

Baromètre santé adultes 95/96

Principaux résultats

Le Baromètre santé adultes permet de suivre les évolutions des comportements, attitudes et opinions des Français en matière de santé. L'alcool, le tabac, les toxicomanies et le dépistage des cancers féminins sont les principaux sujets de cette enquête, qui aborde également les liens sociaux ou la qualité de vie.

Le Baromètre santé adultes¹ est une enquête pilotée par le Comité Français d'éducation pour la santé et ses partenaires qui permet un suivi « scientifique » des comportements, attitudes, opinions en matière de santé. La troisième vague a eu lieu du 20 novembre au 22 décembre 1995 et a porté sur 1 993 sujets.

Le recueil des données a été effectué à chaque vague par entretiens téléphoniques assistés par ordinateur (système nommé Cati (*Computer assisted telephone interview*)) à partir d'un fichier aléatoire de ménages fourni par France Télécom. Le répondant de chaque foyer est sélectionné par la méthode de la prochaine date anniversaire.

Le taux de refus total de participation à l'enquête ne s'est pas beaucoup modifié au cours des trois vagues du Baromètre Adultes et s'est élevé à 24,5 % en 1995.

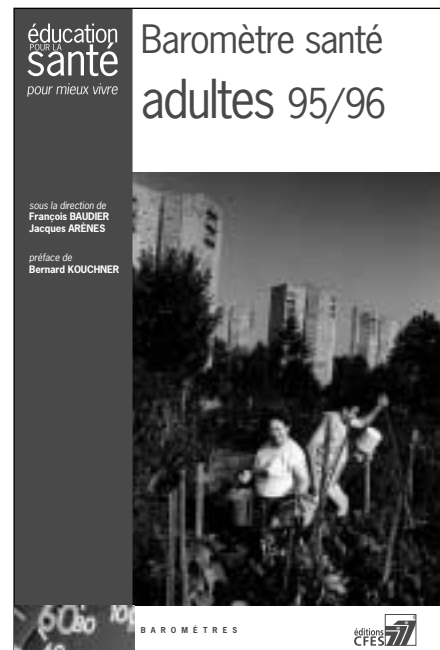
Les modèles d'agencement et d'interrelation des différents comportements et attitudes de santé ont fait l'objet d'une

investigation particulière par le biais d'une analyse en composantes principales (ACP).

Approche globale des attitudes et comportements de santé

Quatre axes principaux sous-tendent des regroupements de comportements ou d'attitudes bien corrélés entre eux :

- le premier correspond à un facteur d'hédonisme et de prise de risque. Il est caractérisé par des variables liées au plaisir, à la recherche de sensation, et à certains comportements addictifs (alcool, tabac, toxicomanie). Il s'agit plutôt d'hommes de moins de 35 ans, chômeurs ou étudiants, artisans ou ouvriers, évoluant dans les tranches de revenus les plus basses ;
- le second axe rassemble des comportements à caractères médicaux. Ce sont plus souvent des femmes, de plus de 45 ans, n'appartenant pas aux catégories sociales ouvriers ou agriculteurs ;



- l'axe trois exprime un « pattern » de comportements de santé « positifs » et de recherche de sensations. Il réunit les variables qualifiant l'activité sportive, la vaccination au cours des cinq dernières années, l'usage de drogue au cours de l'année et la sexualité. Il s'agit plutôt d'hommes de moins de 35 ans, disposant de revenus supérieurs, évoluant dans les professions d'encadrement (ou bien étudiants), et étant moins souvent au chômage. Leur niveau d'études est plus souvent supérieur ou égal au bac ;

- la quatrième composante principale est un axe de consommation d'alcool. Il

s'agit le plus souvent d'hommes, ayant plus de 35 ans (la tranche d'âge la plus concernée étant les 55-64 ans), détenant plutôt un niveau d'études supérieur, plus souvent cadres, artisans, agriculteurs ou ouvriers et moins souvent employés.

