

Inserm



**Institut national
de la santé et de la recherche médicale**

Situation sociale et comportements de santé des jeunes en Nouvelle-Calédonie

Premiers résultats - Mars 2008

Etude menée par l'Unité 687 de l'INSERM

Santé Publique et Epidémiologie des Déterminants Professionnels et Sociaux de la Santé

Direction : France Lert

Hôpital Paul Brousse 16 av. Paul Vaillant Couturier. Bâtiment 15/16.

94807 VILLEJUIF CEDEX

Tel. 01 77 74 74 00

Fax. 01 77 74 74 18

L'équipe de recherche Inserm :

Christine HAMELIN, sociologue
Christine SALOMON, anthropologue
France LERT, économiste de la santé
Nicolas VIGNIER, interne en santé publique
Sébastien BONENFANT, informaticien
Nadine KANIEWSKI, secrétaire scientifique
Claudette CAROLE, codeuse

L'équipe d'enquête en Nouvelle-Calédonie :

Nicole de PREVILLE, coordinatrice et l'équipe d'enquête : Adrien ABDOEL, Axel de BASCOCHE, Suzie BEARUNE, Juliana BITTON, Norbert BOEREREHO, Emilienne DANCOISNE, Isabelle de FREMICOURT, Iris GARCIA, Marcel HMANA, Julien MAZZONI, Cathy MEYER, Eva SIMUTOGA, Hervé TEIN-TAOUVA, Pascal TJIBAOU, Brigitte WHAAP, Esther WHAAP.

Remerciements :

L'équipe de recherche remercie chaleureusement la coordinatrice et les enquêteurs pour la qualité de leur travail et leur implication. Bien évidemment cette étude est le fruit de la participation de tous les jeunes qui ont accepté de répondre aux questions y compris sur des sujets très personnels tant lors des entretiens qualitatifs qu'au cours de la passation des questionnaires. Nous leur sommes redevables. Les chercheurs de l'unité 687 de l'Inserm tiennent tout particulièrement à remercier Marie-Noëlle Thémereau pour avoir lancé et soutenu la réalisation d'une étude d'envergure sur la situation et les problèmes des jeunes aujourd'hui. Le Gouvernement remercie chaleureusement Nidoïsh Naïsseline qui a été le demandeur et le précurseur du projet.

Les chercheurs sont également très reconnaissants aux professionnels de différents horizons en Nouvelle-Calédonie qui ont facilité ce travail à ses diverses étapes. Citons entre autres et nous nous excusons de ne pouvoir produire une liste exhaustive : Anne Guiner-Darsaut, Anne Gaignaire, Jacques d'André, Astrid Gopoéa (Gouvernement NC), Bernard Rouchon et Nancy Klinger (DASS-NC), Emmanuel Bérart et Blandine Diacono (MIJ), Huguette Ulm (SOS Ecoute), Bruno Calandreau (Casado), Gilbert Perotin, Yohan Waru, Karen Vernières et Marie-Claude Arthaud (PJJ), Pascal Gantelet, Remy Samat et Pascal Rivoilan (ISEE), Yvonne Hnada, Boniface Ounou, Koko Gambey et Isabelle de Frémicourt (Province des Iles), Michel Cortambert et Pascale Reiss (Province Nord), Ninie

Nékiriaï (tribu de Kradji), Elise Benyon (CPS), Sonia Grochain et Jean Michel Sourisseau (IAC-EHESS), Frédérique d'Auzon, Florence Lemaire, Catherine Simutoga, Valérie Eugène, Joelle Laubacher et Nathalie Dinh (Vice-Rectorat), John Passa et Jacques Vernaoudon (UNC), Jean François Suas, Marie-Laure Stretter et Sandra Seleone (APEJ), Jocelyne Konyi (Foyer Jacques Iekawé), Jeff Castel (Mairie de Nouméa), Joël Boufeneche (Atelier DJED), Fanny Calandreau (CMP Nouméa), Katy Tran Kiem et Daniel Ponchet (SMIT), Brigitte Lèques (CCF).

Nous remercions enfin nos collègues de l'unité 687, notamment Marie Zins, responsable de l'équipe RPPC, qui nous a permis de bénéficier de la plateforme de lecture automatisée des données, Hermann Nabi et Maria Melchior, épidémiologistes, pour leur relecture critique de certaines parties de ce rapport.

TABLE DES MATIERES

1. L'ENQUETE	5
1.1. LES OBJECTIFS DE L'ETUDE	5
1.2. LA POPULATION CONCERNEE PAR L'ENQUETE.....	5
1.3. LES METHODES	6
1.4. LES CHOIX DU RAPPORT	10
2. CARACTERISTIQUES ET INEGALITES SOCIALES.....	12
2.1. COMMUNAUTE ET REGION DE RESIDENCE.....	12
2.2. PARCOURS ET REUSSITE SCOLAIRE	16
2.3. EMPLOI, CHOMAGE ET INACTIVITE.....	20
2.4. SOCIABILITE.....	23
3. LA SANTE DES JEUNES.....	27
3.1. GRANDIR : LES PREMIERES EXPERIENCES	27
3.2. SURPOIDS ET OBESITE	28
3.3. LES VIOLENCES SUBIES	31
3.4. TABAC, ALCOOL, CANNABIS ET KAVA	35
3.5. LES COMPORTEMENTS A RISQUE D'ACCIDENTS DE LA ROUTE.....	47
3.6. COMPORTEMENTS SEXUELS, PREVENTION, CONTRACEPTION	54
3.7. SANTE MENTALE, DEPRESSIVITE, SUICIDALITE.....	66
3.8. LA SANTE PERÇUE.....	73
4. CONCLUSIONS	75

1. L'ENQUETE

1.1. Les objectifs de l'étude

L'étude « Situation sociale et comportements de santé des jeunes en Nouvelle-Calédonie » menée par l'unité 687 de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) vise à décrire les comportements de santé des jeunes, garçons et filles de 16 à 25 ans, en rapport avec leur situation familiale et sociale. Quatre grandes thématiques ont été explorées : les consommations de substances psycho actives, les mises en danger de soi et d'autrui sur la route, la santé sexuelle et reproductive et la santé mentale. Le présent rapport vise à décrire ces comportements de santé, à identifier les principales conduites à risque, à en évaluer l'importance et à examiner la manière dont ces conduites diffèrent ou non selon l'âge, le sexe la communauté et le lieu de résidence afin de cerner les groupes les plus exposés. Nous avons choisi dans ces premiers résultats de commencer l'analyse approfondie des données sur la santé mentale, jusqu'alors très peu renseignée en population générale jeune.

L'étude a été réalisée en réponse à un appel d'offre lancé par le Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en mars 2006. L'équipe souhaite que ses résultats contribuent à accompagner et guider l'action des pouvoirs publics en matière de politiques sociales et sanitaires en direction des jeunes du pays et s'inscrivent ainsi dans l'esprit des conclusions des ateliers Agora (avril 2006).

1.2. La population concernée par l'enquête

L'étude concerne les jeunes calédoniens âgés de 16 à 25 ans. L'âge de 16 ans correspond à la fin de la scolarité obligatoire et la période choisie, 16-25 ans, constitue une phase de transition déterminante où les modalités de l'insertion socio-économique comme de la vie sexuelle et familiale se construisent et façonnent l'avenir. Cette période qui représente un moment clef, entre la fin de l'adolescence et l'entrée dans la vie adulte, recouvre des situations très variables notamment en termes de position sociale (élèves/étudiants, travailleurs, inactifs, chômeurs...) ou d'habitat (tribus/villages, quartiers/cités/squats). La prise en compte de ces différentes situations, si elle complexifie le protocole d'enquête, est nécessaire pour appréhender l'ensemble des profils sociaux et en particulier pour inclure les jeunes les moins insérés. La définition de la jeunesse est différente selon les sociétés et en leur sein

selon les communautés et les classes sociales. Aussi, les bornes choisies, en particulier la borne supérieure de 25 ans, peuvent être discutées dans la mesure où les divisions entre les âges contiennent une part d'arbitraire (cf. Bourdieu « La jeunesse n'est qu'un mot », 1978). Toutefois, nous avons considéré que pour une enquête en population générale, l'âge de 25 ans constituait le meilleur compromis.

Au recensement 2004 (Institut de la Statistique et des Etudes Economiques de Nouvelle-Calédonie - ISEE), les jeunes de 16 à 25 ans étaient 37 884 au total. Parmi eux, 40% étaient étudiants, élèves ou stagiaires, 26% travaillaient, 16% étaient chômeurs, 13% inactifs, 4% au foyer et 1% saisonniers. Dans la catégorie « inactif » du recensement on sait néanmoins que la plupart des jeunes participent dans les zones rurales à une activité d'agriculture d'auto-subsistance. Parmi les 16-25 ans, 33% n'ont aucun diplôme, seuls 17% ont le baccalauréat et 6% un diplôme de l'enseignement supérieur. Comme nous le détaillons plus loin, ces données du recensement 2004 ont permis d'élaborer le plan de sondage de l'enquête.

1.3. Les méthodes

L'étude repose sur une enquête par questionnaire qui a été préparée par une série d'entretiens ethnographiques approfondis avec une cinquantaine de jeunes des deux sexes répartis dans les trois Provinces. Ce travail qualitatif préliminaire mené entre juin et août 2006 par l'une des responsables scientifiques de l'étude a permis de construire un questionnaire standardisé adapté à la population calédonienne jeune. Il a également permis d'intégrer des préoccupations fortement exprimées par les jeunes, surtout les garçons, qui ont accepté de participer à ce travail préparatoire, notamment sur les discriminations vécues.

Pour l'enquête quantitative par questionnaire, la puissance de l'échantillon a été définie à 1400 répondant(e)s. Le questionnaire a été administré en face à face. Pour faciliter la passation et limiter les erreurs, une version filles et une version garçons ont été imprimées.

Une équipe de seize enquêteurs et enquêtrices a été recrutée et formée par les responsables scientifiques de l'étude. Nous avons souhaité que l'équipe des enquêteurs allant à la rencontre des jeunes reflète la diversité communautaire du pays. Les enquêteurs et enquêtrices devaient être âgés de plus de 25 ans, bien connaître la société calédonienne et avoir un niveau baccalauréat au minimum. Deux profils ont été privilégiés : d'une part des diplômés du cursus sanitaire et social et d'autre part des étudiants de la faculté de Sciences Humaines de l'Université de Nouvelle-Calédonie. Une coordinatrice locale a été également recrutée et formée. Outre le suivi quotidien de l'avancement de l'enquête de terrain et le respect du plan de sondage, elle était chargée de superviser le travail des enquêteurs. Elle était également chargée de relire et de valider l'ensemble des questionnaires au fur et à mesure. Les questionnaires remplis étaient retournés à l'INSERM qui s'est chargé du codage des

professions, de la saisie et du nettoyage de la base de données, ainsi que de l'analyse des données et de la production des résultats.

L'une des principales difficultés de cette enquête reposait sur la nécessité de développer une méthodologie en l'absence de base de sondage exhaustive et unifiée des 16-25 ans permettant un tirage aléatoire. Après avoir envisagé plusieurs possibilités pour contourner cette difficulté et pris connaissance des données de cadrage de l'ISEE, nous avons choisi de réaliser l'enquête sur la base d'un plan de sondage stratifié. La collaboration avec l'ISEE nous a permis de connaître la distribution croisée des caractéristiques de la population jeune concernée par l'étude à partir des données du recensement 2004 en termes de sexe, d'âge, de lieu de résidence et de situation d'activité.

Plan de sondage établi à partir des données du recensement 2004 (ISEE)

		Grand Nouméa			
		Filles		Garçons	
		% dans la population 16-25	Effectif dans l'échantillon de 1400	% dans la population 16-25	Effectif dans l'échantillon de 1400
16-18 ans	Scolaire	9,03%	126	8,45%	118
	Non Scolaire	1,15%	16	1,78%	25
19-21 ans	Scolaire	4,90%	69	3,96%	55
	Non Scolaire	4,47%	63	5,31%	74
22-25 ans	Scolaire	1,52%	21	1,12%	16
	Non Scolaire	9,70%	136	9,84%	138
		431		426	
		857,00			

		Sud Rural			
		Filles		Garçons	
		% dans la population 16-25	Effectif dans l'échantillon de 1400	% dans la population 16-25	Effectif dans l'échantillon de 1400
16-18 ans	Scolaire	0,83%	12	0,77%	11
	Non Scolaire	0,43%	6	0,46%	6
19-21 ans	Scolaire	0,17%	2	0,11%	2
	Non Scolaire	0,79%	11	1,06%	15
22-25 ans	Scolaire	0,06%	1	0,05%	1
	Non Scolaire	1,37%	19	1,53%	21
		51		56	
		107,00			

		Nord			
		Filles		Garçons	
		% dans la population 16-25	Effectif dans l'échantillon de 1400	% dans la population 16-25	Effectif dans l'échantillon de 1400
16-18 ans	Scolaire	2,48%	35	2,34%	33
	Non Scolaire	1,00%	14	1,39%	19
19-21 ans	Scolaire	0,35%	5	0,28%	4
	Non Scolaire	2,71%	38	2,87%	40
22-25 ans	Scolaire	0,15%	2	0,17%	2
	Non Scolaire	3,65%	51	3,91%	55
		145		153	
		298,00			

		Iles Loyauté			
		Filles		Garçons	
		% dans la population 16-25 (Source ISEE)	Effectif dans l'échantillon de 1400	% dans la population 16-25 (Source ISEE)	Effectif dans l'échantillon de 1400
16-18 ans	Scolaire	1,24%	17	1,48%	21
	Non Scolaire	0,40%	6	0,53%	7
19-21 ans	Scolaire	0,19%	3	0,22%	3
	Non Scolaire	1,11%	16	1,26%	18
22-25 ans	Scolaire	0,07%	1	0,05%	1
	Non Scolaire	1,60%	22	1,66%	23
		65		73	
		138,00			

La stratification déterminée servant de plan de travail aux enquêteurs se fonde donc sur des critères croisés résidence*sexe*âge*activité.

- La résidence se définit en quatre classes : Nord, Sud rural, Grand Nouméa, Iles.
- Le sexe se définit en deux classes : garçons et filles.
- L'âge se définit en trois classes : 16-18 ans, 19-21 ans, 22-25 ans.
- L'activité se définit en deux classes : scolaires et non scolaires.

L'échantillon correspond à la population des jeunes de 16-25 ans de Nouvelle-Calédonie par rapport à ces différentes variables croisées.

Le taux de scolarisation dans la tranche d'âge concernée est seulement de 40% (RP 2004), y compris les stagiaires (assez nombreux mais très éparpillés et difficiles à contacter sur leurs lieux de formation théoriques). En comparaison, en France métropolitaine ce taux est de 51 % (2005-2006). En Nouvelle-Calédonie, de fortes disparités sont en outre observées selon les zones de résidence. Alors que dans le Sud urbain le taux de scolarisation est de 47%, il n'est que de 33% aux Iles, de 27% dans le Nord et de 26% dans le Sud rural, certaines communes affichant même un taux inférieur à 20%. Ces considérations nous ont conduit à écarter la passation du questionnaire au sein des établissements.

Par ailleurs, la couverture téléphonique inégale (faible dans les zones rurales) et la mobilité importante des jeunes Océaniens entre plusieurs lieux de résidence du groupe familial élargi, qui peuvent être éloignés les uns des autres, nous ont amené à écarter des enquêtes par téléphone et au domicile de recensement. Nous avons donc opté pour une enquête dans les espaces publics. Les lieux, les horaires et les jours d'enquête ont été déterminés par l'INSERM en concertation avec la coordinatrice locale et les collaborateurs de l'étude dans les trois Provinces. Les lieux choisis devaient être fréquentés par les jeunes et présenter un degré suffisant de mixité sociale et communautaire. Des renseignements chiffrés datant de 2005 fournis par le service des statistiques du Vice Rectorat de la Nouvelle-Calédonie ont permis d'évaluer la proportion d'élèves qui déclarent leur résidence dans le Sud rural, le Nord ou les Iles (où habitent leurs parents) mais qui sont scolarisés dans le Grand Nouméa et y résident donc en dehors des vacances scolaires (soit en internat, soit chez des « correspondants » souvent membres de leur famille élargie). Dans la mesure où la collecte des données a été réalisée essentiellement durant les périodes scolaires, ceux-ci ont été interrogés dans le Grand Nouméa.

L'attention portée à la définition du profil et au recrutement des enquêteurs, ainsi qu'à leur formation par l'INSERM, l'élaboration d'un guide d'enquête rappelant les consignes données lors de la formation, et le suivi du recueil des données par la coordinatrice en lien quotidien avec les responsables scientifiques ont constitué un cadre solide, visant notamment à limiter le biais de sélection inhérent à la méthode d'échantillonnage retenue.

Les données sont totalement anonymes et proviennent exclusivement de la passation du questionnaire. Toutes les questions sont fermées. Seules les professions du jeune et de ses parents ont été notées en clair au moment de l'entretien et codées ensuite selon la classification nationale des PCS (Niveau 2). Cette étude ne comporte aucun renseignement à caractère personnel, directement ou indirectement nominatif. Les enquêteurs présentaient l'enquête de façon standardisée. Ils demandaient le lieu de résidence, informaient sur la durée prévue de l'entretien, s'assuraient grâce à leur feuille de quotas de l'éligibilité du jeune, l'informaient de son droit de refuser de répondre aux questions, d'abandonner à tout moment et recueillaient son consentement. Nous avons préféré un consentement oral plutôt qu'un consentement signé par le répondant lui-même qui aurait compliqué la procédure et risqué de compromettre la confiance dans l'anonymat des réponses.

Les enquêteurs avaient pour consigne de relever, à l'aide d'un tableau, l'ensemble des contacts qui n'ont pas donné lieu à la passation du questionnaire (refus). Un échange a été considéré comme un « contact » à partir du moment où l'enquêteur a eu la possibilité de lire à la personne la partie introductive du questionnaire qui explique la nature de l'enquête et énonce les critères d'éligibilité. Au total, 188 refus ont été enregistrés (89 filles et 99 garçons), soit 12% des contacts, ce qui est considéré comme faible dans une enquête où la sélection des individus se fait dans les espaces publics et où les procédures permettant de limiter le nombre de refus (lettre annonce, prise de rendez-vous, etc.) ne peuvent pas être mises en place.

Si un abandon en cours d'entretien survenait, il était enregistré comme abandon et, si le jeune donnait son accord, le questionnaire incomplet était conservé. Une fois le questionnaire complété, l'enquêteur remettait au jeune une liste de numéros utiles (services sociaux et de santé, numéros verts et associations) dont le numéro vert de SOS Ecoute, une association avec laquelle nous nous étions entendus pour assurer un service d'aide psychologique approprié le temps de l'enquête. Selon la responsable de SOS Ecoute, une dizaine de jeunes pendant les trois mois de la collecte des données ont appelé en mentionnant expressément leur participation à l'enquête. En cas d'abandon de l'entretien avant la fin du questionnaire, le jeune bénéficiait du même accompagnement que ceux qui ont répondu jusqu'au bout. Le taux d'abandon lors de la collecte des données a été insignifiant puisque seul un jeune a abandonné en cours d'entretien, en raison d'un impératif de temps. L'enquêteur en fin d'entretien actualisait sa feuille de quotas. Il annonçait la possibilité au jeune d'avoir accès aux résultats de l'étude sur des sites Internet figurant sur la liste des numéros utiles remise à la fin de l'entretien.

Les questionnaires ont été rapatriés le plus rapidement possible à l'INSERM qui les conserve dans un endroit dont l'accès est limité aux personnes habilitées. A la fin de l'étude, ils seront détruits.

Le comité d'éthique de l'INSERM a été consulté et a formulé des recommandations que nous avons intégrées notamment sur la nécessité de prévoir un soutien pour les jeunes qui en auraient besoin. La CNIL a été contactée pour avis par l'intermédiaire de l'INSERM.

1.4. Les choix du rapport

Le présent rapport est descriptif. Les analyses ultérieures, qui s'intéresseront davantage aux mécanismes en jeu, tiendront compte des échanges entre l'équipe de recherche, les élus et les services concernés en Nouvelle-Calédonie. Un certain nombre de thèmes donneront lieu par la suite à la rédaction d'articles scientifiques soumis à des revues internationales à comité de lecture.

Le rapport est introduit par une description de la jeunesse calédonienne du point de vue de la communauté et de la résidence, des parcours scolaires et d'insertion et de certains éléments de sa sociabilité. Il est ensuite consacré aux questions de santé explorées par l'enquête. Il comporte aussi en annexe des tableaux présentant les données recueillies selon la classe d'âge, le sexe, la région de résidence, la communauté et la situation d'activité. Ces grandes caractéristiques populationnelles permettent de repérer les problèmes de santé homogènes, c'est-à-dire qui concernent l'ensemble des jeunes, et ceux qui sont hétérogènes et prédominent donc dans certains groupes (un sexe, une région, une communauté, une tranche d'âge).

Dans cette étude descriptive, nous avons utilisé des tests statistiques pour comparer plusieurs pourcentages ou moyennes afin de s'assurer que les différences observées ne sont pas dues au hasard. En effet aucun échantillon n'est un modèle réduit exact de la population étudiée et les résultats sont

susceptibles d'une certaine marge de fluctuation. Des tests statistiques donnent la probabilité que la différence observée soit due au hasard ou alors qu'elle soit significative. Nous présentons ici les résultats statistiquement significatifs et lorsque nous indiquons certaines différences non significatives au sens de la statistique mais néanmoins intéressantes, nous le précisons.

Les comparaisons des résultats ont été effectuées pour les pourcentages grâce au test du Khi2 et pour les moyennes grâce au test de Student. Ces résultats, quand ils sont significatifs, sont présentés sous forme d'étoiles proportionnellement à leur degré de significativité : * signifie que la différence est significative avec un degré de significativité inférieur à 5% ($p < 0.05$), ** : que la différence est significative avec un degré de significativité inférieur à 1% ($p < 0.01$) et *** : que la différence est significative avec un degré de significativité inférieur à 0,1% ($p > 0.001$). Une différence non significative est désignée par l'acronyme 'ns'. Pour l'étude approfondie des résultats sur la santé mentale, les relations statistiques entre les indicateurs de santé mentale et un certain nombre d'autres variables du questionnaire ont été analysées par modélisation logistique¹.

Dans les tableaux et figures présentés dans le texte et en annexe, l'effectif (indiqué par la lettre *N*) sur lequel porte l'analyse peut être légèrement inférieur à celui du total des jeunes concernés par la question traitée. Ceci est soit dû aux réponses manquantes, peu nombreuses et auxquelles on ne peut donner d'interprétation, qui ont été enregistrées mais ne sont pas intégrées dans les calculs soit au fait qu'une question ne s'adresse qu'à un sous groupe de jeunes (exemple : les jeunes ayant déjà eu un rapport sexuel).

¹ La modélisation logistique est une méthode classique de l'épidémiologie qui permet de mettre en évidence les liaisons statistiques entre une variable « à expliquer » (par exemple les idées suicidaires) et des variables « explicatives » en nombre indéterminé. Le résultat qui quantifie la liaison entre la variable à expliquer et chacune des variables explicatives tient compte de toutes les autres variables explicatives du modèle : ainsi si l'on observe une liaison statistique entre les idées suicidaires et l'expérimentation du kava par exemple, ce résultat tient compte de l'âge, du lieu de résidence, de la communauté, etc. c'est-à-dire de toutes les autres variables figurant dans le modèle. Il y a donc dans l'exemple un lien entre le fait d'avoir des idées suicidaires et celui d'avoir déjà expérimenté le kava toutes choses égales par ailleurs. Le résultat s'exprime par un paramètre épidémiologique (appelé odds-ratio) qui estime le risque relatif, c'est-à-dire dans l'exemple ci-dessus l'augmentation de la probabilité d'avoir des idées suicidaires quand le caractère est présent.

2. CARACTERISTIQUES ET INEGALITES SOCIALES

2.1. Communauté et région de résidence

Le questionnaire s'intéresse aux caractéristiques démographiques, sociales et économiques des jeunes et prend également en compte des particularités du contexte calédonien actuel, notamment le ressenti d'appartenance à une communauté et/ou de métissage. La présence de plusieurs communautés constitue en effet une réalité reconnue par l'Accord de Nouméa (1998), avec jusque récemment une superposition des clivages communautaires et socio-économiques à l'origine des politiques de rééquilibrage et dont il importe de saisir l'évolution chez les jeunes du pays. Dans la question sur le ressenti communautaire, une modalité « métisse » a été proposée de manière à appréhender la montée des mixités que l'enquête « Santé, conditions de vie et de sécurité des femmes calédoniennes » (2002-03) avait commencé à mesurer puisque 12% des femmes kanakes, 14% des Européennes et 34% des Polynésiennes s'étaient déclarées en couple avec un partenaire d'une autre communauté. Dans cette même enquête, la moitié des femmes qui avaient refusé de répondre à la question sur la communauté avaient déclaré des parents n'appartenant pas tous les deux à la même communauté et ne voulaient pas s'affilier à un groupe. Il nous a donc semblé pertinent dans une enquête sur la jeunesse de modifier les questions anciennement posées sur la communauté en Nouvelle-Calédonie et d'introduire la question du métissage (cf. lettre ouverte à la Présidente du Gouvernement de Nouvelle-Calédonie, Sarimin Boengkih, 16 avril 2007).

Dans l'enquête Jeunes, la question était posée de la façon suivante :

A quelle communauté vous sentez-vous appartenir ?

