,0 %
25-29 ans	33,4 %	36,2 %	35,9 %

BÉNÉFICIAIRES D'AU MOINS UNE ALLOCATION

18 653 jeunes de moins de 25 ans



21 517 jeunes de 25-29 ans

Source: CCMSA-CNAF, 31 décembre 2016, Insee

Définition: Les bénéficiaires d'au moins une allocation sont les personnes percevant une allocation quel que soit l'âge (allocation familiale lors de la naissance d'un enfant, Allocation Adulte Handicapé (AAH), Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH), Revenu de Solidarité Active (RSA), Aide Personnalisée au Logement (APL), Allocation de Logement Sociale (ALS), etc.).

.....

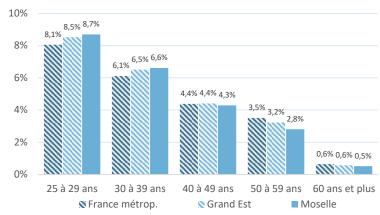
REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA) (6)



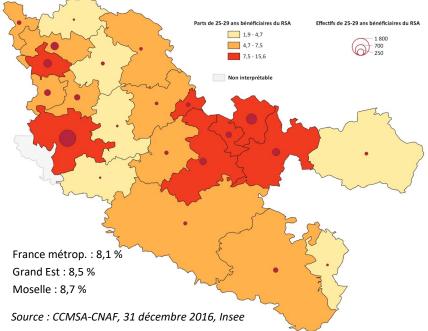
INFORMATIONS CLÉS

• Presque autant de bénéficiaires du RSA de 25-29 ans qu'en Grand Est (8,7 % vs 8,5 % en Grand Est)

Part (en %) des bénéficiaires du RSA selon l'âge au 31 déc. 2016



Part (en %) des 25-29 ans bénéficiaires du RSA



⁵Drees. État de santé et renoncement aux soins des bénéficiaires du RSA. 2014.

BÉNÉFICIAIRES DU RSA



5 602 jeunes de 25-29 ans bénéficiaires du RSA

= 8,7 % des jeunes

D'après la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), les bénéficiaires du RSA, tout âge confondus se percoivent en moins bonne santé que le reste de la population métropolitaine (60 % vs 80 %) en 2012. De plus, les allocataires du RSA déclarent le plus souvent renoncer, pour des raisons financières à consulter un médecin ou à recevoir des soins dentaires : 18 % vs 4 % l'ensemble de la population concernant le médecin, 27 % contre 11 % pour le chirurgien dentiste. De plus, le fait de ne pas bénéficier d'une couverture complémentaire santé augmente probabilité de renoncer à des soins⁵.

Définition: Le revenu de solidarité active (RSA) est versé aux bénéficiaires s'ils remplissent les conditions de domiciliation en France, d'âge (à partir de 25 ans ou avant s'ils ont travaillé un minimum de 2 ans durant les 3 dernières années) et de revenus (moins de 559,74 € en moyenne les 3 derniers mois).

MORTALITÉ

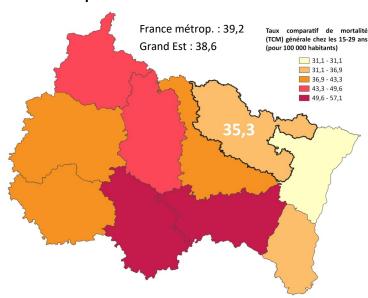
INFORMATIONS CLÉS

- Des effectifs de décès faibles et une mortalité des 15-29 ans moins élevée que dans le Grand Est (TCM = 35,3 décès vs 38,6 décès pour 100 000 habitants en GE, ^aNS), et plus marqué chez les 25-29 ans (-17 % vs GE)
- 45 % des décès liés aux accidents de transport terrestre, suicides et tumeurs, comme ailleurs
- Bien moins de décès par suicide (TCM = 4,2 décès vs 7,5 décès pour 100 000 habitants, bS)