Santé et qualité de vie

Le profil de santé de Duke a permis d'étudier la valeur que les personnes accordent à leur qualité de vie, à l'aide de dix-sept questions explorant les dimensions physique, mentale, sociale, de santé perçue et d'incapacité, ou recombinaison des approches en santé générale, anxiété, douleur, estime de soi et dépression (Tableau I).

Une analyse multivariée montre, après ajustement des facteurs sociodémographiques les uns par rapport aux autres, que la perception de ses capacités physiques est meilleure chez les gens jeunes, les hommes, les personnes ayant un niveau d'études plus élevé et un emploi. La qualité de vie dans le domaine mental est supérieure chez l'homme, elle augmente avec le nombre d'enfants et le niveau d'études. Elle est moins bonne chez les personnes qui vivent seules. La qualité de vie sociale s'améliore avec le niveau d'études et la situation professionnelle.

Elle est aussi moins bonne chez les personnes vivant seules. Enfin, la perception de sa santé se détériore avec l'âge (après ajustement sur l'existence d'une maladie chronique). Les facteurs qui influent sur les autres dimensions de qualité de vie sont également l'âge, le sexe et le niveau d'études.

La qualité de vie et les comportements de santé

Une analyse multivariée des déterminants comportementaux d'une meilleure qualité de vie, pour une grande partie des dimensions explorées (physique, mentale...), permet d'identifier des habitudes de vie comme le nombre d'heures de sommeil plus élevé, la pratique d'un sport et la régularité alimentaire au petit déjeuner. En revanche, les signes de dépendance alcoolique sont significativement associés à une moins bonne qualité de vie.

Vaccinations

Plus de neuf Français sur dix considèrent (tout à fait d'accord ou plutôt d'accord) que l'hépatite B est une maladie grave qui

nécessite une vaccination. Près d'un tiers des personnes interrogées (29,4 %) déclarent s'être déjà fait vacciner contre l'hépatite B et 39,7 % de celles qui ne le sont pas encore disent en avoir l'intention.

Les parents d'enfants de 11 ans et plus (cibles de la campagne de vaccination en milieu scolaire) sont plus des trois quarts (76,0 %) à avoir fait vacciner contre l'hépatite B au moins un de leurs enfants entre 11 et 18 ans.

80,7 % des parents d'enfants de moins de 6 ans ont fait vacciner au moins un de leurs enfants par la vaccination triple rougeole-oreillons-rubéole (ROR), et 63,9 % de ceux qui ne l'ont pas encore fait disent en avoir l'intention. Les parents qui déclarent ne pas savoir s'ils vont vacciner leur enfant sont en nette augmentation, alors que ceux qui refusent la vaccination connaissent inversement une forte diminution. Dans le *Baromètre santé adultes 95/96*, l'âge des parents, le niveau d'études et de revenu du ménage ne sont pas des facteurs discriminants quant à l'acte vaccinal ROR. Il en est de même pour le statut vaccinal des parents qui n'est pas lié à l'adhésion des parents à la vaccination ROR pour leurs enfants.

Alcool : profils de consommation

• Les abstinentes

Un peu moins d'un Français sur vingt (4,5 %) déclare n'avoir jamais bu d'alcool au cours de sa vie (deux fois plus au cours des douze derniers mois). Certains facteurs sont statistiquement liés à ce comportement, par exemple le fait d'être une femme et d'avoir moins souvent recours à des comportements d'addiction (comme le tabac). De plus, les abstinentes ont certains indicateurs perceptuels de qualité de vie moins positifs que les buveurs quotidiens.

• Les consommateurs journaliers

Près des trois-quarts des Français (71,0 %) ont déclaré avoir bu au moins une fois un verre de boisson alcoolisée au cours des sept derniers jours. Moins d'un quart (22,6 %) de la population absorbe de l'alcool tous les jours. La très grande

Tableau I

Ventilation des items du profil de santé de Duke selon les différentes dimensions