(L'enquêteur énumérait les réponses possibles)

- Kanak ou Mélanésienne 1
- Européenne calédonienne (né(e) en Calédonie)..... 2
- Européenne métro, né en France ou ailleurs..... 3
- Wallisienne, Futunienne, Tahitienne (Polynésienne)..... 4
- Indonésienne, Vietnamiennne ou Asiatique d'autre origine... 5
- Métisse..... 6
- Autre..... 7
- Ne veut pas répondre..... 8

Si le jeune choisissait de répondre « Métisse », l'enquêteur demandait :

Pouvez-vous me dire de quelle(s) communauté(s) vous vous sentez le plus proche ? (deux réponses possibles)

- Kanak ou Mélanésienne..... 1
- Européenne calédonienne (né(e) en Calédonie)..... 2
- Européenne métro, né en France ou ailleurs..... 3
- Wallisienne, Futunienne, Tahitienne (Polynésienne)..... 4
- Indonésienne, Vietnamiennne ou Asiatique d'autre origine... 5
- Autre..... 6
- Ne veut pas répondre..... 7

Communauté à laquelle les jeunes estiment appartenir

	<i>Effectif brut</i>	<i>%</i>
Kanake	620	44%
Européenne Calédonienne	309	22%
Européenne Métropolitaine	106	8%
Polynésienne	151	11%
Asiatique	16	1%
Métisse	191	14%
Autre	7	---
Ne veut pas répondre	0	---
	1400	100%

Métissages et mixités : des catégories qui s'affirment en ville

Parmi les 14% de jeunes qui se déclarent comme des métis à la première question (N=191), la proportion de filles et de garçons est identique. Ils sont par contre surreprésentés parmi la classe d'âge des 16-18 ans (la plus jeune de l'échantillon). Les déclarations de métissage sont également plus fréquentes en milieu urbain, deux tiers de ces jeunes vivant dans le Grand Nouméa. Remarquons néanmoins que dans l'Intérieur, 54% des jeunes du Nord qui se déclarent métis vivent en tribu alors que ceux du Sud rural ne sont que 15% dans ce cas.

L'existence de couples mixtes constitue un autre indicateur de perméabilité entre les communautés. Parmi les jeunes qui ont un(e) petit(e) ami(e) – copain(ine) – conjoint(e) au moment de l'enquête, 29% des filles et 32% des garçons déclarent que ce partenaire n'appartient pas à la même communauté qu'eux. Encore une fois, ce phénomène prédomine dans le Grand Nouméa.

Enfin, la mixité se manifeste dans la sociabilité amicale. Les réponses à la question « vos amis appartiennent-ils à la même communauté que vous ? » montrent que les groupes d'amis sont de plus en plus mélangés. Au total, seul un tiers des jeunes n'a pas d'amis en dehors de sa communauté, sans qu'il y ait de différences entre garçons et filles ni selon les classes d'âge. Néanmoins on observe un gradient selon la région de résidence : 74% des jeunes du Grand Nouméa ont des amis d'autres communautés, ce qui est le cas pour 70% des jeunes du Sud rural, 61% du Nord et 41% des Iles.

Parmi les 191 jeunes qui ont déclaré un métissage à la première question, 131 à la question suivante ont répondu qu'ils se sentent proches d'une seule communauté dont 40% de la communauté kanake, 30% de la communauté européenne calédonienne, 17% de la communauté polynésienne, 5% de la communauté asiatique, 2% de la communauté européenne métropolitaine et 6% d'une autre communauté que celles citées.

Pour ceux qui, à la deuxième question, ne se reconnaissent pas dans une communauté et veulent continuer de s'affilier à deux communautés (N=60), les mixités les plus fréquemment citées sont Kanake/Européenne calédonienne et Kanake/Polynésienne.

Pour des raisons statistiques d'effectifs suffisants dans les diverses catégories communautaires et dans la mesure où les analyses montrent que les métis ne diffèrent pas significativement des autres communautés sur la plupart des indicateurs, les 131 jeunes se sentant proches d'une seule communauté sont regroupés dans la suite du rapport avec cette communauté.

Nous avons regroupé en revanche dans la catégorie « Autres » ceux qui refusaient de choisir une seule communauté avec les sept jeunes qui s'étaient déclarés appartenant à une communauté autre que les principales communautés listées (par exemple des Antillais ou des Réunionnais) et les seize Asiatiques.

Effectifs des communautés retenues pour l'analyse

	<i>Effectif brut</i>	<i>%</i>
Kanake	673	48%
Européenne Calédonienne	348	25%
Européenne Métropolitaine	108	8%
Polynésienne	173	12%
Autre	98	7%
	1400	100%

Cependant, quand il arrive que les résultats statistiques mettent en évidence une spécificité des 191 jeunes qui déclarent un métissage, nous l'explicitons dans le texte.

L'appartenance communautaire recoupe en partie la région de résidence. C'est en particulier le cas aux Iles Loyauté où dans notre échantillon les Kanaks sont 93% et moins massivement dans le Nord où ils sont 78% alors que dans le Sud rural ils sont 58% et qu'ils sont minoritaires dans le Grand Nouméa (29%). De façon générale, l'échantillon du point de vue de la communauté et de la résidence est distribué comme suit : les Européens métropolitains et dans une moindre mesure les autres communautés (Polynésiens et « Autres ») sont peu présents en dehors du Grand Nouméa tandis que les Européens calédoniens sont bien représentés dans le Sud rural et continuent de constituer un groupe non négligeable dans le Nord.

Distribution communautaire selon la région de résidence (N=1400)

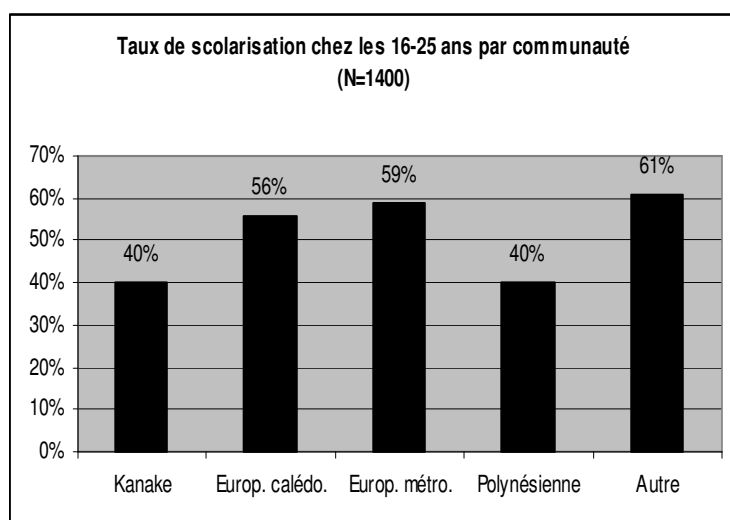
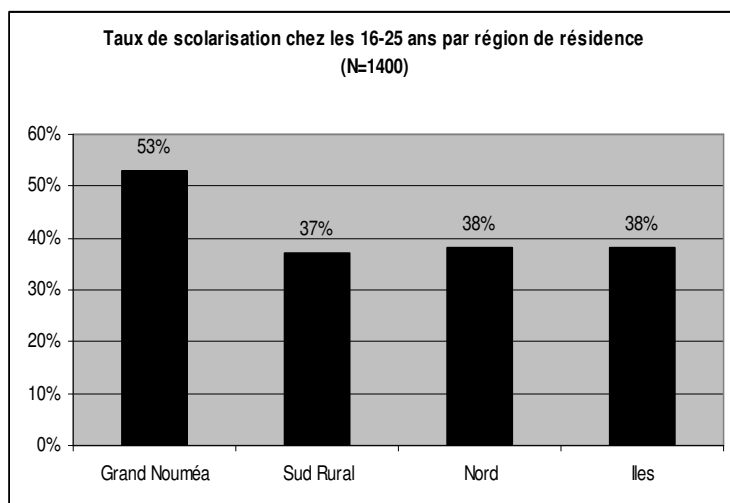
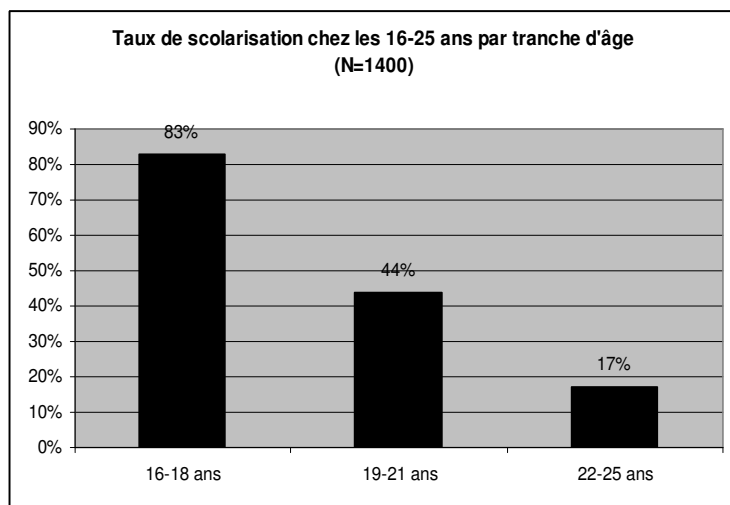
	Grand Nouméa	Sud rural	Nord	Iles Loyauté
Kanake	29%	58%	78%	93%
Européenne calédonienne	32%	31%	13%	1%
Européenne métropolitaine	12%	1%	1%	2%
Polynésienne	18%	7%	4%	0%
Autres	9%	3%	4%	3%
Total	100%	100%	100%	100%

Dans l'échantillon, 61% des jeunes résident à Nouméa et dans le Grand Nouméa, 8% ailleurs dans la Province Sud (Sud rural), 21% dans le Nord et 10% aux Iles Loyauté. Le mode d'habitat est très contrasté selon les provinces. Parmi les jeunes du Grand Nouméa, 8% résident en cité, 7% en squats, 1% en tribu, et 84% vivent dans un autre genre d'habitation (immeuble, lotissement, villa, etc.). Parmi les jeunes des cités, les Kanaks sont fortement surreprésentés : 66% sont des Kanaks, 21% des Européens calédoniens, 9% des Polynésiens et 4% des jeunes de la catégorie Autres. Les jeunes des squats quant à eux sont pour 68% des Kanaks, 29% des Polynésiens et 3% des jeunes de la catégorie Autres.

Parmi ceux qui résident dans les zones plutôt rurales (Sud rural, Nord et Iles) 70% vivent en tribu et 30% dans un village. Evidemment, cette répartition reflète aussi l'appartenance communautaire : 86% des jeunes kanaks vivent en tribu alors que 92% des Européens calédoniens de ces régions et 89% des Polynésiens habitent un village.

Dans toutes les régions de résidence, les jeunes sont peu nombreux à habiter seuls, y compris chez les plus âgés de l'échantillon, les 22-25 ans. Dans cette tranche d'âge, 9% des filles et 14% des garçons vivent seuls ; 33% des filles et 19% vivent en couple, la grande majorité continue de vivre avec les parents.

2.2. Parcours et réussite scolaire



La scolarité est ici appréhendée à travers des données objectives sur le parcours scolaire (taux de scolarisation, absence de diplôme, obtention du baccalauréat, redoublements) mais également par des réponses plus subjectives sur l'orientation ; le fait d'avoir aimé ou pas l'école, l'appréciation portée sur le soutien apporté par les parents à la scolarité et le souhait de continuer ou de reprendre des études ou une formation.

Parmi les jeunes de 16 à 25 ans enquêtés, 47% sont encore scolarisés (y compris les apprentis et les stagiaires). Si ce taux ne présente pas de différence significative entre garçons et filles, il varie beaucoup selon la tranche d'âge considérée***, selon la région de résidence puisque les jeunes du Grand Nouméa sont davantage scolarisés*** et selon la communauté puisque les Océaniens, Kanaks et Polynésiens, apparaissent significativement moins scolarisés que les jeunes des autres communautés***.

Notons que les jeunes kanaks tout comme les jeunes européens calédoniens ont un meilleur taux de scolarisation dans le Grand Nouméa que dans les régions rurales.

Si l'on considère les plus de 21 ans², les bacheliers sont 48%, les filles étant plus nombreuses à avoir un baccalauréat (54%) que les garçons (43%)*.

En France métropolitaine et DOM, en 2007, le taux de bacheliers pour une génération atteint 63,8%.³

En Nouvelle-Calédonie, de fortes inégalités selon la communauté sont une nouvelle fois à relever. Alors que les jeunes métropolitains de plus de 21 ans, garçons et filles, sont 79% à avoir obtenu un baccalauréat, les Européens calédoniens 67% et les « Autres » 57%, les Polynésiens sont 49% à être bacheliers et les Kanaks seulement 34%***. Chez ces derniers, si le taux de scolarisation est meilleur en milieu urbain, le taux de bacheliers cependant n'est pas supérieur dans le Grand Nouméa comparé aux régions rurales.

Parmi les 53% (N=742) de jeunes enquêtés qui ne sont ni scolarisés ni en apprentissage, un sur cinq (21%) a quitté l'école sans aucun diplôme⁴. L'on observe logiquement que plus les jeunes sortent tôt de l'école, moins ils sont diplômés. Ainsi 43% des 16-18 ans qui ne sont plus à l'école n'ont aucune qualification scolaire contre 25% chez les 19-21 ans et 13% chez les 22-25 ans. Il n'y a pas de différence significative entre les filles et les garçons sortis de l'école sans aucun diplôme. En revanche ils sont surreprésentés chez les Kanaks et les Polynésiens par rapport aux Européens métropolitains***, les Européens calédoniens occupant une position intermédiaire.

*En France métropolitaine, 9% des 20-24 ans n'ont aucun diplôme.⁵
En Nouvelle-Calédonie, parmi les jeunes de notre échantillon, 14% des 20-24 ans n'ont aucun diplôme.*

Parmi les jeunes qui ne sont plus scolarisés, 43% ont eu une période d'au moins un an sans stage, formation ou travail rémunéré après avoir quitté l'école. Il n'y a pas de différence entre les garçons et les filles de ce point de vue. Le phénomène est plus fréquent dans les régions rurales, aux Iles Loyauté (60%), dans le Sud rural (46%) et dans le Nord (45%)**, mais n'est pas pour autant marginal en ville puisque 38% des jeunes résidant dans le Grand Nouméa (soit plus d'un sur trois) déclarent avoir déjà été un an dans cette situation.

² Le choix de la tranche d'âge 22-25ans pour le calcul du taux de bacheliers permet de ne pas éliminer les jeunes qui ont eu des parcours scolaires avec plusieurs redoublements et éventuellement un décrochage.

³ INSEE, 2007.

⁴ On ne peut exclure cependant que dans ce groupe des non scolarisés, certains aient été dans une phase de décrochage temporaire au moment de l'enquête et reprendre les cours ou une formation l'année suivante.

⁵ INSEE, 2007.

Comme partout ailleurs, les carences matérielles liées à la pauvreté durant l'enfance constituent un obstacle à la réussite scolaire et à l'obtention d'un diplôme. La pauvreté est particulièrement fréquente dans la communauté kanake où un jeune sur huit (12%) a déclaré qu'il est souvent arrivé, dans son enfance, que ses parents ne puissent subvenir à ses besoins fondamentaux contre 8% chez les Polynésiens, 5% chez les Européens métropolitains ainsi que chez les « Autres » et 3% chez les Européens calédoniens***. Parmi les jeunes Kanaks de plus de 21 ans dont l'enfance a été marquée par la pauvreté, 28% sont sans diplôme contre 13%** des jeunes de la même communauté qui n'ont pas vécu des carences d'argent dans la famille.

Des redoublements à répétition fréquents

Au total, près d'un jeune calédonien sur cinq (18%) a redoublé au moins deux fois, plus souvent les garçons (20%) que les filles (15%)*. Si redoubler est plus fréquent chez les Kanaks (23%), surtout aux Iles Loyauté (33%), les Européens calédoniens avec les «Autres» occupent encore une fois une position intermédiaire (15% de redoublements) et sont plus concernés que les Polynésiens (11%) et les Européens métropolitains (10%)***. Les résultats montrent un fort impact du milieu socio-économique d'origine sur le redoublement multiple chez les Européens métropolitains (les jeunes de milieu favorisé redoublent trois fois moins) et dans une moindre mesure chez les Européens calédoniens (une fois et demi moins) alors que chez les Océaniens (Kanaks et Polynésiens) le taux de redoublements est identique quelle que soit la catégorie socio-économique du père.

Des attentes fortes vis-à-vis de l'école

Plus de huit jeunes sur dix (82%) disent avoir aimé ou aimer (pour ceux qui sont encore scolarisés) l'école, les filles encore davantage que les garçons. Du point de vue de la communauté, les plus nombreux à avoir aimé l'école sont les Polynésiens (90%) suivis par les Kanaks (84%) puis les Européens calédoniens (78%), et enfin les Européens métropolitains et les «Autres» (74%)***. Les jeunes qui trouvent qu'ils ont été mal orientés (35% de l'ensemble de l'échantillon) sont également moins nombreux chez les Océaniens que chez les Européens métropolitains et calédoniens**. Ce sont les garçons du Nord - et davantage encore les Européens que les Kanaks dans cette région -, qui déclarent le plus (44%) une mauvaise orientation au collège ou au lycée. Enfin, 88% des jeunes jugent avoir été suffisamment suivis et encouragés par leurs parents durant leur scolarité sans qu'il y ait de différences par sexe, par communauté ou par région de résidence.

Enfin, près des trois quart des jeunes de l'échantillon (73%) souhaiteraient reprendre ou continuer le plus loin possible des études ou une formation, sans qu'il y ait de différence significative entre garçons et filles de ce point de vue. Ce désir est très largement partagé dans toutes les régions de résidence et apparaît même plus fréquent chez les Polynésiens (78%) et les Kanaks (77%) que chez les jeunes de la catégorie "Autres" (71%), les Européens calédoniens (67%) et métropolitains (65%)*. Si les jeunes scolarisés sont les plus nombreux à vouloir continuer leurs études (85%), ceux qui travaillent mais aussi ceux qui sont actuellement sans activité ou au chômage sont également beaucoup à souhaiter retourner à l'école ou se former (61% et 64%)***. Il faut remarquer enfin que 75% des jeunes n'ayant obtenu aucun diplôme aimeraient pouvoir reprendre une scolarité ou une formation. Ces données montrent que les jeunes, et tout particulièrement ceux qui rencontrent des difficultés dans leur parcours scolaire, loin de se désintéresser de leur avenir, mettent énormément d'espoir dans le système d'éducation et de formation pour trouver leur place.

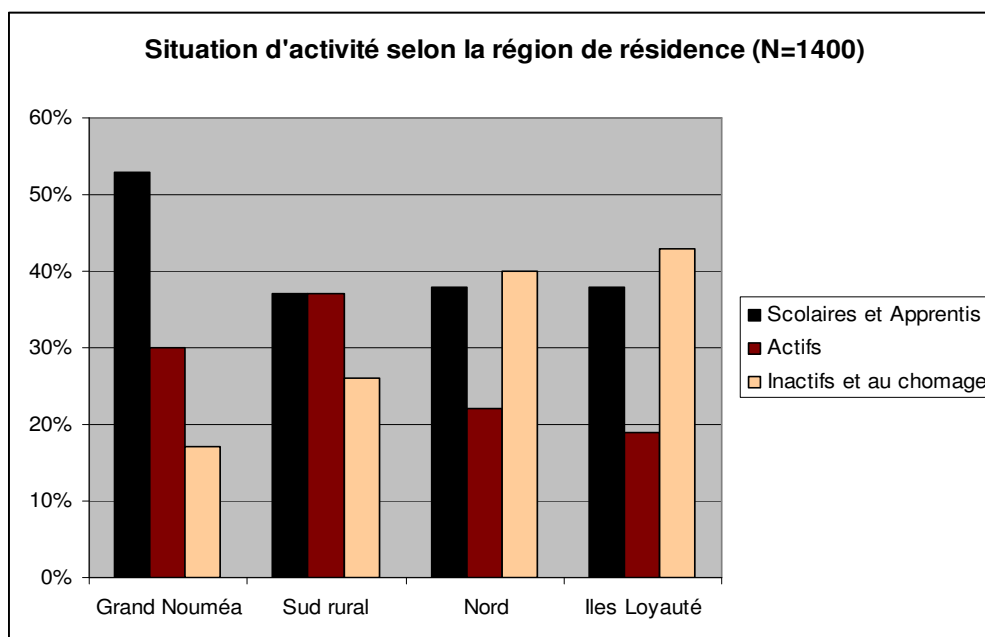
Les résultats révèlent donc des attentes fortes de tous les jeunes vis-à-vis de l'école ainsi qu'une relative égalité entre garçons et filles dans la scolarisation et les achevements, bien que comme partout ailleurs les filles calédoniennes réussissent mieux au baccalauréat que les garçons. Mais l'analyse met également en évidence des inégalités majeures dont témoignent en particulier les parcours difficiles et la réussite insuffisante des jeunes Océaniens. En effet, au-delà de l'effet bien connu des déterminants socio-économiques (notamment la pauvreté) sur la scolarité, les divisions communautaires continuent chez les jeunes de structurer des inégalités face à l'école en défavorisant les Kanaks et les Polynésiens.

2.3. Emploi, chômage et inactivité

Tout comme le lieu de résidence, l'âge et le sexe, le fait d'être scolarisé ou non constituait un critère pris en compte dans la construction de l'échantillon. De ce point de vue, l'échantillon correspond donc à la situation de la population 16-25 ans de Nouvelle-Calédonie répertoriée dans le recensement 2004. Le tableau ci-dessous présente les réponses plus précises des jeunes quant à leur situation d'activité au moment de l'enquête.

Actuellement, quelle est votre situation?		
	<i>Effectif brut</i>	<i>%</i>
Elève/étudiant	562	40%
Apprenti/Stagiaire	97	7%
Salarié/Patenté ou à son compte	392	28%
A la recherche d'emploi inscrit à l'APE	231	17%
Dans une autre situation (au foyer, reste à la tribu etc.)	118	8%
Total	1400	100%

Comme nous l'avons vu plus haut, les scolaires et apprentis/stagiaires sont surreprésentés dans le Grand Nouméa par rapport aux autres régions. En revanche les jeunes qui sont déjà dans le monde du travail sont proportionnellement plus nombreux dans le Sud rural que dans le Grand Nouméa (et bien évidemment que dans le Nord et les Iles).



Les jeunes chômeurs (à la recherche d'un emploi inscrit à l'APE) représentent 17% de l'ensemble des jeunes âgés de 16 à 25 ans.

Cette proportion est deux fois plus élevée qu'en France où 8,9% chez les 15-24 ans étaient inscrits au chômage en 2005.⁶

Considérés ensemble, l'inactivité et le chômage touchent un jeune de l'échantillon sur quatre (25%), ce taux qui est déjà de 13% chez les 16-18 ans s'élève à 31% si l'on considère la tranche d'âge des 19-25 ans. Alors qu'il n'y a pas de différences entre garçons et filles, l'inactivité et le chômage sont nettement plus fréquents chez les Kanaks (38%) que chez les jeunes des autres communautés : 21% chez les Polynésiens, 19% chez les « Autres », 9% chez les Européens calédoniens et 7% chez les Métropolitains***. Ce résultat doit cependant être interprété avec prudence dans la mesure où les jeunes kanaks vivant en tribu travaillent pour beaucoup d'entre eux dans les champs (agriculture d'autosubsistance). La catégorie « inactif » du recensement est donc à considérer avec certaines réserves dans le contexte calédonien. De façon attendue, l'absence de diplôme est fortement corrélée à l'inactivité et au chômage. Chez les plus de 21 ans sans aucun diplôme, un jeune sur deux (47%) est inactif ou au chômage alors que parmi les diplômés, un peu plus d'un sur quatre (28%)** est dans ce cas. Le lien entre un parcours scolaire qu'aucun diplôme ne vient valider et l'absence d'insertion professionnelle est encore plus marqué chez les filles qui paient le prix fort de la sous qualification scolaire : parmi les non diplômées de cette tranche d'âge, 61% sont dans une situation d'inactivité ou de chômage (contre 34% chez les garçons). Ceci reste vrai même dans le contexte urbain du Grand Nouméa.

Parmi les jeunes qui ont déclaré un emploi au moment de l'enquête (N=371), 49% ont des contrats temporaires, 39% des CDI, 8% des patentes et 5% travaillent sans contrat. L'absence de contrat de travail concerne deux fois plus les filles (7%) que les garçons (3%)** et du point de vue de la communauté, beaucoup plus les jeunes travailleurs kanaks (11%) que les autres jeunes employés (5% des « Autres », 3% des Polynésiens et des Métropolitains, 1% des Européens calédoniens)***.

L'emploi irrégulier ou saisonnier touche 17% des jeunes actifs. Encore une fois les filles sont deux fois plus concernées (22%) que les garçons (11%)** et les jeunes kanaks que tous les autres***. Les résultats tant sur le travail précaire qu'irrégulier montrent que c'est la forme d'emploi la plus courante aux Iles Loyauté (58% d'emplois irréguliers et seulement 15% de CDI), ce qui indique non pas tant une place défavorisée des jeunes qu'une structuration particulière du marché de l'emploi dans cette région. En revanche dans le Grand Nouméa, on n'observe pas de différences communautaires significatives en ce qui concerne l'emploi irrégulier et le type de contrat de travail.

⁶ Source : Enquêtes emploi INSEE.

