

Direction Régionale de la Jeunesse,  
des Sports et de la Cohésion Sociale



Observatoire Régional de la Santé et  
des Affaires Sociales



# Tableau de bord de la jeunesse en Lorraine

Septembre 2013

En collaboration avec le Conseil Régional – Pôle Jeunesse



# SOMMAIRE

Introduction	Page 3
--------------	--------

---

## 1. Les jeunes de 15 à 24 ans

1.1. La population âgée de 15 à 24 ans	Page 5
1.2. Jeunes étrangers	Page 10
1.3. La scolarisation	Page 13

---

## 2. Les problèmes socio-sanitaires

2.1. Pauvreté – précarité	Page 22
2.2. Etat de santé	Page 29
2.3. Facteurs de risques	Page 36

---

Lexique	Page 44
---------	---------

---

Sources	Page 47
---------	---------

# Introduction

Des fiches sur la population des jeunes ont été réalisées en Meurthe-et-Moselle en 2003 à la demande de la Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Meurthe-et-Moselle, du Conseil Général De Meurthe-et-Moselle et de l'Aide Sociale à l'Enfance. Ce présent document élargit ces fiches à la dimension régionale selon la demande de la DRJSCS. Il regroupe des fiches au sujet de la population des jeunes lorrains âgés de 15 à 24 ans, couvrant différentes thématiques, ce qui permet d'aborder la jeunesse sous plusieurs dimensions. Certaines d'entre elles sont une actualisation d'un travail fourni en 2003 et de nouvelles ont été ajoutées. Ainsi, un état des lieux de la jeunesse lorraine est dressé suivant les dernières données disponibles (2009 à 2011 selon les thématiques).

Les fiches présentées dans ce document abordent les thèmes suivants : population des 15-24ans en général, jeunes étrangers, scolarisation, pauvreté-précarité, état de santé, facteurs de risques. Ceci permet d'avoir une meilleure connaissance des caractéristiques de la jeunesse lorraine afin d'aider par la suite à la décision d'action à mettre en œuvre pour améliorer le statut de cette population et prévenir les risques de détérioration de la situation de la jeunesse. L'approche étendue de la jeunesse permet également d'avoir une vision quant aux difficultés rencontrées par les jeunes. Cependant, cette catégorie sociale n'est pas homogène. Par conséquent, certaines problématiques concerneront plus les « grands adolescents » alors que d'autres toucheront plus les « jeunes adultes ».

Les jeunes constituent une grande partie des préoccupations sociales depuis les années 1980. Vers le milieu des années 1990, cet intérêt s'est estompé mais il réapparaît de nos jours. Le manque de citoyenneté de la jeunesse, la montée de la délinquance chez les jeunes et le retour d'une pensée hygiéniste dans notre société ont remis sur le devant de la scène les préoccupations vis-à-vis de la jeunesse. D'après Jean-Claude Richez (Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire), il existe six grandes raisons pour mettre en œuvre une politique jeunesse : la logique familialiste, le contrôle social, l'insertion économique, l'éducation, le développement local et l'accès à l'autonomie. Ces fiches permettent de faire ressortir les points forts et les points faibles de la jeunesse lorraine, ce qui constitue une première étape pour identifier les axes d'action à privilégier en faveur des jeunes.

Une réactualisation future est prévue afin de suivre les différents indicateurs de cette population et voir les tendances qui apparaissent. Un suivi dans le temps permet également d'évaluer si les différents projets entrepris pour la jeunesse ont un impact significatif ou non.

# 1. Les jeunes de 15 à 24 ans

1.1. La population âgée de 15 à 24 ans

1.2. Jeunes étrangers

1.3. La scolarisation

## CONTEXTE NATIONAL

La population française générale est en augmentation et atteint presque 63 461 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2012. Le seuil des 65 millions sera dépassé en 2017 pour la France métropolitaine. L'excédent des naissances sur les décès est le principal moteur de cette croissance démographique, même si le solde migratoire y participe aussi. Avec 13% de la population européenne, la France est le deuxième pays le plus peuplé dans l'UE-27, derrière l'Allemagne, dont la population décroît.

En 2009, 7 767 285 habitants de 15 à 24 ans ont été recensés en France métropolitaine. Cette population a un taux de croissance annuel positif de 0.12% depuis 1999. Cette croissance avait été précédée d'une période de régression entre 1990 et 1999 et elle tend à s'inverser depuis 2006..

Cependant, la part des jeunes de 15 à 24 ans continue de baisser et passe de 15.2% (1990) à 12.4% (2009). La population française continue donc de vieillir, sous l'effet conjugué des générations du baby boom et de l'allongement de l'espérance de vie.

## SITUATION EN LORRAINE

- La population lorraine augmente depuis 1990. Elle atteint 2 350 000 habitants en 2009.
- On recense presque 304 000 habitants âgés de 15 à 24 ans en Lorraine en 2009. Cette population décroît de 0,26% par an.
- En 2009, la proportion de jeunes âgés de 15 à 24 ans atteint 14,8% en Meurthe-et-Moselle contre 12,9% en Lorraine.

### Évolution de la population totale par département

	1975	1982	1990	1999	2006	2009	Évo. / an 99-09
Meurthe-&-M.	722 693	716 964	711 943	713 779	725 302	731 019	+0,24%
Meuse	203 799	199 983	196 223	192 198	193 696	194 003	+0,09%
Moselle	1 006 373	1 007 189	1 011 302	1 023 447	1 036 721	1 044 898	+0,21%
Vosges	397 957	395 769	386 258	380 952	379 975	380 192	-0,02%
<b>Lorraine</b>	<b>2 330 822</b>	<b>2 319 905</b>	<b>2 305 726</b>	<b>2 310 376</b>	<b>2 335 694</b>	<b>2 350 112</b>	<b>+0,17%</b>
France metrop.	52 591 584	54 334 871	56 615 155	58 520 688	61 399 541	62 465 709	+0,65%

Source : INSEE (Recensement)

Après avoir connu une diminution entre 1975 et 1990, la population lorraine augmente de plus en plus rapidement (+0,02% par an entre 1990 et 1999 et +0,17% par an entre 1999 et 2009). Cette reprise de la croissance est due à une diminution du déficit migratoire (-0,58% par an entre 1982 et 1990, -0,31% par an entre 1990 et 1999 et -0,10% par an entre 1999 et 2009). Le solde naturel reste positif mais il diminue (+0,33% par an entre 1990 et 1999 puis +0,27% par an entre 1999 et 2009). La croissance de la population lorraine reste, toutefois, bien inférieure à la croissance de la population

française (+0,65% par an entre 1999 et 2009). Depuis 1975, le poids démographique de la Lorraine diminue. En 2009, la région ne représente plus que 3,8% de la population métropolitaine contre 4,4% en 1975.

La Moselle et la Meurthe-et-Moselle sont les deux départements lorrains qui n'ont pas vu leur population diminuer depuis 1975. Dans les autres départements, après une diminution, on observe une reprise de la croissance démographique depuis 1999 en Meuse et depuis 2006, très faiblement, dans

les Vosges. Entre 1975 et 2009, les deux départements les plus peuplés (Moselle et Meurthe-et-Moselle) ont vu leur population augmentée alors que les deux départements les moins peuplés (Meuse et Vosges) ont vu leur population diminuer.

Entre 1999 et 2009, la population continuait de croître plus vite en Moselle (+0,201% par an) et Meurthe-et-Moselle (+0,24% par an) qu'en Meuse (+0,09% par an) et dans les Vosges (-0,02% par an).

**Évolution de la population âgée de 15 à 24 ans par département**

	1975	1982	1990	1999	2006	2009	Évo. / an 99-09
<i>Meurthe-&amp;-M.</i>	132 737	125 432	119 605	108 341	110 659	107 948	-0,04%
<i>Meuse</i>	34 634	32 183	28 797	23 204	23 099	22 455	-0,33%
<i>Moselle</i>	180 967	180 287	157 757	134 043	136 022	130 675	-0,25%
<i>Vosges</i>	66 055	62 814	57 020	46 377	44 718	42 854	-0,79%
<b>Lorraine</b>	<b>414 393</b>	<b>400716</b>	<b>363 179</b>	<b>311 965</b>	<b>314 498</b>	<b>303 932</b>	<b>-0,26%</b>
<i>France metrop.</i>	8 492 529	8 598 585	8 602 640	7 671 820	7 888 422	7 767 285	+0,12%

Source : INSEE (Recensements 2006 et 2009, estimation de population au 1<sup>er</sup> janvier de 1975 à 1999)

La population âgée de 15 à 24 ans a diminué de 2,6% en Lorraine entre 1999 et 2009, soit -0,26% par an alors qu'elle a augmenté de +0,12% par an en France métropolitaine. L'évolution moins favorable en Lorraine qu'en France métropolitaine est liée à la diminution de la fécondité plus rapide en Lorraine que dans le reste du pays depuis les années 1960 ainsi qu'au solde migratoire négatif en Lorraine alors qu'il est positif dans l'ensemble de la France métropolitaine.

Aucun département lorrain n'a vu sa population âgée de 15 à 24 ans augmenter entre 1999 et 2009. C'est en Meurthe-et-Moselle que cette baisse est la plus faible (-0,04% par an) alors que dans les Vosges, la diminution a été particulièrement rapide (-0,79% par an).

La population âgée de 15 à 24 ans diminue moins rapidement entre 1999 et 2009 (-0,26% par an) qu'au cours de la période précédente (-1,67% par an entre 1990 et 1999). Ce ralentissement est lié à deux phénomènes. D'une part, la baisse de la natalité en

Lorraine a été moins importante entre la période 1974-1983 (jeunes ayant 15-24 ans en 1999) et la période 1983-1992 (jeunes ayant 15-24 ans en 2009) qu'entre la période 1965-1974 (jeunes ayant 15-24 ans en 1990) et la période 1974-1983. D'autre part, le déficit migratoire chez les jeunes a diminué entre 1999 et 2009 par rapport à la période 1990-1999.

Ces dernières années, de 2006 à 2009, on observe à nouveau une diminution du nombre de personnes âgées de 15 à 24 ans en France métropolitaine et une accélération de la diminution en Lorraine. Ce phénomène, contraire à la tendance sur un plus long terme est lié à la diminution de la fécondité au début des années 1990. Les jeunes sortis de la classe d'âge des 15-24 ans entre 2006 et 2009 sont nés entre 1981 et 1984 et sont plus nombreux que ceux entrés dans cette classe d'âge et nés entre 1991 et 1994. Lorsque les générations nés à partir de la fin des années 1990 et dans les années 2000 atteindront 15 ans, la population des 15-24 ans recommencera à augmenter.

**Part des personnes âgées de 15 à 24 ans dans la population**

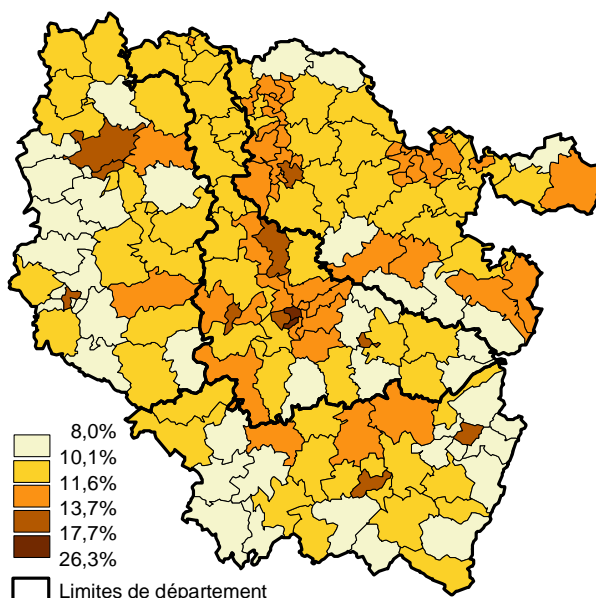
	1990	1999	2009
<i>Meurthe-&amp;-M.</i>	16,8%	15,2%	14,8%
<i>Meuse</i>	14,7%	12,1%	11,6%
<i>Moselle</i>	15,6%	13,1%	12,5%
<i>Vosges</i>	14,8%	12,2%	11,3%
<b>Lorraine</b>	<b>15,8%</b>	<b>13,5%</b>	<b>12,9%</b>
<i>France metrop.</i>	15,2%	13,1%	12,4%

Source : INSEE (Recensement)

La part des 15-24 ans dans la population lorraine (12,9% en 2009) reste légèrement supérieure à la moyenne nationale (12,4%). Cette proportion est beaucoup plus importante en Meurthe-et-Moselle (14,8%) du fait de la présence des universités à Nancy et plus faible dans les départements plus ruraux des Vosges (11,3%) et de la Meuse (11,6%).

En 1990, la Meurthe-et-Moselle était déjà le département lorrain dans lequel la proportion de 15-24 ans était la plus élevée. Entre 1990 et 2009, la diminution de la part des 15-24 ans a été plus faible dans ce département qu'ailleurs. Ainsi, en 2009, la Meurthe-et-Moselle a renforcé son écart avec les autres départements lorrains en ce qui concerne la proportion de 15-24 ans.

**Part des personnes âgées de moins de 15 à 24 ans dans la population par pseudo-canton en 2009**

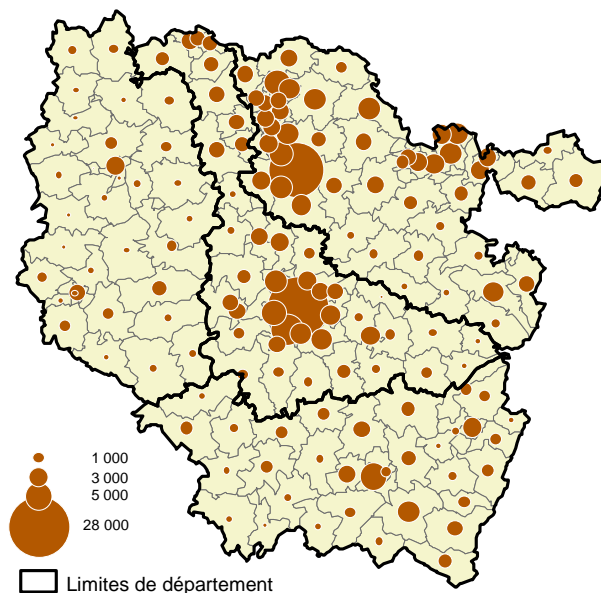


Source : INSEE (Recensement)

La population âgée de 15 à 24 ans est particulièrement concentrée dans les agglomérations. En effet, plus de 14% de la population des cantons de Verdun, Metz, Pont-à-Mousson, Toul, Laxou, Lunéville et Épinal appartient à cette tranche d'âge. Dans les cantons de Nancy et de Vandœuvre-lès-Nancy, ils représentent le quart de la population. Dans certains cantons ruraux, souvent éloignés des principales agglomérations, le

pourcentage de cette tranche d'âge est inférieur à 10%. La forte concentration des 15-24 ans dans les villes s'explique en grande partie par la présence des universités, surtout à Nancy. Elle est aussi due au fait que les villes offrent une plus grande diversité d'emploi. Les jeunes adultes se concentrent près de leur lieu de travail avant de s'éloigner par un phénomène de périurbanisation quand ils peuvent fonder une famille.

Répartition de la population âgée de 15 à 24 ans par pseudo-canton en 2009



Source : INSEE (Recensement)

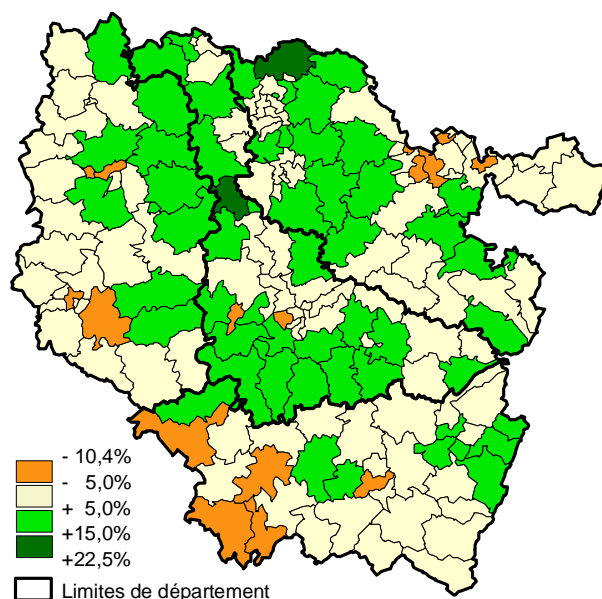
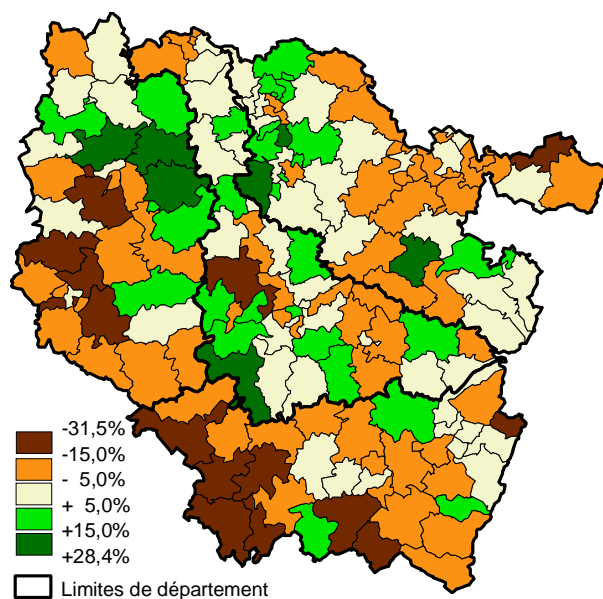
La part des 15-24 ans étant plus importante dans les agglomérations, on observe un renforcement de la concentration de cette tranche d'âge sur le territoire par rapport au reste de la population. Ainsi, les

zones d'emploi de Nancy et de Metz qui regroupent 29,7% de la population lorraine concentrent 37,3% des 15-24 ans de la région.

