



La santé des jeunes scolarisés en Bretagne

Sexualité

décembre 2008



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



Région
BRETAGNE

SOMMAIRE

3 Sexualité : dialogue et information sur les moyens contraceptifs

4 La pilule de contraception d'urgence

5 La grossesse et l'IVG

6 Le préservatif

7 Les rapports sexuels non protégés

L'étude réalisée par l'Observatoire Régional de Santé de Bretagne à l'initiative de la Direction des Affaires Sanitaires et Sociales et du Conseil Régional de Bretagne, en partenariat avec le rectorat d'Académie de Rennes et la Direction Régionale de la Jeunesse et des Sports, a été suivie par un comité de pilotage rassemblant les différents acteurs concernés au niveau de la région. Le protocole utilisé en 2001 a été reconduit à l'identique en 2007, ainsi les conditions de conception et de passation garantissent la comparabilité des données entre ces deux périodes. L'enrichissement du questionnaire par l'ajout de nouvelles thématiques en lien avec les priorités de santé actuelles a été envisagé dans le cadre d'un comité technique restreint et validé par le comité de pilotage.

L'enquête a été réalisée du 23 au 27 avril 2007 auprès de 51 établissements tirés au sort : 30 collèges, 12 lycées généraux et technologiques, 5 lycées professionnels et 4 établissements agricoles.

85 classes ont été sélectionnées : 46 classes en collège, 27 classes en lycée général et technologique, 6 classes en lycée professionnel, 6 classes en établissement de l'enseignement agricole.

Cette enquête de type déclarative s'est appuyée sur un questionnaire comportant 103 questions regroupées en 9 thèmes.

Le taux de participation de 93%, soit 1951 élèves participants à l'étude, traduit le bon déroulement de l'enquête au sein des établissements tirés au sort. Par ailleurs, la représentativité de l'échantillon est très satisfaisante. En effet, la structure de l'échantillon obtenu par type d'établissement et par niveau d'enseignement est sensiblement identique à celle de l'ensemble de la région.

Ainsi, il est parfaitement licite d'extrapoler les résultats analysés à l'ensemble des jeunes bretons scolarisés. Au final, ce sont 1941 questionnaires qui ont pu être exploités après exclusion des questionnaires incomplets.

Une modification du champ statistique entre les deux enquêtes est à noter : depuis 2007, les jeunes de 4^{ème} et 3^{ème} technologique sont comptabilisés avec les collégiens et non plus avec les lycéens de l'enseignement professionnel. Ainsi, les évolutions observées selon le type d'établissement seront à interpréter avec prudence.

Les résultats de l'enquête Bretagne 2007 ont été comparés à ceux obtenus par l'enquête Bretagne 2001 et, dans la mesure du possible, à ceux issus d'autres enquêtes nationales ou régionales.

Taux de participation selon le niveau d'étude

Niveau de la classe	Taux de participation	Taux d'absentéisme	Taux de refus des élèves	Taux de refus parental
Quatrième	92,9%	6,0%	0,2%	0,9%
Troisième	94,4%	4,9%	0,5%	0,2%
Première	90,8%	8,0%	1,0%	0,2%
Terminale	93,0%	6,3%	0,7%	0,0%
Total	92,8%	6,3%	0,6%	0,3%

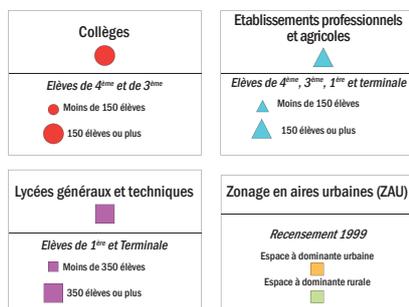
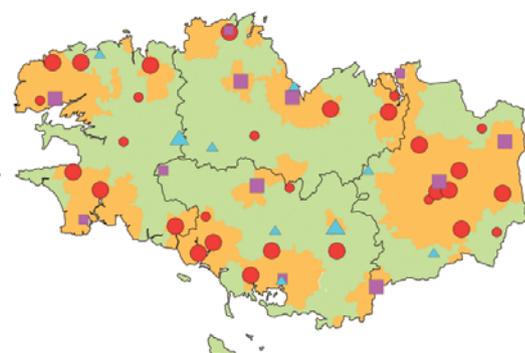
Source : ORS Bretagne - La santé des jeunes en Bretagne - 2007

Structure par type d'établissement de la population enquêtée et de l'échantillon

Type d'établissement	Population régionale		Echantillon tiré au sort		Echantillon des répondants	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Collèges	74 119	52%	1 101	52%	1 028	53%
Lycées G et T	49 137	34%	718	34%	631	33%
Lycées profess.	8 757	6%	156	7%	135	7%
Etab. agricoles	10 752	8%	156	7%	147	8%
Total	142 765	100%	2 131	100%	1 941	100%