La situation défavorable des jeunes dans les zones d'habitat informel, les squats urbains

Les jeunes qui habitent en squat ont un niveau de qualification scolaire très inférieur à celui des autres jeunes du Grand Nouméa. Chez les 22 à 25 ans en squat seulement 20% ont un baccalauréat alors que les bacheliers représentent 39% des jeunes de cette tranche d'âge vivant en cité et 59% de ceux vivant dans les autres types d'habitations du Grand Nouméa. Inversement, les jeunes sans aucun diplôme y sont fortement surreprésentés : 33% des résidents en squat de plus de 21 ans sont sans diplôme (12% du total des jeunes du Grand Nouméa dans la même tranche d'âge). Si l'on considère la Nouvelle-Calédonie dans son ensemble - Grand Nouméa, Sud rural, Nord et Iles - c'est dans les squats que le niveau de qualification scolaire des jeunes est le plus bas. D'autre part, l'inactivité et le chômage y atteignent des taux extrêmement élevés : 42% des jeunes vivant en squat sont concernés (versus 17% pour l'ensemble des jeunes du Grand Nouméa)***. Les jeunes des squats cumulent les handicaps sociaux en matière scolaire et d'insertion sur le marché du travail urbain.

Enfin, plus de la moitié des jeunes qui ont un emploi (55%) considèrent que le travail qu'ils exercent ne correspond pas à leur diplôme, à leurs études ou à leur formation. Le manque d'adéquation entre le parcours de formation et l'emploi est cette fois-ci plus marqué chez les garçons (61%) que chez les filles (48%)* alors qu'il n'y a pas de différences significatives selon la région de résidence ou la communauté.

Alors que le taux d'inactivité et de chômage qui apparaît particulièrement élevé chez les jeunes, notamment les jeunes kanaks, ne présente pas de différence entre garçons et filles, la situation des jeunes dès qu'ils sont rentrés sur le marché du travail se décline inégalement en fonction du sexe. Bien que la formation des filles corresponde davantage à l'emploi occupé, une plus grande précarité marque leur situation d'emploi.

2.4. Sociabilité

Le questionnaire abordait l'univers relationnel des jeunes, en dehors de leurs parents. Nous examinons ici les données relatives à conjugalité et à la parentalité, à la sociabilité amicale, à la présence ou l'absence de confident, aux sentiments de solitude et d'ennui et aux discriminations subies.

Conjugalité et parentalité

Parmi les jeunes interrogés, les deux tiers (66%) disent avoir un(e) petit ami(e), copain(-ine) ou conjoint(e), et ce quelle que soit la tranche d'âge. Les filles déclarent plus souvent que les garçons une relation de ce type***, ce qui renvoie d'une part à une interprétation différente des relations sexuelles et amoureuses entre garçons et filles, d'autre part pour les plus âgées, à un écart d'âge avec le partenaire, souvent plus vieux. Moins de 2% (1,6%) des jeunes enquêtés sont mariés, il s'agit principalement de filles de 22 à 25 ans. La très grande majorité de ces jeunes qui ont un copain(ine) sont satisfaits de cette relation (94%) et ce de manière homogène selon les régions de résidence et les communautés. Il existe une légère différence entre les sexes, les garçons étant davantage satisfaits (96%) que les filles (92%)*. Un couple sur huit (12%) a déjà donné naissance à un ou plus rarement deux enfants, cette proportion étant évidemment très dépendante de l'âge puisque seulement 1% des jeunes en couple âgés de 16-18 ans ont un enfant, contre 5% des 19-21 ans et 26% des 22-25 ans***.

Au total, en couple ou non au moment de l'enquête, un garçon sur dix (10%) et un peu plus d'une fille sur 8 (13%) ont un enfant, la proportion de pères s'élevant chez les 22-25 ans à 23% et celle de mères à 28% chez les filles. Alors qu'il n'y a pas de différence entre les régions de résidence, c'est dans les communautés océaniques (Kanake et Polynésienne) que les jeunes sont les plus nombreux à être parents (12% versus 6 % dans les autres communautés chez les garçons** et 16% versus 9% chez les filles*).

C'est aussi dans ces communautés que le taux de jeunes mères seules avec un enfant est le plus élevé. Sur l'ensemble de l'échantillon, si 3% des garçons déclarent avoir un enfant d'une femme avec qui ils ne sont plus, cette proportion s'élève à 5% chez les filles et 9% chez celles âgées de 22 à 25 ans. La faiblesse des effectifs n'autorise pas une analyse approfondie de cette variable. Néanmoins, les données tendent à montrer que le taux de jeunes mères seules est plus élevé dans le Sud rural que dans les autres régions (10% versus 5%) et, comme nous l'avons déjà évoqué, chez les Océaniques que dans les autres communautés (6% versus 3%*). Remarquons également qu'en milieu urbain, les jeunes mères seules sont surreprésentées dans les squats (10% des filles vivant en squat).

Groupe de pairs et isolement

La participation à un groupe est une forme de sociabilité particulièrement marquée avant l'entrée dans l'âge adulte : 86% des jeunes disent avoir un groupe de copains et copines ou une bande avec qui ils sont souvent, proportion qui décroît avec l'âge. Etre à l'écart d'un groupe peut être considéré comme une marginalité. La sociabilité de bandes de copains est un peu plus fréquente chez les garçons que chez les filles (89% versus 83%***) mais apparaît commune à l'ensemble des jeunes quelles que soient leur communauté et leur région de résidence.

Malgré cette forte sociabilité juvénile près d'un jeune sur cinq (18%) dit n'avoir personne à qui « parler de choses intimes ou qui le préoccupent vraiment ». L'absence de confident(e) est de façon attendue liée au fait de ne pas être dans un groupe d'ami(e)s mais ne se résume pas à cela. En effet, les jeunes sans confident sont davantage des garçons que des filles (22% versus 13%***) et, alors qu'il n'y a pas de différences selon la région de résidence, le fait de n'avoir personne à qui parler est plus fréquent chez les Kanaks, les Polynésiens et les « Autres », en particulier parmi les garçons. Chez les filles, ne pas avoir de confident(e) est associé au manque d'insertion sociale et probablement à l'isolement domestique, puisque celles qui sont à l'écart de l'école et de l'emploi sont plus nombreuses (19%) à déclarer n'avoir personne à qui parler que les filles scolarisées (12%) et que celles qui travaillent (10%)*. Les sentiments de solitude et d'ennui sont en revanche plus présents chez les filles que chez les garçons (16% versus 10%** pour la solitude et 18% versus 12%** pour l'ennui). L'ennui apparaît là aussi lié au statut d'activité, les filles sorties de l'école et sans emploi déclarant s'ennuyer plus fréquemment que les autres**.

Discriminations subies

La moitié des jeunes ont déjà été insultés dans les espaces publics. Parmi eux, 50% déclarent que c'est en raison de leur appartenance communautaire.

Avez vous déjà été insulté dans les espaces publics (à l'école, au travail, dans la rue, un magasin, sur un chemin, etc.)

		<i>Effectif brut</i>	<i>%</i>
Non		716	51%
Oui		684	49%
Si oui, la dernière fois que c'est arrivé pensez vous que c'était à cause de : (plusieurs réponses possibles)	votre âge	16	2%
	votre sexe ou votre orientation sexuelle	43	6%
	votre habillement ou votre coiffure	94	14%
	votre communauté	339	50%
	votre comportement	228	33%
	NVPR et autres	75	11%
	TOTAL déclarations	795	-

Les insultes sont beaucoup plus fréquentes en milieu urbain qu'ailleurs ce qui correspond aux résultats de l'enquête «Santé, conditions de vie et de sécurité des femmes calédoniennes » sur les violences verbales subies dans les lieux publics. Ce sont les plus jeunes de l'échantillon qui déclarent le plus souvent avoir été insultés. Les garçons sont nettement plus exposés aux insultes que les filles (58% versus 40%***). Les insultes ont une forte dimension communautaire. Si l'on considère ensemble les garçons et les filles, 41% des jeunes polynésiens ont été insultés en raison de leur communauté, ce qui est le cas de 33% des Européens calédoniens et métropolitains et de 12% des Kanaks***.

Chez les jeunes, le refus d'entrée dans une boîte, un restaurant ou un lieu festif constitue la forme la plus courante des discriminations. Plus d'un tiers des jeunes (35%) ont déjà essuyé un tel refus. Parmi les motifs identifiés par les jeunes comme cause de ce refus, viennent dans l'ordre l'âge (44% : on demande souvent la carte d'identité pour vérifier la majorité dans les boîtes de nuit), l'habillement ou la coiffure (31%), puis la communauté (26%).

Est-ce qu'on vous a déjà refusé l'entrée dans une boîte de nuit, un restaurant, un bar ou un café?

		<i>Effectif brut</i>	<i>%</i>
Non		915	65%
Oui		485	35%
Si oui, la dernière fois que c'est arrivé pensez vous que c'était à cause de : (plusieurs réponses possibles)	vosre âge	214	44%
	vosre sexe ou vosre orientation sexuelle	7	1%
	vosre habillement ou vosre coiffure	151	31%
	vosre communauté	125	26%
	vosre comportement	73	15%
	NVPR et autres	8	2%
	TOTAL déclarations		578

Comme les insultes, les refus d'accès dans les lieux de loisirs touchent davantage les garçons que les filles *** et sont plus urbains que ruraux***. Les garçons qui ont essuyé des refus à cause de leur communauté sont plus souvent des Polynésiens (21%), des Kanaks (14%) et des « Autres » (13%) que des Européens calédoniens (7%) et métropolitains (2%)*. Chez les filles, bien qu'en raison des effectifs la différence ne soit pas significative, on remarque une tendance à ce que les Polynésiennes et les « Autres » soient les plus discriminées (10% de refus d'entrée chez les Polynésiennes, 9% chez les « Autres », 6% chez les Kanaks et 4% chez les Européennes calédoniennes et métropolitaines).

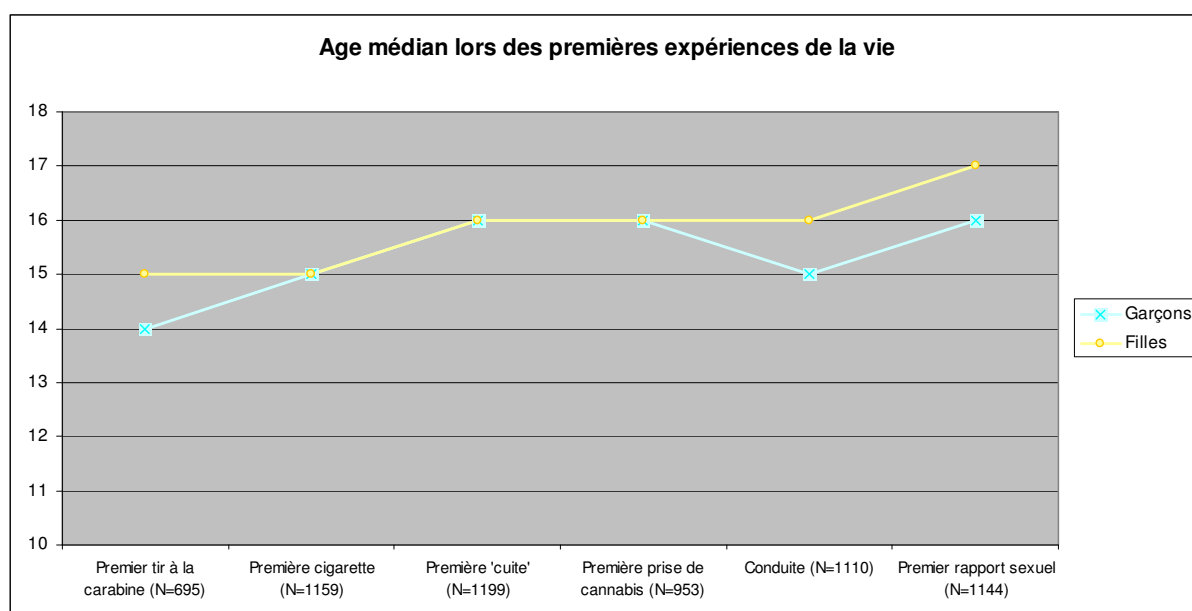
Les relations avec les forces de police sont également un problème sensible dans la population adolescente et jeune. Vingt huit pour cent des garçons et 9%*** des filles déclarent qu'ils ont été arrêtés et emmenés par la police ou les gendarmes au cours de l'année précédant l'enquête. Le niveau des arrestations est proche dans toutes les tranches d'âge et chez les jeunes de toutes les régions de résidence. Du point de vue de la communauté, on n'observe pas de différence significative. En revanche, chez les garçons, les arrestations par la police sont moins fréquentes chez les scolaires (23%) que chez les actifs (28%) et les inactifs et chômeurs (33%)**. L'enquête qualitative préparatoire avait fait ressortir un fort ressentiment des jeunes vis-à-vis de la police en raison de violences verbales et physiques subies lors des arrestations, c'est pourquoi le questionnaire demandait aux jeunes emmenés dans les locaux de police ou de gendarmerie s'ils avaient été « traité(e) correctement/Insulté(e)/frappé(e)/Ne veut pas répondre ». Un peu moins de deux tiers des jeunes (63%) arrêtés considèrent avoir été traités correctement, 21% déclarent avoir été insultés et 16% avoir été brutalisés. Les insultes sont plus fréquentes à l'encontre des garçons (25% versus 11% chez les filles*) sans qu'il y ait de différences communautaires ou de régions de résidence. Les brutalités policières concernent dans leur quasi-totalité des garçons : un garçon arrêté sur cinq déclare avoir été frappé. Bien que la différence ne soit pas statistiquement significative en raison de la faiblesse de l'effectif (39 individus) les garçons de la catégorie « Autres » et les Kanaks sont plus nombreux à déclarer subir des violences physiques lors des arrestations (29% des « Autres », 25% des Kanaks, 12% des Européens calédoniens, 8% des Polynésiens et 0% des Européens métropolitains arrêtés et emmenés au poste).

Au total, l'analyse des indicateurs retenus met en lumière une sociabilité de groupe entre jeunes très majoritaire ce qui d'une part peut marginaliser ceux qui en sont exclus et d'autre part n'empêche pas le sentiment d'isolement faute d'une personne à qui se confier vraiment. En ville, là où les mixités sont les plus importantes, les taux très élevés d'insultes dans les espaces publics et les refus d'entrée dans les lieux de loisirs témoignent de tensions qui, pour une part importante, s'articulent autour de la question communautaire.

3. LA SANTE DES JEUNES

3.1. Grandir : les premières expériences

Les expériences de l'adolescence sont fortement déterminées par des normes collectives quant à l'âge auxquelles elles sont faites et aux formes qu'elles prennent. Ces normes évoluent avec les générations. Au-delà d'une hétérogénéité caractéristique de cette période d'autonomisation des jeunes par rapport au milieu familial, certains adolescents se distinguent par une précocité accrue, prédictive de l'installation de comportements à risque. On s'intéresse ici à la fois à l'évolution de ces normes et à l'identification des groupes à risque.



La figure met en évidence une séquence tabac puis alcool et cannabis, l'expérimentation de l'ivresse et celle du cannabis étant contemporaines. Si, de manière générale et comme développé plus loin, les garçons sont plus nombreux que les filles à avoir consommé de l'alcool et du cannabis, l'âge de la première expérimentation ne diffère pas selon le sexe, ce qui va dans le sens d'une convergence voire d'une superposition des modèles masculin et féminin, du moins pour ce qui est de l'essai des substances psychoactives. L'écart entre les garçons et les filles demeure par contre pour ce qui est de l'âge au premier rapport sexuel et de marqueurs de la masculinité, comme le tir à la carabine et la conduite automobile. Les premières expériences se vivent pour la plupart des jeunes entre 14 et 16 ans pour les garçons, entre 15 et 17 ans pour les filles, donc dans un laps de temps concentré sur les deux ans qui correspondent à la fin de leur scolarité au collège et pour certains à l'entrée au lycée, période de transition majeure tant sur le plan scolaire qu'individuel.

3.2. Surpoids et obésité

Les jeunes ont été interrogés sur leur poids et leur taille. A chacune de ces questions ils pouvaient aussi déclarer ne pas savoir ou ne pas vouloir répondre. Nous avons utilisé les critères OMS de l'adulte pour définir le surpoids chez les jeunes de 18 ans et plus. En revanche, pour les moins de 18 ans, pour lesquels il n'existe pas de définition uniforme de l'obésité et de la maigreur, nous avons utilisé le travail de Cole qui fixe des bornes internationales du BMI (Indice de Masse Corporelle) et définit le surpoids et l'obésité⁷, ainsi que la maigreur⁸.

Corpulence des jeunes		
	<i>Effectif brut</i>	<i>%</i>
Maigreur	99	7%
Normalité	660	47%
Surpoids (hors obésité)	185	13%
Obésité	71	5%
Données manquantes	385	28%
	1400	100%

Parmi les jeunes, 47% ont une corpulence normale, 7% sont maigres (1% présente une maigreur sévère), 18% des jeunes sont en surpoids (5% étant obèses) et 28% n'ont pas fourni leur poids et/ou leur taille (respectivement 21% et 15%).

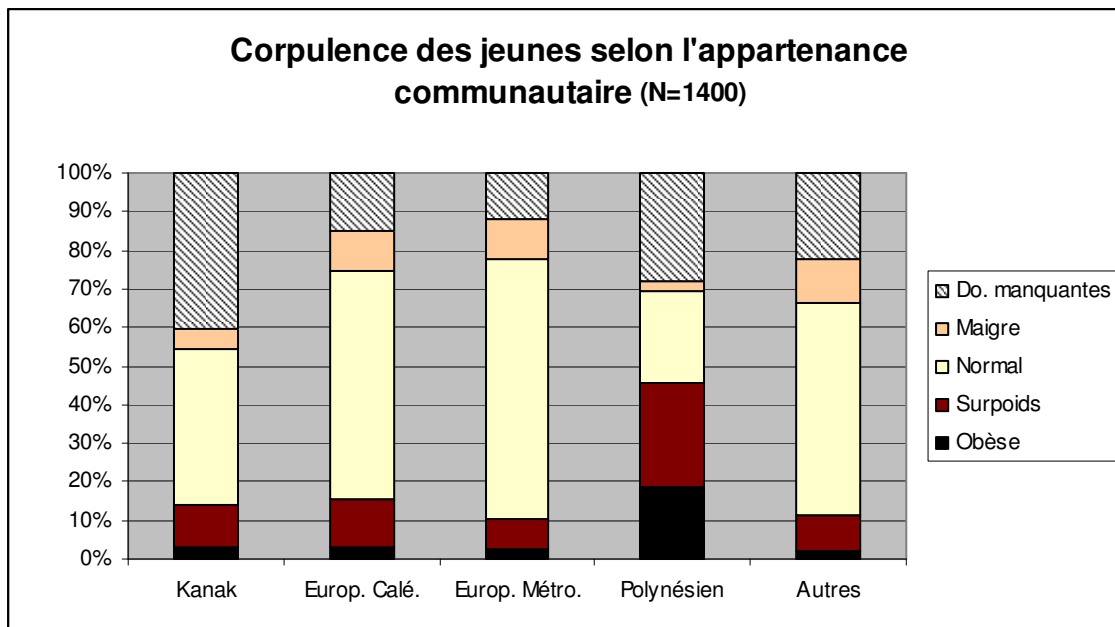
Les jeunes qui ne connaissent pas leur poids et/ou leur taille

Ce sont aussi bien des filles que des garçons, mais les 16-18 ans sont plus nombreux (35%) que les 19-21 ans (28%) et les 22-25 ans (20%)***. Les données manquantes prédominent chez les Océaniens, Kanaks (40%) et Polynésiens (25%), alors qu'elles sont 21% chez les « Autres », 12% chez les Européens calédoniens et 10% chez les Métropolitains***. La non déclaration des données de corpulence est plus fréquente dans les régions rurales*** notamment dans le Nord (39%). Les jeunes inactifs ou à la recherche d'un emploi connaissent moins bien leur poids et taille (37% versus 18% chez les actifs et 28% chez les scolaires)***. La proportion de données manquantes atteint 44% chez les jeunes n'ayant aucun diplôme***, et décroît avec le niveau de diplôme. Les résultats sont similaires sur la question du poids et sur celle de la taille, avec cependant une exception : chez les Polynésiens, le taux de jeunes qui ne savent pas répondre sur la taille est faible (12%) alors qu'il est élevé sur le poids (21%). On peut faire l'hypothèse que certains Polynésiens confrontés au surpoids préfèrent ne pas le déclarer.

⁷ Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM and Dietz WH, *Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey*. BMJ 2000;320:1240-.

⁸ Cole TJ, Flegal KM, Nicholls D and Jackson AA, *Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: an international survey*. BMJ 2007;335:194-; originally published on line 25 Jun 2007.

NB : En raison du taux de données manquantes, les résultats qui suivent doivent être interprétés avec prudence. Ainsi le surpoids et l'obésité sont probablement sous-estimés, particulièrement chez les Kanaks et dans une moindre mesure chez les Polynésiens.



Les filles sont plus souvent maigres (9%)** ou très maigres (1,3%) que les garçons, ce qui est conforme à une norme esthétique assez répandue en Occident. La maigreur modérée, qui correspond à un certain idéal de beauté promu par le mannequinât et la publicité, est plus fréquente chez les Européennes calédoniennes (14%) et métropolitaines (11%) que dans toutes les autres communautés***. On observe la même tendance chez les garçons.

Le problème : l'excès pondéral

L'obésité touche 5% des jeunes de 16 à 25 ans et le surpoids (obésité comprise) 18%. Cet excès pondéral concerne aussi bien les filles que les garçons. Il augmente avec l'âge, les 22-25 ans présentant trois fois plus de surpoids (27%)* et d'obésité (8%)* que les jeunes de 16-18 ans (9% et 3% respectivement). La plus forte proportion de surpoids (47%) et d'obésité (20%) est observée chez les Polynésiens. Malgré une sous-estimation chez les Kanaks due aux données manquantes, 14% sont en surpoids. Le surpoids est associé à l'absence d'activités sportives** et à une faible intégration sociale (ne pas avoir de groupe de copains/copines avec qui on est souvent*).

Le surpoids est un phénomène très lié aux conditions socio-économiques. Pour ce qui est de l'obésité, on observe un net gradient social en fonction de la profession des parents, les enfants d'ouvriers étant les plus touchés (7,7%) alors que les enfants de cadres sont très peu concernés (1,6%), ceux de familles entre ces deux pôles occupant une situation intermédiaire (3,8%).

En France, en 2000-2001, chez les adolescents scolarisés en classe de troisième (14-15 ans en moyenne), 83% avaient un poids normal, 16% un surpoids (obésité 3%). L'obésité y était dix fois moins fréquente chez les jeunes dont le père est cadre comparé aux enfants de père ouvrier non qualifié⁹. D'après l'OMS, chez les garçons de 14-17 ans européens la prévalence du surpoids varie de 8% (1% d'obésité) aux Pays Bas jusqu'à 30% (10% d'obésité) en Espagne. Chez les filles européennes de 14-17 ans la prévalence du surpoids varie de 4% (1% d'obésité) en Lettonie jusqu'à 26% (11% d'obésité) en Angleterre.

A retenir

On observe en Nouvelle-Calédonie la tendance générale retrouvée ailleurs, dans nombre de pays du Pacifique et également dans les pays industrialisés, à l'augmentation du surpoids et de l'obésité. Le niveau élevé des données manquantes peut tenir à une non réponse délibérée en présence d'une corpulence mal vécue ou à une absence de préoccupation vis-à-vis de la question de l'excès de poids. Compte tenu de la persistance au cours de la vie d'un surpoids précoce et de ses conséquences importantes pour de nombreux problèmes de santé, ces résultats soulignent la nécessité de s'intéresser à cette question en Nouvelle-Calédonie, notamment par une étude spécifique sur l'alimentation et les comportements alimentaires afin de comprendre l'articulation entre les facteurs contextuels (l'offre alimentaire), socio-économiques (la pauvreté), culturels (les normes) et individuels.

⁹ De Peretti C, Castetbon K, *Surpoids et obésité chez les adolescents scolarisés en classe de troisième*. Etudes et Résultats, Jan 2004, N°283, DREES.

3.3. Les violences subies

Les violences subies ont des conséquences immédiates et à long terme sur la santé tant physique que mentale des victimes. En Nouvelle-Calédonie l'enquête Santé, conditions de vie et de sécurité des femmes calédoniennes réalisée en 2002-2003 a montré l'ampleur du problème chez les femmes et les liens forts avec les consommations de substances psychoactives, la protection par rapport aux IST (Infections Sexuellement Transmissibles) et au VIH, la santé reproductive et les tentatives de suicide. L'étude sur les jeunes complète ces données en abordant pour la première fois la question des violences en population générale des deux sexes ce qui permet de mesurer le phénomène chez les garçons et de cerner chez les filles les évolutions.

Mauvais traitements et violences physiques

Une première question portait sur les mauvais traitements subis dans l'enfance : « Dans votre enfance, avant vos 16 ans, avez-vous vécu des mauvais traitements physiques à la maison ? ». Il s'agissait donc de recueillir le ressenti du jeune sur la question des violences physiques subies pendant l'enfance et non de prendre la mesure des corrections dites éducatives. Plus d'un jeune sur six (15%) déclare avoir subi des mauvais traitements. Ces déclarations apparaissent homogènes selon le sexe, l'âge et la région de résidence. Les jeunes kanaks, garçons et filles au même niveau, sont plus concernés que les autres jeunes*** avec une tendance dans cette communauté à ce que les adopté(e)s soient davantage maltraité(e)s (24% versus 17%)*.