Évolution de la population par pseudo-canton entre 1999 et 2009

15-24 ans

Population totale



Source : INSEE (Recensement)



Entre 1999 et 2009, la population âgée de 15 à 24 ans a surtout diminué dans les zones rurales isolées, mais aussi dans certains cantons urbains de l'agglomération de Metz, de Nancy, de Thionville ou du Bassin Houiller. Cette population a, en revanche, surtout augmenté dans les territoires périurbains et plus rarement dans des cantons urbains ou appartenant à des zones rurales isolées telles que le nord de la Meuse. Une croissance particulièrement forte est observée dans les cantons de Maizières-Lès-Metz, d'Ars-sur-Moselle, de Colombey-les-Belles, de Dieuze, de

Fresnes-en-Woëvre, de Charny-sur-Moselle et surtout d'Étain où elle atteint 28,4%.

La croissance de la population âgée de 15 à 24 ans est souvent proportionnelle à la croissance de la population totale. Il existe, toutefois quelques divergences. C'est le cas d'une dizaine de cantons, souvent ruraux, pour lesquels la population totale augmente alors que la population des 15-24 ans diminue.

**CONTEXTE NATIONAL**

*Par définition, un étranger est une personne qui réside en France et ne possède pas la nationalité française. Elle peut soit détenir une autre nationalité, à titre exclusif, soit n'en détenir aucune et être alors apatride. En France, les personnes de nationalité française possédant une autre nationalité sont considérées comme françaises.*

*Un immigré est une personne résidant en France, de nationalité française ou non, née non française dans un pays étranger.*

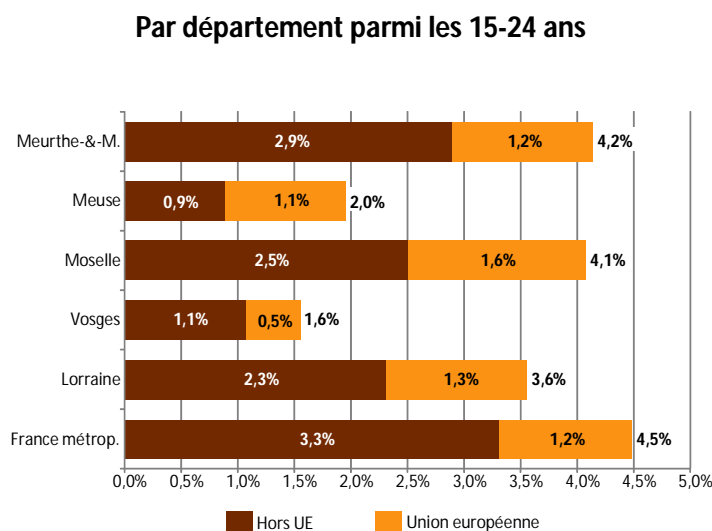
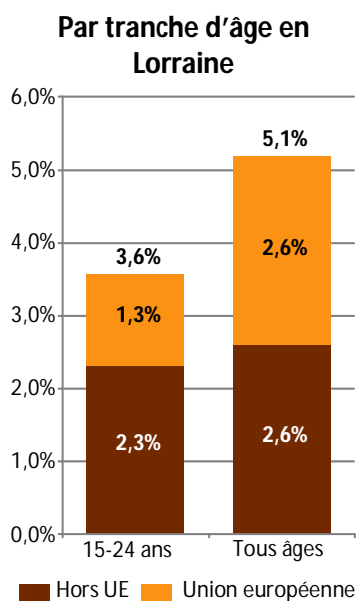
*En 2009, les étrangers représentent 5,9% de la population totale de la France et 4,5% de la population âgée de 15 à 24 ans. Dans cette classe d'âge, 26,4% des étrangers proviennent de l'union européenne, 25,9% du Maghreb et 17,4% du reste de l'Afrique.*

*Les Français de naissance représentent 91,9% de cette classe d'âge et les Français par acquisition 3,6%. Parmi eux, les enfants nés en France et y ayant résidé de façon continue pendant au moins 5 ans depuis l'âge de 11 ans acquièrent automatiquement la nationalité française à l'âge de 18 ans. Ils ont pu également l'acquérir par une déclaration anticipée de leurs parents à partir de l'âge de 13 ans, ou sans autorisation parentale à partir de 16 ans.*

**SITUATION EN LORRAINE**

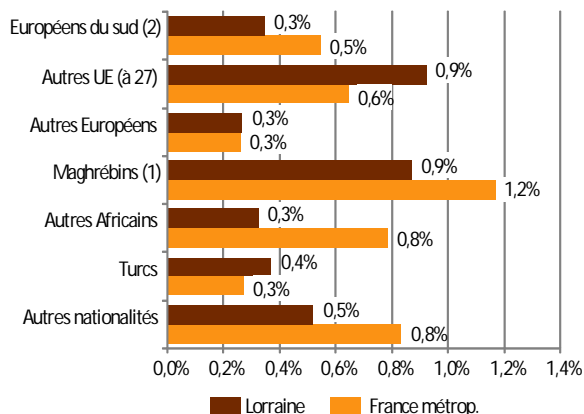
- Les étrangers représentent 3,6% des Lorrains âgés de 15 à 24 ans.
- Près des deux tiers des jeunes étrangers ne sont pas originaires d'un pays de l'Union Européenne (64,9%).
- La population étrangère se concentre particulièrement dans les agglomérations et près des frontières.

**Répartition de la population étrangère par groupe de nationalités en 2009**



Source : INSEE (Recensement)

**Part des différentes nationalités étrangères dans la population âgée de 15 à 24 ans en 2009**

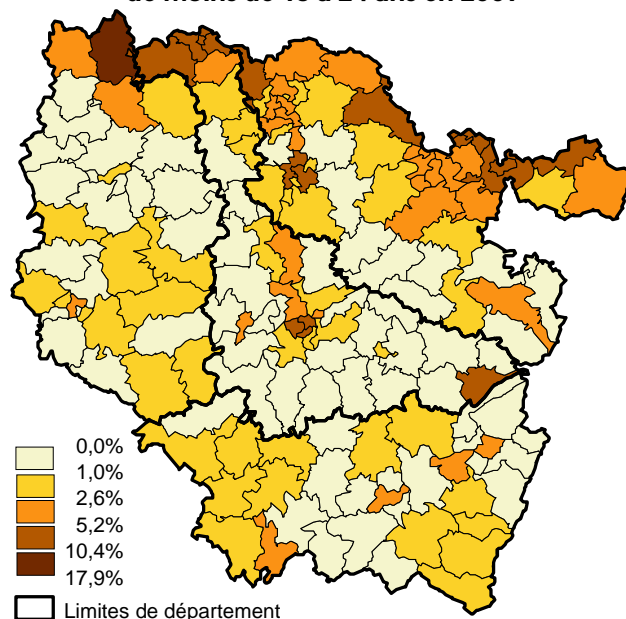


Source : INSEE (Recensement)

1 : Maghrébins : Algériens, Marocains, Tunisiens

2 : Européens du sud : Espagnols, Italiens, Portugais

**Proportion d'étrangers parmi la population âgée de moins de 15 à 24 ans en 2009**



En 2009, 120 647 personnes de nationalité étrangère ont été recensées en Lorraine, ce qui représente 5,1% de la population. Cette proportion varie selon l'âge. Ainsi les 10 986 étrangers âgés de 15 à 24 ans représentent 3,6% des jeunes lorrains de cette classe d'âge, notamment du fait de la naturalisation des enfants d'étrangers à l'âge de 18 ans et du nombre de déclarations anticipées à 13 ans.

En Lorraine, du fait de la proximité des frontières belge, luxembourgeoise et allemande, les jeunes étrangers âgés de 15 à 24 ans sont plus souvent originaires de l'Union Européenne (35,1%) que dans l'ensemble de la France métropolitaine (26,4%). Ils représentent 1,2% des jeunes en Lorraine contre 1,1% en France.

La Moselle est le département qui se distingue par la plus forte proportion de jeunes étrangers âgés de 15 à 24 ans originaires de l'Union Européenne (1,6%). Il s'agit surtout d'Allemands vivant dans le Bassin Houiller et dans la zone d'emploi de Sarreguemines. La Meuse se caractérise par une proportion de jeunes âgés de 15 à 24 ans originaires de l'Union

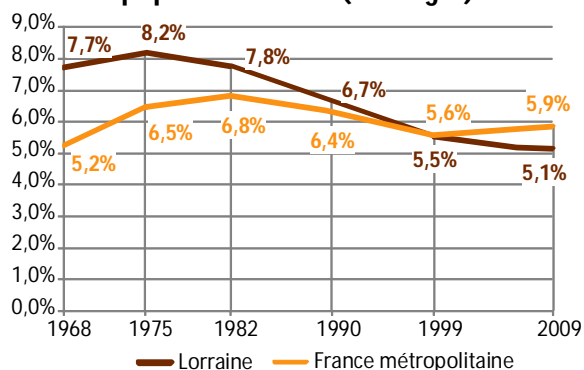
Européenne (1,1%) supérieure à la proportion de jeunes originaires du reste du monde (0,9%).

Les jeunes originaires d'un pays hors de l'Union Européenne représentent donc 64,9% des jeunes étrangers en Lorraine soit 2,3% des 15-24 ans, contre 73,6% en France et 3,3% des 15-24 ans. Seuls les jeunes de nationalité turque sont mieux représentés en Lorraine (0,4% des 15-24 ans) qu'en France métropolitaine (0,3%).

La proportion d'étrangers dans la population totale est plus importante dans les zones urbanisées que dans les zones rurales, ce qui explique que les départements les plus urbanisés enregistrent les proportions les plus élevées avec 4,9% en Meurthe-et-Moselle (soit 4,2% des 15-24 ans) et 6,5% en Moselle (4,1%).

La population de nationalité étrangère est également plus concentrée vers les frontières. Ainsi, parmi les départements les moins urbanisés, la proportion d'étrangers est plus élevée en Meuse (3,0% de la population totale et 2,0% des 15-24 ans) que dans les Vosges (2,8% et 1,6%).

Évolution de la proportion d'étrangers dans la population totale (tous âges)



Source : INSEE (Recensement)

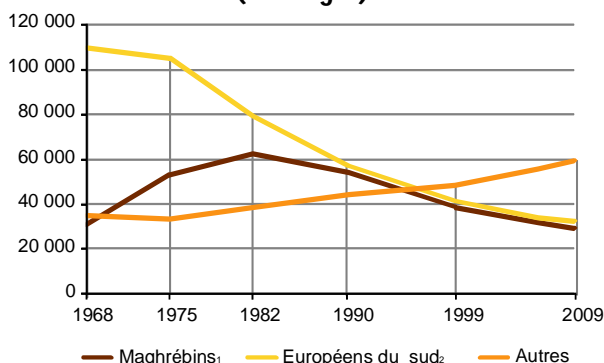
1 : Maghrébins : Algériens, Marocains, Tunisiens

2 : Européens du sud : Espagnols, Italiens, Portugais

Du fait de sa forte industrialisation, la Lorraine a longtemps été une région d'immigration. En 1968, 7,7% de la population avait une nationalité étrangère en Lorraine contre 5,2% en France métropolitaine. Depuis, la part des étrangers a baissé d'un tiers en Lorraine pour atteindre 5,1% et passer ainsi en dessous de la moyenne nationale qui s'établit à 5,9%.

Cette forte diminution de la part des étrangers dans la région est fortement liée à la forte réduction du nombre d'étrangers originaires d'Europe du sud qui est passé de 110 000 en 1968 à 32 000 en 2009 et surtout à la forte diminution du nombre d'Italiens.

Évolution du nombre d'étrangers en Lorraine (tous âges)



Leur nombre ayant été divisé par 4,5, passant de 86 500 en 1968 à 18 709 en 2009. Le nombre de maghrébins, après avoir doublé entre 1968 et 1982, passant de 32 700 à 62 308, a été divisé par deux entre 1982 et 2009 pour atteindre 29 013.

Depuis 1975, on voit augmenter le nombre d'étrangers originaires d'autres pays. Il s'agissait d'abord du nombre de turcs qui a augmenté jusqu'en 1990 pour atteindre 18 400 avant de diminuer jusqu'à 13 729 en 2009. Ensuite, il s'agit surtout d'autres européens, en particulier d'Allemands et de Belges dans le nord de la région.

**CONTEXTE NATIONAL**

À la rentrée 2011, le système éducatif – public et privé – compte plus de 15,2 millions d'élèves et d'étudiants. L'effectif est en hausse de 150 000 par rapport à la rentrée précédente, dont 85 000 consécutifs à l'intégration de Mayotte comme nouveau département français depuis le 31 mars 2011 (INSEE).

En 2011, 78 % de la population âgée de 18 à 24 ans et 72 % de celle âgée de 25 à 64 ans détiennent un diplôme de l'enseignement secondaire du second cycle. La part de diplômés augmente nettement depuis 1991, respectivement de 25 et de 21 points, principalement grâce au développement des enseignements secondaires et supérieurs dans les années 1980 et 1990.

En 2011, 62 % des jeunes âgés de 18 à 24 ans ont obtenu un baccalauréat, 16 % un CAP ou un BEP et 22 % possèdent le brevet des collèges ou aucun diplôme. Un grand nombre de bacheliers poursuivent leur parcours scolaire par des études supérieures.

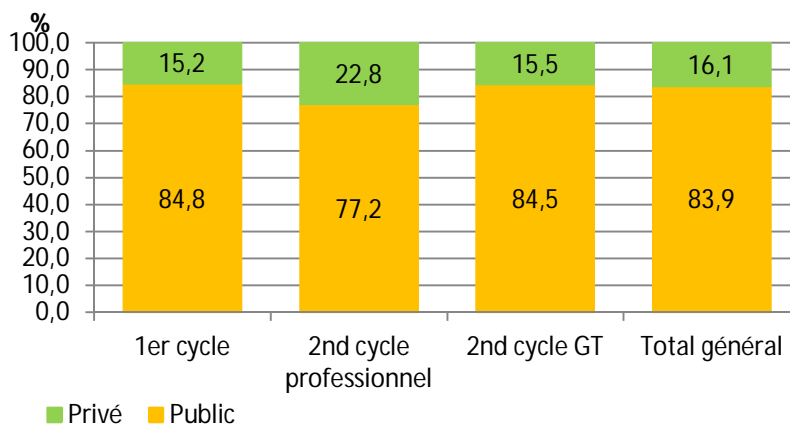
Les jeunes hommes sont plus nombreux à sortir du système éducatif initial sans être diplômés du second cycle du secondaire, les jeunes femmes décrochent plus souvent un diplôme du supérieur (données de l'éducation nationale). Le décrochage scolaire est devenu une priorité nationale dans le cadre de la stratégie « Stratégie Europe 2020 ». Selon l'éducation nationale, le décrochage est un processus qui conduit un jeune en formation initiale à se détacher du système de formation jusqu'à le quitter avant d'avoir obtenu un diplôme.

**SITUATION EN LORRAINE**

- Pour ce qui est de l'académie Nancy-Metz, on compte 219 408 élèves dans les écoles du premier degré, 187 847 élèves de la sixième à la terminale, 10 550 étudiants en classes post-baccalauréat des lycées, 51 720 étudiants en Universités, 17 002 apprentis en 2011/2012.
- On compte 141 établissements secondaires en Meurthe-et-Moselle (dont 36 privés), 43 établissements secondaires en Meuse (dont 11 privés), 186 établissements secondaires en Moselle, (dont 48 privés), 83 établissements secondaires dans les Vosges (dont 22 privés).
- On compte 23 230 enseignants dans le second degré dont 9 191 hommes.
- Les chiffres présentés dans les parties qui suivent sont ceux de l'année scolaire 2012/2013.

**1. Généralités**

**Répartition des effectifs en 2012/2013 selon le type d'établissement privé/public**

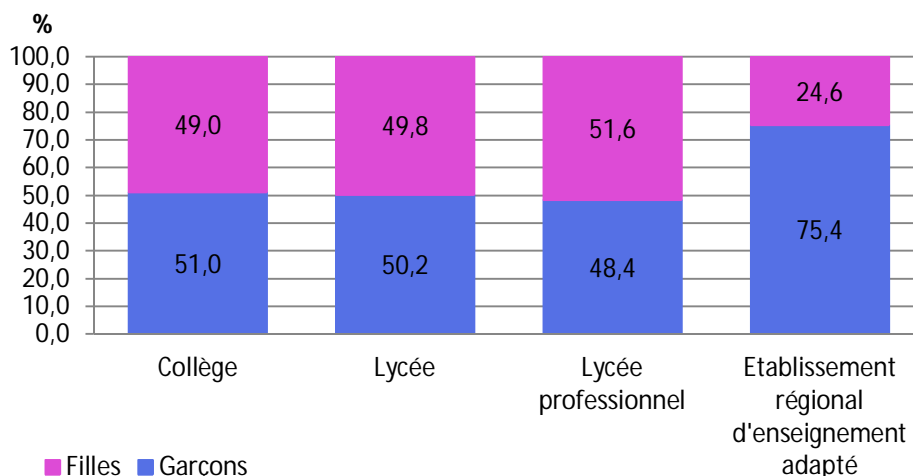


Source : Académie Nancy-Metz - Parme

Entre la rentrée de 2011 et celle de 2012, les effectifs du secondaire ont diminué de 1465 élèves soit une baisse de 0,8 %. Le secteur public a connu une légère baisse de

ses effectifs, moins importante que le secteur privé. Le secteur privé représente 16 % des inscrits dans le secondaire.

**Pourcentage des élèves à la rentrée 2012/2013 réparti par sexe**



Source : Académie Nancy-Metz - Parme

Sur l'année scolaire 2012/2013, on compte 55 759 garçons au collège et 53 507 filles. Globalement les chiffres montrent une certaine homogénéisation. Les filles sont davantage présentes dans les lycées professionnels. On en dénombre 11 248

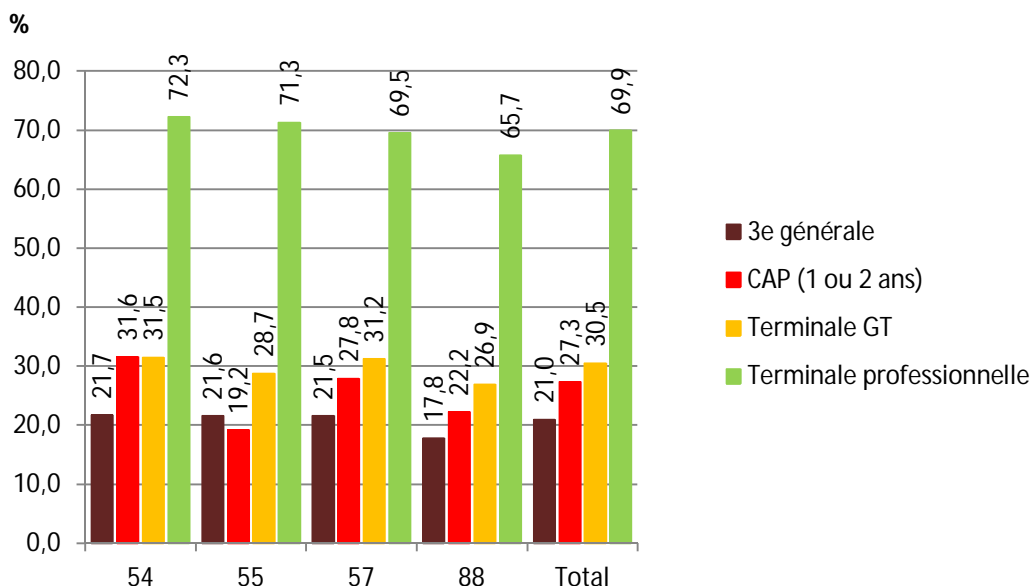
contre 10 534 garçons. L'écart le plus flagrant se situe dans la surreprésentation des garçons en établissement régional d'enseignement adapté. On compte 361 garçons et 118 filles.

