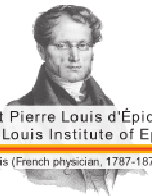


# ETAT DE SANTE DES « NEET » EN FRANCE METROPOLITAINE

S. Robert<sup>1,2</sup>, S. Lesieur<sup>1</sup>, V. Kergoat<sup>3</sup>, J. Dutertre<sup>3</sup>, P. Chauvin<sup>1</sup>



Institut Pierre Louis d'Épidémiologie et de Santé Publique  
Pierre Louis Institute of Epidemiology and Public Health

Pierre Louis (French physician, 1787-1872) contributed to the development of epidemiology

1. INSERM, Sorbonne Universités UPMC, UMR S 1136, Institut Pierre Louis d'Épidémiologie et de Santé Publique, ERES
2. Sorbonne Universités UPMC, Faculté de médecine Pierre et Marie Curie, DERMG
3. Mission locale de Sénart

# Contexte : les NEET et les Missions locales

## Qui sont les NEET?

- Jeunes de 15 à 29 ans ni en emploi, ni en formation initiale ou continue : « NEETs » (« Neither in Employment nor in Education and Training »)
- 15 % des jeunes de cette tranche d'âge (rapport DARES, nov. 2013)

## Que sont les Missions locales?

- Structures d'accueil et d'accompagnement pour aider les jeunes de 16 à 25 ans à résoudre l'ensemble des problèmes que pose leur insertion sociale et professionnelle
- Elles accueillent 1,5 millions de jeunes chaque année en France (2013)

# Contexte et objectif

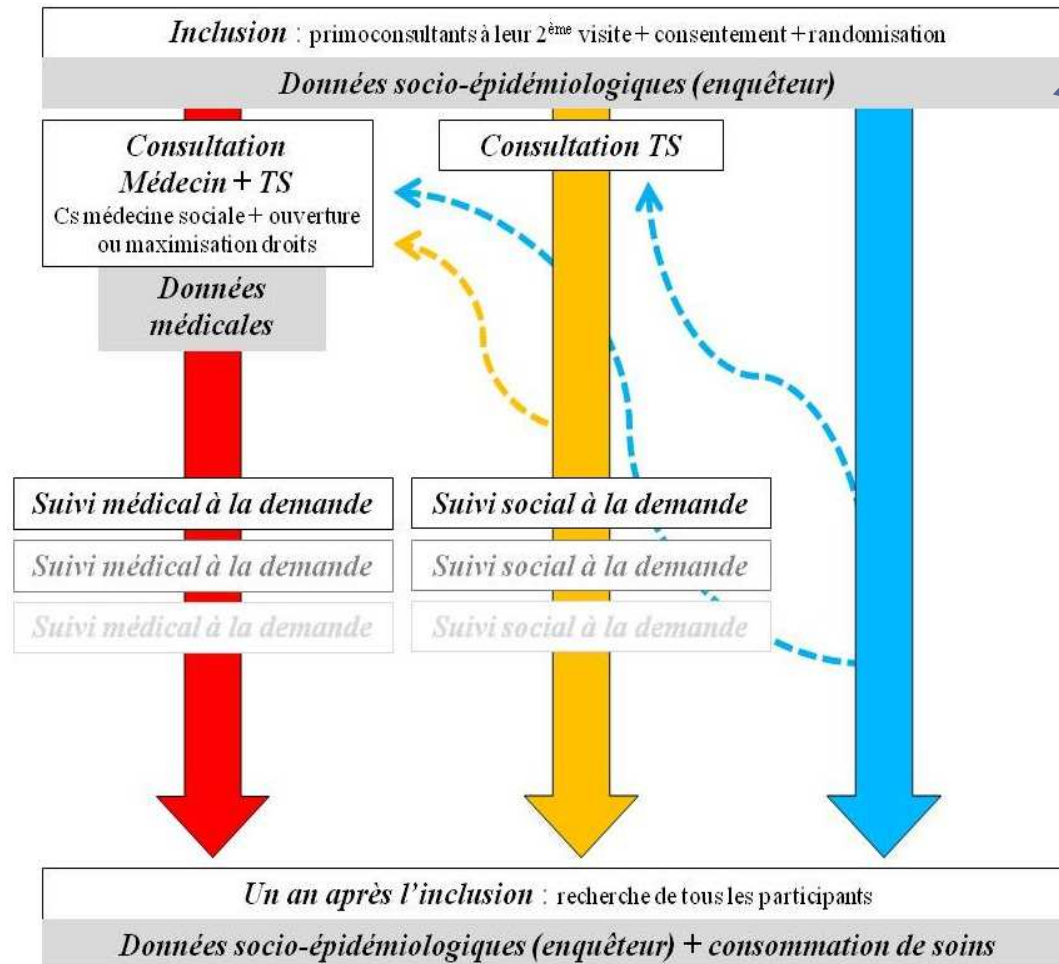
## Pourquoi étudier la santé des NEET ?