Items	Dimensions
1. Je me trouve bien comme je suis	Mentale, Estime de soi
2. Je ne suis pas quelqu'un de facile à vivre	Sociale, Estime de soi, Anxiété
3. Au fond, je suis bien portant	Santé perçue
4. Je me décourage trop facilement	Mentale, Estime de soi, Dépression
5. J'ai du mal à me concentrer	Mentale, Anxiété, Dépression
6. Je suis content de ma vie de famille	Sociale, Estime de soi
7. Je suis à l'aise avec les autres	Sociale, Anxiété
8. Vous auriez du mal à monter un étage	Physique
9. Vous auriez du mal à courir une centaine de mètres	Physique
10. Vous avez eu des problèmes de sommeil	Physique, Anxiété, Dépression
11. Vous avez eu des douleurs quelque part	Physique, Douleur
12. Vous avez eu l'impression d'être vite fatigué(e)	Physique, Anxiété, Dépression
13. Vous avez été triste ou déprimé(e)	Mentale, Dépression
14. Vous avez été tendu(e) ou nerveux(se)	Mentale, Anxiété
15. Vous avez rencontré des parents ou des amis...	Sociale
16. Vous avez eu des activités de groupes ou de loisirs	Sociale
17. Vous avez dû rester chez vous ou faire un séjour en clinique ou à l'hôpital pour raison de santé	Incapacité

majorité des consommateurs quotidiens sont des hommes (75,0 %), et ils sont nettement plus âgés que le reste de l'échantillon (12 ans de plus en moyenne).

• Les excès

Le test Deta (diminuer, entourage, trop, alcool) permet de déceler les consommateurs « à haut risque ». Au total, ils sont 8,3 % : 2,7 millions d'hommes et 0,6 million de femmes. En ce qui concerne la qualité de vie, les personnes détectées par le test Deta ont un score de santé mentale moins bon, sont plus anxieuses, ont une santé « sociale » moins affirmée et, de façon générale, ont un score global de santé plus faible.

15,1 % des personnes interrogées affirment avoir été ivres au moins une fois au cours des douze derniers mois. Ce comportement concerne en premier lieu des personnes jeunes, des fumeurs et des personnes ayant consommé de la drogue au cours de leur vie.

Au cours des douze derniers mois, plus d'un automobiliste sur dix (12,0 %) déclare avoir conduit en état d'ivresse.

Drogues et dépendances : consommations, attitudes et représentations

• L'expérimentation de drogue

Près d'une personne sur six (15,8 %) dit avoir essayé une drogue au cours de sa vie. Cette déclaration est en augmentation sensible si on la compare à celle de 1992 (15,8 % vs 11,3 % ; $p < 0,001$). L'expérimentation au cours de l'année, concerne une frange beaucoup plus faible de Français (4,4 %) et semble globalement peu évoluer (Tableau II).

Le cannabis reste toujours le principal produit consommé (96,2 % des personnes qui ont pris au moins une drogue au cours de leur vie) et sa déclaration de consommation au cours de la vie a augmenté en 1995 (15,2 % vs 11,3 % en 1992 ; $p < 0,001$). L'usage des autres produits concerne une proportion beaucoup plus faible de la population (moins de 1 %).

• Les facteurs liés à la consommation au cours de la vie

L'usage de drogue au cours de leur vie (principalement le cannabis) est fortement lié au sexe masculin (20,7 % vs 11,2 % ; $p < 0,001$), et à l'âge : plus du tiers (38,5 %) des hommes de 18-24 ans a consommé une drogue au cours de sa vie et près d'un quart (23,6 %) au cours de l'année (figure 1). En ce qui concerne le niveau d'instruction, plus il s'élève, plus la part des personnes qui ont déjà essayé une drogue dans leur vie augmente, et ceci indépendamment de l'âge. Plus la zone d'habitat est peuplée, plus la part d'expérimentateurs s'accroît.