Source : ORS Bretagne - La santé des jeunes en Bretagne - 2007

Répartition des établissements scolaires participant à l'enquête en Bretagne



Source : INSEE, RECTORAT, DRAF

COMITÉ DE PILOTAGE ENQUÊTE SANTÉ JEUNES

Académie de Rennes	Dr Claire MAITROT*
	Mme Dominique SAVINEL*
Conseil Régional de Bretagne	Mr Mathieu RAULT*
	Mme Maria VADILLO
Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Bretagne	Dr Jean-Pierre NICOLAS*
Direction Régionale Jeunesse et Sports	Dr Michel TREGARO*
Direction Régionale Agriculture et Forêt	Mme Françoise DU-TEILLEUL
Direction de l'Enseignement Catholique	Mme Claire KHAN
Mutualité	Mr Yannick BARBANÇON*
Observatoire Régional de Santé de Bretagne	Dr Isabelle TRON*
	Mme Léna PENNOGNON*
	* Membres du comité technique

CETTE ENQUÊTE A FAIT L'OBJET D'UNE AUTORISATION DE LA COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTÉS.

MISE EN OEUVRE PAR L'ORS BRETAGNE sous la direction du Dr Isabelle TRON

ONT PARTICIPÉ À CETTE ÉTUDE

Léna PENNOGNON
Elisabeth QUEGUINER

Dans le cadre d'un stage : Sophie MOREL et Boris CAMPILLO

Quelles évolutions ?

Quel interlocuteur ?

En 2007 comme en 2001, les copains restent les premiers interlocuteurs pour évoquer les questions de sexualité. En revanche, en 2007, le médecin est plus fréquemment sollicité que les parents (resp. 25% et 23% en 2007 contre 22% et 25% en 2001).

La contraception ...

En 2007, les jeunes sont plus nombreux à se déclarer parfaitement informés sur les moyens contraceptifs qu'en 2001 (58% vs 51%). En particulier, les jeunes de 16-17 ans l'affirment nettement plus qu'en 2001 (69% vs 56%).

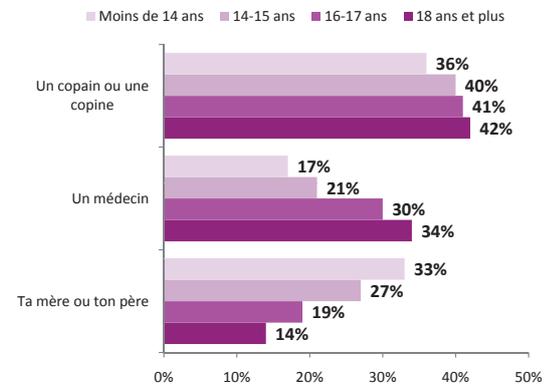
... Et l'IVG ?

En 2007 comme en 2001, les jeunes les mieux informés sur les moyens contraceptifs pensent plus fréquemment que les autres « qu'heureusement que l'IVG existe » et cet écart s'est creusé entre les deux périodes puisque 85% des mieux informés approuvent cette opinion (vs 57% de ceux qui ne comprennent rien aux moyens contraceptifs) alors qu'en 2001, ils étaient 78% vs 61%.

Les jeunes parlent de sexualité surtout entre eux

Pour évoquer les questions concernant la sexualité, 40% des jeunes affirment s'adresser d'abord à un copain ou une copine. En second lieu, le médecin est évoqué par 1 jeune sur 4 (25%) tandis que le père ou la mère n'est sollicité, qu'en troisième position (23% des cas). Avec l'avancée en âge, bien que les copains demeurent les principaux confidents (36% chez les moins de 14 ans et 42% chez les 18 ans et plus), le médecin se substitue progressivement aux parents dans le rôle de l'interlocuteur : les jeunes de 18 ans et plus sollicitent 2 fois plus leur médecin que les moins de 14 ans (34% vs 17%) mais 2 fois moins leurs parents (14% vs 33%).

Les 3 principaux interlocuteurs des jeunes pour les questions de sexualité selon l'âge

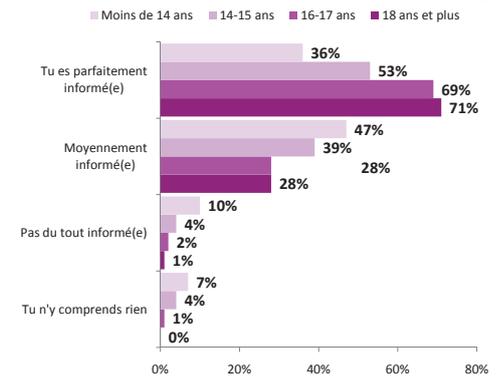


Source : ORS Bretagne - La santé des jeunes en Bretagne - 2007

6 jeunes sur 10 se déclarent parfaitement informés sur les moyens contraceptifs

58% des jeunes se considèrent parfaitement informés sur les moyens contraceptifs et 35% moyennement informés. En définitive, seuls 7% d'entre eux se plaignent de ne pas être informés du tout ou de n'y rien comprendre. Avec l'avancée en âge, le niveau d'information progresse rapidement puisqu'à 18 ans et plus la quasi-totalité des jeunes (99%) sont parfaitement ou moyennement informés contre 83% chez les moins de 14 ans. En particulier, à 18 ans et plus, ils sont 2 fois plus nombreux, qu'à moins de 14 ans, à s'estimer parfaitement informés (71% vs 36%).