- Les inégalités sociales de santé concernent aussi les jeunes en insertion
- Nombreuses publications internationales => lien entre inactivité professionnelle et problèmes de santé chez les jeunes
- En France,
  - Rapport des ORS => lien entre inactivité professionnelle et perception d'un état de santé dégradé
  - Etudes du CETAF (2008-2009) => situation sociale et sanitaire critique chez les jeunes en insertion se rendant dans les centres d'examen de santé

### **Objectifs du projet :**

- Décrire l'état de santé des NEET
- Le comparer à celui des jeunes en population générale

# Méthodes : l'étude Presaje



Parcours scolaire et d'emploi  
Situation familiale  
Intégration sociale  
Conditions de logement

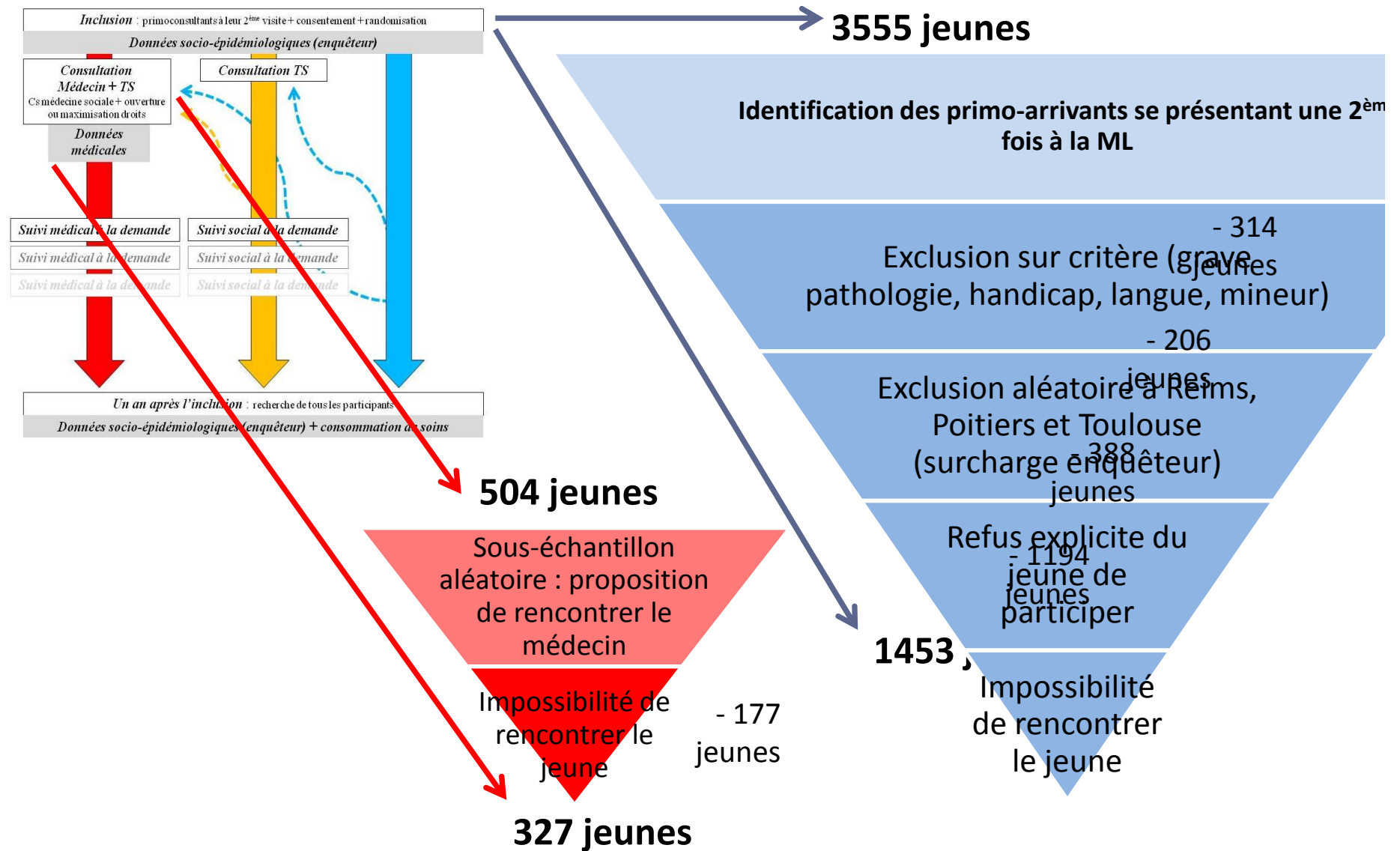
Quartier de résidence  
Santé  
Recours et renoncement aux soins  
Couverture sociale