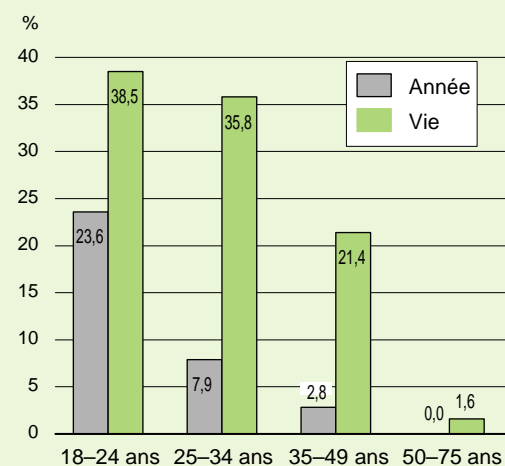
Tabac : consommation et réglementation

• Les données d'évolution

En 1995, plus du tiers des Français (36,5 %) se déclarent fumeurs. Les hommes sont plus nombreux que les femmes (42,2 % vs 31,1 %). En revanche, chez les plus jeunes (18-24 ans), le nombre d'hommes fumeurs est équivalent à celui des femmes. L'examen des chiffres depuis 1976 montre une baisse du tabagisme déclaré chez les hommes et une hausse chez les femmes (Figure 2, p. 16). Plus globalement, le pourcentage de fumeurs est resté autour de 40 %, jusqu'au

Figure 1

Déclaration d'expérimentation de drogue durant l'année et au cours de la vie chez les hommes selon l'âge (en pourcentage)



début des années quatre-vingt-dix, puis une baisse sensible s'est produite, sans doute liée à la mise en place de la loi Evin. Aujourd'hui, ce pourcentage semble à nouveau stabilisé autour de 35 %.

• Le tabagisme masculin

Chez les hommes, le tabagisme diminue très nettement avec l'âge ; avant 50 ans près d'un homme sur deux déclare fumer, après 65 ans, ils ne sont plus qu'un sur cinq. Le pourcentage de fumeurs est inégalement réparti entre les différentes catégories socioprofessionnelles et, contrairement aux années précédentes, il n'a pas été noté de variation suivant le niveau d'études.

• Le tabagisme féminin

Les femmes de 18-24 ans sont plus nombreuses à fumer que les hommes du même âge. Pourtant, chez les femmes, le tabagisme diminue avec l'âge plus rapidement que chez les hommes. Passé 40 ans, moins d'une femme sur cinq déclare ce comportement. Si l'on compare avec les données des années précédentes, le tabagisme est en augmentation dans les tranches d'âge plus élevées. Les femmes de catégories sociales plus favorisées fument plus que les autres.

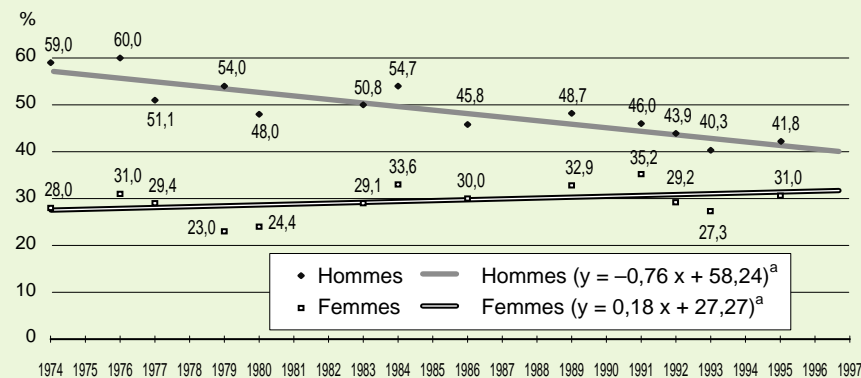
Tableau II

Répartition des différents produits consommés durant l'année et au cours de la vie (en pourcentage)

	Vie	Année
Cannabis	15,2	4,4
Hallucinogènes	1,5	0,2
Médicaments	1,1	0,0
Cocaïne	1,1	0,1
Colles et solvants	0,8	0,1
Ecstasy, amphétamines	0,7	0,3
Héroïne	0,4	0,0
Autre drogue	0,5	0,1
Au moins une drogue	15,8	4,4

Figure 2

Évolution de la prévalence du tabagisme dans la population adulte française



a. Équation de la droite ajustant au mieux l'ensemble de points (moindres carrés).