Les autres questions portaient sur les violences physiques subies au cours de l'année dans la famille et dans le couple. Un jeune sur huit (12%) déclare avoir reçu des coups ou avoir été astiqué par un ou des membres de sa famille sans différence entre garçons et filles. Les jeunes qui ont déclaré avoir été maltraités physiquement à la maison avant leurs 16 ans continuent à être trois fois plus exposés aux coups à l'adolescence avec une diminution avec l'âge (18% entre 16 et 18 ans, 12 % entre 19 et 21 ans et 6% entre 22 et 25 ans ***). La pratique de châtiments corporels que les jeunes considèrent comme des mauvais traitements est liée à la communauté : elle est plus prononcée chez les Océaniens, 17% des jeunes kanaks et 12% des jeunes polynésiens ont été frappés dans leur famille alors que ces violences sont rapportées par 8% des jeunes de la catégorie « Autres », 6% des Européens calédoniens et 3 % des Européens métropolitains***. Aux Iles Loyauté, garçons et filles sont plus d'un sur cinq à avoir été frappés dans l'année. Les jeunes sans emploi sont davantage victimes que les autres de ces mauvais traitements, même quand ils sont plus âgés.

Les filles sont trois fois plus nombreuses que les garçons à subir des violences physiques commises par le(la) partenaire (12% versus 4%***). Celles-ci apparaissent chez les garçons et chez les filles comme relativement uniformes en termes de région de résidence et de communauté. Toutefois on

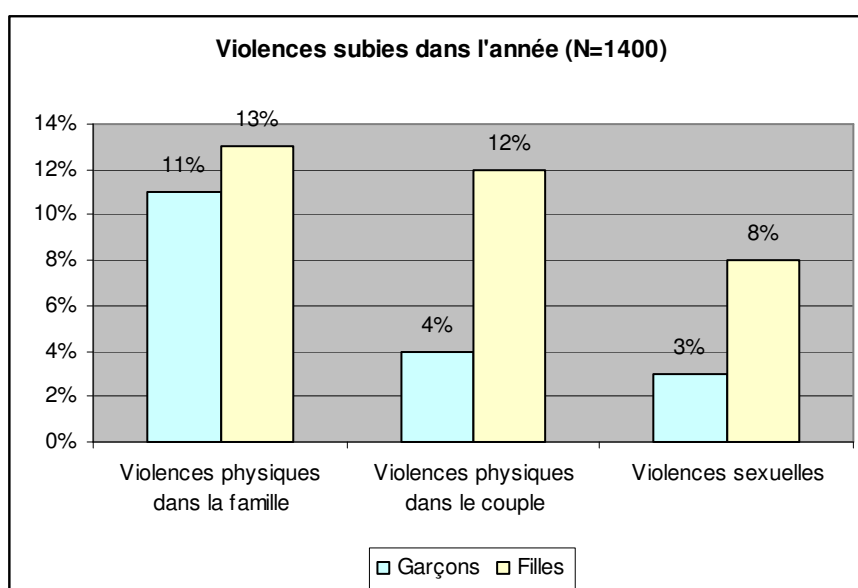
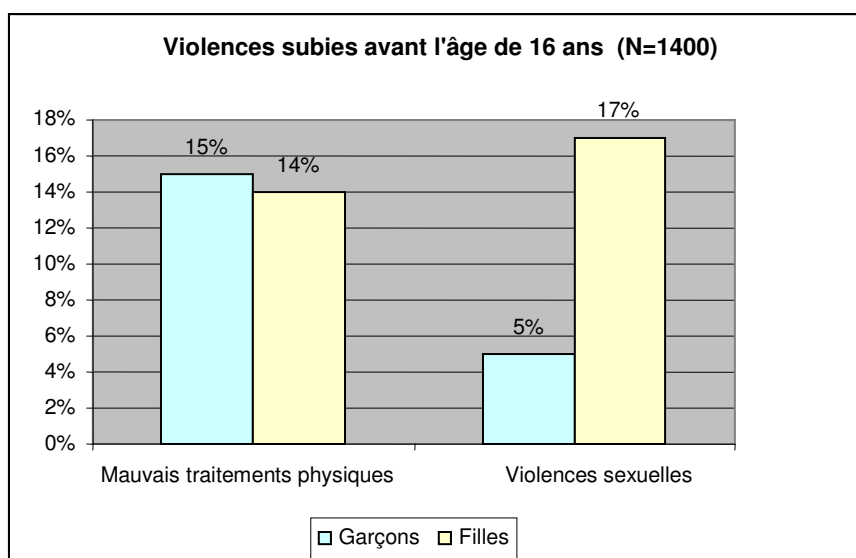
note que les filles inactives sont le groupe le plus exposé (22% de violences du partenaire dans l'année). Chez les jeunes métropolitains, où la fréquence des violences physiques du partenaire tend à être moindre, garçons et filles rapportent des niveaux égaux.

Violences sexuelles dans l'enfance

Les violences sexuelles subies dans l'enfance sont fréquentes : 11% des jeunes interrogés déclarent qu'on les a forcés, ou essayé de les forcer, à des actes sexuels contre leur gré dans leur enfance (avant l'âge de 16 ans). Il s'agit clairement de violences de genre : les filles sont 17% dans ce cas et les garçons 5%***. Le taux retrouvé est au même niveau que celui déclaré en 2002/03 par les femmes âgées de 18 à 24 ans (16%) dans l'enquête Santé, condition de vie et de sécurité des femmes calédoniennes. Les abus sexuels perpétrés dans l'enfance ont été répétés dans quatre cas sur dix (39%). Pour les filles, l'agresseur était pratiquement toujours masculin. Les garçons ont été abusés par une femme dans la moitié des cas, par un homme dans 40%, et par un homme et une femme une fois sur dix. Sur l'ensemble de l'échantillon, les violences sexuelles sont globalement au même niveau dans toutes les communautés, ce qui corrobore les résultats de l'enquête Santé, conditions de vie et de sécurité des femmes calédoniennes.

Violences sexuelles dans l'année

Au cours des douze derniers mois, 5% des jeunes ont subi des viols ou des tentatives de viols. Là encore les filles sont plus touchées (8% versus 3%)***. Ces violences sont plus fréquentes pour les jeunes filles exposées dans l'enfance et sont subies de façon répétée à l'adolescence : 40 % des filles sexuellement abusées dans l'année, l'ont été plusieurs fois. Les filles kanakes, en particulier aux Iles Loyauté sont plus exposées aux violences sexuelles. Pour les garçons, on observe une plus grande homogénéité en termes de région de résidence et de communauté.



Au total, si l'on considère les histoires de vie des jeunes depuis leur enfance jusqu'au moment de l'enquête, on voit qu'un sur sept (14%) a été agressé sexuellement à un moment ou à un autre. Ces agressions sont extrêmement fréquentes chez les filles : une sur cinq a subi des abus sexuels. Bien que moins courantes, elles sont loin d'être marginales chez les garçons puisque 7% d'entre eux sont concernés.

La partie du questionnaire consacrée à la sociabilité comprenait une question dont l'enquête préliminaire avait identifié l'importance en région urbaine comme rurale : au cours des 12 derniers mois, lors d'une fête ou quand vous êtes sorti, vous est-il arrivé « d'apprendre que, pendant la fête ou la soirée, plusieurs garçons étaient passés sur une même fille, avaient eu des rapports avec elle ». Il s'agissait d'appréhender ainsi les prises de risque sexuel liées à une sexualité de groupe, avec souvent une part de contrainte des filles, et aux viols collectifs. Au total, 42% des jeunes déclarent avoir eu

connaissance de ce type de faits dans une soirée à laquelle ils participaient au cours de l'année précédant l'enquête. Il n'est pas possible par cette question de distinguer les viols collectifs de formes de sexualité de groupe, souvent dans un état très alcoolisé, où le niveau de violence psychologique, physique et sexuelle exercé sur les filles est difficile à évaluer. Mais, le nombre important de réponses positives révèle l'ampleur du problème.

Enfin, pour ce qui est de la légitimation sociale des violences sexuelles par les jeunes, près d'un garçon sur cinq (19%) et une fille sur dix déclarent être d'accord avec l'énoncé : "on peut comprendre qu'un garçon insiste et force un peu une fille pour avoir des rapports sexuels" ***. Cette opinion est plus fréquente chez les garçons des Iles Loyauté qui sont 30% à admettre un certain niveau de contrainte sexuelle à l'encontre des filles alors que ceux qui résident dans les autres régions ne sont que 18%*, et chez les garçons kanaks que chez ceux des autres communautés (24% versus 15%)**. On retrouve chez les filles les mêmes différences. Cette opinion concerne un quart des filles aux Iles Loyauté (25% versus 9% dans les autres régions)*** et 16% des Kanakes (versus 5% dans les autres communautés)***.

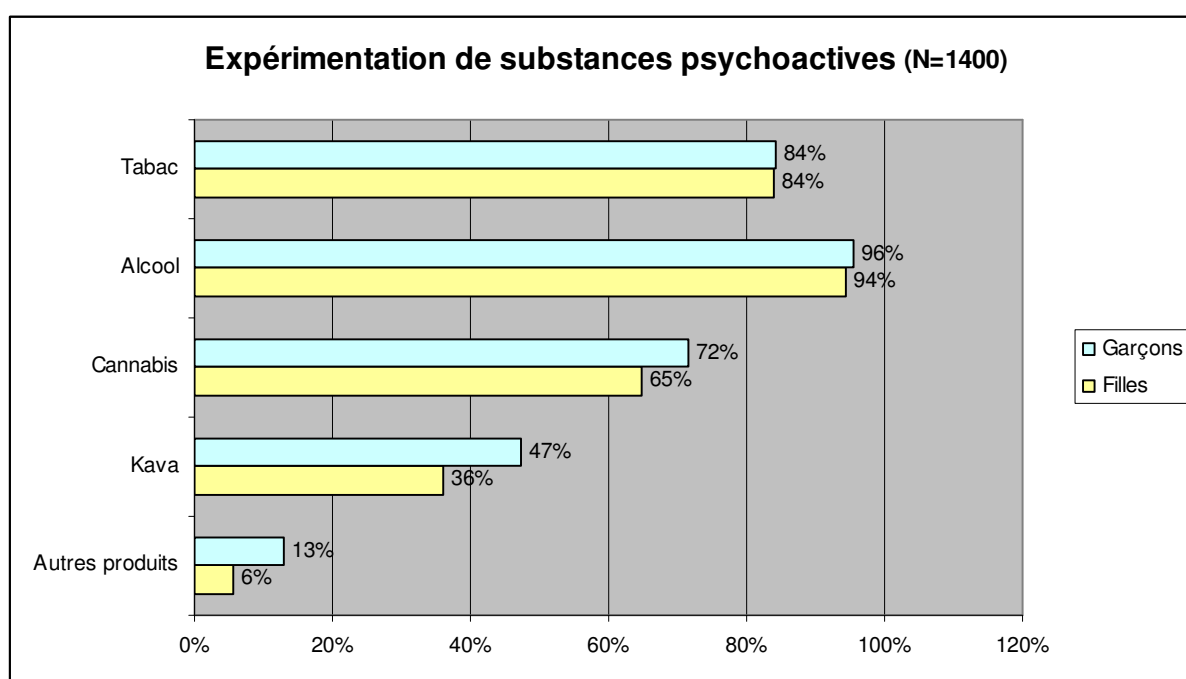
A retenir

La hauteur des violences déclarées apparaît extrêmement préoccupante d'autant que la passation du questionnaire dans l'espace public ne facilitait pas l'évocation de ces faits. Les maltraitances physiques dans la famille, que ce soit dans l'enfance ou à l'adolescence, sont au même niveau chez les garçons et les filles. Elles apparaissent en lien avec des normes culturelles d'éducation dont les jeunes cependant se distancient puisqu'ils les déclarent comme des mauvais traitements subis. Les agressions contre les filles, violences sexuelles dans l'enfance, à l'adolescence ou violences dans le couple restent massives, témoignant de rapports de domination encore fortement marqués dans toutes les communautés. Bien que les abus sexuels touchent plus les filles, l'étude révèle qu'un garçon sur vingt a été abusé dans l'enfance, proportion peut être sous estimée car on sait qu'il est encore plus difficile pour un garçon que pour une fille de révéler ce type d'agression.

3.4. Tabac, alcool, cannabis et kava

La consommation de substances psychoactives fait partie des expériences de l'adolescence, avec pour certains jeunes l'installation de consommations régulières, de consommations abusives et d'associations de produits. L'enquête apporte des informations en termes de prévalence de l'expérimentation, de fréquence de consommation et de niveau des usages.

L'expérimentation est un indicateur classique de pénétration des produits dans la population adolescente.



Aperçu de l'expérimentation de produits psychoactifs

- Une grande majorité des jeunes (84%) a déjà fumé du tabac. L'âge médian¹⁰ de la première cigarette est de 15 ans pour les garçons et pour les filles.

En France, l'expérimentation du tabac chez les jeunes de 17 ans est passée de 78% en 2000 à 72% en 2005. L'âge moyen à la première cigarette est passé de 14 ans en 2000 à 13 ans en 2005.¹¹

¹⁰La médiane est la valeur qui sépare la population en deux groupes tel que 50% des jeunes se situent de part de d'autre de cette valeur.

¹¹Legleye S., Le Nézet O., Spilka S., Beck F., Les usages de drogues des adolescents et des jeunes adultes entre 2000 et 2005, France. Bull Epidemiol Hebd. 25 mars 2008 ; (13) 89-91 disponible à : http://www.invs.sante.fr/beh/2008/13/beh_13_2008.pdf .

En Nouvelle-Calédonie, en 2005, 74% des jeunes âgés de 17 ans interrogés lors de la journée d'appel de préparation à la défense avaient expérimenté le tabac¹². En Australie en 2001¹³, l'âge moyen d'initiation au tabac est de 14.5 ans pour les garçons et de 14.2 ans pour les filles.

- 96% des garçons et 94% des filles ont déjà bu une boisson alcoolisée au cours de leur vie. 89% des garçons et 83% des filles ont déjà été ivres. L'âge médian de la première ivresse est de 16 ans pour les filles comme pour les garçons, et 10% ont fait cette expérience avant 13 ans.

En France, 56% des jeunes de 17 ans ont déjà été ivres au cours de leur vie. Ce chiffre est stable depuis 5 ans. L'âge moyen à la première ivresse est de 15 ans.¹⁴ En Nouvelle-Calédonie, en 2005, 63% des jeunes de 17 ans avaient déjà été ivres¹⁵.

- L'expérimentation du cannabis est largement majoritaire, 68% des jeunes ont déjà essayé le cannabis (72% des garçons et 65% des filles)**. L'âge médian de la première fois est de 16 ans (filles et garçons), 10% ayant commencé à 13 ans ou avant.

En France en 2005, 49% des jeunes de 17 ans et 48% des 18-25 ans ont déjà expérimenté le cannabis au cours de leur vie (56% des garçons et 39% des filles de 18-25 ans). Après une augmentation, ce chiffre est resté stable depuis 2002. L'âge moyen d'expérimentation est de 15 ans.¹⁶

- Le kava a déjà été bu par 42% des jeunes de Nouvelle Calédonie (47% des garçons et 36% des filles)***. L'âge médian de la première consommation est de 17 ans pour les garçons et de 18 ans pour les filles, et pour 10% de 14 ans ou moins.
- 9% des jeunes (13% des garçons et 6% des filles)*** ont déjà essayé d'autres produits : les clochettes (datura), les champignons, l'ecstasy, les buvards (LSD), l'alcool à brûler, ou autres, un niveau faible mais qui n'est pas négligeable pour autant.

En France en 2005, 12% des jeunes de 17 ans ont déjà expérimenté un autre produit illicite que le cannabis (poppers, champignons, produits à inhaler, ecstasy,...) au cours de leur vie.¹⁷

¹² ESCAPAD, 2005.

¹³ Données de NDSHS 1998 et 2001 in: AIHW. Australia's young people : their health and wellbeing 2003. AIHW Cat. No. PHE 50. Canberra: AIHW. (Australian Institute of Health and Welfare) disponible: <http://www.aihw.gov.au/publications/phe/ayp03/ayp03.pdf> le 12/02/2008.

¹⁴ BEH n°13, 2008.

¹⁵ ESCAPAD, 2005.

¹⁶ BEH n°13, 2008.

¹⁷ BEH n°13, 2008.

Le Tabac

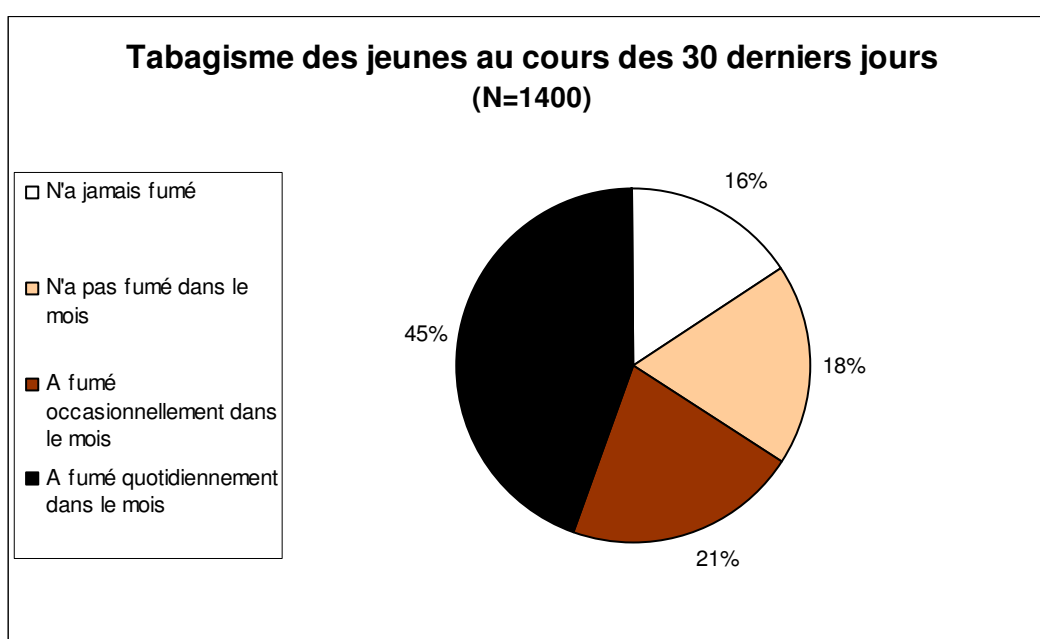
Expérimentation précoce du tabac : un phénomène en augmentation

Seize pour cent des jeunes ont expérimenté le tabac à 12 ans ou avant. La précocité de la première cigarette est bien identifiée comme un facteur prédictif des conduites addictives au cours de la vie. En Nouvelle-Calédonie, on remarque une précocité croissante du tabagisme, nettement marquée chez les filles (23% des filles de 16 à 18 ans ont expérimenté le tabac à 12 ans ou moins contre 12% des 19-21 ans et 9% des 22-25 ans***). La même tendance est observée chez les garçons mais de manière bien moins nette (19% des garçons de 16-18 ans ont expérimenté le tabac à 12 ans ou moins ce qui est le cas de 14% des 19-25 ans, différence non significative). Ces données vont dans le sens d'une convergence des consommations masculine et féminine.

Seules les jeunes des Iles Loyautés apparaissent moins exposées à ce phénomène. On retrouve des différences selon l'appartenance communautaire. En effet, les jeunes Européens calédoniens et ceux du groupe « Autres », pour beaucoup des métis, ont commencé la cigarette plus précocement que les Métropolitains, les Polynésiens et les Kanaks***. Les jeunes vivant en couple au moment de l'enquête avaient expérimenté le tabac plus précocement (20%)* que ceux habitant en famille (17%) ou seul (13%).

L'augmentation du tabagisme dans la population féminine est, de façon générale, un phénomène qui accompagne l'accès des femmes à l'éducation et à l'emploi. On le retrouve ici plus marqué dans les groupes qui ont un niveau d'étude plus élevé et dans les zones de plus grande mixité, les Iles Loyauté restant à l'écart de ce changement.

Fréquence de consommation



Près de la moitié des jeunes fument quotidiennement (45%), 21% ont fumé occasionnellement au cours du dernier mois et 34% n'ont pas fumé. Cette répartition est la même chez les filles et les garçons.

Des fumeurs quotidiens trop nombreux : plus de 4 jeunes sur 10 (45%)

La consommation moyenne des fumeurs quotidiens est de 10 cigarettes chez les garçons et de 8 chez les filles***. 10% des fumeurs consomment un paquet par jour ou plus. Les fumeurs quotidiens sont aussi bien des filles que des garçons. Ils sont moins nombreux avant 18 ans (34%)*, que entre 19 et 21 ans (49%) ou 22 et 25 ans (50%). Les étudiants fument moins (38%) que les actifs (53%) et les demandeurs d'emploi et inactifs (48%)*. Les détenteurs d'un diplôme supérieur au baccalauréat sont moins nombreux à fumer (35%)*. Les jeunes vivant aux Iles Loyauté fument moins (30%) que les jeunes des autres régions (46-47%). En dehors d'un tabagisme quotidien plus fréquent chez les jeunes métis (52%)*, l'usage quotidien apparaît uniformément réparti dans les différentes communautés. Le fait d'être encore scolarisé est associé à un tabagisme moins fréquent, et ceci indépendamment de l'âge.

Le tabagisme suit un gradient social : les jeunes de père ouvrier sont plus nombreux à fumer quotidiennement (52% versus 42% dans les autres catégories sociales)*** .

Chez les jeunes de 17 ans en France, le tabagisme quotidien est passé de 41% en 2000 à 33% en 2005. Le sexe ratio est de 1,2. Chez les jeunes de 18-25 ans, il est passé de 40% à 36%.¹⁸

En Nouvelle-Calédonie, en 2005, 37% des jeunes âgés de 17 ans déclaraient fumer quotidiennement du tabac¹⁹

En Australie en 2001, 24% des jeunes de 18 à 24 ans étaient des fumeurs quotidiens (25% des garçons et 24% des filles), alors qu'ils étaient 30% en 1998.²⁰

Le tabagisme est moins fréquent parmi les jeunes qui font souvent du sport (40% d'entre eux)***. Il est associé, chez les garçons comme chez les filles, au fait d'être dans un groupe de copains/copines (46% contre 38% ***).

On retrouve en France le lien entre le tabagisme (fumer même de temps en temps) et l'absence de pratique sportive, ainsi qu'avec le fait d'être sexuellement actif. Chez les filles françaises de 12-25 ans, la sociabilité (rencontrer beaucoup ses amis ou ses parents au cours des 7 derniers jours) est un facteur de tabagisme quotidien, ce qui va dans le sens des résultats sur le lien entre la sociabilité juvénile et le tabagisme retrouvé chez les filles mais aussi chez les garçons en Nouvelle-Calédonie.²¹

¹⁸BEH n°13, 2008.

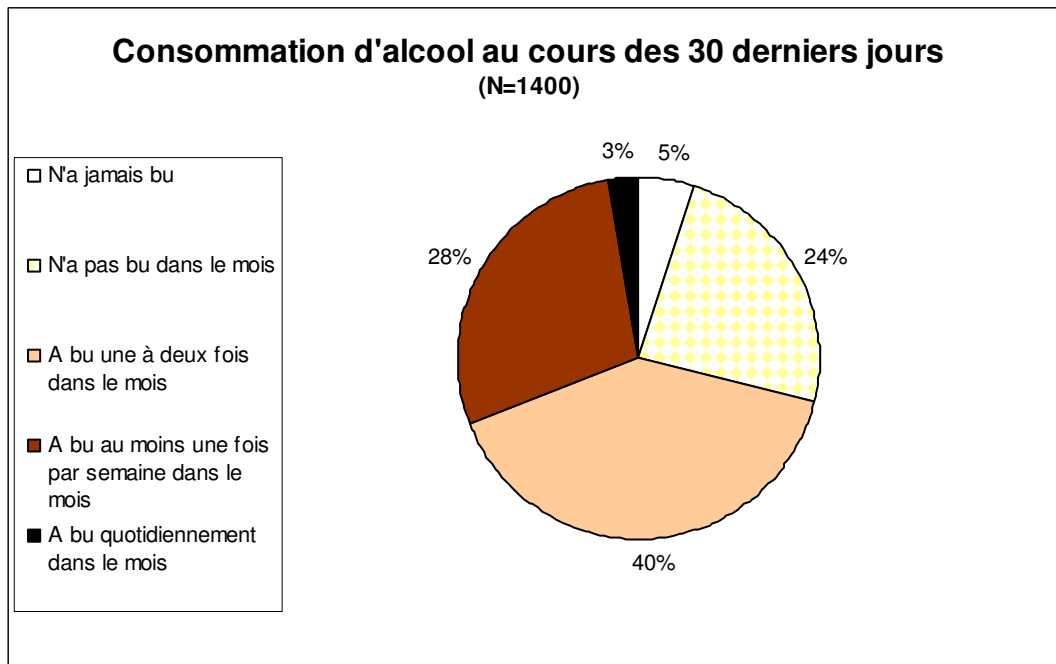
¹⁹ ESCAPAD, 2005.

²⁰AIHW.

²¹Baromètre santé jeunes 2000.