- Mise en place en 2010 de l'Etude Presaje (Projet de Recherche sur la Santé des Jeunes) au sein de 5 Missions locales
- Essai randomisé multicentrique
- 5 sites :  
Clichy sous Bois  
Sénart  
Reims  
Poitiers  
Toulouse

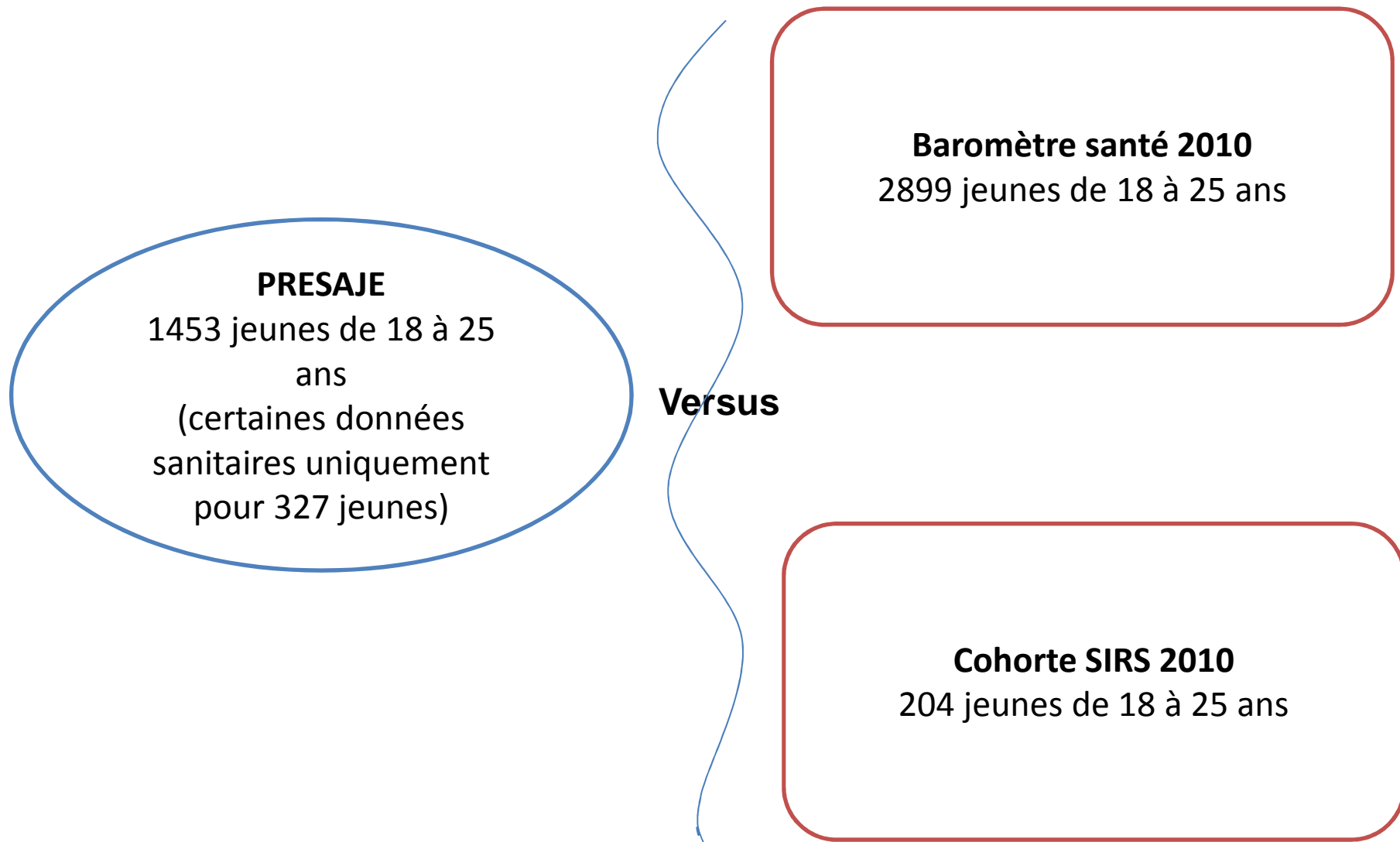
# Méthodes : Analyse statistique

- Analyse des données de l'étude PRESAJE
  - Caractéristiques socio-démographiques
  - Caractéristiques de santé et du recours aux soins
- Comparaison aux jeunes des mêmes âges
  - France entière : Baromètre santé (INPES, 2010)
  - Agglomération parisienne : cohorte SIRS (INSERM, 2010)