Information sur les moyens contraceptifs selon l'âge

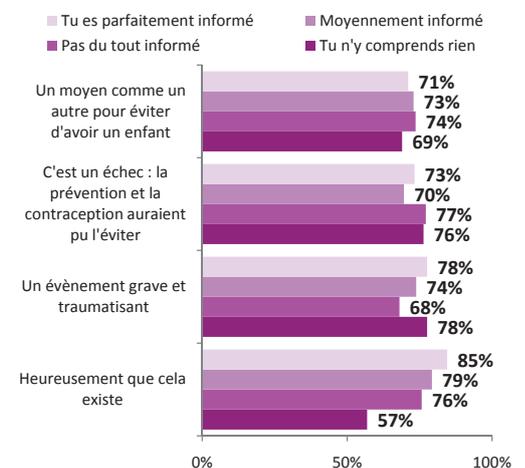


Source : ORS Bretagne - La santé des jeunes en Bretagne - 2007

Les jeunes les mieux informés sur les moyens contraceptifs pensent plus massivement que les autres qu'heureusement que l'IVG existe »

Le niveau d'information sur les moyens contraceptifs n'exerce qu'une influence partielle sur l'opinion des jeunes concernant l'IVG. Il est sans effet sur les opinions « c'est un moyen comme un autre pour éviter d'avoir un enfant » et « c'est un échec que la prévention et la contraception auraient pu éviter » partagées par 72% des jeunes sans différence significative. En revanche, l'opinion qui consiste à affirmer « qu'heureusement que l'IVG existe » est davantage avancée par les jeunes parfaitement informés (85%) que par les jeunes pas du tout informés (76%) et a fortiori, par ceux qui n'y comprennent rien (57%).

Information sur les moyens contraceptifs et opinion¹ sur l'IVG



Source : ORS Bretagne - La santé des jeunes en Bretagne - 2007

¹ Tout à fait d'accord + plutôt d'accord.

¹ Interruption volontaire de grossesse.

LA PILULE DE CONTRACEPTION D'URGENCE ... ET L'IVG

Quelles évolutions ?

Pilule de contraception d'urgence

La pilule de contraception d'urgence, plus communément appelée pilule du lendemain, est en vente libre dans les pharmacies depuis juin 1999. La France fait d'ailleurs figure de précurseur en matière de contraception d'urgence puisque ce fut le premier pays à délivrer les comprimés sans ordonnance (2001) et gratuitement pour les mineures (2002). D'après le Baromètre santé 2005 publié en mars 2006 par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), 14 % des femmes sexuellement actives ont eu recours à la pilule de contraception d'urgence dans l'année contre 8 % en 2000. Cette utilisation se développe d'autant plus chez les jeunes filles (des 15-19 ans), qui ont été 30 % à l'avoir utilisée en 2005. L'efficacité de la pilule de contraception d'urgence dépend du temps écoulé entre le rapport et la prise des comprimés. S'il est recommandé de prendre le contraceptif en urgence (comme son nom l'indique), si possible dans la journée (efficacité à 95 %), il est possible de le prendre lors des 2 jours suivants (85 % d'efficacité entre 24 et 48 h et 58 % entre 48 et 72 h, efficacité inconnue après 72 h). Par conséquent, l'appellation « commune » pilule du lendemain peut nuire à la bonne information sur son usage et nécessite sans doute d'orienter les efforts de prévention.

Globalement près de 6 jeunes sur 10 (59%) se considèrent bien informés sur la pilule du lendemain et plus d'1 jeune sur 2 (56%) sait s'en servir en cas de besoin

En moyenne, les filles déclarent significativement plus souvent que les garçons, être bien informées sur la pilule du lendemain (65% vs 51%). Cette différenciation sexuelle s'accroît avec l'avancée en âge puisque chez les 16-17 ans, 75% des filles sont bien informées (vs 52% des garçons) et à 18 ans et plus, 82% vs 60% des garçons). Mieux averties, les filles savent davantage que les garçons, où se la procurer et comment s'en servir en cas de besoin. Avec l'avancée en âge, l'écart se creuse et à 18 ans et plus, 96% des filles (vs 89% des garçons) savent où se la procurer et 83% d'entre elles savent s'en servir (vs 61% des garçons).