## 2. Le retard scolaire

Le retard scolaire désigne les élèves ayant redoublé au moins une année d'étude. Le

graphique ci-après ne mesure donc pas l'amplitude du retard des élèves.

**Pourcentage d'élèves en retard scolaire selon la filière d'étude**



Source : Académie Nancy-Metz - Parme

Sur ce graphique, on peut lire que les élèves comptabilisant le plus de retard scolaire sont ceux inscrits en terminale professionnelle. En Meurthe et Moselle 72,3 % de l'effectif total des terminales

professionnelles est en retard scolaire et 57,1 % des retards scolaires dans l'effectif des terminales professionnelles sont d'un an.

### 3. Analyse par génération

#### Répartition des personnes nées en 1995 en fonction de leur niveau de scolarité à la rentrée 2012

	Nés en 1994	Nés en 1995
Niveau > BAC	8 996	527
Niv. Terminale	6 244	12 614
Retard 1 an	1 744	7 462
Retard > 1 an	600	1 262
MGI	14	24
<b>Scolarisés</b>	<b>17 598</b>	<b>21 889</b>

	Nés en 1994	Nés en 1995
Niveau > BAC	51,1%	2,4%
Niv. Terminale	35,5%	57,6%
Retard 1 an	9,9%	34,1%
Retard > 1 an	3,4%	5,8%
MGI	0,1%	0,1%
<b>Scolarisés</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Source : Académie Nancy-Metz (Données SCORED), INSEE (Recensement 2010)

1 : Université, BTS et classes préparatoires aux grandes écoles

2 : Terminale, 3<sup>ème</sup> année de bac professionnelle, mention complémentaire, Brevet des métiers d'art, diplôme des métiers d'art, diplôme de comptabilité et de gestion et FCIL (formation complémentaire d'initiative locale)

3 : 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> année de bac professionnelle, 2<sup>ème</sup> année de CAP

4 : 2<sup>Nde</sup>, collège, 1<sup>ère</sup> année de CAP, 1<sup>ère</sup> année de bac professionnelle

5 : Mission générale d'insertion (Préparation pour l'entrée en formation qualifiante pour les élèves sortant du système éducatif sans qualification)

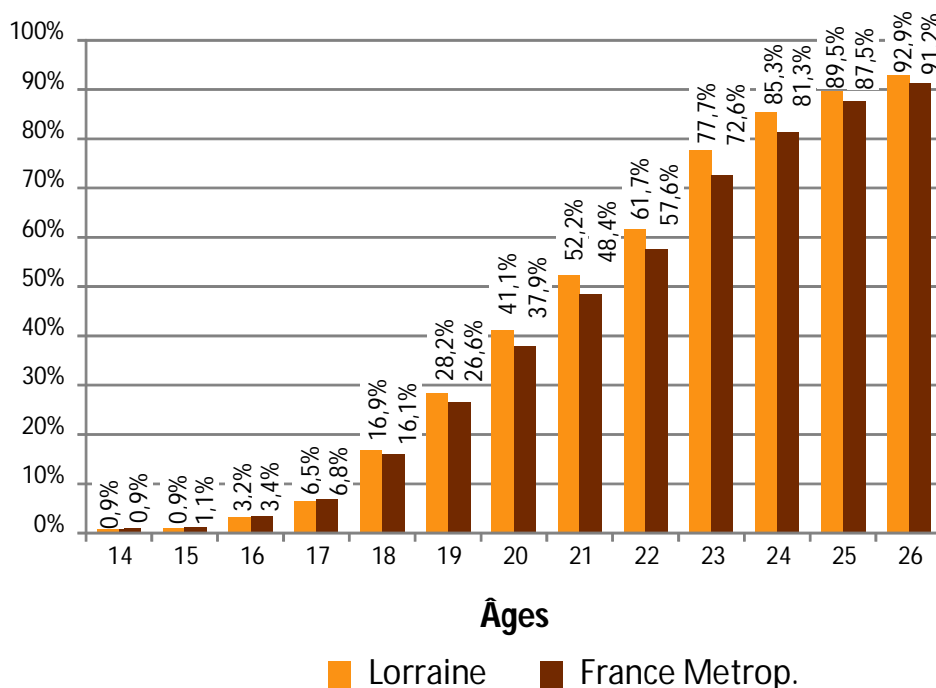
6 : Nombres déduits (différence entre le nombre de personnes âgées de 13 ans recensées au 1<sup>er</sup> janvier 2009 et le nombre de personnes nées en 1995 scolarisées en 2012).

A la rentrée 2012, 21 889 élèves nés en 1995 sont scolarisés en Lorraine. Ce nombre inclue des élèves résidant hors de la région et exclu les Lorrains scolarisés à l'étranger. Parmi eux, près de six élèves sur dix (57,6%) sont scolarisés en terminale ou dans un niveau équivalent. Il s'agit des élèves n'étant ni en retard ni en avance. Quatre sur dix (40,0%) sont en retard, dont 34,1% avec un retard égal à 1 an et 5,9% avec un

retard plus important. D'autre part, 2,4% sont en avance et suivent des études supérieures au baccalauréat.

Parmi les élèves scolarisés nés en 1994, 51,1% suivent des études postérieures au baccalauréat et non donc jamais redoublé. Un peu plus du tiers (35,5%) entrent en terminale et ont donc un an de retard et 13,4% ont au moins deux ans de retard.

**Proportion de jeunes non scolarisées par âge en Lorraine et en France métrop. au 1<sup>er</sup> janvier 2009**



Source : Insee (Recensement)

Afin d'analyser la totalité des générations nées en 1994 et 1995, il serait nécessaire d'inclure les jeunes sortis du système scolaire. Or, aucune source d'information ne permet de les répertorier. Toutefois, les données du recensement nous apportent une information complémentaire. En effet, celui-ci nous apprend que 6,5% des Lorrains

âgés de 17 ans et 16,9% des Lorrains âgés de 18 ans n'étaient pas scolarisés au 1<sup>er</sup> janvier 2009.

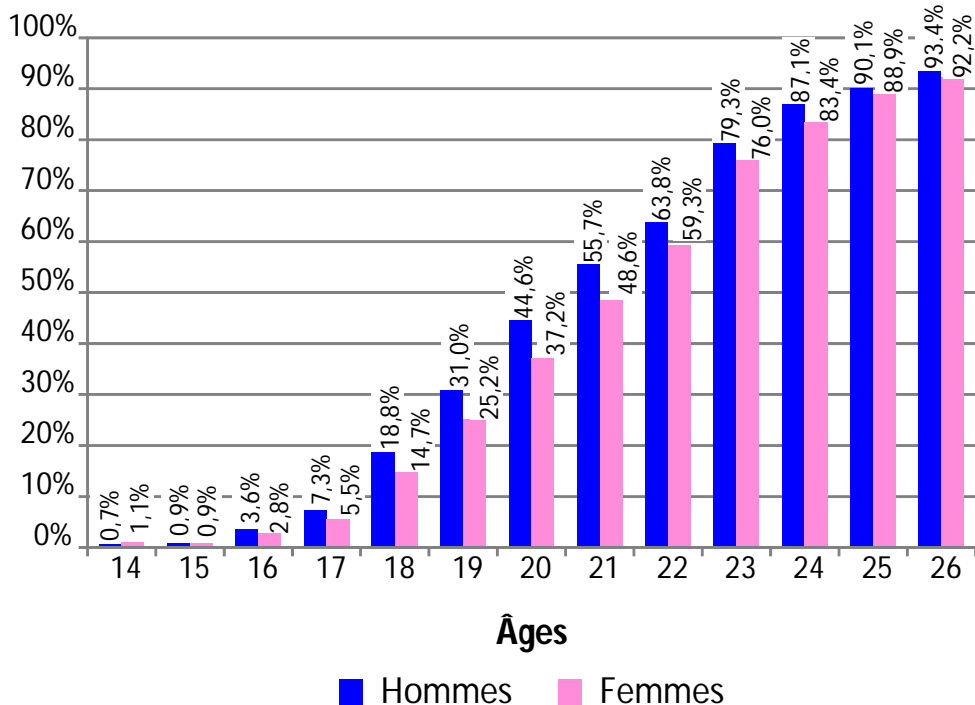
Les données du recensement concernent les générations nées en 1990 et 1991 et résidant en Lorraine. Elles ne sont donc pas strictement comparables aux données issues du rectorat de l'académie qui



concernent les jeunes nés en 1994 et 1995

et scolarisés en Lorraine.

**Proportion de Lorrains non scolarisés par sexe et par âge au 1<sup>er</sup> janvier 2009**

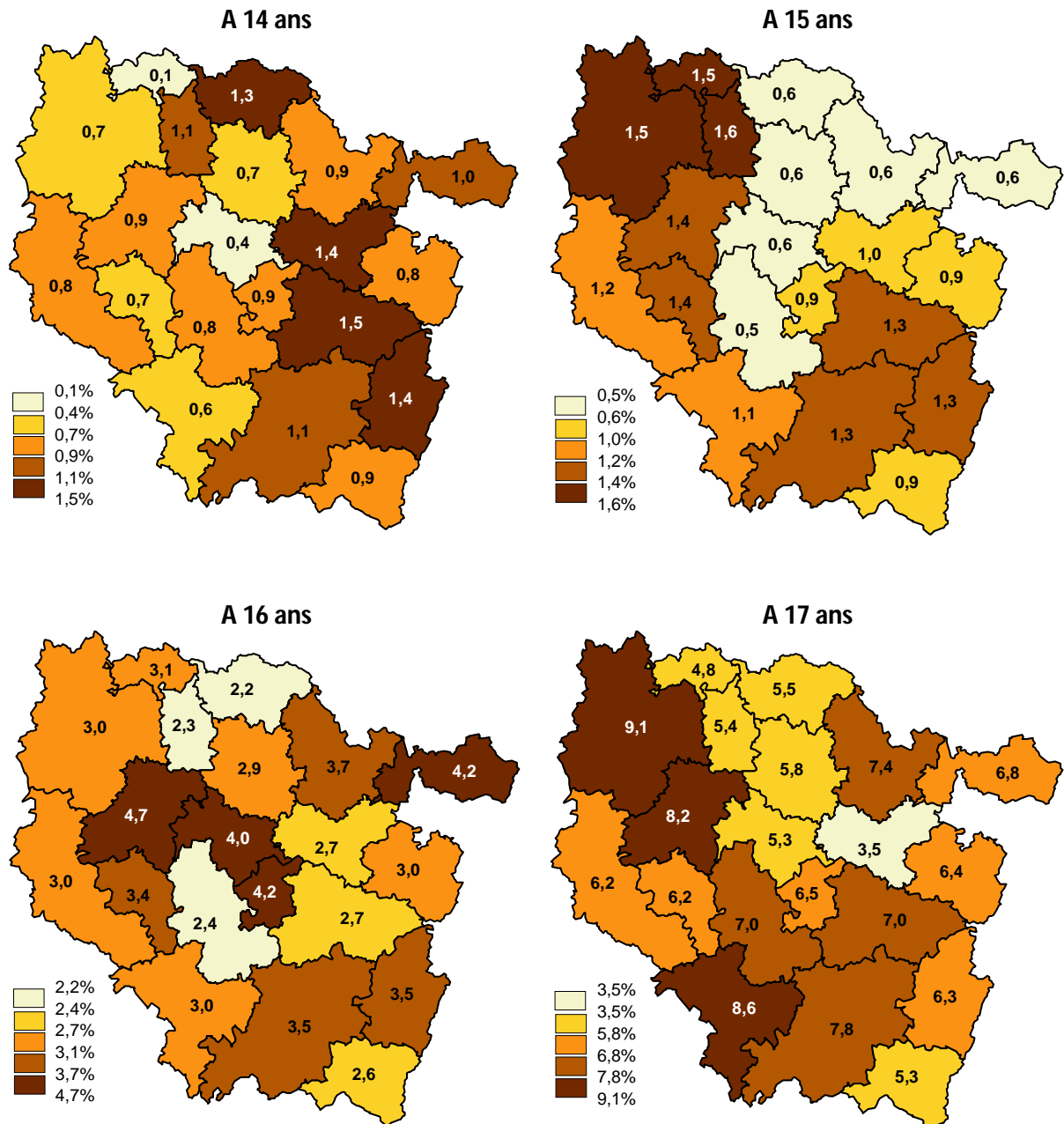


Source : Insee (Recensement)

Les taux de non scolarisation sont plus importants en Lorraine que dans l'ensemble de la France métropolitaine. L'écart entre la région et le reste du pays étant particulièrement visible à partir de 18 ans. En 2009, la proportion de Lorrains âgés de moins de 16 ans non scolarisés est

inférieure à 1%. Cette proportion augmente ensuite avec l'âge. Elle atteint 16,9% à 18 ans et la non scolarisation devient majoritaire à 21 ans (52,2%). A chaque âge, la proportion de filles non scolarisées est plus faible que la proportion de garçons.

Proportion de jeunes Lorrains non scolarisés au 1<sup>er</sup> janvier 2009



Source : Insee (Recensement)

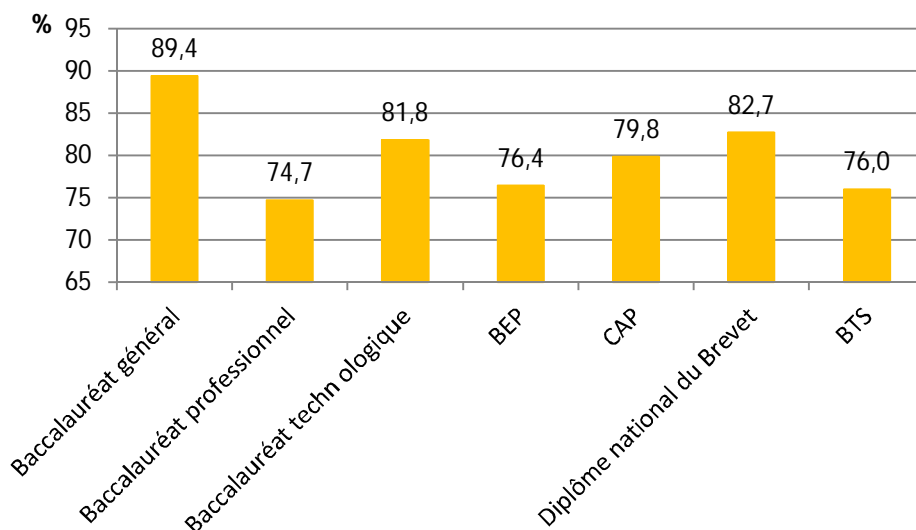
Les proportions de jeunes non scolarisés par territoire se répartissent de façon très différente selon leur âge.

Les taux de jeune non scolarisés se retrouvent d'une année à l'autre sur les

mêmes territoires à 16 ans et à 17 ans. A 14 ans et 15 ans, les répartitions changent fortement d'une année à l'autre. Ainsi, les cartes de répartition de 2009 sont très différentes des cartes de répartition de 2006.

#### 4. Réussite aux examens

Réussite aux examens des établissements de l'académie pour l'année 2012



Source : Académie Nancy-Metz - Parme

En 2012 dans l'Académie de Nancy-Metz, le taux de réussite aux baccalauréats général et technologique à l'issue du second groupe de la session de juillet s'établit à 86,8 %.

Les résultats du baccalauréat général, 89,4 %, sont en hausse par rapport à la session de 2011 (87,9%). Le taux de réussite des candidats aux épreuves du baccalauréat

professionnel est de 74,2% en baisse par rapport à la session de 2011. Ils se trouvent également en dessous de la moyenne nationale qui est de 78,2 %. Globalement la Lorraine connaît un taux de réussite aux examens présentés ci-dessus inférieurs à la moyenne nationale (excepté pour les BEP, CAP et BTS dont les chiffres sont inconnus).

#### 5. La précarité économique

Répartition des élèves de 3<sup>ème</sup> en fonction de leur niveau de précarité en 2012-2013

	Meurthe-et-M.	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine
Ensemble des élèves					
Générale	8 030	2 204	11 683	4 398	26315
SEGPA*	283	73	382	144	882
Total	8313	2277	12065	4542	27197
Elèves en situation de précarité économique					
Générale	2 758	920	4 773	1 873	10324
SEGPA*	185	56	254	112	607
Total	2 943	976	5 027	1 985	10931
Proportions en situation de précarité économique					
Générale	34,3%	41,7%	40,9%	42,6%	39,2%
SEGPA*	65,4%	76,7%	66,5%	77,8%	68,8%
Total	35,4%	42,9%	41,7%	43,7%	40,2%

Source : Académie Nancy-Metz (Données SCORED)

Les élèves en situation de précarité économique représentent 40,2% des élèves de 3<sup>ème</sup> scolarisés en Lorraine en 2012-2013. Cette proportion est beaucoup plus importante en 3<sup>ème</sup> SEGPA (68,8% précaires) qu'en 3<sup>ème</sup> générale (39,2% de précaires).

Les taux de précarité sont particulièrement faibles en Meurthe-et-Moselle (35,4% des élèves de 3<sup>ème</sup>) et ils sont plus élevés qu'ailleurs dans les Vosges (43,7%).