# Méthodes : Population d'étude

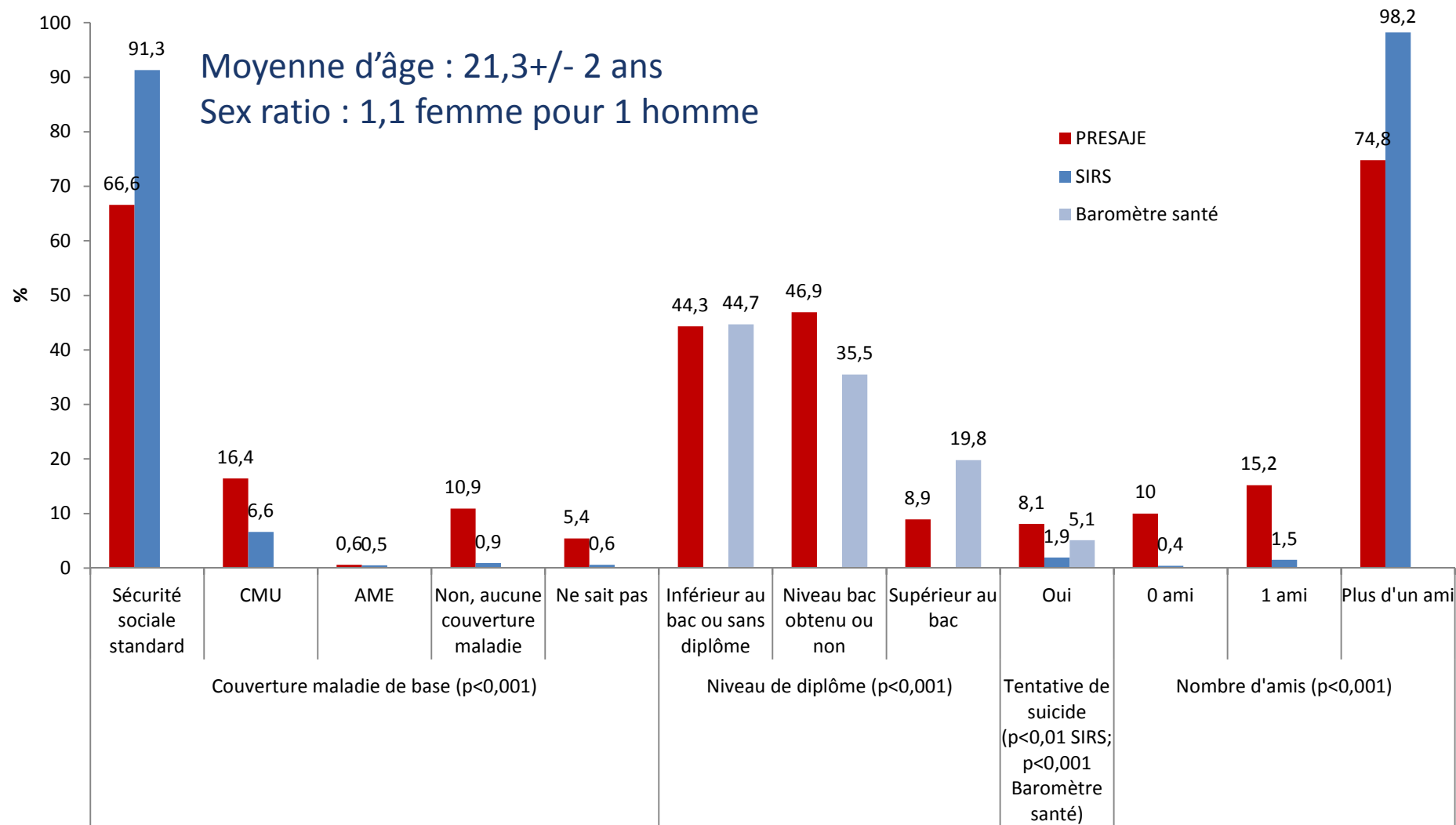


# Méthodes : population d'étude



# Résultats

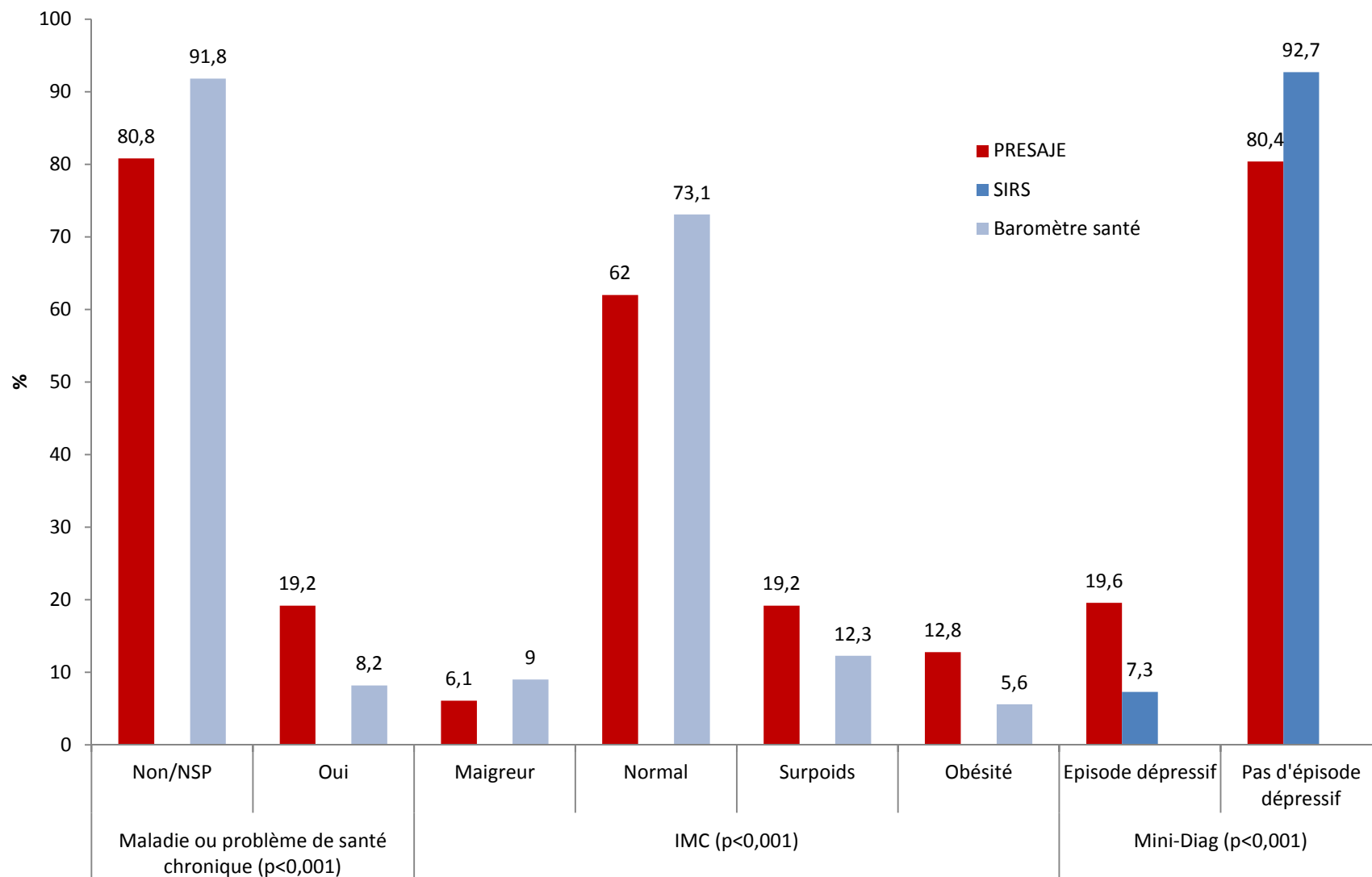
## Caractéristiques sociodémographiques des jeunes de Presaje et comparaison avec l'enquête SIRS et le Baromètre Santé