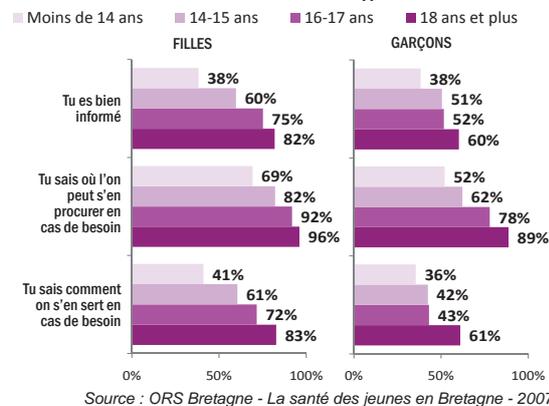
La connaissance de la pilule du lendemain est nettement liée à l'information sur les moyens contraceptifs en général

Les jeunes qui se déclarent bien informés sur la pilule du lendemain sont proportionnellement plus nombreux que les autres, à se considérer parfaitement informés sur les moyens contraceptifs en général (76% vs 36%). Aussi, plus l'information ou la connaissance de l'utilisation de la pilule du lendemain est limitée, plus le niveau d'information sur les moyens contraceptifs en général est mauvais ou inexistant.

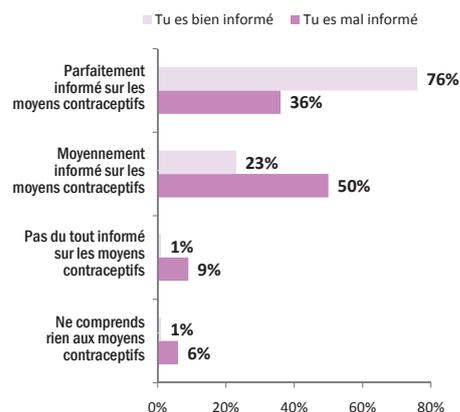
Les jeunes mal informés sur la pilule du lendemain considèrent, plus souvent que les autres, l'IVG comme un échec de la prévention et de la contraception

Les jeunes bien informés sur la pilule du lendemain avancent, davantage que ceux qui se considèrent mal informés, que l'IVG est un événement grave et traumatisant (78% vs 73%) mais soulignent plus vigoureusement « qu'heureusement que l'IVG existe » (83% vs 79%). À l'opposé, l'IVG est plus souvent considéré comme « un échec que la prévention et la contraception auraient pu éviter » par les jeunes qui se sentent mal informés sur la pilule du lendemain, par rapport à ceux qui sont bien informés (74% vs 71%).

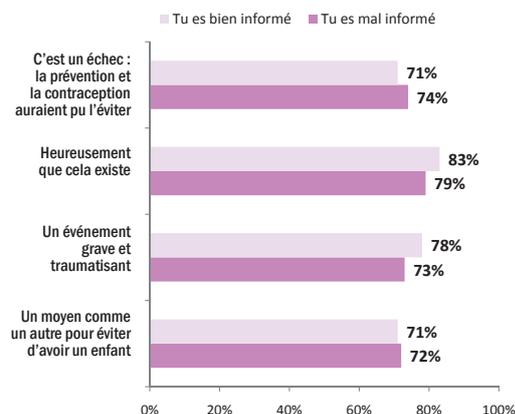
Information sur la pilule du lendemain selon le sexe et l'âge



Niveau d'information sur la pilule du lendemain selon le niveau d'information sur les moyens contraceptifs



Opinions¹ sur l'IVG selon le niveau d'information sur la pilule du lendemain



¹ D'accord.

LA GROSSESSE ... ET L'IVG

Pour plus de 9 jeunes sur 10, la grossesse est considérée comme une situation à éviter à leur âge

95% des jeunes, sans distinction significative selon le sexe (96% des filles et 93% des garçons) pensent qu'avoir une grossesse ou un enfant est une situation à éviter à leur âge. Les garçons estiment, plus souvent que les filles, que c'est une situation dangereuse pour la mère (77% vs 67%), comme pour l'enfant (81% vs 71%). Les filles affirment, quant à elles, plus vivement que les garçons que « ce n'est pas dangereux du tout » (28% vs 17%).

Les plus jeunes perçoivent davantage les risques d'une grossesse à leur âge que les plus âgés

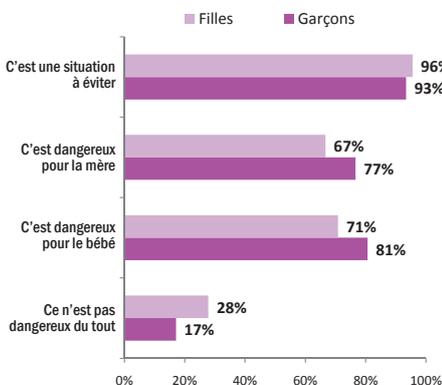
Rappel : les jeunes ont été interrogés sur leurs opinions concernant une grossesse à leur âge. Sans surprise, la grossesse à moins de 14 ans est jugée plus dangereuse qu'une grossesse à 18 ans et plus.