L'Alcool

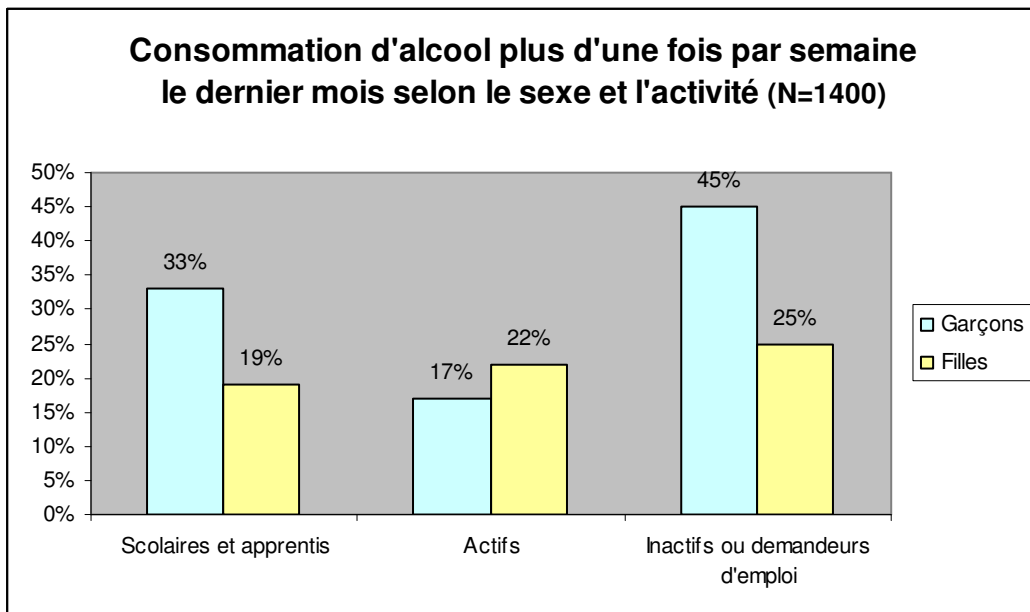
Une consommation d'alcool fréquente



Tous les jeunes ou presque ont consommé de l'alcool dans leur vie. Dans le dernier mois, 24% n'en ont pas pris, 40% au moins une fois, 28% au moins une fois par semaine et 3% ont bu tous les jours ou presque (4% des garçons et 2% des filles).

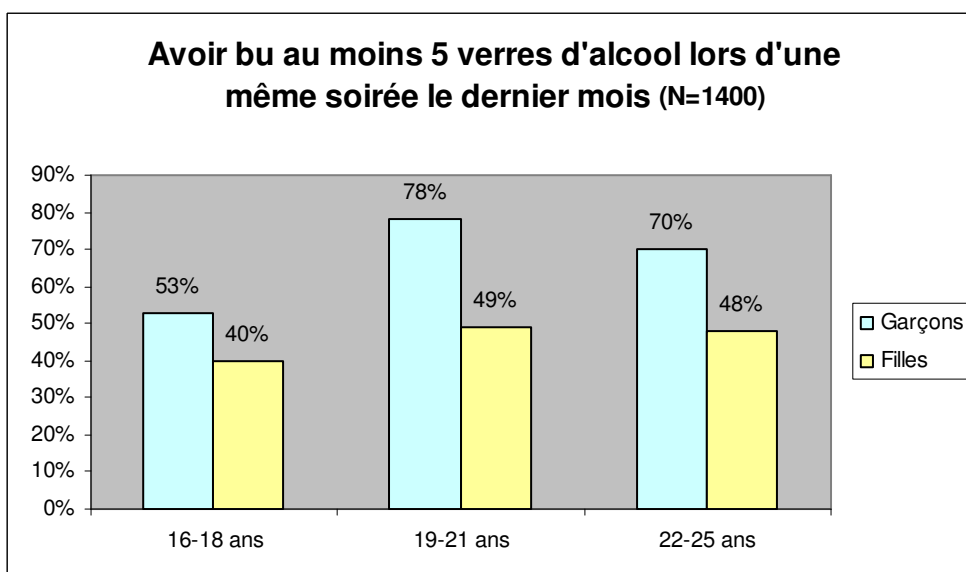
En France, en 2005, parmi les jeunes de 20-25 ans, 5% avaient consommé de l'alcool tous les jours au cours des 12 derniers mois, 44% étaient des consommateurs hebdomadaires et 33% occasionnels ou mensuels. Parmi les 16-18 ans, c'était le cas de 1.4% pour la consommation quotidienne, 28% pour la consommation hebdomadaire et 51% pour la consommation occasionnelle ou mensuelle.²²

²²Guilbert P., Gautier A et al. *Baromètre santé 2005. Premiers résultats*. Mars 2006. Editions INPES.



Si l'on retient comme indicateur la consommation d'alcool au moins une fois par semaine dans le dernier mois, les garçons sont plus concernés (40%*** que les filles (21%). Dans les deux sexes, la tranche d'âge des 19-21 ans est plus exposée que les plus âgés et les plus jeunes. Parmi les garçons, cette consommation est plus marquée chez les inactifs ou demandeurs d'emploi (45% contre 33% des scolaires et 17% des actifs***). Le niveau de cet indicateur d'alcoolisation ne diffère pas selon les régions de résidence, mais on peut noter qu'il est moins élevé chez les garçons kanaks et polynésiens que chez les Européens calédoniens et surtout métropolitains.

Les excès : binge drinking et ivresses répétées



La pratique d'une alcoolisation massive au cours d'une même soirée (définie par 5 verres ou plus), proche du "binge drinking" décrit dans les pays occidentaux, est fréquente : 56% des jeunes la rapportent dans le dernier mois, dont 40 % avec plusieurs épisodes Cette pratique concerne deux garçons sur trois (67%)***, et près d'une fille sur deux (46%). Chez les garçons, on retrouve la classe d'âge des 19-21 ans très exposée avec 78% de jeunes pratiquant ce mode d'alcoolisation. Les garçons sortis du système scolaire, inactifs (71%) ou actifs (74%) sont plus concernés que les jeunes scolarisés ou étudiants (60%) ***. Ainsi les actifs se distinguent par un niveau plus faible de consommation hebdomadaire mais plus élevé de « binge drinking ». Le phénomène d'abus d'alcool mesuré par cet indicateur touche toute la jeunesse quelles que soient la région de résidence ou l'appartenance communautaire. Le fait que 46% des filles pratiquent le "binge drinking" doit être noté, alors qu'elles sont moins nombreuses à consommer régulièrement. Chez les filles, cette pratique est uniformément répandue quels que soient l'âge, l'activité ou la région de résidence. Cependant, bien que cette différence soit non significative, les filles européennes métropolitaines sont un peu plus concernées (55%) et celles vivant aux Iles Loyauté un peu moins (34%).

En France, en 2005, parmi les jeunes de 20-25 ans, 35% des garçons et 10% des filles déclarent avoir consommé au moins six verres d'alcool au cours d'une même occasion, et ce au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois. Ceux l'ayant pratiqué au moins une fois par an sont 61% chez les garçons et 30% chez les filles. Parmi la tranche d'âge des 15-19 ans, les jeunes concernés une fois par mois ou plus représentent 28% des garçons et 9% des filles, et au moins une fois par an 49% des garçons et 28% des filles.

En 2001 à Guam (Micronésie), les adolescents déclarent avoir bu plus de 5 verres en moins d'une heure pour 19% des filles et 34% des garçons au cours du dernier mois²³.

La déclaration de l'ivresse et de sa répétition dans le dernier mois constituent un autre indicateur de consommation abusive d'alcool : 52% des jeunes ont été saouls au cours du dernier mois dont 34% plusieurs fois.

Quand on s'intéresse aux jeunes qui déclarent plusieurs ivresses dans le dernier mois, des différences apparaissent. Cet indicateur varie selon les régions : il est plus élevé parmi les jeunes vivant dans le Nord (51% des garçons et 30% des filles)** et plus faible aux Iles Loyauté (27% des garçons et 12% des filles). Le Grand Nouméa est proche du niveau de la Province Nord avec 44% des garçons et 27% des filles. Dans le Sud rural, l'ivresse répétée est au même niveau que dans les autres régions chez les garçons (48%) mais plus rare chez les filles (12%). Il n'existe pas de lien avec l'appartenance communautaire, en dehors d'une fréquence plus élevée Européennes métropolitaines (42% ont été saoules plusieurs fois le dernier mois)*, voisine du niveau observé chez les garçons de cette même communauté.

²³ Pinhey TK, Millman SR, Asian/Pacific Islander Adolescent Sexual Orientation and Suicide Risk in Guam. Am J Public Health. July 2004, Vol 94; N°7:1204-6.

En France, en 2005, les jeunes de 17 ans étaient 26% à déclarer avoir été ivres au moins 3 fois dans l'année et 10% au moins 10 fois. Ces proportions ont connu une hausse très nette entre 2003 et 2005.²⁴

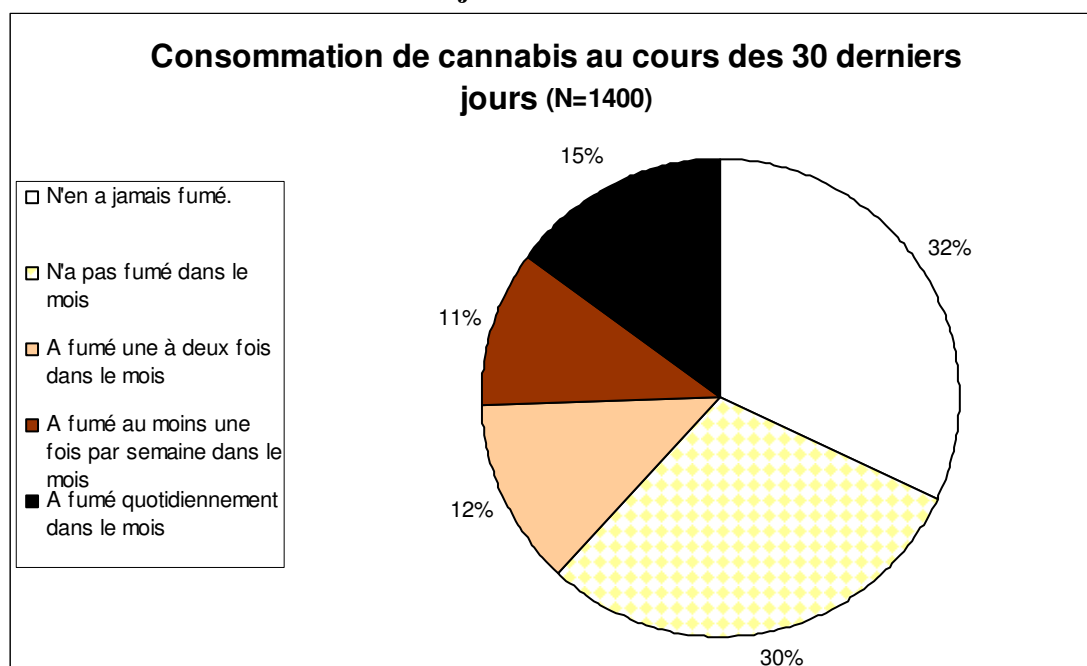
Au cours des douze derniers mois, 41% des jeunes ont été saouls jusqu'au « trou noir », au point de ne plus se souvenir ce qui s'était passé ce soir là (53% des garçons et 28% des filles)***. Le niveau élevé de cette consommation extrême constitue un phénomène général chez les jeunes. Il est encore plus accentué chez les garçons sans emploi : en effet, 62% d'entre eux ont fait l'expérience du 'trou noir' l'année précédant l'enquête, contre 55% des garçons actifs et 48% des scolaires.

Le Cannabis

L'expérimentation du cannabis : un phénomène général

L'expérimentation du cannabis est très répandue, les garçons ne devançant les filles que de peu (72% et 65 % respectivement **). Ce taux continue d'augmenter avec l'âge pour atteindre 81% chez les garçons et 73% chez les filles de 22-25 ans. Chez les filles, les Européennes métropolitaines sont les plus nombreuses à avoir expérimenté le cannabis (83%), encore une fois à un niveau équivalent aux garçons métropolitains. Chez les garçons, aucune différence communautaire n'est évidente. On retrouve un pourcentage plus élevé chez les garçons inactifs ou demandeurs d'emploi (82%), alors que chez les filles, ce sont les actives qui ont le plus souvent essayé le cannabis (72%).

Fréquence de consommation les 30 derniers jours



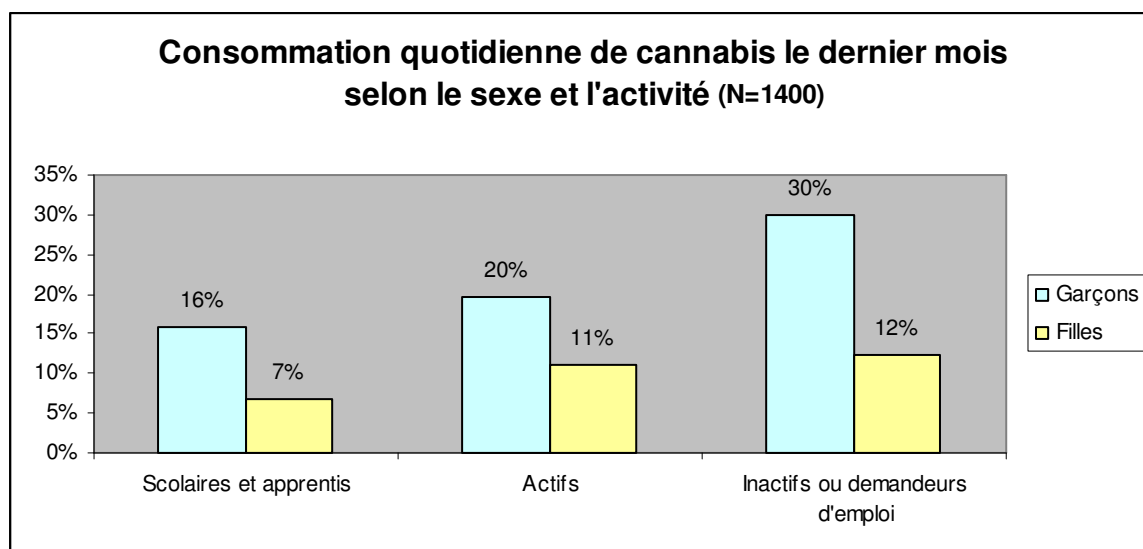
²⁴ BEH n°13, 2008.

Si on interroge les jeunes sur le mois passé, 15% des jeunes déclarent avoir fumé du cannabis quotidiennement, 11% au moins une fois par semaine et 12% une à deux fois dans le mois, ce qui montre l'arrêt de la consommation chez une très grande majorité après quelques expériences.

*En France en 2005, 56% des garçons âgés de 18 à 25 ans et 39% des filles de cette même tranche d'âge avaient expérimenté le cannabis. En France la même année, les jeunes de 17 ans étaient 28% à déclarer avoir consommé du cannabis au moins une fois par mois, 11% à déclarer un usage régulier et 5% en consommer quotidiennement.*²⁵

*En Nouvelle-Calédonie, la même année, 8% des jeunes de 17 ans déclaraient un usage régulier (au moins dix fois les trente derniers jours)*²⁶.

La consommation quotidienne : un phénomène masculin prédominant chez les inactifs et les demandeurs d'emploi



La consommation quotidienne (15%) est davantage masculine (20% des garçons)*** que féminine (9% des filles). On retrouve surtout des consommateurs quotidiens parmi les plus âgés (26% des garçons de 22-25 ans contre 14% des 16-18)***. Cet usage apparaît comme un phénomène plus marqué dans le Grand Nouméa que dans les régions rurales, uniforme entre les communautés, hormis chez les Polynésiens où seuls 9% des garçons sont consommateurs quotidiens. En revanche l'inactivité ou la recherche d'emploi est clairement liée à ce mode de consommation, un tiers des inactifs étant des fumeurs quotidiens de cannabis.

Si c'est un phénomène rare chez les filles, on peut noter que dans le Grand Nouméa, tout de même 11% des filles sont concernées contre 21 % des garçons.

²⁵ BEH n°13, 2008.

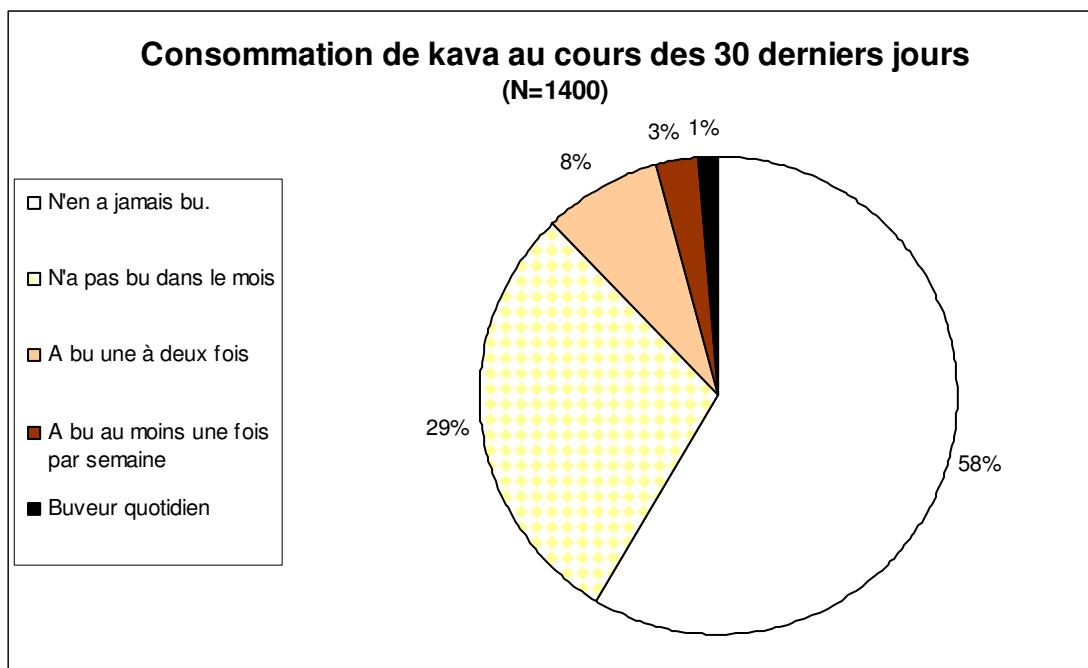
²⁶ ESCAPAD 2005.

Fumer seul, avoir un « bad trip »

Le fait de consommer du cannabis seul alors que son usage dominant est collectif, est souvent considéré comme un marqueur traduisant une consommation plus problématique. La moitié des jeunes ayant expérimenté le cannabis a déjà fumé seul. Ce sont plus souvent des fumeurs réguliers (59% fument plus d'une fois par semaine)***, mais pas seulement (un quart n'a pas fumé le dernier mois). Les fumeurs solitaires sont plus souvent des garçons que des filles. Les garçons de toutes les communautés sont concernés au même niveau, à l'exception des Polynésiens beaucoup moins touchés. C'est dans le Nord que ce type de consommation est le plus répandu, pour les garçons comme pour les filles.

Le bad trip (crise d'angoisse ou troubles de type malaise) est un effet courant et non recherché de la consommation de cannabis : 27% des jeunes ont déjà eu un "bad trip" en fumant du cannabis. Cette expérience n'apparaît pas associée au niveau de la consommation. Elle est davantage rapportée par les 22-25 ans, par les Européens métropolitains et calédoniens et, parmi les filles, par celles qui travaillent.

Le kava



Un produit consommé dans un contexte urbain

Parmi les 12% de jeunes ayant bu du kava dans le dernier mois, deux tiers n'en ont bu qu'une à deux fois, 22% au moins une fois par semaine et 12% quotidiennement. Les buveurs de kava sont davantage des garçons (15% versus 9% des filles**). Ils vivent en majorité dans le Grand Nouméa

(20% de consommateurs parmi les garçons et 13% parmi les filles)***, et ils sont plus âgés ***. Les jeunes métropolitains (27% de consommateurs) sont les plus concernés ***. Ce sont les étudiants qui en consomment le moins (8%)***. Ces données confirment que la consommation de kava n'est en Nouvelle-Calédonie ni liée aux communautés océaniques, ni strictement masculine comme elle l'est de façon dominante ailleurs dans le Pacifique, et qu'elle revêt un caractère urbain et festif.

Les associations de produits

Si l'on s'intéresse à la polyconsommation au cours d'une même soirée, 36% des jeunes ont déjà consommé au moins deux substances et 4% les trois (alcool, kava et cannabis), ce qui est connu sous l'appellation "triathlon". L'association la plus souvent retrouvée est celle de l'alcool et du cannabis.

Poly consommations de substances psychoactives dans la même soirée ou la même journée

	<i>Effectif brut</i>	<i>%</i>
Alcool+kava+cannabis	58	4%
Alcool+kava	86	6%
Alcool+cannabis	405	29%
Kava+cannabis	98	7%
Ensemble	507	36%

L'association de substances psycho actives est plus fréquente chez les Européens métropolitains et chez les inactifs ou les demandeurs d'emploi

L'association des produits est caractéristique d'une situation à plus grand risque d'excès : 38% de garçons et 23% des filles ont consommé au moins deux substances (parmi alcool, cannabis ou kava) au cours d'une même soirée. L'association augmente avec l'âge chez les garçons pour atteindre 45% entre 22 et 25 ans***. Toutes les régions sont concernées de manière uniforme pour les garçons, les Iles Loyauté étant relativement épargnées pour les filles (8% d'entre elles). Parmi les jeunes métropolitains, 53% des garçons et 38% des filles rapportent cette pratique, ce qui les place en tête**. Encore une fois, les garçons sans emploi sont plus exposés, avec la moitié d'entre eux concernée par la poly consommation au cours du mois précédant l'enquête.

L'enquête ESCAPAD 2005 effectuée auprès des jeunes français âgés de 17 ans lors de la journée d'appel à la défense révèle que l'usage du tabac, l'usage régulier d'alcool, les ivresses répétées et la consommation de cannabis étaient tous plus fréquents chez les garçons, chez les inactifs ou chômeurs, chez les jeunes qui avaient redoublé une ou deux fois à l'école, chez ceux dont les parents étaient séparés et chez ceux vivant en dehors de la famille.

A retenir

L'expérimentation du tabac continue à progresser chez les jeunes de Nouvelle-Calédonie selon un processus général qui voit le comportement des filles rejoindre le modèle masculin. On n'observe pas encore, comme en France métropolitaine ou en Australie, un début de recul du tabac, au contraire. L'uniformité du phénomène évoque la nécessité d'intensifier une politique anti-tabac vigoureuse. La première cigarette est suivie en général un an après par l'expérimentation du cannabis et par la première ivresse, si bien que la précocité du tabac se traduit également par un rajeunissement du calendrier de l'essai des autres substances.

A l'exception du tabac, les autres consommations sont plus fortes chez les garçons que chez les filles, modèle classique dans les addictions. L'alcool, consommé sur le mode de l'excès et de la recherche d'ivresse, atteint des niveaux très élevés dans les deux sexes avec des taux extrêmement inquiétants chez les garçons. Cette consommation s'accroît après la sortie des études. L'usage d'alcool traverse tous les groupes, à l'exception des filles des Iles Loyauté qui ont une alcoolisation moins élevée. Par son usage massif et généralisé ainsi que par ses formes extrêmes, la consommation d'alcool interroge l'ensemble de la société impliquant la poursuite d'une large réflexion et des politiques globales.

L'expérience du cannabis, très généralisée, survient à la même période que la première ivresse, témoignant de sa valeur symbolique d'expérience de l'adolescence et ce d'autant que cette consommation ne persiste de façon régulière que chez un garçon sur cinq et moins d'une fille sur dix. Néanmoins, le niveau de consommation quotidienne de cannabis apparaît très élevé, en particulier chez les garçons. La consommation quotidienne du cannabis est un phénomène plutôt urbain, duquel sont un peu protégés les jeunes polynésiens. L'expérimentation du kava apparaît quant à elle postérieure à celle du cannabis et son niveau, bien qu'important, est moindre. Le kava reste régulièrement consommé principalement en ville, et surtout par les jeunes métropolitains.

Les conduites addictives se structurent dans des processus multiples qui ont trait à l'adolescence et aux expériences propres à cet âge mais aussi à la pénétration de nouveaux modèles de comportement et à une tolérance sociale particulière envers l'alcool. Toutefois les conduites addictives renvoient également à la marginalité de certains jeunes, notamment ceux qui sont à l'écart des études et de l'emploi. Les résultats montrent en effet une très nette surexposition des garçons sans activité et ce dans toutes les communautés. De manière générale, la diffusion de modes de consommation qui part plutôt d'un modèle urbanisé de la jeunesse n'apparaît contrôlée, et encore seulement partiellement, qu'aux Iles Loyauté.