Jeunes de 15-29 ans	Moselle	Grand Est	France métrop.
Nombre moyen de décès par an	67 (73,1 % H)	393 (73,3 % H)	4509 (73,4 % H)
Taux de décès pour 100 000 habitants	35,3	38,6	39,2

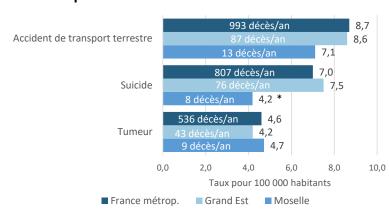
Aide à la lecture : parmi les 23 décès par an en moyenne dans l'Aube, 75,4 % sont des hommes

Taux comparatif de mortalité (TCM) générale chez les 15-29 ans pour 100 000 habitants en 2011-2015

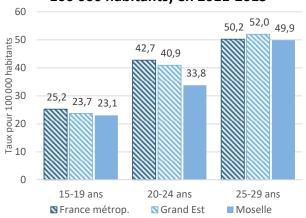


Source : Inserm-CépiDc, 2011-2015, Insee

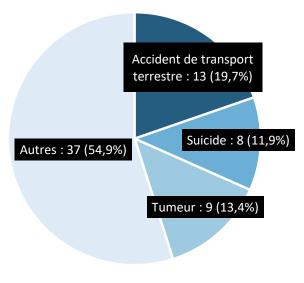
TCM des principales causes observées chez les 15-29 ans pour 100 000 habitants en 2011-2015



Taux de mortalité par âge (pour 100 000 habitants) en 2011-2015



Part (en %) des causes de décès chez les 15-29 ans en 2011-2015



Source : Inserm-CépiDc, 2011-2015, Insee

Source : Inserm-CépiDc, 2011-2015, Insee

<u>Définition</u>: Le taux de comparatif de mortalité (TCM) est défini comme le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence (France entière en 2006).

^aNS = différence statistiquement non significative

^bS = différence statistiquement significative

■ HOSPITALISATION EN MÉDECINE-CHIRURGIE-OBSTÉTRIQUE (MCO) ET EN PSYCHIATRIE (PSY)

INFORMATIONS CLÉS

- Moins de jeunes hospitalisés qu'en Grand Est (11 647 patients vs 12 302 pour 100 000 habitants)
- Bien moins de patients hospitalisés en particulier pour tentative de suicide (-16 % vs GE, bS) et pour accidents de transport terrestre (-41 %, S)

Taux de jeunes de 15-29 ans hospitalisés (pour 100 000 habitants)	Moselle	Grand Est	France métrop.
en MCO et en PSY	11 647	12 302	13 040
en MCO	11 306	11 866	12 448
en PSY	496	559	630

Source: Atih, PMSI MCO et Rim-P, 2014-2018, Insee

PATIENTS HOSPITALISÉS EN <u>MCO</u> (HORS GROSSESSES)



21 029 patients hospitalisés par an **11,4 %** des patients hospitalisés en MCO (vs 12,0 % en Grand Est)

PATIENTS HOSPITALISÉS EN PSY

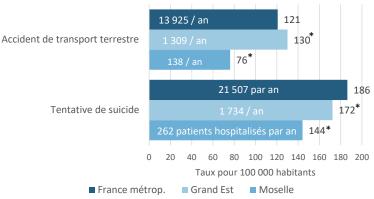


921 patients hospitalisés par an **15,0** % des patients hospitalisés en PSY (vs 16,7 % en Grand Est)

MALADIES DIGESTIVES : 1ère cause d'hospitalisation des 15 -29 ans en 2014-2018

29,2 % des patients de 15-29 ans sont hospitalisés pour Maladies digestives (appendicite, gastrite, ulcère, etc.) (vs 31,5 % en Grand Est)