# Résultats

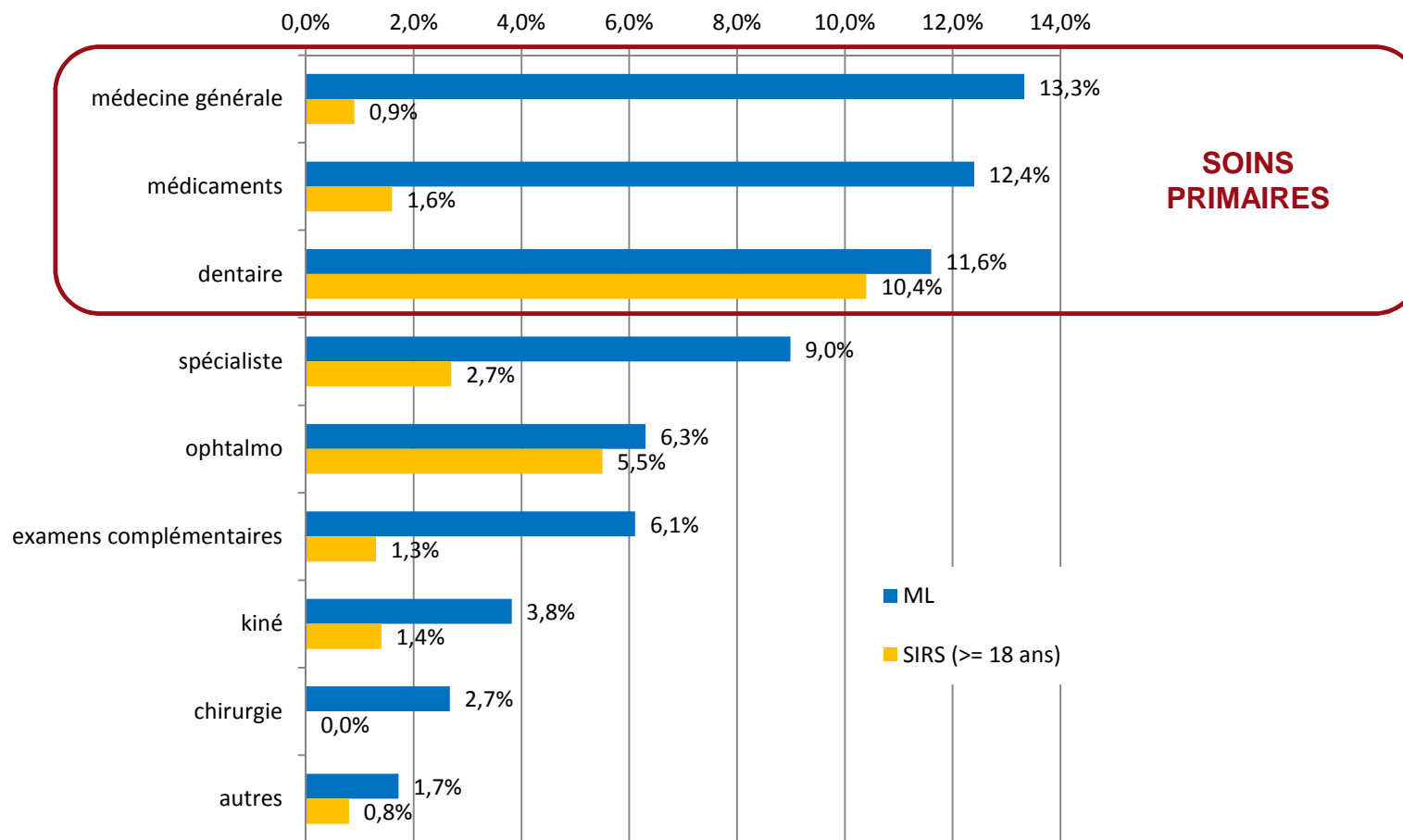
## Caractéristiques sanitaires des jeunes de Presaje et comparaison avec l'enquête SIRS et le Baromètre Santé