Si les jeunes pensent très largement qu'« une grossesse à leur âge est une situation à éviter », cependant, la perception de la dangerosité d'une telle situation décroît nettement avec l'âge. Ainsi, les plus jeunes sont les plus sensibles au caractère dangereux d'une grossesse à leur âge, 11% seulement considèrent que « ce n'est pas dangereux du tout » contre 43% des 18 ans et plus. De même la notion de dangerosité pour la mère ou pour le bébé est beaucoup plus répandue chez les plus jeunes (moins de 14 ans) que chez les plus âgés (18 ans et plus), respectivement 86% vs 49% et 88% vs 54%.

L'IVG : « un événement considéré comme grave et traumatisant » par 3 jeunes sur 4, surtout chez les filles

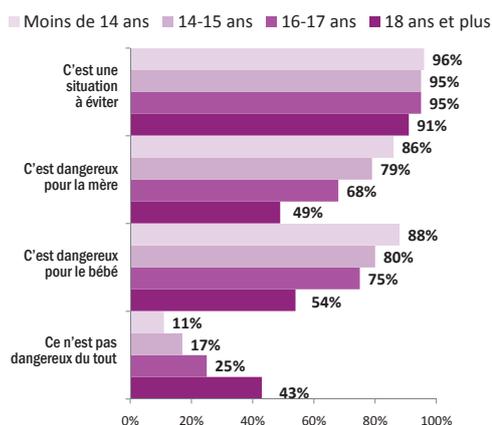
Bien que les 3/4 des jeunes considèrent l'IVG comme « un événement grave et traumatisant », davantage les filles que les garçons (79% vs 72%), et que ce sentiment s'intensifie avec l'âge chez les filles (74% à moins de 14 ans vs 84% à 18 ans et plus), paradoxalement, les jeunes sont tout aussi nombreux à penser que l'IVG est « un moyen comme un autre pour éviter d'avoir un enfant », davantage les garçons que les filles (79% vs 65%). Il sont également aussi nombreux à estimer « heureux que cela existe », les filles autant que les garçons (82%) mais les plus âgés plus souvent que les plus jeunes : chez les filles 74% des moins de 14 ans le pensent contre 88% des 18 ans et plus, chez les garçons, ils sont 73% à moins de 14 ans contre 88% à 18 ans et plus. Par ailleurs, plus de 7 jeunes sur 10 considèrent l'IVG comme un échec que la prévention et la contraception auraient pu éviter sans différence significative selon le sexe ou l'âge.

Opinion¹ sur le fait d'avoir une grossesse ou un enfant selon le sexe



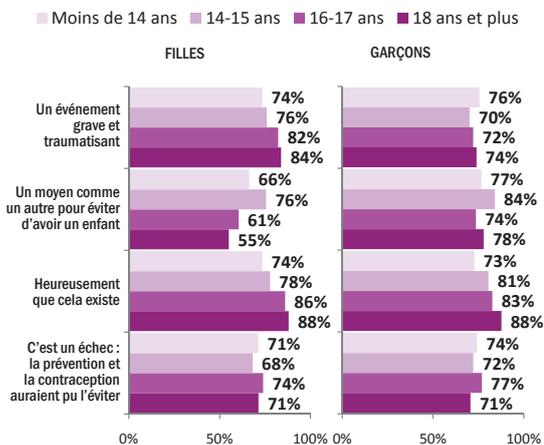
Source : ORS Bretagne - La santé des jeunes en Bretagne - 2007
¹ D'accord.

Opinion¹ sur le fait d'avoir une grossesse ou un enfant selon l'âge



Source : ORS Bretagne - La santé des jeunes en Bretagne - 2007
¹ D'accord.

Opinion¹ sur l'IVG selon le sexe et l'âge



Source : ORS Bretagne - La santé des jeunes en Bretagne - 2007
¹ D'accord.

Quelles évolutions ?

Opinion sur la grossesse

En 2007 comme en 2001, la grande majorité des jeunes pensent que la grossesse est une situation à éviter (95% vs 94%). Mais en 2007, ils sont plus nombreux à mettre en avant le facteur de dangerosité pour la mère (71% vs 64%), comme pour le bébé (76% vs 65%). Par ailleurs, les jeunes de moins de 14 ans approuvent 2 fois moins souvent la situation de grossesse à leur âge (4% en 2007 vs 8% en 2001).