# 2. Les problèmes socio-sanitaires

2.1. Pauvreté – précarité

2.2. Etat de santé

2.3. Facteurs de risques

**CONTEXTE NATIONAL**

*La mesure quantitative de la pauvreté utilise plusieurs types d'indicateurs.*

*Les indicateurs de pauvreté monétaire prennent en compte les revenus inférieurs au seuil de bas revenus qui correspond à 60% du revenu médian, soit 982€ par unité de consommation. Ce taux de pauvreté n'augmente pas depuis 2004 mais la situation financière de la marge la plus pauvre s'aggrave et la part de revenus inférieurs à 50% du revenu médian (795€) concerne la moitié de cette population et a augmenté depuis 2004. Il est à noter que la pauvreté concerne aussi les travailleurs et progresse également (source : observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion).*

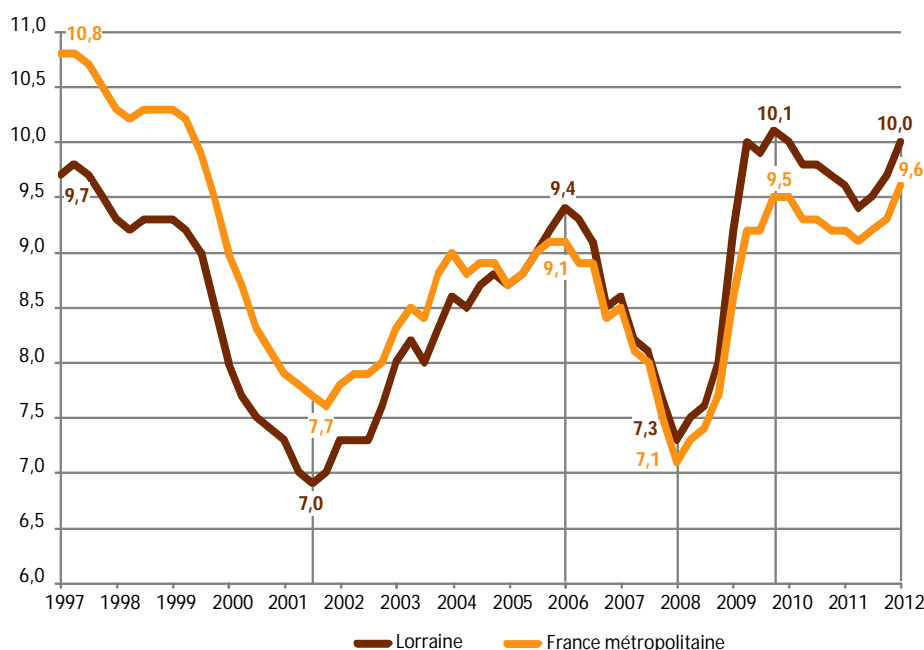
*Les indicateurs liés à l'emploi se réfèrent au taux de chômage, qui ne prend pas en compte les demandeurs d'emploi non inscrits. Au 1<sup>er</sup> trimestre 2012, ce taux atteint 9,6% de la population active, soit son plus au niveau depuis 2000.*

*Le revenu de solidarité active (RSA) et l'allocation adulte handicapé (AAH) représentent les principaux indicateurs de minima sociaux relatifs à la population en âge d'être active. Étant fortement liés à la conjoncture économique, ils sont en hausse depuis 2009. Au 31 décembre 2011, 4 202 758 personnes, soit 6,7% de la population française, sont couvertes par le RSA socle ou par l'AAH contre 3 888 380 deux ans plus tôt (6,3% de la population française).*

**SITUATION EN LORRAINE**

- Le taux de chômage est égal 10,0% de la population active en Lorraine
- Plus d'un ménage lorrain sur 5 (21,0%) vit sous le seuil de bas revenu
- Le taux de chômage lorrain est passé devant le taux français en 2005 et le taux d'allocataires du RMI lorrain dépasse le taux français depuis 2008.

**Évolution du taux de chômage trimestriel en Lorraine et en France métropolitaine**



Source : Insee – Taux de chômage localisés

Au 1<sup>er</sup> trimestre 2012, le taux de chômage lorrain, à nouveau en hausse depuis le 3<sup>ème</sup> trimestre 2011, atteint 10,0% de la population active, soit un niveau presque aussi élevé qu'au 4<sup>ème</sup> trimestre 2009 (10,1%), date à laquelle il atteignait son niveau maximum depuis 1945.

Au cours des 15 dernières années, le taux de chômage a connu deux périodes de baisse (1999-2001 et 2006-2008) moins rapides en Lorraine que dans le reste de la France et deux périodes de hausse (2001-2006 et 2008-2010) plus rapide en Lorraine que dans le reste de la France. Ces

évolutions ont conduit à ce que le taux de chômage, qui était plus faible en Lorraine que dans l'ensemble de la France métropolitaine en 1997 (9,7% contre 10,8%), soit devenu plus élevé dans la région à partir de 2005. Après cette date, l'écart entre les taux de chômage lorrain et français s'est agrandi jusqu'au deuxième trimestre 2009 où il atteignait 0,8 points (10,0% en Lorraine contre 9,2% en France métropolitaine). Depuis cette date, l'écart a un peu diminué. Il n'est plus que de 0,4 points au 1<sup>er</sup> trimestre 2012.

**Évolution du taux de chômage aux 1<sup>ers</sup> trimestres entre 2002 et 2012**

	2002	2010	2011	2012
Meurthe-&-M.	7,0	9,3	9,2	9,6
Meuse	7,0	10,2	9,9	10,4
Moselle	7,2	10,2	9,6	9,8
Vosges	8,1	10,7	10,4	11,4
<b>Lorraine</b>	<b>7,3</b>	<b>10,1</b>	<b>9,6</b>	<b>10,0</b>
France métrop.	7,8	9,5	9,2	9,6

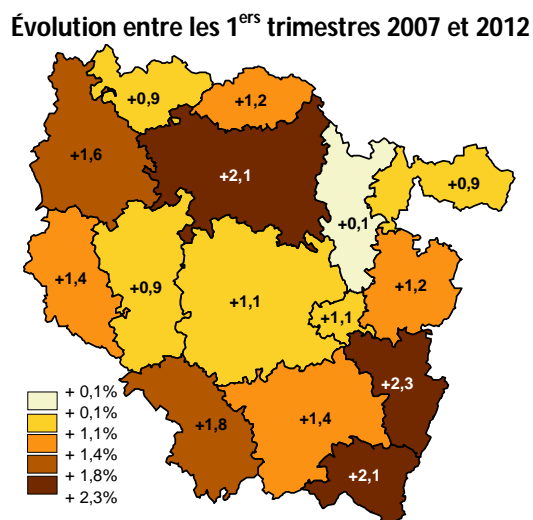
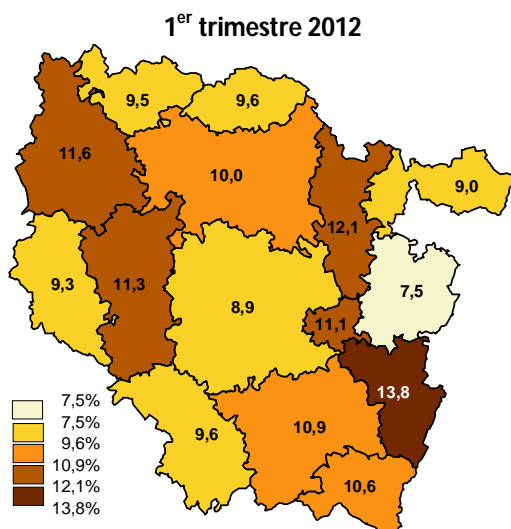
Source : Insee – Taux de chômage localisés

Au 1<sup>er</sup> trimestre 2012, le taux de chômage dépasse la moyenne régionale en Meuse (10,4%) et surtout dans les Vosges (11,4%). Il est plus faible en Moselle (9,8%) et en Meurthe-et-Moselle (9,6%).

Au cours de l'année 2011, le taux de chômage a augmenté de 0,4 point en Lorraine. L'augmentation a été plus forte dans les Vosges (+1,0 point) et plus faible en Moselle (+0,2 point). Sur une plus longue

période, l'évolution du taux de chômage est surtout défavorable dans les Vosges (+3,3 points en 10 ans contre +2,7 points en Lorraine) et en Meuse (+3,4 points). Dans ce dernier département, le taux de chômage, qui était inférieur de 0,3 points à la moyenne régionale en 2002 est devenu supérieur de 0,4 points au taux lorrain en 2012.

**Répartition du taux de chômage par zone d'emploi**



Source : Insee – Taux de chômage localisés

Au 1<sup>er</sup> trimestre 2012, alors que le taux de chômage est égal à 10,0% en Lorraine, il atteint 13,8% dans la zone d'emploi de Saint-Dié. Cette zone d'emploi a connu également la plus forte augmentation du taux de chômage au cours des cinq dernières années (+2,3 points). Le Bassin Houiller, qui se situe en deuxième position des zones d'emploi lorraines, avec 12,1% de chômeurs, a, en revanche, connu la plus faible augmentation du taux de chômage au cours de la même période (+0,1 point).

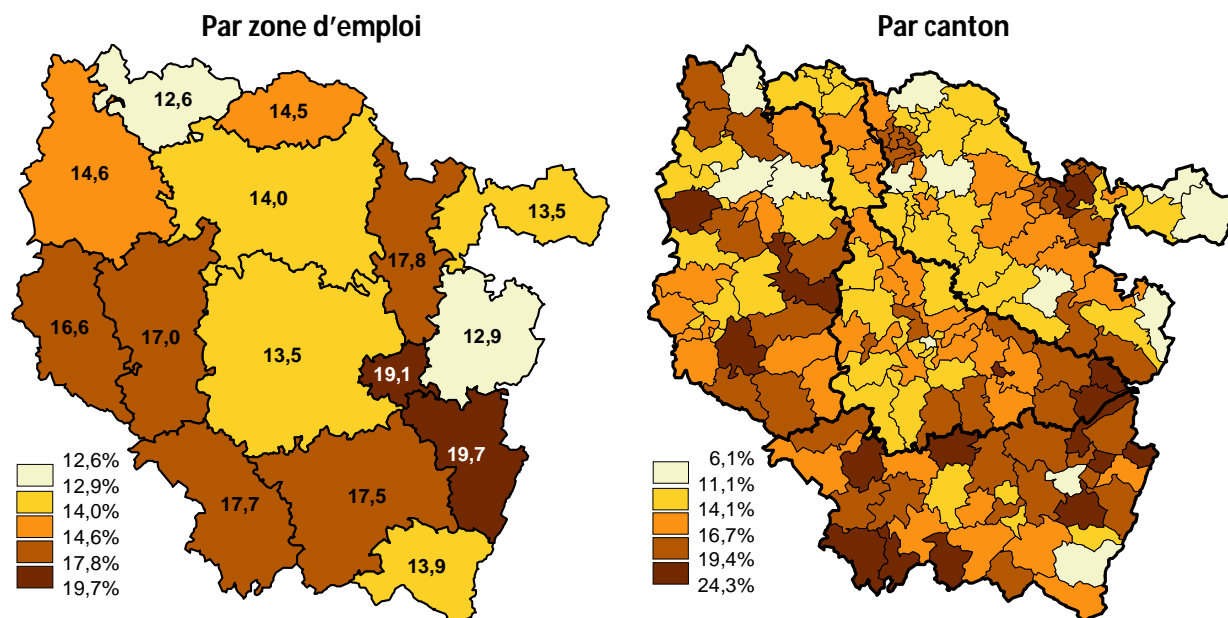
Le taux de chômage le plus faible de la région est observé dans la zone d'emploi de Sarrebourg (7,5%). Dans cette zone d'emploi, le taux de chômage a augmenté un peu plus faiblement que dans l'ensemble de la région au cours des cinq dernières années (+1,2 point contre 1,4 pour la Lorraine). Les zones d'emploi de Nancy (8,9% de chômeurs) et de Sarreguemines (9,0%) bénéficient à la fois de taux de chômage inférieurs à la moyenne régionale ainsi que d'évolutions de ce taux moins défavorable (respectivement +1,1 et +0,9 point).

**Taux<sup>1</sup> de demandeurs d'emploi de catégorie A au 31 décembre 2011**

	15-24 ans	Tous âges
Meurthe-&-M.	14,0%	9,5%
Meuse	15,5%	9,8%
Moselle	14,6%	9,9%
Vosges	17,2%	10,8%
<b>Lorraine</b>	<b>14,9%</b>	<b>9,9%</b>
France métrop.	15,1%	9,9%

Source : DARES – Pôle Emploi, INSEE (Recensement)  
1 : Taux pour 100 actifs de la même tranche d'âge recensés au 1<sup>er</sup> janvier 2009

**Taux<sup>1</sup> de demandeurs d'emploi de catégorie A âgés de 15 à 24 ans au 31 décembre 2011**



Source : MINEFE - MTRSS - ANPE, Exploitation : ORSAS - Lorraine  
1 : Taux pour 100 actifs âgés de 15 à 24 ans

Le taux de chômage, mesuré à partir des demandeurs d'emploi de catégorie A au 31 décembre 2011, parmi les actifs âgés de 15 à 24 ans est égal à 14,9% en Lorraine contre 15,1% dans

l'ensemble de la France métropolitaine. Il est plus élevé dans les Vosges (17,2%) et encore plus dans les zones d'emploi de Lunéville (19,1%) et de Saint-Dié (19,7%). Au niveau cantonal, les taux les plus élevés



sont observés dans les cantons de la ville de Saint-Dié (22,2%), de Bains-les-Bains (22,4%), de Cirey-sur-Vezouze (23,1%) et de Ligny-en-Barrois (24,3%). Les taux sont plus faibles en Meurthe-et-Moselle (14,0%) et encore plus dans la zone d'emploi de Sarrebourg (12,9%). Au niveau cantonal, les taux les plus faibles sont observés dans les cantons de Vigy (8,3%) et surtout de Volmunster (6,1%).

51% (14,9% contre 9,9%). L'écart entre le taux de chômage des jeunes et le taux de chômage global est plus élevé dans les Vosges (+59,9%) et encore plus dans les zones d'emploi de Neufchâteau (+63,7%), d'Épinal (+64,1%) et surtout de Lunéville (+66,5%). Il est en revanche plus faible en Meurthe-et-Moselle (+47,5%) et particulièrement dans la zone d'emploi de Longwy (+30,0%).

Le taux de chômage des jeunes âgés de 15 à 24 ans en Lorraine dépasse le taux de chômage total de

**Taux d'allocataires de minima sociaux et de ménages à bas revenus au 31-12-2011**

	RSA socle non majoré <sup>1</sup>	RSA socle majoré <sup>2</sup>	RSA activité <sup>1</sup>	AAH <sup>3</sup>	Ménages à bas revenus <sup>4</sup>
Meurthe-&-M.	7,2%	1,3%	2,8%	2,4%	21,1%
Meuse	6,5%	1,6%	2,9%	2,8%	21,8%
Moselle	6,0%	1,3%	2,6%	2,8%	20,5%
Vosges	6,0%	1,5%	2,9%	3,0%	22,0%
<b>Lorraine</b>	<b>6,4%</b>	<b>1,4%</b>	<b>2,8%</b>	<b>2,7%</b>	<b>21,0%</b>
France métrop.	6,2%	1,3%	2,7%	2,7%	20,8%

Source : CAF 54, 55, 57, 88, CNAF, INSEE (Recensement)

1 : Pour 100 ménages dont la personne de référence est âgée de 25 à 59 ans

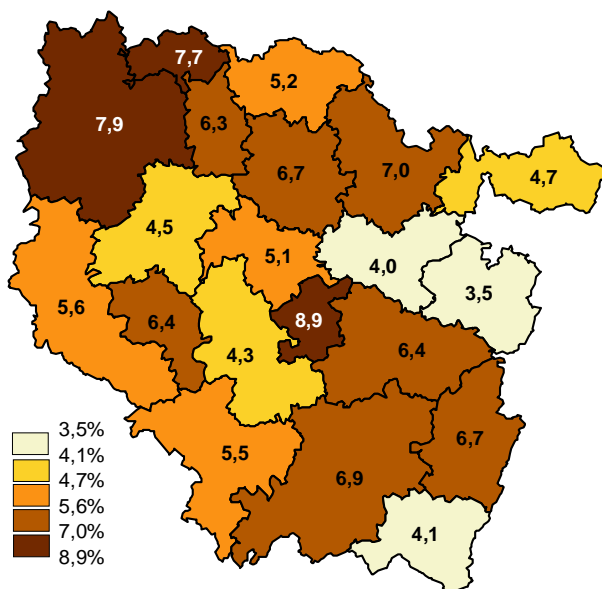
2 : Pour 100 ménages dont la personne de référence est âgée de 20 à 49 ans

3 : Pour 100 personnes âgées de 20 à 59 ans

4 : Pour 100 ménages dont la personne de référence est âgée de 20 à 59 ans

**Taux<sup>1</sup> d'allocataires du RSA socle sans majoration au 31-12-2011**

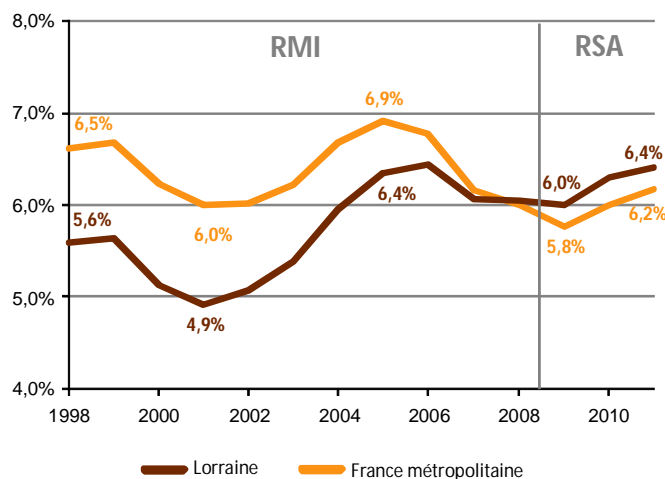
**Taux par TSP au 31-12-2011**



Sources : CAF 54, 55, 57, 88, CNAF, INSEE (Recensement)

1 : Pour 100 ménages dont la personne de référence est âgée de 25 à 59 ans

**Évolution depuis 1998**



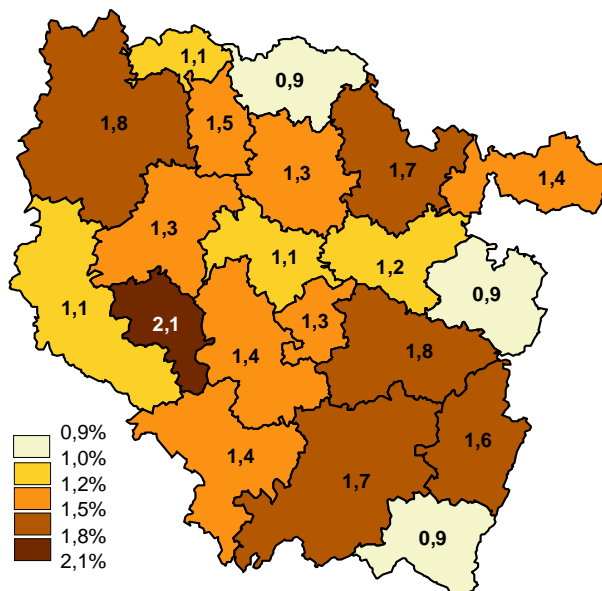
On peut poursuivre la courbe d'évolution du taux d'allocataires du RMI en utilisant les données du RSA socle sans majoration à partir de 2009. Les conditions d'attribution de ces deux prestations sont en effet les mêmes.