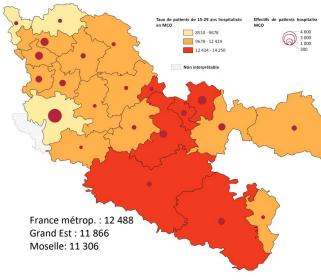
Taux de patients de 15-29 ans hospitalisés pour tentative de suicide et accident de transport terrestre pour 100 000 habitants en 2014-2018



*statistiquement différent de la France métrop. pour le Grand Est et du Grand Est pour le département

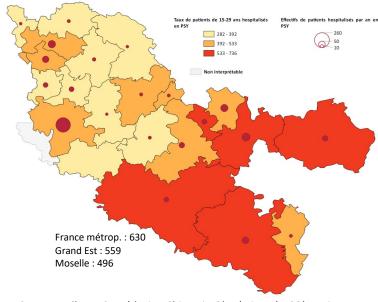
Source: Atih, PMSI-MCO et Rim-P, 2014-2018, Insee

Taux de patients hospitalisés en MCO (hors grossesses) chez les 15-29 ans pour 100 000 habitants en 2014-2018



Source : Atih, PMSI-MCO et Rim-P, 2014-2018, Insee

Taux de patients hospitalisés en <u>PSY</u> chez les 15-29 ans pour 100 000 habitants en 2014-2018



Source: Atih, PMSI-Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) et Rim-P, 2014-2018, Insee

^bS = différence statistiquement significative

I SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE



INFORMATIONS CLÉS

- Âge moyen des mères similaire à celui en Grand Est (âge moyen au 1^{er} enfant de 28,6 ans en GE)
- Taux de fécondité proche du Grand Est
- Taux d'IVG chez les 12-29 ans proche du Grand Est

SANTE SEXUELLE EN FRANCE MÉTROPOLITAINE

Âge moyen au 1er rapport sexuel



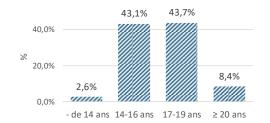
vs



7,4 ans 17,6 ans

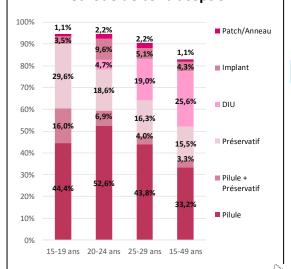
Source: enquête FECOND 2009-2011

Répartition des jeunes selon leur âge au 1^{er} rapport sexuel



Source : enquête FECOND 2009-2011

Méthode de contraception

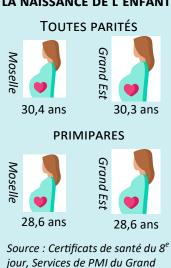


Source : Baromètre Santé 2016, Santé publique France

<u>Définition</u>: Une mère primipare est une femme donnant naissance à son premier enfant.

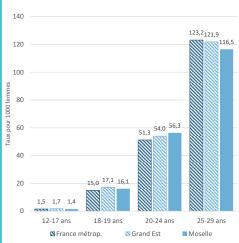
<u>Définition</u>: Le taux de fécondité désigne le nombre de naissances rapportés au nombre de femmes en âge de procréer.

ÂGE MOYEN DES MÈRES À TAI LA NAISSANCE DE L'ENFANT



Est, 2017

Taux de fécondité selon l'âge pour 1 000 femmes en 2013-2017



Source: Insee, 2013-2017

Dans le Grand Est, entre 2010 et 2017, par rapport à l'ensemble des mères, les mères de moins de 20 ans⁶ :

- suivent 2 fois moins souvent une préparation à la naissance, à parité égale,
- ont presque 5 fois plus fréquemment une 1^{ère} consultation tardive de grossesse,
- ont consommé deux fois plus souvent du tabac pendant leur grossesse,
- accouchent plus fréquemment d'un enfant ayant un faible poids à la naissance (x 1,3), atteint d'une anomalie congénitale (x 1,2) ou ayant un périmètre crânien petit (x 1,4),
- ont plus souvent un enfant en surpoids ou obèse à 24 mois (x 1,3).