- Les jeunes vus en ML étaient plus nombreux à rapporter un état de santé général dégradé que ceux de SIRS (19,5% vs 10,4%,  $p < 0,05$ )
- Dans l'année précédant l'enquête Presaje, 30,8% des répondants ont consulté un service d'urgence dans les 12 derniers mois, contre 19,7% des jeunes de SIRS
- Parmi les enquêtées de Presaje, seules 38,0% déclaraient avoir un suivi régulier pour les questions de gynécologie alors qu'elles étaient 80,9% dans ce cas dans SIRS ( $p < 0,001$ )
- 13,1% des jeunes de Présaje ont renoncé aux soins pour raisons financières dans les 12 derniers mois (13,6% dans SIRS)

## Recours aux soins des jeunes de Presaje et comparaison avec l'enquête SIRS et le Baromètre Santé

### Type des renoncements aux soins pour raisons financières



# Conclusion

- Première enquête française étudiant les NEETs par échantillon aléatoire multicentrique
  
- Public vulnérable, nombreux et à distance du système de soins
- Comparés aux jeunes de la population générale, les jeunes vus en ML
  - se perçoivent en moins bonne santé, notamment psychologique
  - ont un rapport plus étroit avec la maladie (vulnérabilité, mode de vie, expériences, perspectives)
  - constituent une population particulièrement à risque pour :
    - la santé mentale (troubles du sommeil, anxiété, SD) : 30 %
    - l'insécurité alimentaire : 30 %
    - la sexualité et le VIH : 10 %
    - mais pas pour le tabac, l'alcool, les drogues
  - sont plus éloignés des soins de santé primaires
  
- Les ML (passage quasi obligé pour cette population) pourraient être lieu de repérage des situations à risque, de prévention et d'éducation à la santé

# Merci de votre attention



*MISSION LOCALE*  
Virginie Kergoat  
Joel Dutertre



Bruno Crépon  
Simon Beck  
Lucille Romanello  
Julie Pernaudet



*ERES – IPLESP (UMRS 1136)*  
Pierre Chauvin  
Sophie Lesieur  
Sarah Robert