Au 31 décembre 2011, 6,4% des ménages lorrains dont la personne de référence est âgé de 25 à 59 ans bénéficie du RSA socle non majoré versé par la CAF. Ce taux dépasse la moyenne nationale égale à 6,2%. Les taux les plus élevés sont observés en Meuse (6,5%) et en Meurthe-et-Moselle (7,2%). Ils sont particulièrement élevés dans les territoires de santé et de proximité de Longwy (7,7%), de la Meuse du Nord (7,9%) et surtout de Nancy (8,9%). On trouve des taux plus faibles en Moselle (6,0%) et dans les

Vosges (6,0%) et encore plus dans les territoires de Remiremont et de ses vallées (4,1%), du Saulnois (4,0%) et de Sarrebourg (3,5%).

Au cours des 10 dernières années, la dégradation de la précarité économique a été plus importante en Lorraine que dans le reste de la France. En effet, le taux de bénéficiaires du RMI-RSA socle sans majoration a augmenté de 1,5 points dans la région, passant de 4,9% au 31 décembre 2001 à 6,4% au 31 décembre 2011 alors que ce taux est resté presque stable en France métropolitaine, passant de 6,0% à 6,2%. Cette évolution est comparable à l'évolution du taux de chômage lorrain qui a augmenté également plus vite que dans le reste de la France métropolitaine.

**Taux<sup>1</sup> d'allocataires du RSA socle avec majoration au 31-12-2011**

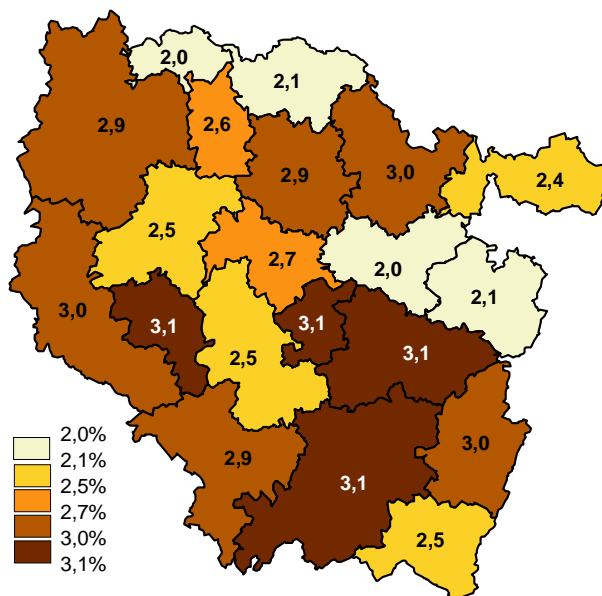


Sources : CAF 54, 55, 57, 88, CNAF, INSEE (Recensement)  
1 : Pour 100 ménages dont la personne de référence est âgée de 20 à 49 ans

Les ménages bénéficiant du RSA socle avec majoration sont composés de personnes vivant seules avec un ou plusieurs enfants âgés de moins de 3 ans et de faibles revenus. Ces ménages représentent 1,4% des ménages dont la personne de référence est âgée de 20 à 49 ans en Lorraine contre 1,3% en France métropolitaine au 31 décembre 2011. Des taux plus élevés sont observés en Meuse

(1,6%) et surtout dans les territoires du Haut Val de Meuse (Commercy, 2,1%), de la Meuse du Nord (1,8%) et du Lunévillois (1,8%). Les taux les plus faibles sont observés en Moselle (1,3%) et particulièrement dans les territoires de Thionville (0,9%), de Remiremont et de ses vallées (0,9%) et de Sarrebourg (0,9%).

Taux<sup>1</sup> d'allocataires du RSA activité au 31-12-2011

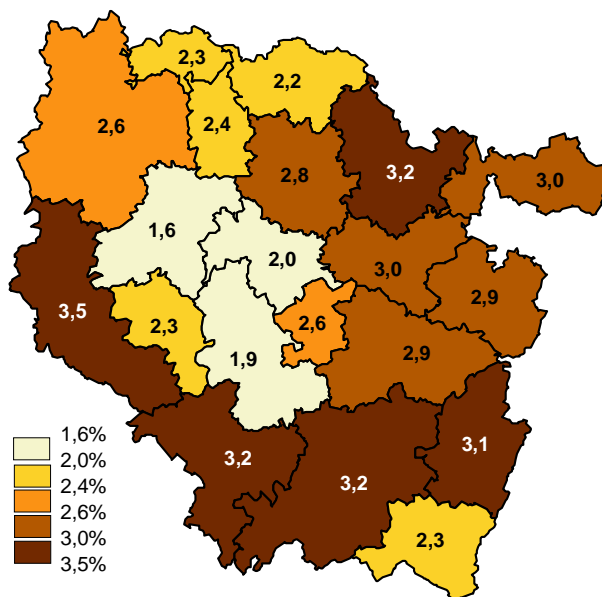


Sources : CAF 54, 55, 57, 88, CNAF, INSEE (Recensement)  
1 : Pour 100 ménages dont la personne de référence est âgée de 25 à 59 ans

La proportion d'allocataires du RSA activité permet de connaître la proportion d'actifs ayant un emploi et de faibles revenus. En Lorraine, 2,8% des ménages dont la personne de référence est âgée de 25 à 59 ans perçoivent le RSA activité contre 2,7% en France métropolitaine au 31 décembre 2011. Les taux sont

plus élevés dans les Vosges (2,9%) et en Meuse (2,9%) et encore plus dans les territoires du Haut Val de Meuse (3,1%), de Nancy (3,1%), du Lunévillois (3,1%) et du Cœur des Vosges (3,1%). Les taux sont plus faibles en Moselle (2,6%) et surtout dans les territoires de Longwy (2,0%) et du Saulnois (2,0%).

Taux<sup>1</sup> d'allocataires de l'AAH au 31-12-2011

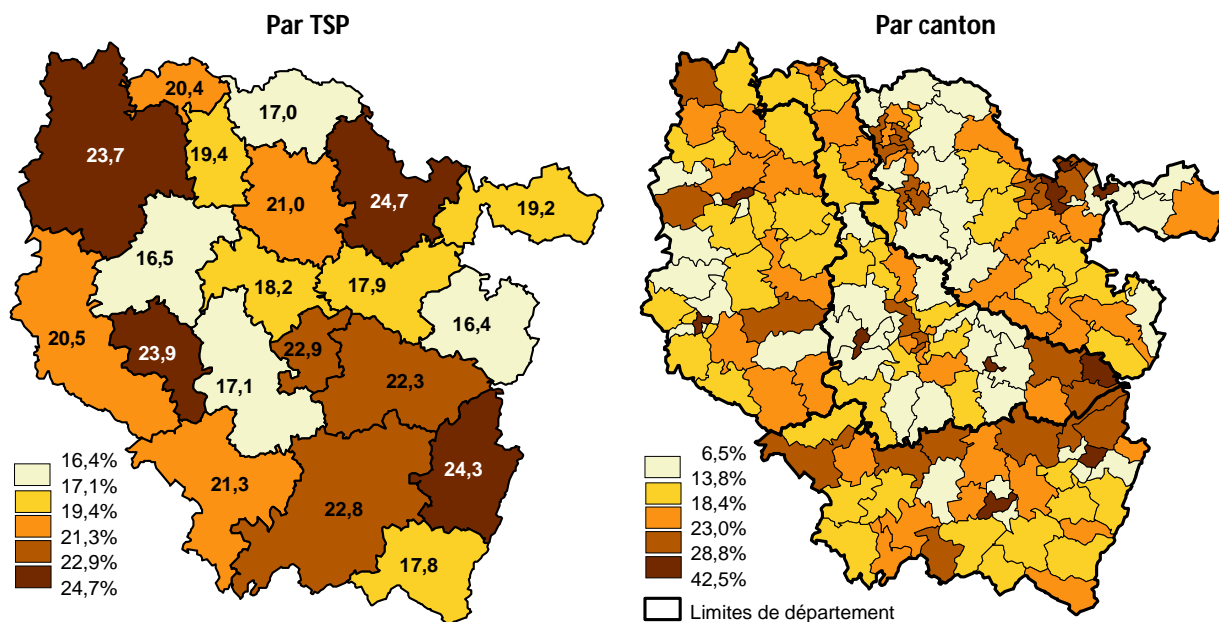


Sources : CAF 54, 55, 57, 88, CNAF, INSEE (Recensement)  
1 : Pour 100 personnes âgés de 20 à 59 ans

Les allocataires de l'AAH sont des personnes reconnues handicapées ayant de très faibles revenus. Ils représentent 2,7% de la population âgée de 20 à 59 ans en Lorraine et en France métropolitaine au 31 décembre 2011. Les taux les plus élevés sont observés dans les Vosges (3,0%) et

particulièrement dans le territoire du Barrois (3,5%). Les taux les plus faibles sont observés en Meurthe-et-Moselle (2,4%) et particulièrement dans les territoires du Val de Lorraine (Pont-à-Mousson, 2,0%), des Terres de Lorraine (Toul, 1,9%) et du Cœur de Lorraine (Saint-Mihiel, 1,6%)

**Taux<sup>1</sup> de ménages vivant sous le seuil de bas revenu au 31-12-2011**



Sources : CAF 54, 55, 57, 88, CNAF, INSEE (Recensement)  
1 : Pour 100 ménages dont la personne de référence est âgée de 20 à 59 ans

Les ménages à bas revenus perçoivent moins de 60% du revenu médian par unité de consommation.

Ces ménages représentent 21,0% de ménages dont la personne de référence est âgée de 20 à 59 ans en Lorraine contre 20,8% en France métropolitaine au 31 décembre 2011. Les taux les plus élevés sont observés dans les départements les plus ruraux tels que la Meuse (21,8%) et les Vosges (22,0%) et les taux les plus faibles sont observés dans les territoires plus urbanisés de la Meurthe-et-Moselle (21,1%) et surtout de Moselle (20,5%). Pourtant, les ménages à bas revenus sont particulièrement concentrés dans les villes. En effet, les taux de ménages à bas revenus dépassent 23% dans la plupart des villes. Les zones périurbaines, en revanche, enregistrent les taux les plus faibles, ce qui permet de faire diminuer la moyenne départementale en Moselle et en Meurthe-et-Moselle. En Meuse et dans les Vosges, on observe des taux de ménages à bas revenus

élevés également dans certains cantons à dominante rurale ou centrés autour de petites villes, ce qui maintient une moyenne élevée pour l'ensemble de ces deux départements. A l'échelon cantonal, les taux de ménages vivant sous le seuil de bas revenu les plus élevés sont observés à Saint-Dié (38,7%) et à Forbach (42,5%) alors que les taux les plus faibles apparaissent dans les cantons de Vigy (7,5%) et de Cattenom (6,5%).

Depuis le 31 décembre 2007, la proportion de ménages à bas revenus est passée de 19,2% à 21,0% en Lorraine, soit une augmentation de 1,8 point. L'augmentation a été plus importante dans les territoires du Haut Val de Meuse (+3,3), de la Déodatie (+3,8) et de l'Ouest Vosgien (+4,1). Elle a été plus faible, en revanche, dans les territoires de Longwy (+1,2), de Thionville (+1,2), du Barrois (+1,2), de Nancy (+1,1) et surtout d'Épinal-Cœur des Vosges (+0,3).

**CONTEXTE NATIONAL**

*Pour la majorité des jeunes âgés de 15 à 24 ans, l'état de santé est particulièrement bon. Le taux de mortalité entre 2001 et 2009 est 18 fois plus faible que pour tous les âges confondus (49 pour 100 000 contre 861 pour 100 000). Or, à ces âges, les causes externes, principalement les suicides et les accidents de la circulation, sont responsables de près des deux tiers des décès. Si on exclut ces causes, les maladies entraînent une mortalité égale à 17 pour 100 000 entre 15 et 24 ans, soit 47 fois moins que dans l'ensemble de la population (798 pour 100 000).*

*La morbidité est également relativement faible entre 15 et 24 ans. Mesurée à partir des taux d'admission en ALD, elle est égale à 331 pour 100 000 en France en 2007 et 2009, soit 6 fois plus faible que pour tous les âges confondus (2 084 pour 100 000). Entre 15-24 ans et 55-59 ans (3 251 pour 100 000), les taux d'admissions en ALD sont multipliés par dix.*

*L'enquête Handicap santé de 2008 montre que les handicaps et les incapacités sont relativement rares avant 30 ans. En effet, 1,5% des Français âgés de 20 à 29 ans présentent des altérations de l'état fonctionnel motrices. Cette proportion augmente rapidement avec l'âge. Elle est presque deux fois plus élevée entre 30 et 39 ans (2,6%), dix fois plus élevée entre 65 et 69 ans (15,1%) puis atteint 77,6% à partir de 95 ans.*

*Selon le préambule de la constitution de l'organisation mondiale de la santé, la santé ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Il s'agit d'un état de complet bien-être physique, mental et social. L'échelle de santé de Duke permet de mesurer l'état de santé en prenant en compte cette définition à partir de 17 questions portant sur la santé perçue, physique ou mentale. En 2005, l'enquête nationale du Baromètre santé montre que la faible prévalence des pathologies chez les plus jeunes ne se traduit pas par une santé ressentie élevée. En effet, le score moyen de santé générale est égal à 70,0 entre 15 et 19 ans, 72,5 entre 20 et 24 ans et descend lentement après 34 ans jusqu'à 69,6 entre 65 et 75 ans. Le score de santé physique reste, toutefois favorable aux plus jeunes. Il est égal à 74,8 entre 15 et 19 ans et à 75,7 entre 20 et 24 ans alors qu'il n'atteint que 66,2 entre 65 et 75 ans. Par contre, le score de santé mentale est moins bon chez les plus jeunes (68,4 entre 15 et 19 ans et 72,9 entre 20 et 24 ans) que chez les sujets les plus âgés (77,4 entre 65 et 75 ans).*

**SITUATION EN LORRAINE**

- *Le taux de mortalité entre 15 et 24 ans est égal à 50 pour 100 000 en Lorraine en 2001-2009*
- *Le taux de mortalité entre 15 et 24 ans plus élevée dans les deux départements les plus ruraux (Meuse et Vosges) que dans les deux départements les plus urbanisés (Moselle et Meurthe-et-Moselle)*
- *Les causes externes représentent près de six décès sur dix entre 15 et 24 ans*
- *Les taux de mortalité par accidents de transport sont deux fois plus élevés entre 15 et 24 ans que dans l'ensemble de la population tous âges confondus.*
- *Entre 15 et 24 ans, les tentatives de suicide aboutissent beaucoup moins fréquemment à un décès (1 sur 32) que pour tous les âges confondus (1 sur 9).*

**Taux comparatifs de mortalité (toutes causes) en Lorraine en 2001-2009 (pour 100 000 habitants)**

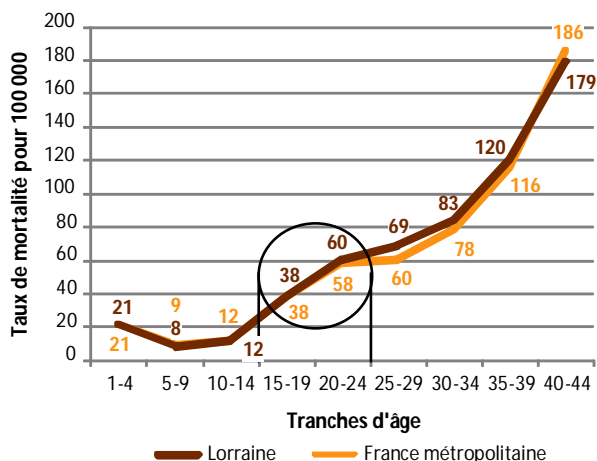
	Tous âges	15-24 ans
Hommes	1 267	71
Femmes	740	29
<b>Total</b>	<b>954</b>	<b>50</b>

Source : Inserm (CépiDc)

En 2001-2009, le taux comparatif de mortalité lorrain des 15-24 ans est égal à 50 pour 100 000 soit presque vingt fois moins que pour tous les âges confondus (954 pour 100 000). Il est 2,5 fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes (71 pour 100 000 contre 29 pour 100 000). La

différence de mortalité entre les deux sexes est plus importante entre 15 et 24 ans que pour tous les âges confondus où le taux masculin est 1,7 fois plus élevé que le taux féminin (1 267 pour 100 000 contre 740 pour 100 000).

**Taux de mortalité (toutes causes) par tranche d'âge en 2001-2009**



Source : Inserm (CépiDc)

Entre 15 et 19 ans, le taux de mortalité lorrain est égal à 38 pour 100 000 en 2001-2009, soit plus du triple du taux de mortalité observé entre 10 et 14 ans (12 pour 100 000). Il augmente encore de 59% entre 15-19 ans et 20-24 ans pour atteindre 60

pour 100 000. Le taux de mortalité se stabilise ensuite entre 25 et 29 ans (69 pour 100 000) avant d'augmenter de plus en plus rapidement avec l'âge.