Taux standardisé d'interruption volontaire de grossesse pour 1 000 femmes en 2014-2018	Moselle	Grand Est	France métrop.
chez les 12-29 ans	13,9	13,5	14,5

Taux d'interruption volontaire de grossesse par tranche d'âge pour 1 000 femmes en 2014-2018



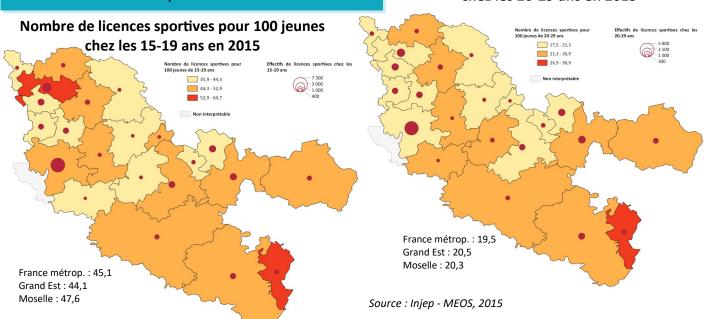
*statistiquement différent de la France métrop. Source : Atih (PMSI-MCO), Insee (recensement), 2014-2018

INFORMATIONS CLÉS

- Plus de licences sportives chez les jeunes de 15-19ans (47,6 licences vs 44,1 pour 100 jeunes en Grand Est)
- Diminution du nombre de licences à partir de 20 ans (comme en Grand Est)
- Bien plus grande densité d'équipements (73,5 vs 59,5 pour 10 000 habitants en Grand Est)

Nombre de licences pour 100 jeunes de	Moselle	Grand Est	France métrop.
15-19 ans	47,6	44,1	45,1
20-29 ans	20,3	20,5	19,5
15-29 ans	29,2	28,4	28,3

Nombre de licences sportives pour 100 jeunes chez les 20-29 ans en 2015



Source: Injep - MEOS, 2015

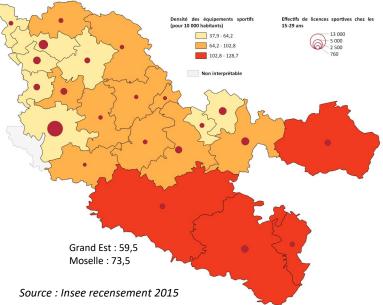


Aide à la lecture : 62,3 % des licences sportives des 15-19 ans sont détenus par des hommes.

L'activité physique et la sédentarité sont des déterminants de santé majeurs. La pratique d'une activité physique, même modérée, joue un rôle important dans la prévention et la prise en charge des principales maladies chroniques non transmissibles (maladies cardio-vasculaires, certains cancers, diabète, obésité, ostéoporose...). Les effets sont bénéfiques quels que soient l'âge, le sexe et l'état de santé⁸. De plus, le manque d'activité physique est souvent combiné à un mode de vie dangereux : surconsommation d'écrans, mauvaises habitudes alimentaires et tabagisme.

D'après l'enquête ESTEBAN (2014-2016), la prévalence des hommes français de 18-39 ans suivant les recommandations en matière d'activité physique pour la santé est de 69,1 % vs 50,3 % pour les femmes. Celles-ci pratiquent significativement moins d'activité physique que lors de la première enquête réalisée en 2006-2007 (enquête national nutrition santé (ENNS)). Cette enquête a également mis en évidence une évolution de la sédentarité : en effet, le pourcentage d'hommes et de femmes passant 3h et plus devant un écran a augmenté significativement depuis la première enquête : 60,4 % en 2006-2007 vs 81,8 % en 2014-2016 pour les hommes de 18-39 ans et 53,1 % vs 80,0 % pour les femmes de 18-39 ans⁷.

Densité des équipements sportifs (pour 10 000 habitants)



⁷Activité physique et sédentarité dans la population française, situation en 2014-2016 et évolution depuis 2006-2007. Bulletin Epidémiologique hebdomadaire. 2020.