3.5. Les comportements à risque d'accidents de la route

Comme on le sait, la Nouvelle Calédonie présente le taux brut de mortalité par accident de la route le plus élevé au monde, 305 tués par million d'habitants (tous âges confondus). Les principales causes d'accident à Nouméa sont le défaut de maîtrise du véhicule ou la vitesse (24% des cas), le refus de priorité (15%) et l'alcool au volant (15%). En zone rurale, l'alcool représente 48% des causes d'accident et les excès de vitesse 27%.²⁷

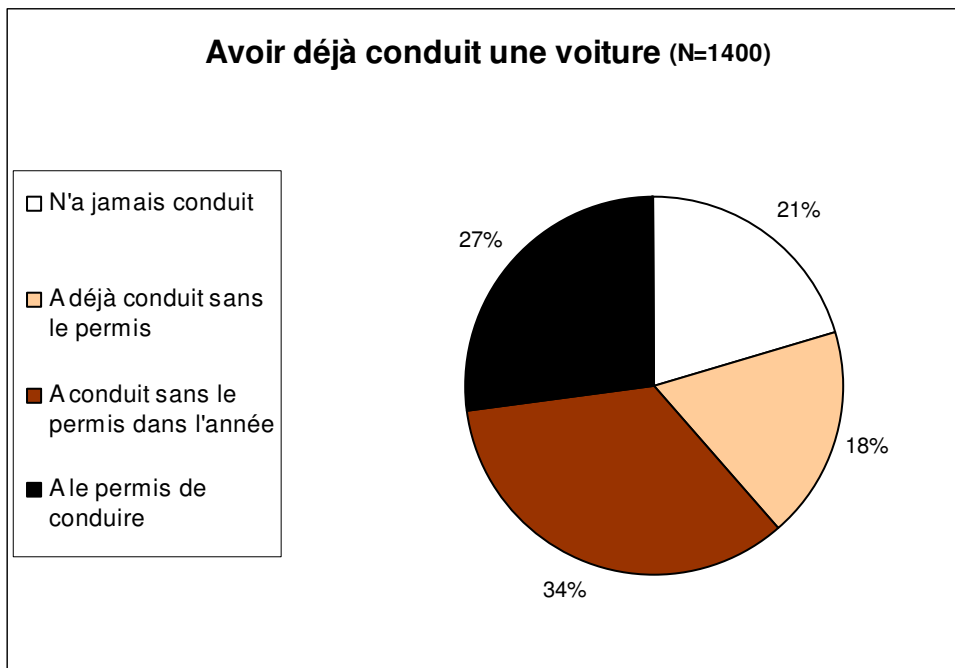
En France, en 2006, ce taux est de 134 tués/million d'habitants. Les jeunes de 15 à 24 ans représentent 13% de la population, mais 27% des tués et 33% des blessés graves sur la route. Le taux d'accidents avec dommages corporels (quelqu'un a été blessé ou tué) est le plus élevé dans cette classe d'âge. Ces accidents, dont la majorité se produit le vendredi et samedi soir entre minuit et 6 h, constituent la première cause de mortalité des 15-24 ans. Les accidents dans lesquels l'alcool était en cause ont occasionné 34% des tués (dont les deux tiers sont les conducteurs) et 21% des blessés hospitalisés de 18 à 24 ans.²⁸

Conduire une voiture : une initiation souvent sans permis

En Nouvelle Calédonie, huit jeunes sur dix (79%) ont déjà conduit une voiture, les garçons (87%) plus que les filles (72%)***. La première fois qu'ils ont pris le volant, ils avaient en moyenne 15 ans pour les garçons et 16 ans pour les filles, c'est-à-dire bien au-dessous de l'âge légal du permis de conduire. Un quart des jeunes a conduit très précocement une voiture, à 14 ans ou avant (35% des garçons et 16% des filles). Evidemment, il est possible pour un certain nombre d'entre eux que cela ait été sous la surveillance d'un parent possédant le permis et sur des chemins privés. Néanmoins, ces chiffres ainsi que les indicateurs qui suivent vont dans le sens d'un apprentissage particulièrement précoce et insuffisamment encadré de la conduite. Au total, 56% des jeunes (66% des garçons et 47% des filles***) ont conduit avant l'âge de 18 ans (en excluant la conduite accompagnée). Les jeunes européens calédoniens et les jeunes du Sud rural sont les plus concernés.

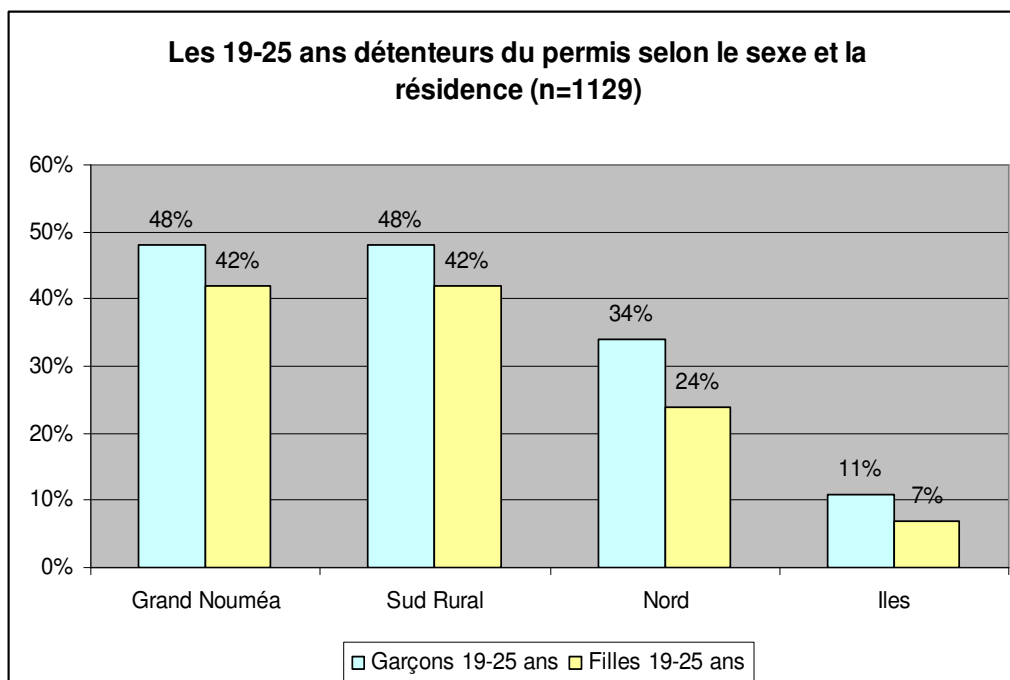
²⁷ Situation sanitaire en Nouvelle Calédonie. Mémento 2005-2006. Direction des Affaires Sanitaires et Sociales de Nouvelle Calédonie.

²⁸ *La sécurité routière en France : bilan de l'année 2006.*



Un accès au permis de conduire très contrasté selon la région de résidence

Alors que 61% des jeunes ont conduit une voiture l'année précédant l'enquête, il ne sont que 27% à posséder le permis de conduire. Parmi les conducteurs de 19-25 ans, qui sont donc en âge d'avoir le permis, seuls 41% des garçons et 35% des filles le possèdent.



C'est dans la Province Sud (Grand Nouméa et Sud rural au même niveau) que les jeunes ont plus fréquemment le permis de conduire***. Il apparaît également clairement comme un révélateur de la situation économique. Les inactifs et les demandeurs d'emploi sont beaucoup moins nombreux que les actifs à l'avoir (18% versus 53%***) et sont bien plus nombreux à avoir conduit une voiture sans permis dans l'année. Par ailleurs, ce sont les jeunes kanaks qui affichent le plus faible taux de détention du permis (17%), suivis par les Polynésiens (36%) puis les «Autres» (45%), les Européens calédoniens (71%) et enfin les Métropolitains (78%)***. L'écart entre garçons et filles n'existe pas chez les Européens (calédoniens et métropolitains) ni chez les « Autres », tandis que chez les jeunes océaniens, les filles sont deux fois moins nombreuses que les garçons à ne pas avoir le permis de conduire.

Prises de risques sur la route

Un jeune conducteur sur quatre ne porte pas de casque en moto ou en booster

Un peu plus d'un tiers des jeunes (35%) roulent en moto ou en booster, plus fréquemment les garçons (42%) que les filles (27%)***. Ce moyen de transport est davantage utilisé chez les plus jeunes de l'échantillon.

Parmi les conducteurs de deux roues, 24% ne portent jamais le casque ou irrégulièrement. C'est un des rares comportements à risque où l'on n'observe pas de différence entre les garçons et les filles. Il prédomine aux Iles Loyauté (75% des conducteurs sont sans casque) et dans une moindre mesure dans le Nord et le Sud rural (43%), alors que le port du casque est habituel dans le Grand Nouméa (seuls 10% des conducteurs ne le portent pas)***.

*En France en 2006, le taux de port du casque pour les cyclomotoristes était entre 87% (agglomération parisienne) et 100% (rase campagne), tous âges confondus.*²⁹

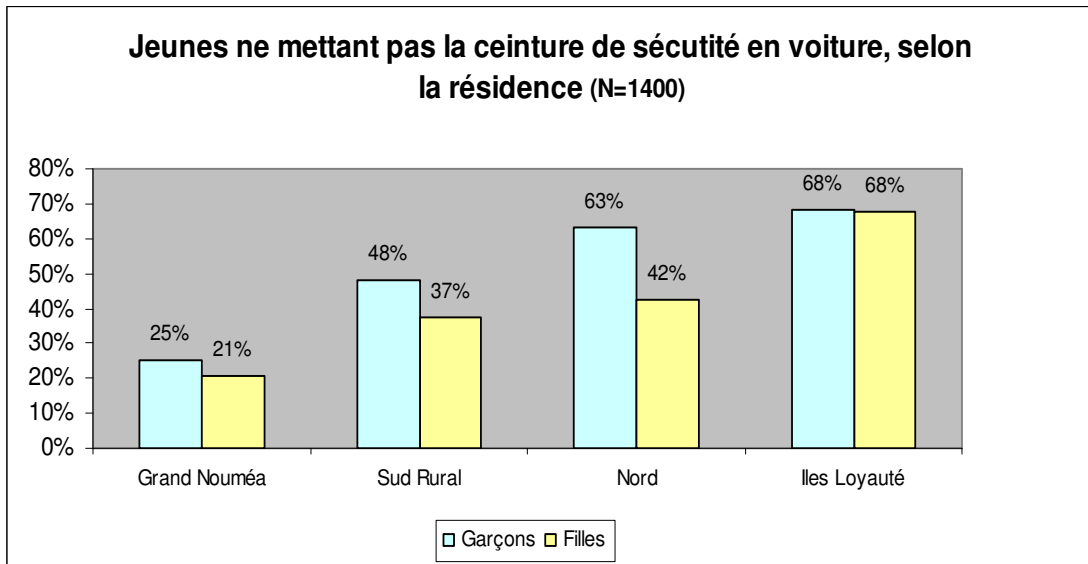
En voiture, un jeune sur trois ne met pas systématiquement la ceinture de sécurité

En tant que passager(e)s ou en tant que conducteur(trice)s, 35% des jeunes ne mettent jamais ou irrégulièrement leur ceinture. Il y a de ce point de vue une différence entre les filles et les garçons, ces derniers étant plus nombreux à ne pas mettre la ceinture (40% versus 31%***), sauf aux Iles

²⁹ La sécurité routière en France : bilan de l'année 2006.

Loyauté où il n'y a pas d'écart entre les sexes avec un taux de non port de la ceinture extrêmement élevé (68%).

*En France en 2006, le taux de port de la ceinture de sécurité était estimé à 98% hors agglomération et 94% en agglomération (hors Paris), tout âges confondus.*³⁰



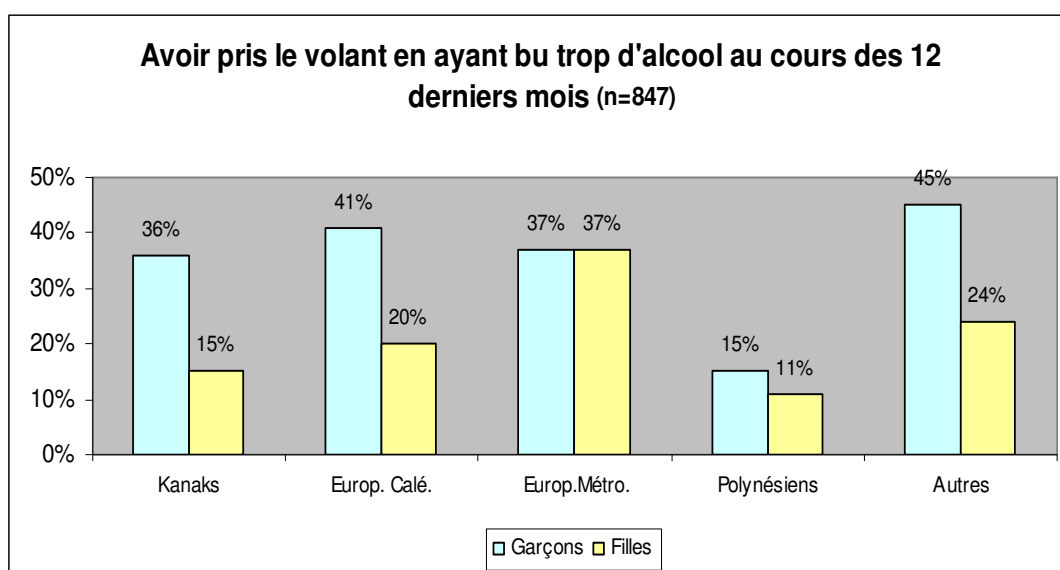
Plus de la moitié des conducteurs roulent bien au dessus de la vitesse autorisée

Non seulement il est arrivé à plus de la moitié (54%) des conducteurs de voiture de rouler bien au dessus de la vitesse autorisée l'année précédant l'enquête, mais encore 16% d'entre eux déclarent faire souvent des excès de vitesse sans que l'on observe de différence selon les régions de résidence. Il s'agit d'un comportement avant tout masculin puisque 22% des garçons répètent souvent les excès de vitesse contre seulement 9% des filles***. Chez ces garçons, il n'y a pas de différence significative entre les communautés, bien que ce comportement soit moins fréquent chez les Océaniens que chez les jeunes des autres communautés. Chez les filles en revanche, ce sont les Européennes métropolitaines et calédoniennes qui font le plus d'excès de vitesse (13 % versus 5% dans les autres communautés)*.

³⁰ La sécurité routière en France : bilan de l'année 2006.

Trois conducteurs sur dix prennent le volant sous l'emprise de l'alcool

Dans l'année précédant l'enquête, 36% des garçons et 19% des filles*** ont pris le volant en « ayant bu trop d'alcool ». Chez les garçons cette prise de risque très fréquente dans toutes les régions et toutes les communautés, à la seule exception des Polynésiens qui ne sont que 15%** . Plus de la moitié des garçons qui ont un emploi sont concernés alors que les inactifs ou demandeurs d'emploi sont 35% et les étudiants 21% ***. Chez les filles, l'alcool au volant prédomine chez les Métropolitaines (37%) et également chez les filles qui ont un emploi.



Un conducteur sur quatre a pris le volant en ayant fumé du cannabis

Parmi les jeunes qui ont conduit au cours de l'année précédant l'enquête, 25% ont pris le volant en ayant fumé du cannabis. Les garçons sont là encore plus concernés (34%) que les filles (14%)***. Les Polynésiens sont relativement épargnés (15%), tandis que la moitié (50%) des garçons métropolitains déclarent conduire en ayant fumé du cannabis**. Chez les filles, ce comportement est plus marqué dans le Grand Nouméa et parmi les Européennes calédoniennes ou métropolitaines.

Un conducteur sur quatre somnole sur la route

Un quart des conducteurs a conduit en état de somnolence (en ayant très sommeil ou en s'endormant au volant) au cours de l'année précédant l'enquête, encore une fois les garçons (29%) plus souvent que les filles (20%)**. De façon peu surprenante, le risque est plus élevé chez les garçons qui ont un emploi (43%).

Près de la moitié des conducteurs utilisent leur portable au volant

Parmi les jeunes qui ont un téléphone portable et qui ont conduit l'année précédant l'enquête, 48% l'utilisent au volant sans différence entre les garçons et les filles.

Courses poursuivies, toupies et dérapages

La pré-enquête qualitative avait suggéré l'importance dans les loisirs des jeunes des courses poursuivies ou rodéos en voiture ainsi que des toupies et de dérapages. Dans ces activités dangereuses, les garçons généralement conduisent, mais les filles participent parfois comme passagères.

Il est arrivé, au cours de l'année précédant l'enquête, à plus d'un jeune sur quatre (21%) d'être dans une situation à haut risque sur la route en faisant en tant que passager(e) ou conducteur(trice) des courses poursuivies en voiture ou en booster. Toutes les régions de résidence sont concernées à la même hauteur à part les Iles Loyauté qui le sont moins.

Les toupies et les dérapages apparaissent encore plus fréquents. Toujours au cours de l'année précédant l'enquête, 34% des jeunes (45% des garçons et 23% des filles***) ont pris, en tant que passager(e) ou conducteur(trice), ce risque. Notons que les garçons du Sud rural et du Nord, Européens calédoniens et Kanaks au même niveau sont les plus nombreux à participer à des séances de toupies et dérapages.

Enfin, parmi les jeunes qui ont conduit au cours de l'année précédant l'enquête, 18% des garçons déclarent avoir « fait une virée avec un véhicule sans que son propriétaire soit au courant ». Le vol de voiture, ou l'« emprunt » du véhicule familial, est beaucoup plus rare chez les filles (7%)***. On n'observe pas de différence significative selon l'âge, la communauté, la région de résidence ou la situation d'activité.

Risques d'accidents corporels de la route

Un jeune interrogé sur quatre (24%) a déjà eu au cours de sa vie en tant que passager(e) ou conducteur(trice) un accident grave de la route, c'est-à-dire où lui ou quelqu'un d'autre a été blessé. La fréquence est un peu plus élevée chez les garçons (27%) que chez les filles (21%)**. Elle est la même quelles que soient la région de résidence, l'appartenance communautaire ou la situation d'activité. Seules les filles des Iles Loyauté apparaissent moins exposées (8%)*.*.

Au cours de l'année précédant l'enquête, 9% des jeunes ont eu un accident de la route dans lequel des personnes ont été blessées ou tuées. Parmi eux, 38% conduisaient le véhicule, quasiment exclusivement des garçons, la moitié ayant moins de 18 ans (donc sans permis). Du point de vue de la communauté, ce sont les garçons européens calédoniens qui rapportent le taux d'accident le plus élevé dans l'année écoulée (14% d'entre eux versus 5% des garçons des autres communautés***).

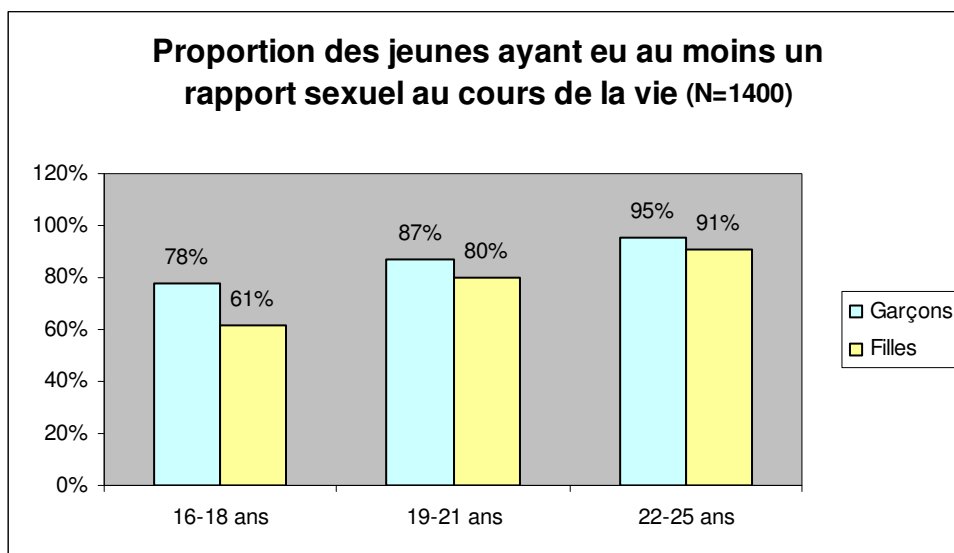
Ces accidents sont fortement liés aux prises de risque sur la route : plus d'excès de vitesse (76% versus 53%)*, plus de conduite sous l'emprise de l'alcool (51% versus 28%)**, ou du cannabis (51% versus 24%)***, plus de toupies et dérapages (60% versus 16%)*** et de courses poursuites comme conducteur (38% versus 9%)***. Il faut noter la place des toupies et des courses poursuites - activités considérées par les jeunes comme ludiques - dans la mise en danger de soi et des autres et l'importance qu'il y a donc à s'y adresser dans la prévention comme un problème particulier. Enfin, il se trouve que les jeunes ayant eu un accident ont plus souvent « emprunté » une voiture pour faire une virée sans que le propriétaire soit au courant (24% versus 13% des autres conducteurs)*. Seule l'association avec la somnolence au volant ne se révèle pas significative (35% versus 25%).

A retenir

Les jeunes de Nouvelle Calédonie sont particulièrement exposés à des risques graves sur la route. Ceux-ci apparaissent liés à la conjonction de plusieurs facteurs : l'habitude largement répandue de la conduite sans permis et celle de la conduite avant l'âge légal qui expriment un degré élevé de tolérance sociale vis-à-vis de ces comportements, l'utilisation de la voiture pour des jeux dangereux et des prises de risque délibérées (toupies et dérapages), la transgression des règles de sécurité sur la route (vitesse, casque, ceinture), le très haut niveau de consommation de substances psychoactives, notamment d'alcool, mais aussi les obstacles économiques au passage du permis de conduire. La réduction des comportements à risque passe par des campagnes de sécurité routière alliant information, prévention et répression selon les stratégies qui ont fait leur preuve ailleurs, mais aussi une meilleure compréhension de la signification des jeux à risque sur la route pour ces jeunes. Les obstacles économiques sont sans doute non négligeables car les jeunes inactifs et les jeunes kanaks sont plus nombreux sans permis. Les résultats de l'enquête vont dans le sens de la poursuite et de l'amplification des mesures permettant l'accès au permis de conduire en levant les obstacles financiers, grâce à la gratuité, ce qui paraît particulièrement important dans un pays comme la Nouvelle-Calédonie où seule la voiture procure une autonomie dans les déplacements.

3.6. Comportements sexuels, prévention, contraception

La plupart des jeunes interrogés ont déjà eu une expérience sexuelle, y compris les 16-18 ans qui sont deux tiers dans ce cas. Au total, huit jeunes sur dix (83%) ont déjà eu des rapports sexuels, les garçons plus que les filles (87% versus 78%)***, décalage qui rend compte de l'entrée plus tardive des filles dans la sexualité.



Alors qu'il n'y a pas de différence communautaire chez les garçons, les filles polynésiennes et kanakes sont significativement moins nombreuses à être entrées dans la sexualité que celles des autres communautés : 63% des Polynésiennes et 74% des Kanakes comparées à 86% des Européennes calédoniennes ainsi que des filles de la catégorie «Autres» et à 94% des Européennes métropolitaines***.

En Australie, en 2001, 56% des filles et 59% des garçons âgés de 16 à 19 ans avaient déjà eu un rapport sexuel.³¹ En France en 2005, c'était le cas de 82% des garçons et 90% des filles de 15 à 19 ans, ainsi que de 89% des garçons et 91% des filles de 20 à 24.³²

La plupart des jeunes sexuellement actifs (81%) se déclarent satisfaits de leur vie sexuelle. Cependant 15% ne le sont pas vraiment et 4% pas du tout. L'insatisfaction ne varie pas en fonction du sexe et de l'âge. De façon attendue, elle concerne davantage les garçons et les filles sans activité sexuelle au cours de l'année écoulée ***. Chez les jeunes sexuellement actifs au cours de l'année, ceux des Iles Loyauté et du Nord sont moins satisfaits de leur vie sexuelle (79%) que ceux du Sud rural et du Grand Nouméa (87%)*. Les filles kanakes, et encore davantage celles vivant aux Iles

³¹ Bearinger L.H., Sieving R.E., Ferguson J., Sharma V. *Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention, and potential*. Lancet 2007 Apr 7; 369 (9568):1220-31.

³² Baromètre santé 2005.

Loyauté, sont bien moins satisfaites de leur vie sexuelle que celles des autres communautés (27% se disent insatisfaites versus 17% des Européennes métropolitaines, 10% des Polynésiennes et 9% des Européennes Calédoniennes***).

Un abaissement de l'âge au premier rapport sexuel

L'âge médian du premier rapport sexuel diffère significativement selon le sexe : il est de 16 ans chez les garçons et de 17 ans chez les filles ***.

Age médian au premier rapport sexuel selon le sexe et l'âge actuel

	Garçons	Filles	p	Ensemble
16-18 ans	15	16	*	15
19-21 ans	16	17	***	16
22-25 ans	16	18	***	17
Total	16	17	***	16

L'enquête Santé, conditions de vie et de sécurité des femmes calédoniennes avait relevé en 2002-2003 un âge médian au premier rapport sexuel de 18 ans relativement stable selon les générations (chez les femmes entre 25 et 54 ans). L'enquête « jeunes » semble montrer un abaissement de l'âge médian de l'entrée dans la sexualité.

Cette tendance est confirmée si l'on examine l'entrée dans la sexualité à 15 ans ou moins. Un quart des jeunes ont eu leur premier rapport sexuel à 15 ans ou avant. La précocité est plus prononcée chez les garçons (38% versus 16% des filles)***, et pour les deux sexes dans la tranche d'âge la plus jeune (16-18 ans cf. tableau ci-dessous) * ainsi que dans la communauté Européenne (calédonienne et métropolitaine au même niveau) *.

Proportion de jeunes ayant eu leur premier rapport sexuel à 15 ans ou avant

	Garçons	Filles
16-18 ans	45%	27%
19-21 ans	37%	10%
22-25 ans	33%	12%
Total	38%	16%

Ces données indiquent un rajeunissement de l'entrée dans la sexualité.