**Taux comparatifs de mortalité (toutes causes) en 2001-2009 (pour 100 000 habitants)**

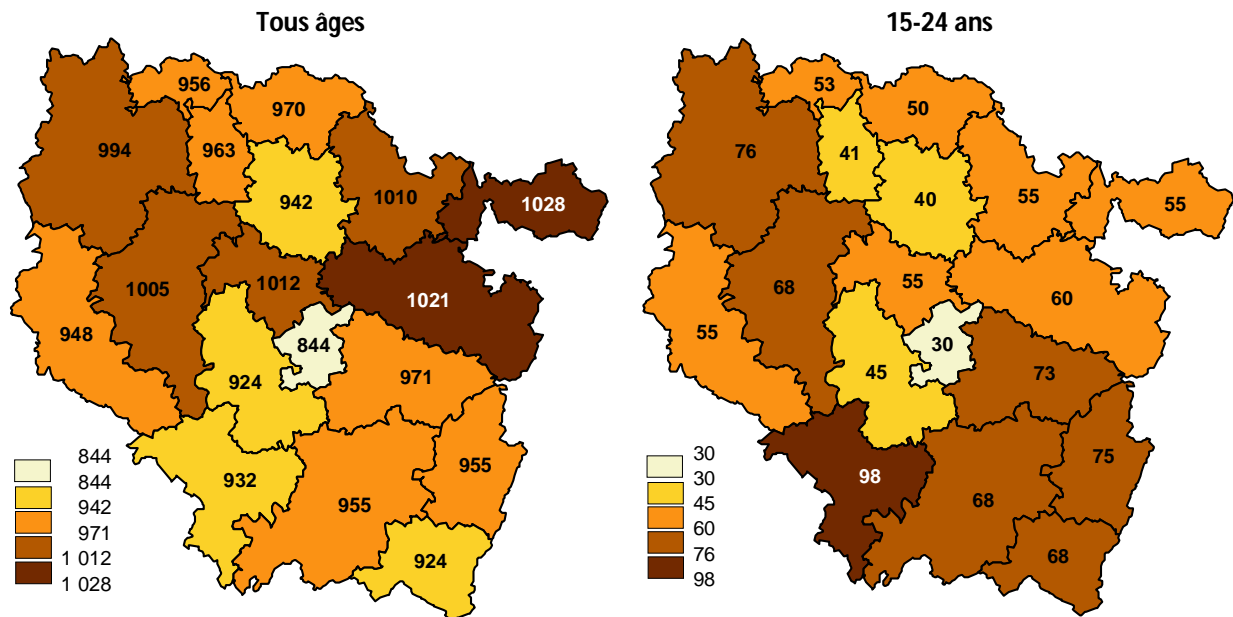
	Tous âges	15-24 ans
<i>Meurthe-&amp;-M.</i>	917	40
<i>Meuse</i>	979	67
<i>Moselle</i>	982	48
<i>Vosges</i>	944	74
<b>Lorraine</b>	<b>954</b>	<b>50</b>
<i>France</i>	861	49

Source : Inserm (CépiDc)

Les taux surlignés en vert sont significativement inférieurs au taux français (seuil de 95%)

Les taux surlignés en vert sont significativement supérieurs au taux français (seuil de 95%)

**Taux comparatifs de mortalité (toutes causes) en 2001-2009 (pour 100 000 habitants)**



Source : Inserm (CépiDc)

La répartition géographique de la mortalité n'est pas la même chez les 15-24 ans que pour l'ensemble de la population. Tous âges confondus, le taux comparatif de mortalité lorrain dépasse la moyenne nationale de 11%. Les taux les plus élevés de la région sont observés en Moselle (982 pour 100 000) et particulièrement dans l'ensemble des territoires du Saulnois et de Sarrebourg (1 021 pour 100 000) et dans le territoire de Sarreguemines-Bitche-Sarralbe (1 028 pour 100 000).

Entre 15 et 24 ans, le taux de mortalité lorrain est équivalent à la moyenne nationale. Les taux les plus élevés de la région sont observés dans les départements les plus ruraux. En effet, ils atteignent 74 pour 100 000 dans les Vosges, soit 49% de plus que la moyenne nationale, et 67 pour 100 000 en Meuse, soit 37% de plus que la

moyenne nationale. À l'échelon du territoire de santé et de proximité, on observe des taux de mortalité particulièrement élevé dans le Lunévillois (73 pour 100 000), en Déodatie (75 pour 100 000) et en Meuse du nord (76 pour 100 000) et surtout dans les Vosges de l'ouest (98 pour 100 000).

En revanche, dans les départements les plus urbanisés le taux de mortalité des 15-24 ans est plus faible. Il est équivalent à la moyenne française en Moselle (48 pour 100 000 contre 49 pour 100 000 au niveau national) et plus faible de 18% en Meurthe-et-Moselle (40 pour 100 000). Les taux sont particulièrement faibles dans les deux territoires de santé et de proximité les plus urbanisés de Metz (40 pour 100 000) et de Nancy (30 pour 100 000).

**Nombres de décès annuels par cause entre 15 et 24 ans en Lorraine en 2001 et 2009**

	Par tranche d'âge		Par sexe		Total	
	15-19 ans	20-24 ans	Hommes	Femmes		
<i>Accidents de transport</i>	22	31	40	13	53	33%
<i>Suicides</i>	8	15	19	5	24	15%
<i>Autres causes externes</i>	6	11	14	3	17	11%
<b>Total causes externes</b>	<b>37</b>	<b>57</b>	<b>73</b>	<b>21</b>	<b>94</b>	<b>59%</b>
<i>Cancers</i>	5	8	8	5	13	8%
<i>Système nerveux</i>	3	5	6	3	8	5%
<i>Maladies cardiovasculaires</i>	2	4	3	3	6	4%
<i>Autres causes</i>	15	24	27	12	39	24%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>93</b>	<b>110</b>	<b>42</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

Source : Inserm (CépiDc)

Entre 2001 et 2009, on enregistrait 152 décès par an de jeunes de 15 à 24 ans en Lorraine, dont 59 de 15 à 19 ans et 93 de 20 à 24 ans. Les décès masculins sont 2,6 fois plus nombreux que les décès féminins (110 contre 42).

Près des deux tiers des décès ne sont pas liés à une maladie mais à une cause externe de décès (62%). Les accidents de transport représentent la principale cause (35%) devant les suicides (16%).

Chez les hommes, la part des causes externes est plus élevée que chez les femmes (66% contre 51%). Cette différence est liée à une plus forte proportion chez les hommes des décès par accidents de transport (37% contre 31%) et des suicides (17% contre 12%).

On n'observe pas de différence significative dans la répartition des causes de décès entre les 15-19 ans et les 20-24 ans.

**Taux comparatifs de mortalité par causes externes en Lorraine en 2001-2009**

	Causes externes		Accidents de transport		Suicides	
	Tous âges	15-24 ans	Tous âges	15-24 ans	Tous âges	15-24 ans
<i>Hommes</i>	88	47	13	26	27	12
<i>Femmes</i>	44	14	5	9	8	3
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>31</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>8</b>

Source : Inserm (CépiDc)

Le taux de mortalité par accident de transport est deux fois plus élevé dans la population âgée de 15 à 24 ans (18 pour 100 000) que dans l'ensemble de la population (9 pour 100 000). Bien que les suicides représentent 16% des décès entre 15 et 24 ans contre 2% dans l'ensemble de la population, le taux de décès par suicide est deux fois plus faible

chez les 15-24 ans (8 pour 100 000) que dans l'ensemble de la population (17 pour 100 000). Les taux de mortalité par suicide augmentent avec l'âge, mais de façon moins prononcée que l'ensemble de la mortalité toutes causes confondues.



Taux comparatifs de mortalité par causes externes en 2001-2009

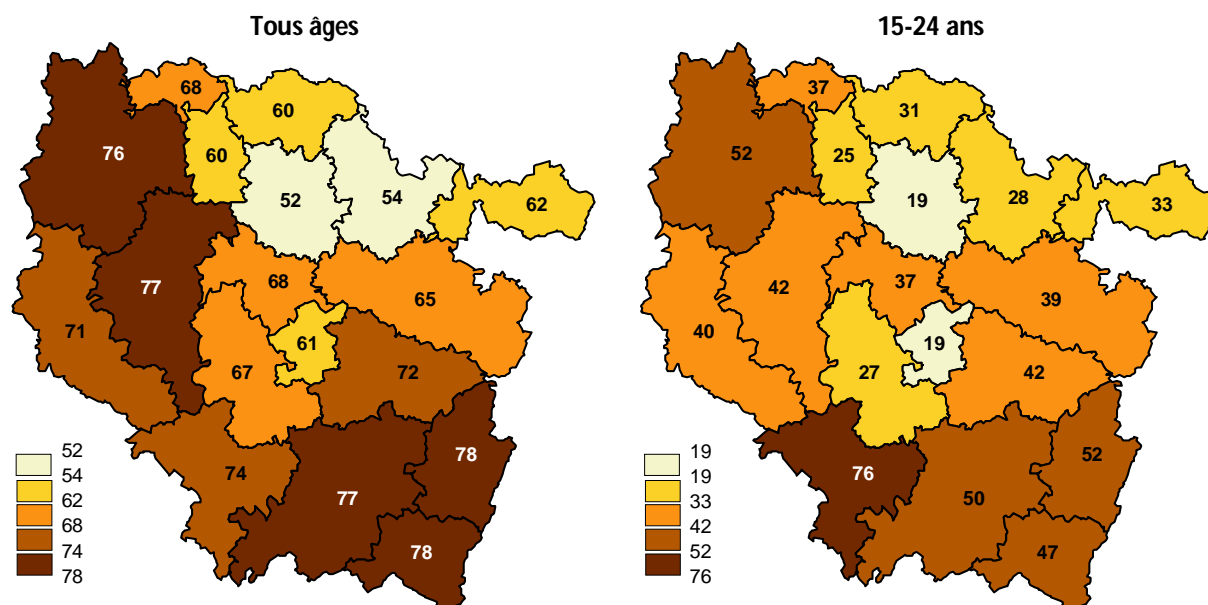
	Causes externes		Accid. de transp. terr.		Suicides	
	Tous âges	15-24 ans	Tous âges	15-24 ans	Tous âges	15-24 ans
Meurthe-&-M.	64	26	7	13	19	8
Meuse	75	46	12	28	23	14
Moselle	56	26	7	16	12	5
Vosges	77	53	13	31	23	15
<b>Lorraine</b>	<b>64</b>	<b>31</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>8</b>
France	63	32	9	18	17	7

Source : Inserm (CépiDc)

Les taux surlignés en vert sont significativement inférieurs au taux français (seuil de 95%)

Les taux surlignés en vert sont significativement supérieurs au taux français (seuil de 95%)

Taux comparatifs de mortalité par causes externes en 2001-2009



Source : Inserm (CépiDc)

La répartition géographique de la mortalité entre 15 et 24 ans est très fortement influencée par la répartition géographique de la mortalité par cause externe, celle-ci représentant 62% de l'ensemble de la mortalité.

Parmi les 15-24 ans, la même répartition géographique des taux de mortalité par cause externe est presque la même que pour tous les âges confondus. Les taux Lorrains sont équivalents au taux français (31 pour 100 000 contre 32 pour 100 000) et on observe un taux deux fois plus élevés dans les Vosges (53 pour 100 000 chacun) qu'en Moselle et en Meurthe-et-Moselle (26 pour

100 000 chacun). Au niveau des territoires de santé et de proximité, le taux est quatre fois plus élevé dans les Vosges de l'ouest (76 pour 100 000) que dans les territoires de Metz et de Nancy (19 pour 100 000 chacun).

On observe également un écart important de mortalité entre les départements les plus ruraux et les départements les plus urbanisés en ce qui concerne les accidents de transport. Les taux les plus élevés observés dans les Vosges (31 pour 100 000) et en Meuse (28 pour 100 000) représentent près du double du taux mosellan (16 pour 100 000) et plus du double du taux meurthe-

et-mosellan (13 pour 100 000). Le taux de mortalité lorrain (18 pour 100 000) est équivalent au taux national.

Les écarts de mortalité sont encore plus importants en ce qui concerne les suicides. Le taux

le plus élevé, observé dans les Vosges (15 pour 100 000) représente le double des taux régional (8 pour 100 000) et national (7 pour 100 000) et le triple du taux mosellan (5 pour 100 000).

**Taux comparatifs de patients hospitalisés pour suicide en 2008-2010 et de mortalité par suicide en 2001-2009 en Lorraine**

	Patients hospitalisés		Mortalité	
	Tous âges	15-24 ans	Tous âges	15-24 ans
<i>Hommes</i>	124	173	27	12
<i>Femmes</i>	192	345	8	3
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>257</b>	<b>17</b>	<b>8</b>

Source : ATIH (PMSI), Inserm (CépiDc)

La mesure de la mortalité par suicide ne permet pas de rendre compte du nombre de personnes ayant fait une tentative. On peut connaître une partie de ce nombre à partir des données hospitalières. Les tentatives de suicide n'entraînant pas d'hospitalisation restent inconnues des statistiques.

La population âgée de 15 à 24 ans est particulièrement concernée par les tentatives de suicides. Alors que les taux de mortalité par suicide sont deux fois plus faibles entre 15 et 24 ans que pour tous les âges confondus, les taux de patients hospitalisés sont 63% plus élevés chez les 15-24 ans que pour l'ensemble de la population (257 pour 100 000 contre 158 pour 100 000). Ainsi, chez les jeunes, les suicides aboutissent plus rarement à un décès que pour le reste de la population. Par conséquent, alors que le taux de patients hospitalisé est neuf fois plus élevé que le taux de

mortalité dans la population générale, il est 32 fois plus élevé chez les 15-24 ans.

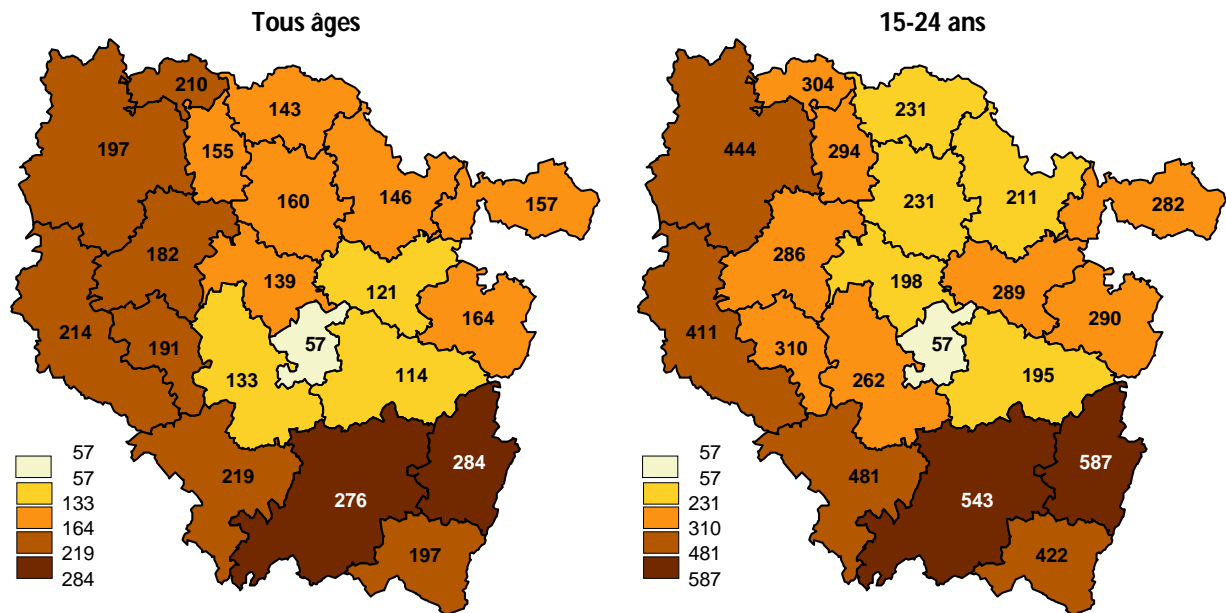
Le taux de mortalité masculin par suicide est trois fois plus élevé que le taux féminin pour tous les âges confondus. Entre 15 et 24 ans, il est quatre fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Par contre, les taux de patients hospitalisés pour tentative de suicide sont 55% plus élevés chez les femmes que chez les hommes. Entre 15 et 24 ans, ces taux sont presque deux fois plus élevés chez les femmes (345 pour 100 000) que chez les hommes (173 pour 100 000). Ainsi, entre 15 et 24 ans en Lorraine, chez les hommes, le taux de patients hospitalisés pour suicide est 14 fois plus élevé que le taux de mortalité. Chez les femmes, le taux de patientes hospitalisées est environ 100 fois plus élevé que le taux de mortalité.

**Taux comparatifs de patients hospitalisés pour suicide en 2008-2010 et de mortalité par suicide en 2001-2009**

	Patients hospitalisés		Mortalité	
	Tous âges	15-24 ans	Tous âges	15-24 ans
<i>Meurthe-&amp;-M.</i>	110	146	19	8
<i>Meuse</i>	202	401	23	14
<i>Moselle</i>	152	236	12	5
<i>Vosges</i>	252	518	23	15
<b>Lorraine</b>	<b>158</b>	<b>257</b>	<b>17</b>	<b>8</b>

Source : ATIH (PMSI), Inserm (CépiDc)

Taux comparatifs de patients hospitalisés pour suicide en 2008-2010



Source : ATIH (PMSI)

Comme pour les taux de mortalité par suicide, les taux de patients hospitalisés sont beaucoup plus élevés dans les zones rurales que dans les zones urbanisées. Parmi les 15-24 ans, les taux de patients hospitalisés pour suicide les plus élevés sont observés en Meuse (401 pour 100 000) et dans les Vosges (518 pour 100 000) et particulièrement dans le territoire d'Épinal (543 pour 100 000) et en Déodatie (587 pour 100 000). Les taux les plus faibles sont observés en Moselle (236 pour 100 000) et en Meurthe-et-Moselle (146

pour 100 000) et particulièrement dans le territoire de Nancy (57 pour 100 000).

Entre 15 et 24 ans, le taux de patients hospitalisés pour suicide est 47 fois plus élevé que le taux de mortalité en Moselle alors qu'il est seulement 18 fois plus élevé en Meurthe-et-Moselle. Cet écart peut être lié à une différence de prise en charge du suicide entre les deux départements ou à une moindre prise en compte du suicide dans les diagnostics associés dans les hôpitaux meurthe-et-mosellan.