⁸Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité. Chiffres clés. http://www.onaps.fr/chiffres-cles/ (consulté le mai 22, 2020).

INFORMATIONS CLÉS

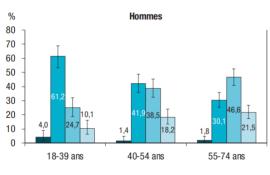
- 45 % des jeunes du Grand Est prennent 3 repas par jour
- Dans 53 % des cas, les jeunes du Grand Est ne pensent pas manger équilibré
- L'utilisation des écrans lors de la consommation des repas est plus marqué lorsque l'on mange seul

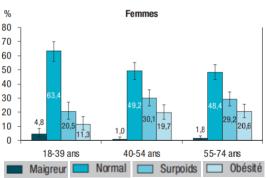
L'alimentation est un déterminant majeur de la santé,

notamment en termes de morbidité et de mortalité. Les consommations alimentaires, l'activité physique et la sédentarité, sont des facteurs de risque ou de protection de nombreuses maladies chroniques qui concernent une grande part de la population. Le surpoids et l'obésité constituent un facteur de risque majeur pour les maladies cardiovasculaires, le diabète, les troubles musculo-squelettiques et certains cancers⁹.

CORPULENCE EN FRANCE MÉTROPOLITAINE

Distribution de la corpulence des adultes de 18-74 ans selon le sexe et la classe d'âge en 2015





La corpulence rend compte de l'indice de masse corporelle (IMC) exprimé selon 4 classes (références OMS) : maigreur (IMC < 18,5), normal (18,5 \leq IMC < 25,0), surpoids (25,0 \leq IMC < 30,0) et obésité (IMC > 30,0)

Source : Corpulence des enfants et des adultes en France métrop. Résultats de l'étude Estéban et évolution depuis 2006. Baromètre Santé. Juin 2017

2017

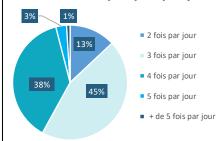
HABITUDES EN MATIÈRE D'ALIMENTATION EN GRAND EST

Le Conseil Régional du Grand Est a réalisé et transmis un questionnaire à destination des jeunes de 15-29 ans au cours de l'été 2019 afin de mieux connaître leurs habitudes alimentaires.

Caractéristiques des 600 répondants :

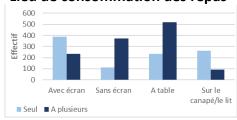
- 69 % de femmes ; 31 % d'hommes
- 64 % ont 15-19 ans ; 20 % ont 20-24 ans et 16 % ont 25-29 ans
- 52 % sont des lycéens ; 27 % sont des étudiants ; 17 % sont en emploi, 3 % sont des apprentis, 1 % sont sans emploi

Nombre de repas pris par jour



53 % des répondants pensent ne pas avoir une alimentation équilibrée

Lieu de consommation des repas



*Plusieurs réponses possibles

94 % des répondants consomment des repas « fait-maison »

Pour 45 % des répondants, le manque de motivation est le principal frein pour manger « équilibré ».

Source : Léa Rebouah. Enquête alimentaire auprès des jeunes du Grand Est. Conseil Régional Grand Est. Juin 2019.

9Corpulence des enfants et des adultes en France métrop. Résultats de l'étude Estéban et évolution depuis 2006. Baromètre Santé. Juin



Observatoire Régional de la Santé

Observatoire régional de la santé Grand Est (ORS Grand Est)

Siège : Hôpital Civil – Bâtiment 02 – 1^{er} étage 1, place de l'Hôpital – 67091 STRASBOURG Cedex

Tél. : 03 88 11 69 80

Site de Nancy : 2, rue du Doyen Jacques Parisot 54500 Vandœuvre-lès-Nancy

Tél.: 03 83 67 68 69

Site internet : <u>www.ors-ge.org</u> – E-mail : contact@ors-ge.org