• **Le rapport à la loi**

Les zones non-fumeurs ne sont pas respectées dans les transports en commun par 4,9 % de fumeurs (1993/1994 : 3,8 %), dans les restaurants par 18,1 % (1993/1994 : 18,7 %), dans les lieux de travail par 22,4 % (1993/1994 : 24 %) et dans les bars 26,5 % (30,9 %). Les hommes, les jeunes et les gros fumeurs ont plus de difficultés à respecter la loi.

Dépistage des cancers féminins

• **La mammographie au cours de la vie**

Un femme sur deux (50,3 %) a déjà effectué une mammographie au moins une fois au cours de son existence. Cette mammographie a été réalisée au cours de l'année pour 28,4 % d'entre elles. Selon les répondantes, l'initiative de la mammographie peut être attribuée au médecin traitant (60,2 %), à une campagne de dépistage (8,4 %) ou à leur propre initiative (24,7 %).

• **La mammographie dans les trois dernières années chez les femmes de 50 à 69 ans**

La comparaison avec les années 1992 et 1993 montre l'augmentation du nombre de femmes, ayant entre 50 et 70 ans, qui ont bénéficié d'une mammographie. Si l'on remonte aux trois dernières années (1993-1995), c'est un chiffre de 59,7 %

qui est observé dans cette enquête. Cependant, les résultats globaux masquent une disparité importante avec un taux de 75,6 % pour les femmes entre 50 et 54 ans, mais de 42,5 % pour celles entre 65 et 69 ans (Figure 3). Les principaux éléments susceptibles d'être associés à une participation plus importante pour les femmes de 50 à 69 ans sont un niveau d'études supérieur au bac, le fait d'avoir pratiqué un frottis depuis moins de deux ans, ne pas aimer fumer, craindre le cancer, être dans un département où existe un dépistage organisé avant 1992 et avoir une personne proche malade.

• **Le frottis du col utérin**

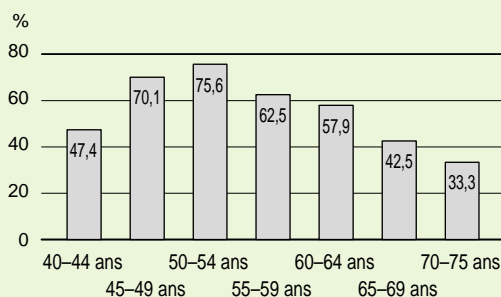
Trois Françaises sur quatre (73,5 %) ont déclaré avoir fait un frottis dans les deux dernières années. Ces chiffres moyens lissent des situations hétérogènes. Les femmes de plus de 50 ans ont un taux de 52,6 % dans les deux années passées. Les principales variables retenues par le modèle multivarié comme étant associées à une augmentation de la réalisation d'un frottis de dépistage dans les deux dernières années sont la nationalité étrangère, l'âge, inférieur à 50 ans, le fait d'avoir passé une mammographie, de vivre en couple, la consultation d'un médecin dans l'année et un niveau d'études supérieur au bac.

Des résultats au service de l'action préventive

La communication publique en éducation pour la santé ainsi que les actions de proximité ne peuvent que tirer profit des multiples données fournies par ce dernier Baromètre. Il s'en dégage très nettement des groupes prioritaires : les hommes de moins de 35 ans et les femmes de 55 à 65 ans, les Français plutôt socialement inactifs et les sujets appartenant à des catégories socioprofessionnelles défavorisées. L'existence de « groupes de comportements » pousse à adopter des démarches transthématiques et à mettre au centre de la problématique d'intervention la qualité de vie et la dissonance entre, d'une part, les connaissances sur la santé et, d'autre part, les pratiques qui trop souvent s'inscrivent dans le risque et le déni.

Figure 3

Taux de mammographie au cours des trois dernières années selon l'âge (en pourcentage)



Bibliographie

1. Baudier F., Arènes J. (sous la direction de) Baromètre santé adultes 95/96. Préface de B. Kouchner. Vanves : CFES, 1997 : 288.

Jacques Arènes

Statisticien, psychologue, Comité Français d'éducation pour la santé