Chez les garçons, la précocité de la sexualité ne varie pas selon la région de résidence. Toutefois lorsqu'on distingue les communautés, les Kanaks (32%) et les Polynésiens (35%), sont moins nombreux à avoir eu leur premier rapport avant 15 ans que les Européens calédoniens (48%), les « Autres » et les Métropolitains (40%)*. Les filles qui ont eu leur premier rapport avant 15 ans sont plus nombreuses dans le Grand Nouméa (21% contre 14% dans le Sud rural ainsi que dans les Iles et seulement 5% dans le Nord) ***. De manière encore plus marquée, chez les filles, la sexualité

précoce concerne davantage les Européennes métropolitaines (38%) et calédoniennes (28%) que les Océaniennes, Kanakes et Polynésiennes au même niveau (8%)***. Remarquons que chez les kanakes, l'entrée précoce dans la sexualité est plus fréquente aux Iles qu'ailleurs.

*En France en 1999, 10% des jeunes étaient sexuellement actifs à 15 ans ou moins.³³
En 2005, 17% des jeunes âgés de 15 ans avaient déjà eu des rapports sexuels (18% des garçons et 16% des filles).³⁴*

L'analyse des réponses à la question sur le premier rapport sexuel - désiré, non désiré mais accepté, ou carrément forcé - indique la fréquence de la contrainte. Une fille sur quatre (26%) et un garçon sur six (17%) déclarent que leur premier rapport n'était pas souhaité bien qu'il ait fini par être accepté ; 3% des filles et 2% des garçons le déclarent comme forcé, autrement dit un viol. Le viol comme mode d'entrée dans la sexualité apparaît significativement plus fréquent chez les jeunes kanaks, garçons (3%)* mais encore davantage filles (5%)*, que dans les autres communautés.

Un nombre élevé de partenaires sexuel(le)s chez les garçons

Le changement de partenaires est caractéristique des périodes d'affirmation sexuelle et de recherche de partenaires et diminue quand la majorité des personnes se mettent en couple. Au cours de leur vie, plus de la moitié des garçons entrés dans la sexualité ont eu cinq partenaires ou plus (56% versus 28% des filles***). L'année précédant l'enquête, un jeune sur quatre (26%) toujours parmi ceux déjà actifs sexuellement, a eu plusieurs partenaires. Il s'agit là d'un comportement très marqué par le genre puisqu'il concerne 35% des garçons et 17% des filles***. L'écart entre les déclarations des garçons et des filles sur le nombre de partenaires est classique et augmente du fait que les garçons comptent généralement l'ensemble de leurs partenaires tandis que les filles ont tendance à retenir seulement ceux qui correspondent à ce qu'elles estiment qu'une vraie relation doit être.³⁵

En France en 2005, 43% des garçons et 26% des filles de 15 à 19 ans, ainsi que 42% des garçons et 16% des filles de 20 à 24 ans ont eu plusieurs partenaires au cours des 12 derniers mois.³⁶

En outre, toujours dans la dernière année, 10% des garçons et 2% des filles déclarent des rapports avec deux ou plusieurs personnes au cours d'une même soirée ou d'une même fête, pratique qui n'est spécifique ni à une région de résidence, ni à une communauté mais apparaît moins fréquente chez les 16-18 ans (6%) que dans les tranches d'âge supérieures (13% et 11%)*.

³³ Guilbert P., Gautier A., Baudier F., Trugeon A., Baromètre santé 2000. Les comportements des 12-25 ans. Synthèse des résultats nationaux et régionaux. Vol. 3.1, Editions INPES 2004.

³⁴ Baromètre santé 2005.

³⁵ Premiers résultats de l'enquête Contexte de la sexualité en France, Inserm/INED/ANRS, 2006.

³⁶ Baromètre santé 2005.

Le multi partenariat est évidemment moins fréquent chez les jeunes qui ont une relation stable depuis plus d'un an que chez les autres (17% vers 41%***). Néanmoins, le multipartenariat chez les jeunes en couple est très différent selon le sexe et apparaît particulièrement élevé chez les garçons. Alors que les filles en couple depuis plus d'un an sont 8% à déclarer plusieurs partenaires sexuels pendant ce laps de temps, les garçons en couple sont 32% dans ce cas ***. Ce décalage montre que le sens attribué à la sexualité continue de se conjuguer de façon très différente au masculin et au féminin dans les couples.

Enfin la norme d'écart d'âge dans les couples persiste chez les jeunes. Les filles sont en effet plus nombreuses que les garçons à avoir un copain, petit ami ou conjoint plus âgé qu'elles*** : 9% des filles ont un petit ami ou un conjoint plus âgé d'au moins 5 ans. Or l'on sait que l'écart d'âge dans ce sens entre partenaires augmente le risque de coercition, et donc de rapports sexuels et de grossesses non désirés.³⁷

Orientation homosexuelle

L'attirance sexuelle pour le même sexe et l'existence des rapports sexuels avec une personne de même sexe sont deux des trois indicateurs classiques pour rendre compte de l'homosexualité dans les enquêtes en population générale. Le troisième - l'identité sexuelle - correspond à une autodéfinition de soi qui ne s'affermi souvent que plus tard dans la vie et la question de l'identité n'a pas été posée à cette population de jeunes. Les jeunes qui ont déjà été attirés dans leur vie par quelqu'un du même sexe qu'eux (6% au total) sont plus nombreux parmi les filles (8%) que les garçons (4%)** . Ils sont plus urbains que ruraux (8% dans le Grand Nouméa versus 3% dans les autres régions)***. Ce sont les Européens métropolitains qui déclarent le plus une attirance homosexuelle (17%) et les Kanaks le moins (2%)* **.

En France, chez les 18-24 ans en 2006, 7,4% des filles et 4,8% des garçons déclarent avoir été sexuellement attirés par une personne du même sexe³⁸.

Parmi les jeunes dans ce cas, moins de la moitié (46%) ont déjà eu un rapport sexuel avec un partenaire du même sexe. Les déclarations d'expériences homosexuelles doivent cependant être considérées comme des estimations minimales dans la population jeune.

Sur l'ensemble des jeunes interrogés, 3% ont eu des rapports homosexuels. L'homosexualité est déclarée au même niveau chez les filles et les garçons, mais davantage chez les jeunes résidant en ville. Pour ce qui est de la communauté, les Kanaks sont les moins nombreux à déclarer les rapports avec un partenaire de même sexe (1% versus 5% des autres jeunes)***. Les jeunes déclarant des

³⁷ Bearinger L.H., Sieving R.E., Ferguson J., Sharma V. *Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention, and potential*. Lancet 2007 Apr 7; 369(9568):1220-31.

³⁸ Enquête Contexte de la sexualité en France.

relations homosexuelles sont deux fois plus souvent bacheliers que les autres jeunes** et deux fois moins fréquemment en situation d'inactivité ou de chômage*.

En France en 2006 chez les 18-24 ans 6% des filles et 4% des garçons déclarent avoir déjà eu des pratiques homosexuelles. Les déclarations varient aussi selon le lieu de résidence et sont plus nombreuses dans les agglomérations urbaines que dans les communes rurales. Il faut noter qu'une proportion des personnes qui déclarent avoir eu au moins une fois des pratiques sexuelles avec une personne de même sexe ne rapporte de telles expériences qu'avant l'âge de 18 ans³⁹.

Les jeunes qui ont déjà eu des rapports avec un partenaire de même sexe sont plus nombreux que les hétérosexuels à déclarer plusieurs partenaires dans l'année écoulée (54% versus 28%***). Les garçons utilisent le préservatif exactement au même niveau que les autres jeunes et ne se perçoivent pas plus à risque d'être atteint par le VIH. Les jeunes (garçons et filles) qui ont des relations homosexuelles sont en revanche plus nombreux à avoir fait un test de dépistage du VIH dans l'année (38% versus 23%*) et à avoir eu des signes qui évoquaient une IST (21% versus 10%*). Enfin, les garçons qui ont eu une attirance ou des rapports homosexuels se déclarent moins fréquemment satisfaits de leur vie sexuelle que les hétérosexuels (58% versus 82%)**, ce qui n'est pas le cas des filles ayant eu une attirance ou des rapports sexuels avec des filles.

L'acceptation sociale de l'homosexualité chez les jeunes

Les questions sur les opinions des jeunes comprenaient deux items en rapport l'homosexualité. Au premier item proposé « avoir un garçon efféminé dans sa famille, ça fait honte », 63% des garçons et 86% des filles sur dix répondent être en désaccord avec cette proposition. Cette opinion se retrouve de manière homogène dans les toutes les régions de résidence et quelle que soit la communauté d'appartenance. Elle varie par contre en fonction du niveau de diplôme : les bacheliers sont 81% à ne pas être d'accord avec cette proposition contre 71% chez les jeunes sans bac**.

Au second item « les homosexuels sont des gens comme les autres », 65% des garçons et 77% des filles se disent d'accord. Cependant ce point de vue est davantage contrasté. Les jeunes du Nord et des Iles Loyauté, et de manière générale les Kanaks ont une moindre acceptation de la sexualité homosexuelle que les autres jeunes***. Là aussi le niveau d'éducation importe : les bacheliers sont 87% à accepter l'homosexualité alors que ceux qui n'ont pas le bac ne sont que 75 % à l'accepter***.

En France en 2006, chez les 18-24 ans, les garçons sont 57% et les filles 75% à considérer que l'homosexualité est une sexualité comme une autre⁴⁰.

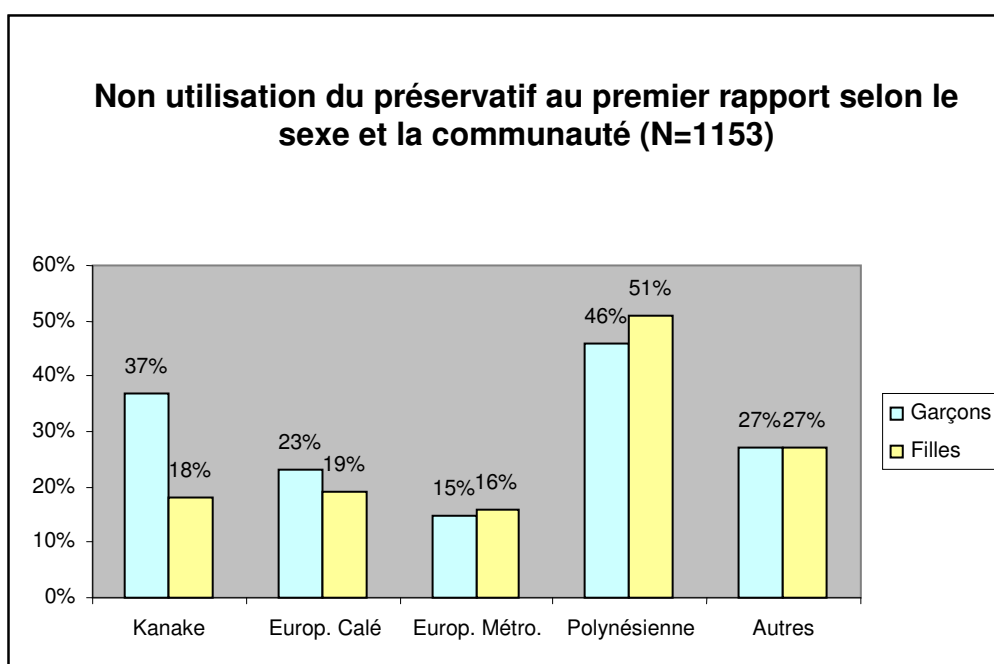
³⁹ Enquête Contexte de la Sexualité en France (2006).

⁴⁰ Enquête Contexte de la Sexualité en France (2006).

Protection et dépistage

L'utilisation du préservatif progresse, mais pas uniformément

Lors du premier rapport sexuel, trois quarts des jeunes (73%) ont utilisé un préservatif. Les jeunes ne l'ayant pas utilisé sont plus souvent des garçons (32% versus 21% des filles)*** et sont plus nombreux chez les plus âgés de l'échantillon : 34% des jeunes de 22-25 ans sont dans ce cas contre seulement 17% des 16-18 ans***. Il existe donc un phénomène générationnel marquant un changement en cours et une amélioration des pratiques dans toutes les régions de résidence, y compris aux Iles Loyauté.



La diffusion du préservatif apparaît cependant en retard chez les Polynésiens***, avec une amélioration de la protection au premier rapport chez les plus jeunes d'entre eux qui reste modeste. C'est au sein de la communauté kanake que l'usage du préservatif progresse le plus chez les plus jeunes, surtout chez les garçons de cette communauté (50% chez les 22-25 ans, mais 80% chez les 16-18 ans). C'est chez les filles kanakes de 16-18 ans que l'utilisation du préservatif au premier rapport apparaît la meilleure (90%).

En France, 88% des filles et 84% des garçons ayant eu leur premier rapport entre 2002 et 2005 ont utilisé le préservatif au premier rapport⁴¹

⁴¹ Baromètre santé 2005.

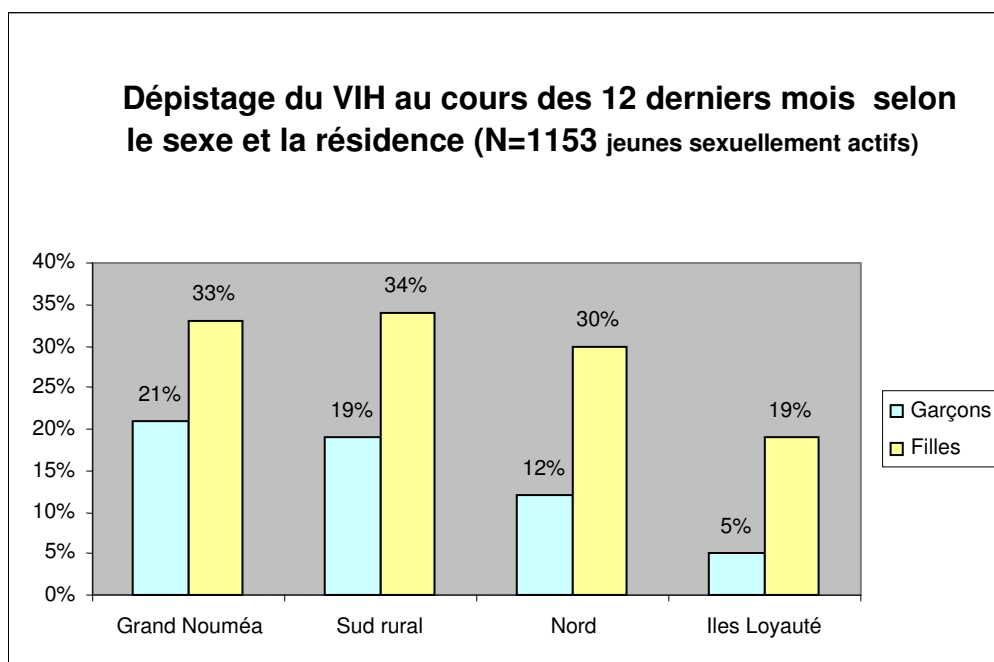
Un dépistage inégalement accessible

L'accès aux CDAG est organisé dans chaque région de résidence, mais les conditions pratiques du dépistage et en particulier de confidentialité apparaissent différentes selon qu'il s'agit de la ville ou de régions rurales. Selon les chiffres de la DASS, les 15-25 ans représentent 42% des consultations en CDAG. Parmi eux, les deux tiers sont des filles, la moitié est constituée par des Européens et 28% par des Kanaks. La grande majorité des dépistés (88%) résident dans le grand Nouméa. Le motif de venue est un comportement sexuel à risque dans 50% des cas⁴².

Sur l'ensemble des jeunes sexuellement actifs de l'échantillon, près d'un sur quatre (24%) a été testé au cours de l'année, les filles beaucoup plus que les garçons (31% versus 17%)***. Ceci s'explique par la proposition systématique de dépistage lors des IVG et surtout en début de grossesse : 45% des filles ayant déjà été enceintes ont passé un test alors que ce n'est le cas que de 24% de celles ne l'ayant jamais été.

Les jeunes qui ont stabilisé une relation avec un /une partenaire depuis plus d'un an ou qui sont mariés ont davantage recours au test que les autres (33% versus 18% ***), conformément à la norme préventive qui incite à faire un test pour abandonner le préservatif dans une relation mutuellement exclusive et protégée depuis au moins trois mois. Chez les jeunes n'ayant pas de relations stables, on n'observe pas de différence dans le recours au test selon que le préservatif a été utilisé ou pas.

Un tiers des jeunes (garçons et filles) victimes de violences sexuelles au cours de l'année ont effectué un test.



⁴² *Le VIH SIDA en NC. Les Consultations de Dépistage Anonyme et Gratuit : bilan 2006.* DASS. Service des actions sanitaires. Séminaire PMT5 - Prévention VIH SIDA IST – 3 au 6 septembre 2007.

Les différences entre régions pour la réalisation du test rendent compte d'une accessibilité inégale. Elle peut être liée aux craintes d'un manque de confidentialité dans les dispensaires ruraux et aux obstacles financiers à aller faire le test à Nouméa : chez les jeunes des Iles, garçons et filles, le taux de dépistage est beaucoup plus bas que dans les autres régions (19% des filles sexuellement actives ont réalisé un test contre 33% dans les deux autres Provinces* et pour les garçons, le recours au test est quasi inexistant aux Iles (5%), très bas dans la Province Nord (12%) comparé avec la Province Sud (20%)**.

Prises de risque sexuel

Pour appréhender les attitudes préventives, on s'intéresse aux jeunes (N=554, soit 52% des garçons et 27% des filles) qui ne sont pas en couple stable et/ou ne cherchent pas à avoir un enfant, et ne sont pas non plus dans des relations sexuelles forcées (où la situation de contrainte ne permet pas de négocier la protection).

Dans ce groupe, un tiers des garçons et un tiers des filles n'ont pas utilisé systématiquement le préservatif (jamais, presque jamais ou seulement parfois utilisé le préservatif au cours des douze derniers mois). Le défaut d'utilisation du préservatif est moins fréquent chez les plus jeunes : il est de 21% chez les 16-18 ans contre 40% chez les 22-25 ans***. Aux Iles Loyauté et dans le Nord, les jeunes se protègent nettement moins que dans le Grand Nouméa et le Sud rural (44% de non utilisation systématique versus 29%)**. Il existe une forte différence entre les communautés : les Polynésiens sont 53% à ne pas se protéger et les Kanaks 40%, alors que les Européens calédoniens ou métropolitains sont 25% ***. Enfin les jeunes scolarisés prennent moins de risque que les non scolaires (25% versus 40%***).

Le rôle de l'alcool

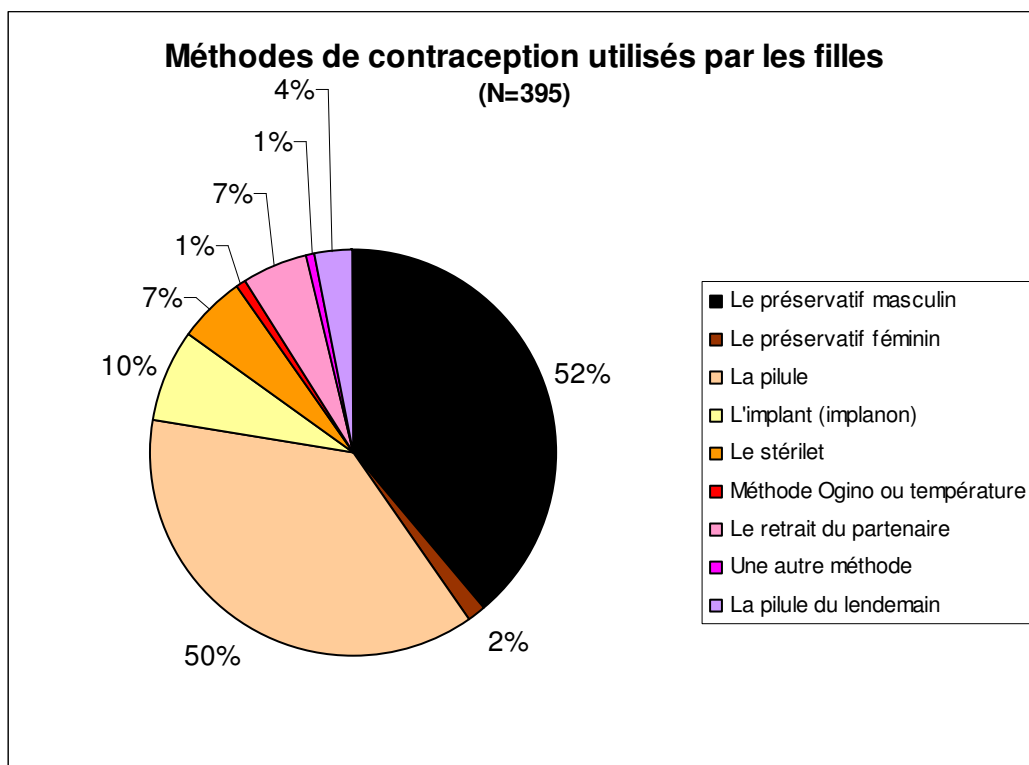
Les excès d'alcool lors des fêtes ou des soirées ont conduit à poser une question sur l'occurrence dans l'année précédant l'enquête d'une alcoolisation telle que le jeune ne se rappelle plus exactement les relations sexuelles qu'il a pu avoir lors d'une fête. Presque un garçon sur cinq (19%) répond positivement et ce d'une manière homogène, quels que soient l'âge, la région de résidence ou l'appartenance communautaire. La plupart des garçons (80%) qui déclarent cette situation rapportent aussi avoir fait l'expérience du « trou noir » (« avoir déjà été saoul au point de ne plus se souvenir de ce qui s'était passé ce soir là »). Ils ont également plus souvent eu des rapports non protégés dans des relations à risque telles que définies plus haut (43% versus 30%***), et ont plus souvent été forcés à des actes sexuels contre leur gré (7% versus 3% des autres garçons sexuellement actifs)**.

filles, ne pas pouvoir exactement se souvenir ensuite des rapports sexuels est beaucoup moins fréquent (5%), hormis aux Iles Loyauté (13% des filles versus 5% ailleurs**). Les filles dans cette situation ont également été plus fréquemment saoules jusqu'au 'trou noir' (69% versus 30% des autres filles sexuellement actives)*** et ont moins fréquemment utilisé le préservatif dans des relations à risque (47% versus 32%)*.

Les jeunes qui ne souviennent plus exactement des relations sexuelles qu'ils ont pu avoir durant une fête ont également plus fréquemment eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires dans la même soirée (23% d'entre eux versus 5% des autres jeunes sexuellement actifs)*** et des rapports sexuels avec un partenaire rencontré le jour même (76% versus 28%)***.

Contraception et IVG

Parmi les filles entrées dans la sexualité, 30% n'ont pas eu de rapport sexuel dans la dernière année et 12% sont enceintes ou cherchent à l'être. L'étude de la contraception porte donc sur 430 filles⁴³. Parmi elles, 8% n'utilisent aucun moyen de contraception et 9% une méthode peu efficace (retrait du partenaire, méthode des températures, autre méthode).



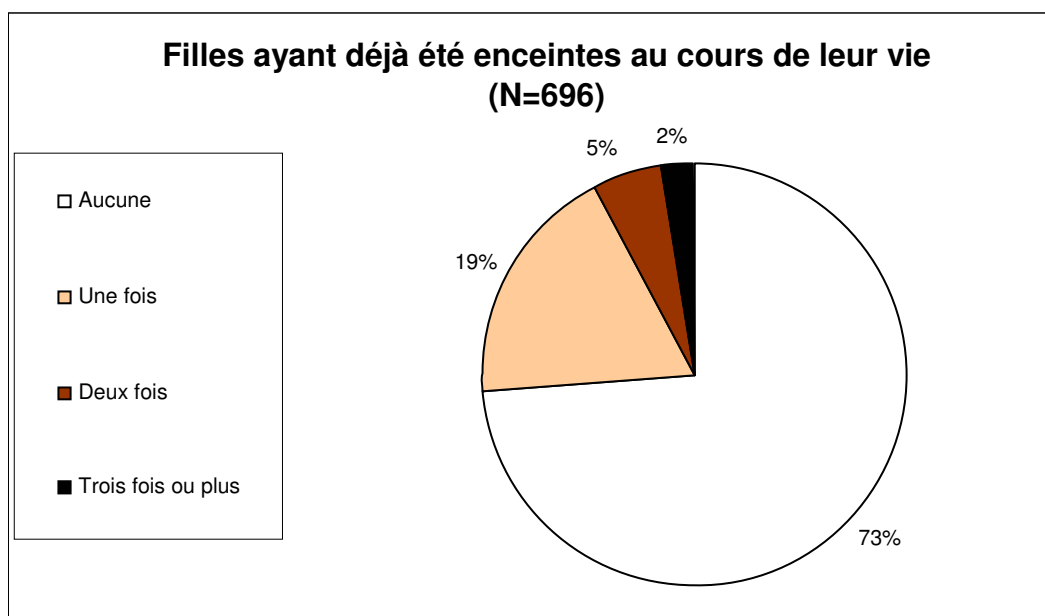
⁴³ Les filles ayant eu des rapports avec un partenaire de même sexe n'ont pas été exclues car le questionnaire ne nous permet pas de savoir si elles n'ont pas eu de rapport également avec des garçons. Elles sont 10 sur 16 à avoir utilisé un moyen de contraception.

Du point de vue de la région de résidence, l'absence de contraception efficace est plus fréquente aux Iles Loyautés (24% des filles contre 11% ailleurs)*, et du point de vue de la communauté, chez les Polynésiennes (26%) et les Kanakes (15%) et plus rare chez les Européennes métropolitaines (7%) et calédoniennes (9%)**.