Opinion sur l'IVG

En 2007, l'opinion concernant le recours à l'IVG a peu évolué puisque les jeunes sont tout aussi nombreux à le considérer comme un événement grave et traumatisant (plus de 3/4 des jeunes en 2001 comme en 2007) et à estimer qu'il résulte d'un échec que la prévention et la contraception auraient pu éviter (plus de 7 jeunes sur 10 en 2001 comme en 2007). Toutefois, bien qu'ils l'assimilent majoritairement à un échec, ils sont davantage en 2007 à reconnaître son utilité puisqu'ils jugent plus souvent « heureux qu'il existe » (82% vs 77%). Dans le même temps, les jeunes, filles comme garçons, sont plus nombreux en 2007 à le considérer comme un moyen comme un autre pour éviter d'avoir un enfant (65% vs 59% en 2001 pour les premières, et 79% vs 72% pour les seconds).

LE PRÉSERVATIF : OPINION ET NIVEAU D'INFORMATION

Quelles évolutions ?

Utiliser le préservatif ?

En 2007, 82% des jeunes pensent que le préservatif est nécessaire à chaque rapport sexuel (vs 83% en 2007). Bien que moins évoqué qu'en 2001, le côté contraignant du préservatif est encore souligné par 43% des jeunes en 2007. Enfin, 5% des jeunes soutiennent toujours en 2007 que grâce aux progrès de la médecine concernant les traitements du SIDA et des MST, l'usage du préservatif n'est plus indispensable ; ils étaient 7% à l'avancer en 2001.

Globalement, les filles concèdent plus souvent que les garçons que le préservatif est une nécessité

Pour plus de 9 jeunes sur 10 (94%), utiliser le préservatif, c'est respecter son partenaire. Les filles sont plus nombreuses que les garçons à partager cette opinion mais il semble que la différenciation sexuelle s'estompe avec l'avancée en âge (98% vs 89% à moins de 14 ans et 96% vs 91% à 18 ans et plus). La nécessité du préservatif à chaque rapport sexuel est davantage citée par les filles que les garçons (86% vs 79%), mais, avec l'avancée en âge, les filles sont de moins en moins nombreuses à l'évoquer (93% à moins de 14 ans vs 74% à 18 ans et plus). Si globalement, l'aspect contraignant du préservatif est autant avancé par les garçons que les filles (45% vs 42%), en revanche, cette opinion se développe avec l'avancée en âge chez les filles (34% à moins de 14 ans vs 55% à 18 ans et plus) ; chez les garçons, il n'y a pas de différence. Enfin, 5% des jeunes pensent que l'usage du préservatif n'est plus nécessaire compte tenu des progrès des traitements médicaux du sida et des IST, les garçons un peu plus que les filles (7% vs 4%) et ceci, quel que soit l'âge.

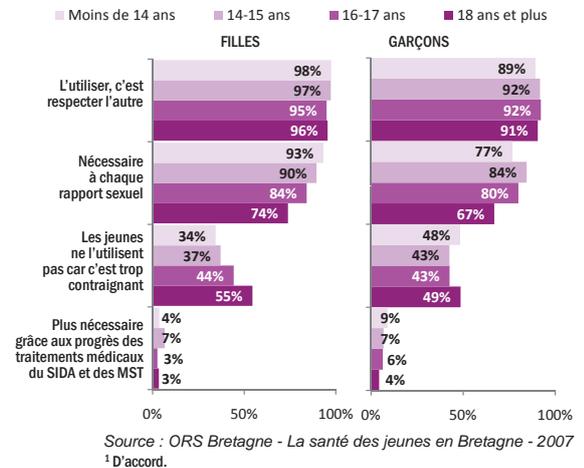
Plus de 9 jeunes sur 10 (91%) se considèrent bien informés sur l'utilisation du préservatif

Chez les filles comme chez les garçons, les plus jeunes sont significativement les moins bien informés (resp. 73% et 84% se sentent bien informés chez les moins de 14 ans) mais avec l'avancée en âge, la quasi-totalité des filles comme des garçons s'estiment bien informés et la différence sexuelle s'estompe (resp. 96% et 95% chez les 18 ans et plus). Globalement, 95% des jeunes savent où se procurer des préservatifs en cas de besoin, sans distinction selon le sexe, et à 18 ans et plus, ils le savent tous (99%). Les garçons affirment, davantage que les filles, savoir s'en servir en cas de besoin (92% vs 84%), mais à 18 ans et plus, l'écart entre filles et garçons s'atténue et la quasi-totalité des garçons comme des filles savent l'utiliser (resp. 100% et 94%).