## CONTEXTE NATIONAL

*Entre 15 et 24 ans, les principaux facteurs de risque pur la santé sont liés aux comportements. Il peut s'agir de risques entraînant des morts violentes (accidents de la circulation ou suicides), de risques liés aux comportements sexuels (prévention du VIH) et surtout de risques liés à la consommation de produits psychoactifs. D'autres facteurs de risques comme l'obésité, présents à ces âges, prédisposent l'individu à des problèmes de santé dans leur futur.*

*La consommation quotidienne de tabac entre 15 et 24 ans augmente avec l'âge. D'après l'enquête Baromètre santé, elle concerne 20,7% des filles et 26,5% des garçons entre 15 et 19 ans et atteint 39,0% des femmes et 42,8% des hommes entre 20 et 24 ans en France en 2010. Ces pratiques, qui n'ont pas de conséquences immédiates sur l'état de santé des jeunes, peuvent être à l'origine de cancers du poumon ou de bronchopneumopathies chroniques obstructives au bout de plusieurs dizaines d'années.*

*L'usage d'alcool est un facteur de risque plus difficile à appréhender. Les conséquences sur l'état de santé dépendent à la fois de la fréquence de la consommation et de son intensité. Alors que la plupart des jeunes âgés de 18 à 25 ans (92,9% en France d'après le Baromètre santé de 2010) ont déjà consommé une fois de l'alcool, seule une petite minorité (5% des hommes et presque 0% des femmes) en consomme quotidiennement. Dans cette tranche d'âge, les problèmes liés à l'usage d'alcool sont plutôt dus à des usages ponctuels excessifs. En 2011, l'enquête ESCAPAD montrait que 10,5% des Jeunes français âgés de 17 ans ont été ivres au moins dix fois au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est en hausse par rapport aux 8,6% relevés en 2008.*

*La consommation régulière de cannabis peut entraîner de multiples risques : difficultés de concentration ayant des impacts sur la scolarité ou le travail, isolement social, perte de motivation, apparition, révélation ou aggravation de troubles psychiques<sup>1</sup>. Celle-ci est en baisse chez les 18-25 ans, se chiffrant à 6,4% en 2010 contre 7,0% en 2005. À 17 ans, cette proportion passe de 10,8% en 2005 à 6,5% en 2011. Les jeunes sont d'ailleurs moins souvent en contact avec cette substance : en 2005, 49,4% des jeunes de 17 ans en avaient déjà pris contre 41,5% en 2011.*

*Les autres drogues sont moins fréquemment utilisées. Les effets liés à leur usage sont très divers et dépendent de la substance. Des risques cardiaques (cocaïne, amphétamines) ou respiratoires (héroïne) pouvant entraîner la mort, des délires, des troubles psychiatriques et de nombreuses conséquences sociales liées à la dépendance, existent. D'autre part, l'injection par voie intraveineuse peut favoriser la transmission d'hépatites C ou du VIH. En France, en 2010, les poppers représentent la substance qui a été le plus expérimentée (10,8% des 18-25 ans) devant la cocaïne (6,0%), les champignons hallucinogènes (4,9%) et l'ecstasy (4,2%) et loin devant l'héroïne (1,4%).*

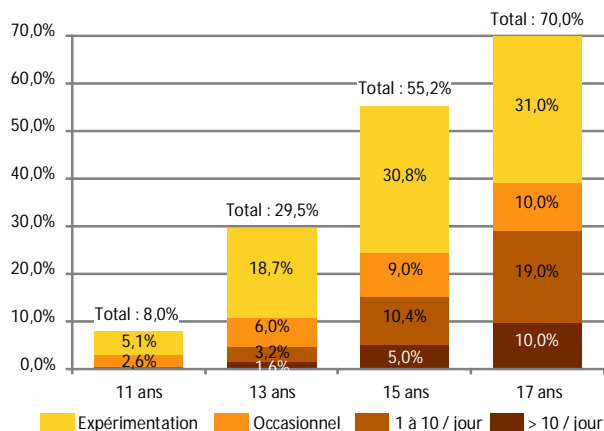
*L'obésité est un important facteur de risque de maladies cardiovasculaires et de diabète. En 2009, l'enquête Obépi montre que 37,9% des Français obèses (IMC  $\geq$  30) sont traités pour hypertension artérielle sévère contre 9,8% des personnes ne présentant pas de surpoids (IMC < 25). De plus, 14,5% des Français obèses sont traités pour diabète contre 2,2% des personnes sans surpoids. L'apparition de ces maladies se situe généralement bien après l'âge de 25 ans. Toutefois, les jeunes personnes obèses ont une grande probabilité de le rester après cet âge et ont un risque élevé de développer ces maladies à l'avenir. En 2009, l'obésité concerne 4% des 18-24 ans (2% en 1997).*

## SITUATION EN LORRAINE

- Près du tiers des jeunes âgés de 17 ans consomment quotidiennement du tabac en 2011 (29%). Ce pourcentage est stable (29% en 2008 et en 2011 contre 40% en 2002-2003).
- Les filles consomment autant de tabac que les garçons.
- La consommation régulière d'alcool (au moins 10 fois par mois) concerne 11% des jeunes âgés de 17 ans et est presque exclusivement destinée à l'ivresse. Elle augmente entre 2008 et 2011. Quant à la consommation quotidienne d'alcool, elle est très marginale à 17 ans (1% des jeunes).
- Les garçons consomment plus d'alcool, de cannabis et d'autres produits stupéfiants que les filles
- Environ un jeune âgé de 17 ans sur six (17%) consomme du cannabis au moins une fois par mois. Cette proportion est en forte diminution depuis 2002-2003.
- Après le cannabis, les poppers représentent le principal produit stupéfiant expérimenté à 17 ans (7%)
- L'obésité concerne 3% des jeunes âgés de 15 ans.

<sup>1</sup> Source : Drogues et dépendances - le livre d'information, [Saint-Denis, MILDT/INPES, 2006, 182 p.](#)

Consommation de tabac chez les adolescents en Lorraine en 2007-2008



Sources : 11 ans, 13 ans, 15 ans : HBSC 2007  
17 ans : OFDT (ESCAPAD) 2008

Expérimentation : Au moins une fois au cours de la vie et moins d'une fois par mois  
Occasionnel : Au moins une fois par mois et moins d'une fois par jour

La fréquence de la consommation de tabac, au moins une fois au cours de la vie augmente rapidement avec l'âge. À 11 ans, 8,0% des jeunes lorrains ont déjà fumé au moins une fois. Cette proportion passe à 29,5% à 13 ans, 55,2% à 15 ans puis 70,0% à 17 ans.

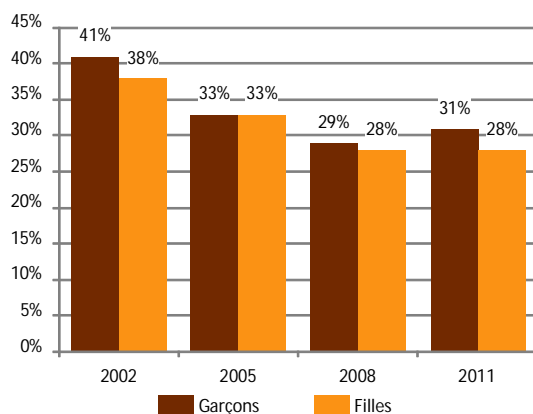
Une grande partie des jeunes ne dépasse pas le stade de l'expérimentation. En effet, 63,8% des enfants âgés de 11 ans ayant déjà consommé du tabac (5,1% / 8,0%) n'ont pas dépassé ce stade. Les expérimentateurs restent majoritaires à 13 ans (63,4% : 18,7% / 29,5%) et à 15 ans (55,8% : 30,8% / 55,2%) et ils deviennent minoritaire à 17 ans (44,3% : 31,0% / 70,0%).

L'usage quotidien de tabac est exceptionnel à l'âge de 11 ans (0,3%). Il concerne 4,8% des jeunes à l'âge de 13 ans, 15,4% à l'âge de 15 ans et près du tiers des jeunes âgés de 17 ans (29,0%).

Quel que soit l'âge, la consommation de tabac est aussi fréquente chez les filles que chez les garçons. On note, toutefois, que l'usage intensif ( $\geq 10$  cigarettes par jour) est plus fréquent chez les garçons à 17 ans (12%) que chez les filles du même âge (8%).

La consommation de tabac chez les adolescents en Lorraine est équivalente à la moyenne nationale. A l'âge de 17 ans, on observe, toutefois un usage intensif plus fréquent en Lorraine (10%) qu'en France métropolitaine (7,7%).

Évolution de l'usage quotidien de tabac à 17 ans en Lorraine de 2002-2003 à 2011



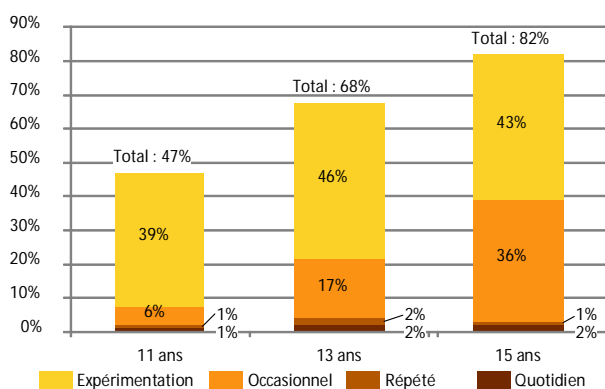
Sources : OFDT (ESCAPAD)

En France métropolitaine, la fréquence de la consommation quotidienne de tabac à 17 ans, qui avait diminué entre 2002-2003 (39,0% pour les deux sexes) et 2008 (28,9%), a augmenté entre 2008 et 2011 (31,5%). Les jeunes Lorrains ont suivi la même évolution avec une fréquence de la consommation quotidienne qui est passée de 40% en 2002-2003 à 29% en 2008. Par contre, les effectifs enquêtés dans la région sont trop faibles pour observer une augmentation significative entre 2008 et 2011, année pour laquelle la

consommation quotidienne concerne 29% des jeunes de 17 ans.

La fréquence de l'usage intensif de tabac a connu une évolution similaire à l'évolution de la fréquence du tabagisme quotidien en France. Elle est passée de 10,1% en 2005 à 7,7% en 2008 puis s'est stabilisée à cette valeur en 2011. En Lorraine, on n'a pas observé d'évolution significative au cours de ces six années (9% en 2011 contre 10% en 2008 et 2005).

### Consommation d'alcool entre 11 et 15 ans en Lorraine en 2007



Source : HBSC

*Expérimentation : Une seule fois dans la vie*

*Occasionnel : Plus d'une fois dans la vie mais moins d'une fois par semaine*

*Répété : Au moins une fois par semaine mais moins d'une fois par jour*

En 2007, près de la moitié des lorrains âgés de 11 ans ont déjà bu une boisson alcoolisée (7%). Cette proportion atteint 68% à 13 ans, 82% à 15 ans et 92% à 17 ans en 2008. Pour les plus jeunes, cette consommation est généralement exceptionnelle. En effet, 84% des enfants ayant déjà bu de l'alcool à 11 ans (39% / 47%) n'en ont bu qu'une seule fois. Cette proportion diminue ensuite avec l'âge (68% à 13 ans : 46%/68% puis 52% à 15 ans : 43%/82%). L'usage d'alcool devient de plus en plus occasionnel en vieillissant. En effet, cet usage passe de 6% des enfants de 11 ans à 36% des enfants de 15 ans.

L'usage répété et l'usage quotidien d'alcool sont très rares tout au long de l'adolescence et on n'observe pas d'augmentation de ces types d'usage avec l'âge entre 11 et 15 ans.

Les données issues de l'enquête Escapad de 2008 montrent que l'usage quotidien d'alcool reste

marginal à 17 ans (1%). Cette enquête ne permet pas de mesurer l'usage occasionnel ou répété selon les critères utilisés par l'enquête HBSC. Elle indique, toutefois, que 7% des Lorrains de 17 ans consomment de l'alcool lors de 10 occasions ou plus au cours du mois.

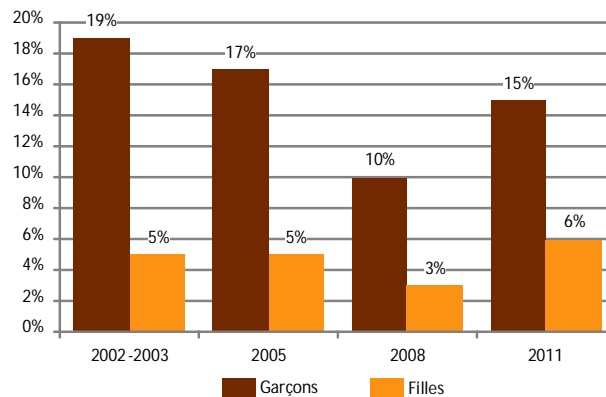
Quel que soit l'âge, l'usage d'alcool est plus fréquent chez les garçons que chez les filles. En effet, 9% des garçons de 11 ans consomment occasionnellement de l'alcool contre 3% des filles du même âge. Ces proportions sont égales à 40% chez les garçons et 32% chez les filles à 15 ans. A 17 ans, 10% des garçons consomment de l'alcool à au moins 10 occasions par mois contre 3% des filles.

On observe également un usage quotidien d'alcool plus fréquent chez les garçons que chez les filles. Ce type d'usage étant très rare, les effectifs enquêtés sont trop faibles pour être comparés au

niveau régional. Seules les comparaisons au niveau national montrent une consommation significativement plus élevée chez les garçons de 17 ans (1,3%) que chez les filles du même âge (0,2%).

Les Lorrains de 17 ans ne se distinguent pas des jeunes français du même âge sur le plan de la consommation d'alcool. On observe, toutefois une consommation régulière moins fréquente en Lorraine (7%) que dans l'ensemble de la France métropolitaine (9%).

**Consommation régulière<sup>1</sup> d'alcool à 17 ans en Lorraine de 2002-2003 à 2011**



Sources : OFDT (ESCAPAD)

1 : Consommation régulière : Au moins 10 fois par mois

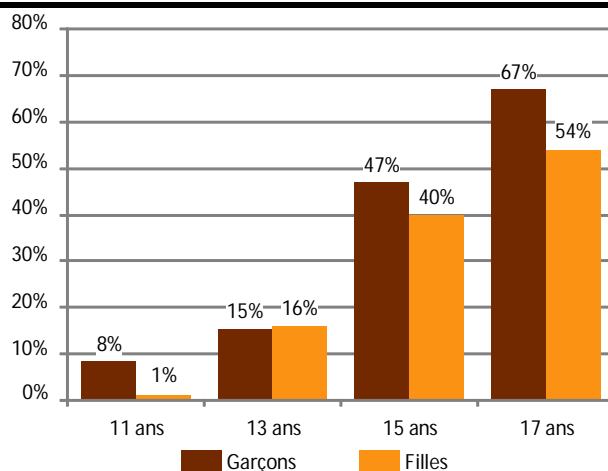
En 2011, 11% des Lorrains âgés de 17 ans consomment au moins 10 fois de l'alcool par mois. Cette proportion est en hausse par rapport à 2008 (7%) alors qu'elle était en diminution avant cette date (12% en 2002-2003).

La fréquence de la consommation régulière d'alcool est 2,5 fois plus fréquente chez les garçons que chez les filles (15% contre 6% en 2011). L'écart entre les deux sexes semble avoir diminué dans la

région mais les chiffres nationaux, qui s'appuient sur un échantillon plus important ne montrent pas de rapprochement significatif entre les taux des deux sexes.

L'expérimentation (15% des jeunes de 17 ans), la consommation moins de 10 fois par mois (67%) et la consommation quotidienne (1%), en revanche, n'ont pas évolué entre 2002-2003 et 2011.

**Part des adolescents ayant eu au moins une ivresse au cours de leur vie en Lorraine en 2007-2008**

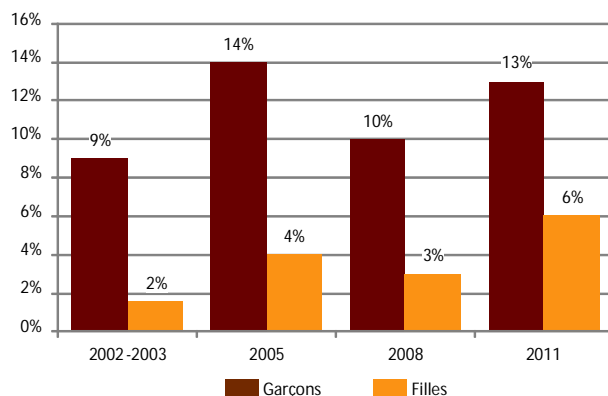


Sources : 11 ans, 13 ans, 15 ans : HBSC 2007  
17 ans : OFDT (ESCAPAD) 2008

Avant 15 ans, seule une minorité d'adolescents ont déjà connu une ivresse (5% à 11 ans et 16% à 13 ans). A 15 ans, plus de quatre jeunes sur dix (43%) ont déjà été ivres et cette proportion atteint 61% à 17 ans.

L'expérimentation de l'ivresse est un peu plus fréquente chez les garçons que chez les filles à tous les âges, sauf à 13 ans où les deux sexes ont des taux similaires.

### Évolution de la part des jeunes de 17 ans ayant connu au moins 10 ivresses au cours des 12 derniers mois en Lorraine entre 2002-2003 et 2011



Sources : OFDT (ESCAPAD)

En 2011, 13% des garçons et 6% des filles de 17 ans en Lorraine déclaraient une ivresse régulière (au moins 10 fois dans l'année). Ces taux sont équivalents à ce qui avait été observé en 2005 (14% chez les garçons et 4% chez les filles). Sur l'ensemble de la période d'observation, les taux ont beaucoup fluctué avec une augmentation entre 2002-2003 et 2005 et entre 2008 et 2011 ainsi qu'une baisse entre 2005 et 2008. Cette évolution s'est confirmée au niveau national où un plus grand nombre de personnes ont répondu à l'enquête.

Entre 2002-2003 et 2011, on a observé une évolution dans le rapport que les jeunes âgés de 17 ans avaient avec l'alcool. En 2002-2003, moins de la moitié des consommateurs réguliers âgés de 17 ans déclaraient une ivresse régulière (42% : 5%/12%). En 2011, l'ivresse régulière concernait 82% des consommateurs réguliers (9%/11%).

A 17 ans, l'ivresse régulière concerne 21% des garçons et 12% des filles ayant déjà été ivres au moins une fois au cours de leur vie.