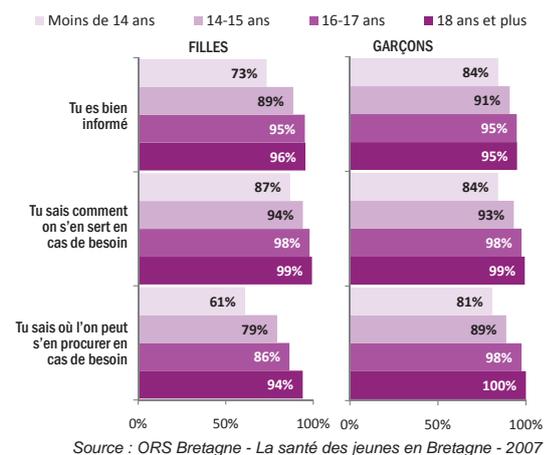
Le niveau d'information sur le préservatif a peu d'influence sur les opinions concernant son utilisation

Quel que soit le niveau d'information sur l'usage du préservatif, l'opinion selon laquelle « utiliser est avant tout une question de respect de l'autre » fait consensus chez les jeunes (94%). De même, qu'ils soient bien informés ou non, les jeunes attestent de sa nécessité, plus de 8 jeunes sur 10 (82%) sont d'accord pour reconnaître que le préservatif est nécessaire à chaque rapport sexuel. Toutefois, l'aspect contraignant du préservatif est relevé par 43% des jeunes, sans différence significative selon le niveau d'information. Mais, à l'inverse, les jeunes qui se déclarent mal informés sont deux fois plus nombreux que les autres à penser que « le préservatif n'est plus nécessaire grâce aux progrès des traitements du sida et des MST » (9% vs 5%).

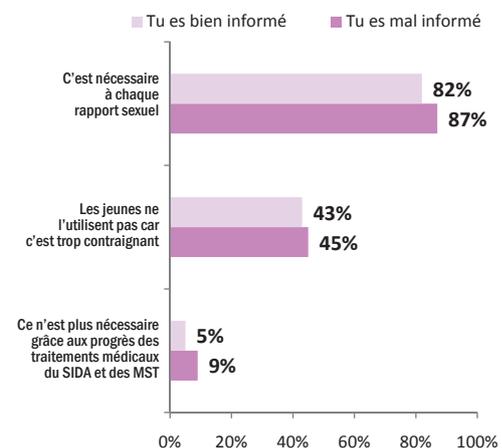
Opinions¹ sur l'utilisation du préservatif selon le sexe et l'âge



Information sur le préservatif selon le sexe et l'âge



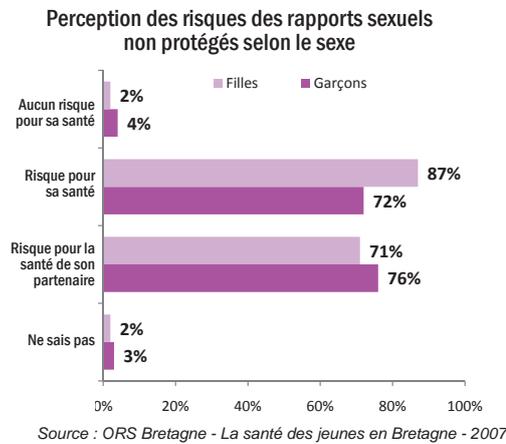
Opinion¹ sur l'utilisation du préservatif selon le niveau d'information sur l'usage de celui-ci



PERCEPTION DES RISQUES DES RAPPORTS SEXUELS NON PROTÉGÉS

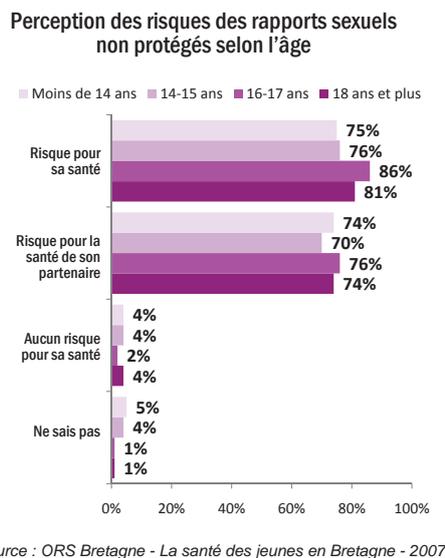
Près de 8 jeunes sur 10 (79%) jugent risqué pour leur santé d'avoir des rapports sexuels non protégés

Les filles sont nettement plus nombreuses à considérer que les rapports sexuels non protégés présentent un risque pour leur santé (87% vs 72%). À l'inverse, les garçons mesurent davantage que les filles le risque pour la santé de leur partenaire (76% vs 71%). Bien que les risques sur la santé soient largement identifiés par les jeunes, encore 3% d'entre eux croient que la non protection ne présente aucun risque pour la santé, les garçons deux fois plus souvent que les filles (4% vs 2%).



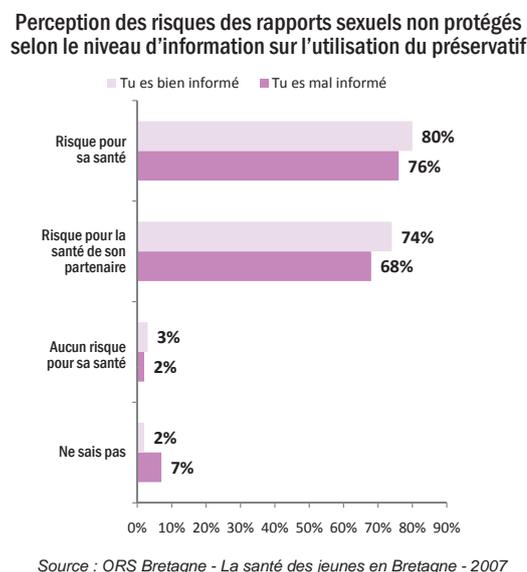
À 16-17 ans, les jeunes mesurent plus significativement les risques de rapports sexuels non protégés

Les risques pour sa propre santé comme pour celle de son partenaire sont évoqués par la majorité des jeunes (resp. 79% et 72%). À 16-17 ans, ils mettent davantage ces arguments en avant puisque 86% d'entre eux considèrent que c'est prendre des risques pour sa santé (vs 75% des moins de 14 ans, 76% des 14-15 ans et 81% des 18 ans et plus) et 76% pensent que c'est prendre des risques pour la santé de son partenaire (vs 74% chez les moins de 14 ans comme chez les 18 ans et plus, 70% chez les 14-15 ans). Sans différence significative selon l'âge, 3% des jeunes pensent que les rapports sexuels non protégés ne comportent aucun risque pour la santé.



Le niveau d'information sur l'utilisation du préservatif influence la perception des risques pour la santé liés à des rapports sexuels non protégés

Ainsi, les jeunes qui se déclarent bien informés sur le préservatif perçoivent un peu plus les risques pour la santé liés à des rapports non protégés que ceux qui ne le sont pas, respectivement, ils sont 80% (vs 76%) à identifier le risque pour leur propre santé et ils sont 74% vs 68% à percevoir les risques pour la santé de leur partenaire.



Quelles évolutions ?

Rapports sexuels non protégés

Globalement, en 2007 comme en 2001, 8 jeunes sur 10 mesurent les risques de rapports sexuels non protégés sur la santé. Dans le détail, la prise de conscience concernant sa propre santé a peu évolué. En revanche, les risques pour le partenaire sont davantage identifiés chez les garçons (76% vs 69% en 2001) comme chez les filles (71% vs 65% en 2001).



Une étude inscrite dans une continuité ...

L'enquête « santé des jeunes scolarisés en Bretagne en 2007 » poursuit une démarche engagée en 2001 et visant à élaborer un diagnostic sur la santé des jeunes bretons qui soit partagé par les acteurs institutionnels. Cette démarche s'est organisée en 2 étapes :

- un état des lieux, réalisé en 2001, a mis en exergue les problématiques et spécificités de la santé des jeunes bretons ;
- l'enquête a été reconduite en 2007 sur le même public, afin d'analyser l'évolution de la situation en parallèle avec les actions mises en œuvre.

... en cohérence avec les politiques régionales

Les politiques régionales de santé relèvent de différentes institutions qui travaillent en concertation au sein du Groupement Régional de Santé Publique (GRSP). Le GRSP a pour mission de mettre en œuvre le Plan Régional de Santé Publique (PRSP) qui comporte notamment un volet sur l'observation de la santé.

La présente enquête s'inscrit dans plusieurs programmes et orientations du PRSP : conduites addictives, suicide, nutrition santé, programme régional d'éducation pour la santé, approche populationnelle « jeunes ». À ce titre, elle est en elle-même un outil d'évaluation du PRSP.

Elle rejoint également l'objectif de la Direction régionale de la jeunesse et des sports qui est de sensibiliser au bienfaits de la pratique sportive pour la santé.

Elle s'inscrit également dans les préoccupations du Conseil régional de Bretagne qui, au titre du programme « Participer à la promotion de la santé publique », porte une attention particulière aux évolutions des comportements des publics jeunes, en terme de prévention des conduites addictives et du suicide.

Elle est une référence essentielle pour la construction et l'animation du projet académique de prévention en milieu scolaire : l'exploitation des résultats de 2001 comme ceux de 2007 permet d'identifier des objectifs prioritaires de travail dans le souci de leur pertinence au regard des besoins de santé des élèves.

Pour répondre aux besoins d'information des acteurs locaux

La diffusion des résultats par le biais d'une plaquette générale et de plaquettes thématiques a pour objectif de favoriser la réappropriation du diagnostic et la construction d'actions adaptées.

Publications parues

Conditions de vie

Comportements alimentaires

Consommation de tabac

Consommation d'alcool

Consommation de drogues illicites

Publications à paraître

Santé physique et psychique

Qualité de vie