**Consommation de cannabis au cours des 30 derniers jours en Lorraine en 2007-2008**

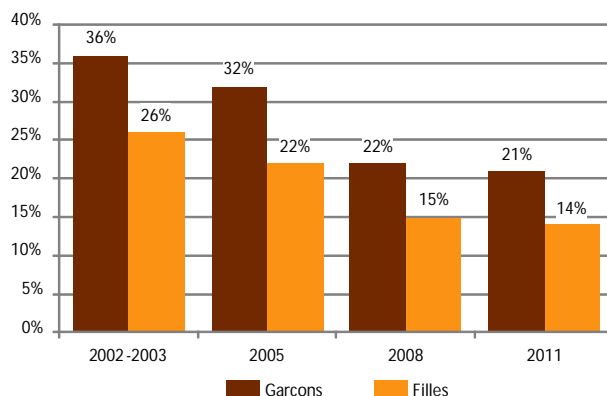
	Garçons	Filles	Total
15 ans	12%	7%	10%
17 ans	22%	15%	18%

Sources : 15 ans : HBSC 2007  
17 ans : OFDT (ESCAPAD) 2008

Près du quart des jeunes âgés de 15 ans ont déjà consommé du cannabis (24%) et un sur dix en a consommé au cours des trente derniers jours (10%). Cet usage récent concerne presque deux fois plus les garçons que les filles dans ce cas (12% contre 5%).

Entre 15 ans et 17 ans, l'usage de cannabis au cours des 30 derniers jours est presque multiplié par deux (18% contre 10%). Cette augmentation de l'usage avec l'âge concerne aussi bien les garçons (22% contre 12%) que les filles (15% contre 7%).

**Évolution de la consommation de cannabis au cours des 30 derniers jours à l'âge de 17 ans en Lorraine entre 2002-2003 et 2011**



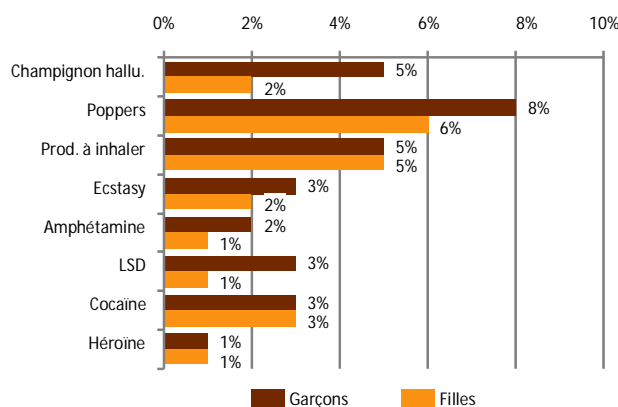
Sources : OFDT (ESCAPAD)

L'usage répété de cannabis (au moins 10 fois par an) à l'âge de 16-17 ans avait beaucoup augmenté en France au cours des années 1990, passant de 7% des garçons en 1993 à 21% en 2003 et de 4% des filles en 1993 à 11% en 2003<sup>2</sup>. Depuis cette date, les données issues de l'enquête Escapad, montrent une forte diminution de l'usage de cannabis à 17 ans en France métropolitaine. En effet, alors que 40% des garçons et 27% des filles déclaraient en avoir consommé au cours des 30 derniers jours en 2003, ils n'étaient plus que 26% des garçons et 19% des filles à le déclarer en 2011.

En Lorraine, la consommation de cannabis au cours des trente derniers jours est moins fréquente qu'en France métropolitaine. Elle concerne 21% des garçons et 14% des filles en 2011. Dans la région, la consommation de cannabis a également diminué fortement depuis 2002-2003, lorsque 36% des garçons et 26% des filles déclaraient avoir consommé du cannabis au cours des trente derniers jours. Depuis 2008, on observe un fort ralentissement de cette diminution.

**Part des jeunes âgés de 17 ans ayant déjà consommé un produit stupéfiant (hors cannabis) au cours de leur vie en Lorraine par sexe en 2011**

<sup>2</sup> Inserm 1993, ESPAD 2003, (Tendances n°35, mars 2004, OFDT)



Sources : OFDT (ESCAPAD)

En 2011, les poppers représentent le produit stupéfiant le plus consommé par les jeunes âgés de 17 ans en Lorraine (7% en ont consommé au moins une fois) après le cannabis et devant les produits à inhaler (5%), les champignons hallucinogènes (3%) et la cocaïne (3%). L'expérimentation de l'ecstasy, des amphétamines ou du LSD sont plus rares (2% chacun) et l'héroïne a encore moins été essayée (1% en ont déjà consommé).

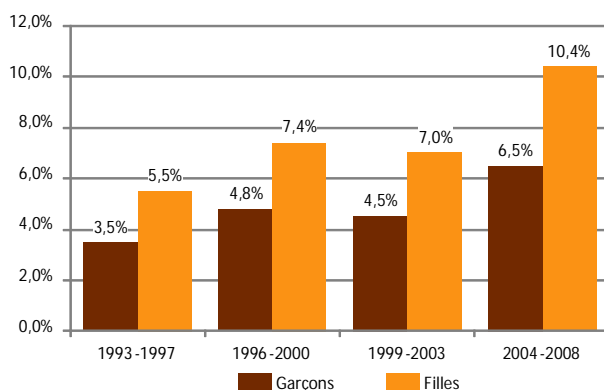
La plupart des drogues sont autant consommées par les Lorrains que par les autres Français. On observe, toutefois, une moindre fréquence de

l'expérimentation de poppers (7% en Lorraine contre 9% en France métropolitaine).

Le LSD est le seul produit stupéfiant dont l'expérimentation à 17 ans a significativement augmenté entre 2008 et 2011 (de 1% à 2%). Par contre, on observe une forte diminution de l'expérimentation des poppers (de 10% à 7%).

En France, la plupart des produits stupéfiants sont plus consommés par les garçons que par les filles. Les différences sont plus difficiles à observer en Lorraine du fait des faibles effectifs enquêtés ayant déjà consommé un de ces produits.

### Évolution de la fréquence de l'obésité parmi les consultants des centres d'exams de santé âgés de 20 à 24 ans en Lorraine



Source : Tableau de bord de la santé en Lorraine (UC-CMP Vandoeuvre-lès-Nancy)

En 2012, l'enquête Obépi montre qu'avec 17,0% des adultes obèses, la Lorraine se place en 7<sup>ème</sup> position des régions françaises derrière le Limousin, l'Alsace, la Haute-Normandie, la Picardie et surtout la Champagne-Ardenne (20,9%) et le Nord - Pas-de-Calais (21,3%) et largement au dessus de la moyenne nationale (15,0%).

Chez les adultes, la prévalence de l'obésité a augmenté de 62% (soit 6,5 points) depuis 1997 (10,5%). On observe également une forte augmentation de la prévalence de l'obésité en Lorraine chez les consultants des centres d'exams de santé âgés de 20 à 24 ans. Entre les périodes 1993-1997 et 2004-2008, l'obésité a

pratiquement doublé chez les hommes (3,5% à 6,5%) et chez les femmes (5,5% à 10,4%).

Les résultats de la dernière enquête Obépi ont montré un fort ralentissement de la prévalence de l'obésité en France (15,0% en 2012 contre 14,5% en 2009 et 13,1% en 2006) et une légère diminution en Lorraine (17,0% en 2012 contre 17,5% en 2009). Cette évolution récente, qui paraît encourageante, à priori, risque de ne pas se prolonger. En effet, la prévalence de l'obésité a diminué uniquement chez les personnes âgées de 55 ans ou plus. Elle est restée stable entre 45 et 54 ans et a légèrement augmenté entre 25 et 44 ans. En revanche, elle a beaucoup augmenté entre 18 et 24 ans (5,4% en 2012 contre 4,0% en 2009).

Entre 20 et 24 ans, la prévalence de l'obésité chez les femmes ayant consulté un centre d'examen de

santé en Lorraine entre 2004 et 2008 est nettement plus élevée (10,4%) que chez les hommes (6,5%). L'enquête effectuée auprès des étudiants de première année de l'enseignement supérieur en Lorraine en 2005 montre des écarts moins importants entre les deux sexes de cette tranche d'âge (4,9% des hommes sont obèses contre 5,8% des femmes). L'enquête Obépi, enfin confirme, au niveau national que la prévalence de l'obésité est plus importante chez les femmes âgées de 18 à 24 ans (6% en 2012) que chez les hommes de la même tranche d'âge (5%). Les données des consultants des centres d'exams de santé et l'enquête Obépi montrent que la prévalence de l'obésité augmente après 25 ans et que les écarts entre les deux sexes diminuent jusqu'à 45-50 ans environ lorsque les prévalences sont équivalentes pour les deux sexes.

### **Fréquence du surpoids et de l'obésité à 15 ans en Lorraine en 2007**

	<b>Surpoids</b>	<b>Obésité</b>	<b>Total</b>
<i>Garçons</i>	11,6%	2,7%	14,3%
<i>Filles</i>	5,0%	3,1%	8,1%
<b>Total</b>	<b>8,3%</b>	<b>2,9%</b>	<b>11,2%</b>

Source : HBSC

Moins d'un adolescent âgé de 15 ans sur 30 en Lorraine (2,9%) est obèse et 8,3% sont en surpoids. On n'observe pas de différence de prévalence significative de l'obésité entre les deux sexes alors que le surpoids est deux fois plus fréquent chez les garçons (11,6%) que chez les filles (5,0%).

# Lexique

## ○ Allocation adulte handicapés (AAH)

L'allocation adulte handicapé est une prestation sociale destinée à assurer un minimum de revenus aux personnes handicapées vivant sous un seuil de revenu. Le bénéficiaire doit être âgé de 20 ans (16 ans s'il n'est plus considéré comme étant à charge pour le bénéfice des prestations familiales) à l'âge minimum légal de départ à la retraite (en cas d'incapacité de 50% à 79%). En cas d'incapacité d'au moins 80% (c'est-à-dire une allocation mensuelle réduite) peut être versée au-delà de l'âge minimum légal de départ à la retraite en complément d'une retraite inférieure au minimum vieillesse.

Cette allocation s'élève à 776,59 euros par mois au maximum en 2012.

Source : service-public.fr

## ○ Chômage au sens du BIT

Selon le Bureau International du Travail (BIT), un chômeur est une personne en âge de travailler (15 ans ou plus) qui répond simultanément à trois conditions :

- être sans emploi, c'est-à-dire ne pas avoir travaillé, ne serait-ce qu'une heure, durant une semaine de référence ;
- être disponible pour prendre un emploi dans les 15 jours ;
- avoir cherché activement un emploi dans le mois précédent ou en avoir trouvé un qui commence dans moins de trois mois.

## ○ Codes permettant d'identifier les causes de décès selon la CIM 10

C00-C97 : Tumeurs malignes

G00-G99 : Maladies du système nerveux

I00-I99 : Maladies de l'appareil circulatoire (maladies cardiovasculaires)

V00-Y99 : Causes externes de morbidité et de mortalité

V01-V99 : Accidents de transport

X60-X84 : Suicides

## ○ Demandeur d'emploi de catégorie A

Demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi

## ○ Elèves en situation de précarité économique

Selon la définition de l'éducation nationale, la précarité économique est établie lorsque la personne qui est responsable de l'élève appartient à l'une des catégories socioprofessionnelles suivantes : ouvrier, retraité ouvrier, retraité employé ou inactif (chômeurs n'ayant jamais travaillé, personnes sans activité professionnelle).

- **Indice de masse corporel (IMC)**

L'indice de masse corporel correspond au rapport entre le poids en kilogrammes et le carré de la taille en mètres.

Ainsi, pour une personne mesurant 1,75 m et pesant 75 kilogrammes, l'IMC est égale à  $75 / (1,75)^2 = 24,5$ .

- **Ménages vivant sous le seuil de bas revenus**

Le seuil de bas revenu est fixé à 60% du revenu médian par unité de consommation. En 2011, il correspond à 982 euros par unité de consommation. Le revenu pris en compte est le revenu disponible c'est-à-dire après impôts et prestations sociales.

- **Obésité**

Chez les adultes, l'obésité correspond à une IMC supérieure ou égale à 30.

Chez les enfants, le seuil d'obésité est déterminé à partir des courbes d'IMC par âge établies par IOTF (International Obesity Task Force) de telle sorte qu'elles atteignent une IMC égale à 30 à l'âge de 18 ans.

- **Patients hospitalisés pour tentative de suicide**

La tentative de suicide ne figure pas en tant que diagnostic principal dans le PMSI. Un séjour est consécutif à une tentative de suicide lorsqu'un code CIM 10 correspondant à un suicide (X60 à X84) figure en tant que diagnostic associé.

- **Personne de référence d'un ménage**

La personne de référence du ménage est déterminée à partir de la structure familiale du ménage et des caractéristiques des individus qui le composent.

Il s'agit le plus souvent de l'homme actif le plus âgé quand il y en a un.

- **Précarité**

« La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence qu'elle tend à se prolonger dans le temps et devient persistante, qu'elle compromet gravement les chances de reconquérir ses droits et de réassumer ses responsabilités par soi-même dans un avenir prévisible » (J. Wresinski).

- **Revenus de solidarité active (RSA)**

Le revenu de solidarité active est attribué aux personnes âgées de 25 ans à l'âge minimum légal de départ en retraite ayant des revenus inférieurs à un certain seuil. Les bénéficiaires peuvent être âgés de moins de 25 ans s'ils ont la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître ou si ils ont exercé

une activité professionnelle pendant au moins 2 ans au cours des 3 années précédant la demande de RSA.

Il existe plusieurs catégories de RSA :

- Le RSA socle seul : Concerne les personnes sans emploi ainsi que les personnes en période de cumul intégral (personnes percevant le RSA pendant une période de 3 mois après la reprise d'une activité).

- Le RSA socle et activité : Concerne les ménages ayant de très faibles revenus d'activité. L'ensemble de leurs revenus est inférieur au montant forfaitaire. Ces ménages bénéficient à la fois d'une part du RSA socle et d'une partie du RSA activité.

- Le RSA activité seul : Concerne des personnes ayant de faibles revenus d'activité. Ces revenus sont supérieurs au montant forfaitaire.

Une majoration est attribuée aux personnes seules élevant un ou plusieurs enfants âgés de moins de 3 ans, ainsi qu'aux femmes enceintes.

Le RSA socle sans majoration remplace le revenu minimum d'insertion (RMI).

Le RSA socle avec majoration remplace l'allocation pour parents isolés (API).

Le montant du RSA s'élève à 474,93 euros par mois pour une personne seule en 2012.

Source : service-public.fr

### o **Surpoids**

Chez les adultes, le surpoids correspond à une IMC comprise entre 25 et 30.

Chez les enfants, le surpoids est déterminé à partir des courbes d'IMC par âge établies par IOTF (International Obesity Task Force) de telle sorte qu'elles atteignent une IMC comprise entre 25 et 30 à l'âge de 18 ans.

### o **Unité de consommation**

L'unité de consommation (UC) est un système de pondération attribuant à chaque membre d'un ménage un coefficient et permettant de comparer les niveaux de vie des ménages de compositions différentes. A chaque individu composant le ménage, correspond un coefficient :

- 1 UC pour le premier adulte d'un ménage

- 0,5 UC pour chaque personne âgée de 14 ans ou plus supplémentaire

- 0,3 UC pour chaque enfant de moins de 14 ans

Source : Insee

# Sources

## ○ **Enquête Escapad**

Cette enquête est effectuée auprès de jeunes de 17 ans lors de leur journée d'appel à la préparation à la défense (JAPD).

## ○ **Enquête HBSC (Health Behaviour School Children)**

Cette enquête est effectuée dans plusieurs pays d'Europe auprès des collégiens âgés de 11 à 15 ans.

## ○ **Mortalité : Inserm (CépiDc)**

Lorsqu'un décès se produit, le médecin qui constate le décès remplit un certificat de décès divisé en deux parties. La partie supérieure est destinée à l'état civil et envoyée à la mairie de la commune de décès. La partie inférieure a un but épidémiologique. Elle comporte des informations sur l'état civil de la personne, sur la cause initiale ayant conduit au décès et sur les causes associées. Elle est envoyée au service CépiDc de l'Inserm qui code les causes de décès selon la 10ème classification internationale des maladies (CIM 10).

## ○ **Patients hospitalisés : ATIH (PMSI)**

Il s'agit du nombre de patients hospitalisés dans les services de courte durée MCO (médecine chirurgie obstétrique) des établissements de santé publics et privés. Le dénombrement est effectué en fonction du lieu de domicile des patients et non pas en fonction de la localisation des établissements. Ainsi, les Lorrains hospitalisés dans une autre région sont pris en compte.

La base du PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information) établie par l'ATIH (agence technique de l'information sur l'hospitalisation) est réalisée dans un objectif de mesure médico-économique de l'activité hospitalière. A chaque séjour correspond un RSA (résumé de sortie anonyme) contenant des informations sur le patient et son séjour.

Une partie des personnes hospitalisées en MCO ne sont pas prise en compte dans cette base :

- Les patients des unités de soins de courte durée MCO des établissements de santé dont l'activité principale ne relève pas des soins de courte durée MCO (hôpitaux psychiatriques, établissements de soins de suite et de réadaptation, ...)

- Les patients des hôpitaux militaires.

- Les nouveaux nés restés auprès de leur mère n'ayant, de ce fait pas donné lieu à l'ouverture d'un dossier administratif.

D'autre part, un peu plus de 1% des hospitalisations n'ayant pas de code anonyme permettant de chaîner le patient sont exclues.

## ○ **Tableau de bord de la santé (UC-CMP Vandœuvre-lès-Nancy)**

Ces tableaux de bords regroupent les informations recueillies auprès des consultants des centres d'exams de santé de Vandœuvre-lès-Nancy, de Longwy, de Verdun et de Metz.

Cette population n'est pas représentative de la population générale, d'une part pour des raisons de droits à l'examen de santé limités aux assurés et ayants droits du régime général, d'autre part en raison du caractère non obligatoire de cet examen.

- **Taux de chômage localisés**

Les taux de chômage localisés s'appuient sur l'interprétation européenne du concept de chômage au sens du BIT. Les calculs sont effectués en moyenne trimestrielle ainsi qu'en moyenne annuelle, en synthétisant les informations de l'enquête Emploi en continu (notion de chômage BIT) et celles du Pôle Emploi sur les demandeurs d'emploi en fin de mois (notion de chômage répertorié).

Source : Insee