L'immense majorité des jeunes est d'accord avec l'idée que la contraception est autant une affaire de garçons que de filles, seuls 12% de garçons et 11% de filles ne sont pas de cet avis. Les garçons qui ne se sentent pas concernés par la contraception sont surreprésentés chez les ruraux comparés aux urbains* et chez les Océaniens (Kanaks et Polynésiens) comparés aux Européens (métropolitains et calédoniens)**. Les filles océaniques, kanakes et encore davantage polynésiennes, sont également plus nombreuses à ne pas se prononcer pour une responsabilité partagée de la contraception***. En cohérence avec cette opinion, les Kanakes utilisent davantage l'implanon et les Polynésiennes la pilule du lendemain, moyens qui contournent la négociation avec le partenaire.

Beaucoup de grossesses non désirées

Un quart de l'ensemble des répondantes (sexuellement actives ou non) ont déjà été enceintes, 45% des filles de 22-25 ans, 21% des filles de 19-21 ans et 11% des filles de 16-18 ans. Parmi celles qui ont été enceintes, 14% ont eu leur première grossesse avant 16 ans.



Chez les filles sexuellement actives, la proportion de celles qui ont déjà été enceintes ne varie pas significativement selon la région et apparaît relativement homogène selon la communauté, sauf chez les Européennes métropolitaines où il est moindre*.

Les premières grossesses étaient pour moitié (53%) non voulues. La proportion de grossesses non désirées est inversement liée à l'âge ***. Les Européennes métropolitaines ou calédoniennes déclarent plus de premières grossesses non désirées avant 25 ans que les filles des autres communautés (71% versus 44% dans les autres communautés)***, mais, au vu des données sur l'IVG, on peut faire l'hypothèse que ces grossesses non désirées sont plus souvent interrompues chez les Européennes.

Une fille sur huit (12%) a déjà fait une interruption volontaire de grossesse. L'IVG est plus fréquente chez les 16-18 ans (64% des grossesses contre 44% de celles des 19-25 ans)*, chez les Européennes métropolitaines et calédoniennes (62% contre 38% des grossesses dans les autres communautés)* et de façon générale chez les urbaines (15% dans le Grand Nouméa versus 8% ailleurs)*. Ceci indique un bien meilleur accès à l'IVG pour les filles qui habitent dans le Grand Nouméa que pour celles des régions rurales.

En France, le taux d'IVG chez les femmes de 15-49 ans est stable depuis 30 ans à 14 avortements pour 1000 femmes par an. On estime que près de 40% des femmes y auront recours dans leur vie. La stabilité du taux, malgré une plus forte utilisation de la contraception, s'expliquerait par un recours plus fréquent à l'IVG en cas de grossesse non prévue (62% des grossesses non désirées)⁴⁴, ceci étant particulièrement marqué chez les jeunes femmes.^{45 46} A 20-24 ans, le taux de recours à l'IVG est de 27,4 pour 1000 et il décroît ensuite. Toutes les catégories sociales sont concernées.

Enfin, de façon attendue, la grossesse est significativement liée à l'absence d'utilisation du préservatif lors du premier rapport sexuel (53% des non utilisatrices ont eu une grossesse ensuite versus 29% des utilisatrices)***.

A retenir

Un fait marquant est la précocité croissante des rapports sexuels chez les filles comme chez les garçons, précocité plus marquée en ville et chez les Européens, moins accentuée chez les Polynésiens et les Kanaks. Toutefois, il faut noter que dans la communauté kanake, l'âge au premier rapport apparaît plus bas chez les filles des Iles Loyauté qu'ailleurs, ce qu'il faut rapporter au taux élevé d'entrée contrainte dans la sexualité.

Les différences observées entre garçons et filles sont classiques. Elles ont trait à la plus grande précocité de l'entrée des garçons dans la sexualité, au nombre plus élevé de leurs partenaires, au multipartenariat simultané, aux prises de risques plus fréquentes, notamment dans des contextes

⁴⁴ Bajos N., Moreau C., Leridon H., Ferrand M., *Pourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé en France depuis 30 ans ?* Population et Sociétés, 2004 Dec. 407.

⁴⁵ Bajos N., Leridon H. et Job-Spira N., *La contraception en France dans les années 2000. Présentation de l'enquête COCON*, Population 2004, 59 (3-4), p.409-418.

⁴⁶ Villain A. et Mouquet M.-C., *Les interruptions volontaires de grossesse en 2002*, Etudes et résultats, 2004 Oct. 348, DREES.

d'alcoolisation massive, et à un moindre recours au dépistage. Ces différences garçons-filles sont moins marquées chez les Européens métropolitains et, dans une moindre mesure calédoniens, et dans le Grand Nouméa. Ceci va dans le sens du rapprochement des comportements masculins et féminins dans le calendrier d'entrée dans la sexualité observé dans les sociétés occidentales, en France métropolitaine par exemple. Toutefois, des situations de cumul de risques, alcoolisation, relations sexuelles multiples et incontrôlées, absence de protection apparaissent encore très fréquentes, surtout chez les garçons et ce de façon uniforme dans les diverses communautés et régions.

L'attirance homosexuelle est davantage exprimée par les filles que par les garçons avec une forte hétérogénéité entre communautés et lieux de résidence. Cette différence peut refléter en partie celle de l'acceptation de l'homosexualité en fonction de la communauté et du contexte de vie, bien que les jeunes se déclarent majoritairement tolérants vis-à-vis de l'homosexualité. L'acceptation et l'expression de l'homosexualité sont en Nouvelle Calédonie comme ailleurs fortement liées au niveau d'étude.

Le niveau d'utilisation du préservatif au premier rapport augmente d'une génération à l'autre notamment chez les adolescents kanaks, mais il persiste une hétérogénéité entre les communautés, les Polynésiens étant ceux qui se protègent le moins. Des marges sont donc à gagner par une diffusion de l'information et de la prévention avant l'entrée dans la sexualité. En effet, l'utilisation du préservatif au premier rapport sexuel apparaît prédictif de l'aisance à l'utiliser ensuite au cours de la vie. Le recours au dépistage du VIH pourrait quant à lui certainement être amélioré dans les zones rurales par une offre garantissant une plus grande confidentialité.

Chez les filles, l'usage de la contraception est fréquent. La couverture contraceptive reste cependant hétérogène traduisant une accessibilité inégale mais aussi des rapports de genre plus inégalitaires dans les communautés océaniques et aux Iles Loyauté particulièrement. La conjugaison d'une couverture contraceptive différente, d'attitudes culturelles diverses vis-à-vis de la grossesse et de la fécondité, notamment entre les Océaniques et les Européennes, ainsi que d'un accès inégal à l'IVG, se traduit par un taux d'IVG (par rapport à la population totale des filles) plus faible chez les Kanakes que dans les autres communautés et une plus grande fréquence de la monoparentalité. Ces observations attirent l'attention sur la nécessité d'offrir des services de planning familial accessibles à toutes, offrant une attention aux besoins individuels et au contexte social et culturel. L'idée d'une co-responsabilité des garçons et des filles dans la contraception est largement acceptée, moins cependant chez les filles et les garçons Océaniques, ce qui montre qu'il y a aussi des marges à conquérir pour la prévention des grossesses non voulues.

Les inégalités dans l'expression de la satisfaction de la vie sexuelle, au détriment des jeunes kanaks, et en particulier des filles, notamment dans le Nord et encore davantage aux Ile Loyauté, traduisent une aspiration à des rapports de genre plus équilibrés et la nécessité d'améliorer l'accès aux moyens de prévention, à la contraception et à l'IVG.

3.7. Santé mentale, dépressivité, suicidalité

En 2003, le taux de suicide était de 13 pour 100 000 habitants en Nouvelle Calédonie, avec une probable sous-déclaration. A titre de comparaison, en France ce taux était de 15/100 000. Entre 1991 et 2000, les jeunes de 15 à 24 ans ont représenté 24% (47 sur 235) des personnes décédées par suicide en Nouvelle Calédonie⁴⁷.

Au-delà de la question du suicide proprement dite, la problématique de la santé mentale est centrale à l'adolescence et chez les jeunes adultes. Le bien être psychologique joue probablement un rôle important dans le niveau élevé des prises de risques décrites plus haut. En outre, les conditions familiales dans l'enfance retentissent sur la santé à l'adolescence et plus tard dans la vie et, conjuguées aux inégalités sociales, peuvent produire un niveau élevé et inégalitaire de troubles psychologiques chez les jeunes.

A la différence de la plupart des études internationales sur la santé mentale des adolescents ou des jeunes menées en milieu scolaire, celle réalisée en Nouvelle Calédonie a inclus les jeunes qui ne sont plus scolarisés. Cet échantillon est d'autant plus intéressant que beaucoup de jeunes calédoniens ne sont plus scolarisés.

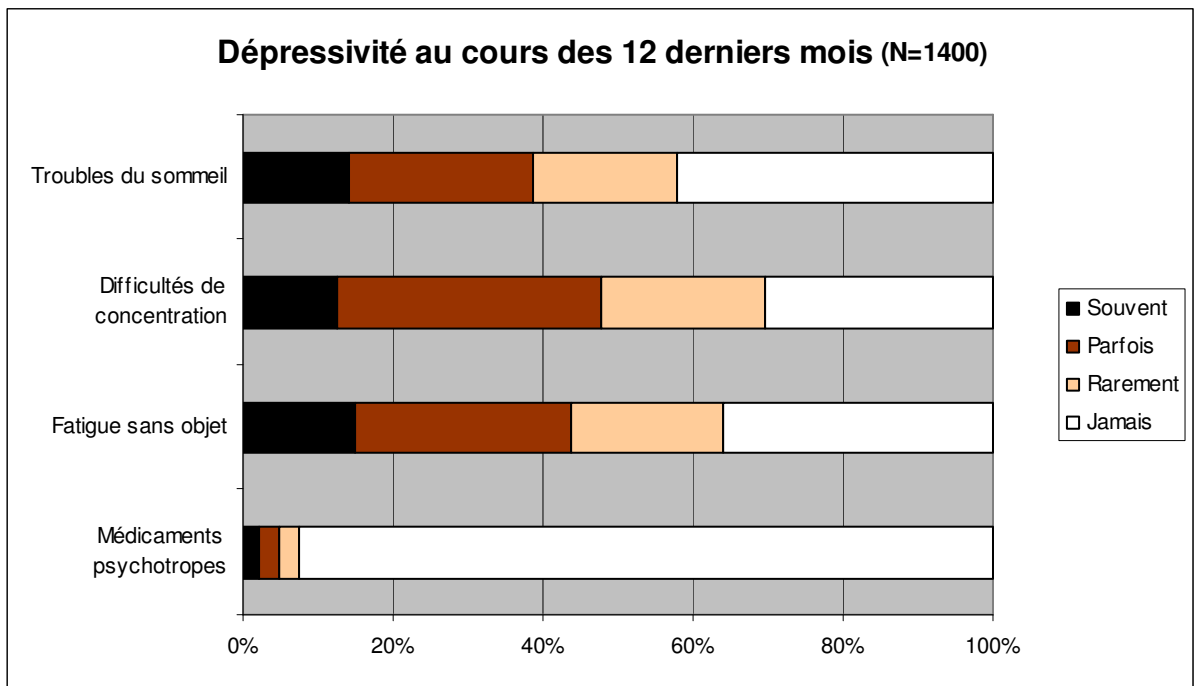
Compte tenu de l'importance de la thématique du suicide des jeunes en Nouvelle-Calédonie, l'analyse ici va au-delà de la description et de la comparaison des groupes en fonction du sexe, de l'âge, de la communauté, de la région ou du statut d'activité pour approcher une explication des déterminants des idées suicidaires, prises ici comme mesure du mal-être psychologique. Les étapes détaillées de cette approche analytique basée sur des modèles logistiques, permettant la prise en compte simultanée de l'ensemble des variables, sont présentées en annexe.

Dépressivité

Au cours de l'année précédant l'enquête, 43% les jeunes ont présenté au moins deux signes non spécifiques de dépressivité (troubles du sommeil, difficultés de concentration et fatigue sans raison), les garçons (36%) moins souvent que les filles (51%)***. 7% des jeunes ont souvent été confrontés à au moins deux de ces signes (5% des garçons et 9% des filles). Ces signes, non spécifiques, peuvent être secondaires à une dépression, mais aussi à d'autres pathologies mentales, ou à de simples épisodes passagers qui ne correspondent pas à une maladie.

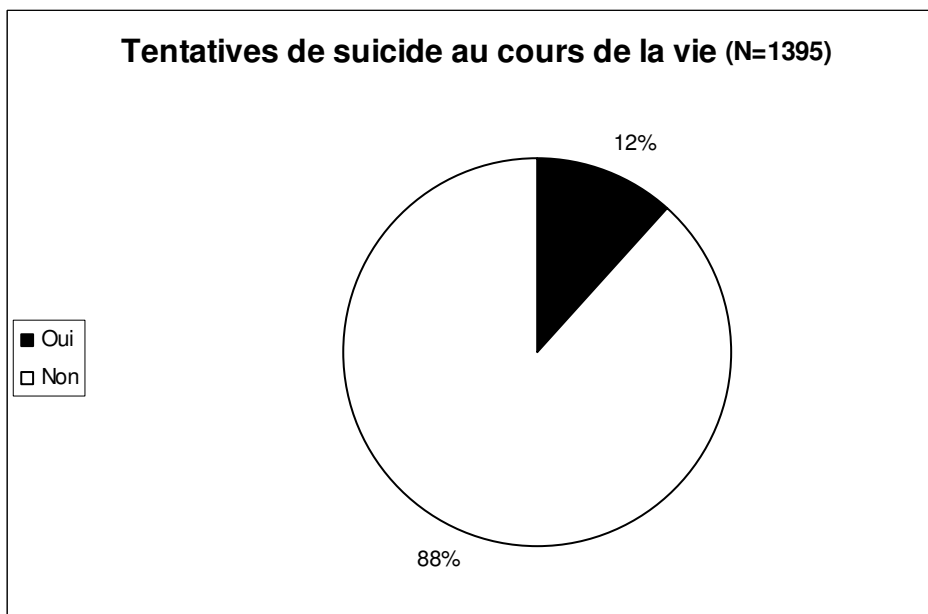
Toujours dans la même période, 2% des jeunes ont souvent consommé des médicaments psychotropes (de type somnifères, tranquillisants ou anti-dépresseurs) et 3% occasionnellement ; enfin 9% des jeunes sont allés consulter un psychologue ou un psychiatre, plus les filles (11%) que les garçons (7%)**.

⁴⁷ DASS Nouvelle Calédonie.



En France en 2005, 9% des jeunes ont présenté un épisode dépressif caractérisé au cours des 12 derniers mois (6% des garçons et 11% des filles).⁴⁸ En France en 1999, 33% des filles et 13% des garçons de 15-26 ans prenaient un traitement, un supplément alimentaire ou de l'homéopathie prescrits par un médecin à visée psychologique.⁴⁹

Un taux très élevé de tentatives de suicide



⁴⁸ Baromètre santé 2005, INPES

⁴⁹ Fedorowicz V.J., Fombonne E., Suicidal Behaviours in a Population-Based Sample of French Youth. La revue canadienne de psychiatrie. Dec 2007 ; 52 (12) : 772-779

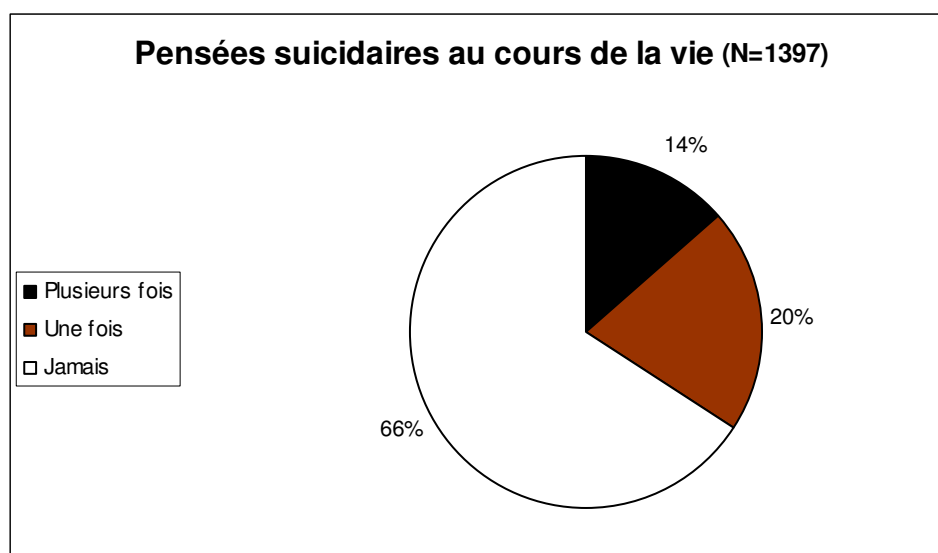
Un jeune sur huit (12%) a déjà fait une tentative de suicide, les filles plus souvent que les garçons (16% versus 8%)***. Deux tiers des jeunes dans ce cas sont des filles. Cette différence est retrouvée de façon générale dans les données sur le suicide alors que par ailleurs les décès par suicide sont plus fréquents à tout âge chez les hommes.

A l'exclusion d'une proportion plus faible chez les garçons les plus jeunes (3% chez les 16-18 ans versus 10% chez les 19-25 ans**), le taux de tentatives de suicides ne varie pas selon l'âge, la région de résidence, la communauté et la situation d'activité.

En France en 1999, 6% des jeunes de 15-26 ans ont déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie, les filles plus que les garçons (7% et 4%).⁵⁰

En Nouvelle-Zélande en 2004, 3,2% des jeunes de 25 ans ont déjà tenté de se suicider.⁵¹

Pensées suicidaires



Plus d'un tiers des jeunes ont « sérieusement pensé au suicide » au moins une fois au cours de leur vie, les filles plus souvent que les garçons (41% contre 27%)***. 14% y ont pensé plusieurs fois (11% des garçons et 16% des filles).

En France en 1999, 47% des jeunes de 15-26 ans avaient déjà eu des pensées suicidaires au cours de leur vie, 13% une fois et 34% plusieurs fois.⁵² Les filles y étaient plus exposées que les garçons (54% contre 39%). La classe d'âge la plus concernée était les 19-20 ans chez les filles (64%) et les 21-22 ans chez les garçons (49%).

⁵⁰ Fedorowicz V.J., Fombonne E., Suicidal Behaviours in a Population-Based Sample of French Youth. La revue canadienne de psychiatrie. Dec 2007 ; 52 (12) : 772-779.

⁵¹ The New Zealand Mental Health Survey , 2004.

⁵² Fedorowicz V.J., Fombonne E., Suicidal Behaviours in a Population-Based Sample of French Youth. La revue canadienne de psychiatrie. Dec 2007 ; 52 (12) : 772-779.

A Guam (Micronésie), chez les adolescents, 42% des filles et 26% des garçons déclarent avoir pensé au suicide sérieusement.⁵³

La quasi-totalité des jeunes (98%) qui ont fait une tentative de suicide avaient déjà pensé sérieusement au suicide, ce qui tend à montrer qu'en amont des tentatives de suicides, il faut s'intéresser aux idées suicidaires comme expression du mal être des jeunes à prendre en compte.

L'homogénéité du taux d'idées suicidaires parmi les jeunes des différentes communautés et régions conduit à approfondir l'analyse et à rechercher d'autres déterminants en utilisant les informations recueillies sur les expériences de l'enfance et les conditions de vie et de sociabilité dans l'adolescence.

Le choix des variables repose sur les études réalisées sur le sujet (notamment aux Etats-Unis) dans lesquelles ces variables ont été identifiées comme facteurs de risque : l'orientation sexuelle, la dépression, les abus d'alcool, la survenue récente d'un suicide parmi les amis ou les membres de la famille et les violences subies, et ce dans les deux sexes.⁵⁴ Un travail similaire à Guam, retrouve le lien avec l'orientation sexuelle, les abus sexuels, l'abus d'alcool et le désespoir.⁵⁵

Facteurs liés à l'enfance

Il y a davantage d'idées suicidaires parmi les jeunes ayant eu une enfance difficile que ce soit ceux qui déclarent une enfance malheureuse (présence d'idées suicidaires chez 48% des garçons et 69% des filles versus 25% et 37%), ou qui rapportent avoir grandi dans une famille dans laquelle il y avait des problèmes d'alcool ou d'argent pour les garçons. Les idées suicidaires sont également beaucoup plus souvent déclarées chez les jeunes victimes de maltraitances physiques ou d'abus sexuels durant leur enfance (Tableau 2a, Cf. ANNEXE 25)

Chez les filles, avoir été adoptée est lié aux idées suicidaires à l'adolescence (55% d'entre elles contre 39% des autres filles). « Avoir déjà eu un gros problème de santé qui a handicapé ou obligé à interrompre plus de 3 mois la scolarité » est également lié à une survenue plus fréquente des idées suicidaires chez les filles (62% d'entre elles versus 38% des autres filles).

Lorsque ces variables sont étudiées simultanément, elles restent associées aux idées suicidaires, montrant un cumul des facteurs défavorables, c'est-à-dire que chaque facteur augmente le risque. Ainsi pour les deux sexes, l'expérience d'une enfance malheureuse, les problèmes d'alcool dans la famille, les maltraitances physiques augmentent le risque d'idées suicidaires. D'autres facteurs s'y ajoutent chez les filles : le fait d'avoir été adoptée, d'avoir eu des problèmes de santé sévères dans l'enfance, et d'avoir subi des violences sexuelles avant l'âge de 16 ans.

⁵³ Pinhey TK, Millman SR, Asian/Pacific Islander Adolescent Sexual Orientation and Suicide Risk in Guam. Am J Public Health. July 2004, Vol 94; N°7:1204-6.

⁵⁴ Russel ST, Joyner K. Adolescent sexual orientation and suicide risk : evidence from a national study. Am J Public Health. 2001;91:1276-1281.

⁵⁵ Pinhey TK et al. Am J Public Health.

Facteurs liés au vécu actuel

Outre les évènements et expériences de l'enfance, les conditions de vie pendant l'adolescence elle-même peuvent aggraver le mal-être et la suicidalité. Les caractéristiques retenues ici sont l'insertion dans un groupe d'ami(e)s, le fait de vivre en famille, d'avoir encore ses deux parents en vie, d'avoir dans l'année précédant l'enquête subi des violences physiques dans la famille ou dans le couple, d'avoir été victime d'abus sexuels et d'avoir été insulté(e) dans un lieu public. L'orientation sexuelle appréhendée par l'attraction ou l'expérience de rapports avec une personne de même sexe est également prise en compte (Tableau 3a).

Les résultats indiquent que chez les filles, les violences subies dans l'année, qu'elles soient physiques ou sexuelles, constituent des facteurs liés aux idées suicidaires. En effet, 68% des filles abusées sexuellement lors des 12 derniers mois ont eu des idées suicidaires au cours de leur vie contre 39% des autres filles. Les résultats vont dans le même sens pour celles qui ont subi des violences physiques de la part de leur conjoint (59% versus 38%) ou de leur famille (61% versus 38%) ou celles qui ont été insultées (53 % versus 33%). Avoir déjà été attiré par quelqu'un du même sexe est également lié aux idées suicidaires chez les filles (63% versus 39%). L'analyse simultanée de ces variables montre que ces facteurs augmentent tous de façon indépendante le mal être psychologique.

Chez les garçons, l'isolement social est plus marqué chez ceux rapportant des idées suicidaires. Ainsi, parmi les garçons qui n'ont pas de groupe d'ami(e)s, 48% disent avoir déjà sérieusement pensé au suicide contre 25% de ceux intégrés dans un réseau amical. De la même manière, le fait d'avoir perdu un de ses parents expose les garçons aux idées suicidaires (39% versus 25% chez ceux qui ont encore leurs deux parents). Ces résultats laissent penser que les garçons souffrent davantage de l'isolement que les filles sans pour autant que l'on soit ici en mesure de savoir s'ils vont mal à cause de l'isolement ou s'ils s'isolent à cause du mal être. Une association forte est observée avec les violences physiques dans la famille (36 % versus 26%), les violences sexuelles subies dans l'année (55% versus 27 %) et les insultes (31 % versus 22%). Le risque associé à l'orientation homosexuelle est très élevé que l'on considère l'attraction homosexuelle (71% versus 26%) ou les relations homosexuelles (80% versus 26%). L'analyse multivariée montre que tous ces facteurs, à l'exception des violences intrafamiliales dans l'année, augmentent de façon indépendante la suicidalité. Il faut remarquer que l'association avec l'orientation sexuelle est particulièrement élevée : le risque est multiplié par 7 chez les garçons et par 2 chez les filles.

Facteurs liés aux produits psychoactifs

La sévérité de l'usage des produits psychoactifs, plus que l'usage simple très répandu à cet âge, est un des marqueurs du mal-être de la jeunesse. La précocité de l'expérimentation est largement reconnue comme un prédicteur de difficultés psychologiques et sociales C'est pourquoi l'étude des idées suicidaires prend en compte ici l'expérimentation du tabac avant 12 ans, celle du cannabis avant 13 ans, la première ivresse avant 13 ans ainsi que l'expérimentation du kava, la consommation quotidienne de cannabis, les épisodes de « binge drinking » et la consommation de kava dans le dernier mois (Tableau 4a).

Chez les garçons, ces conduites sont toutes associées à la suicidalité. Elles s'ajoutent les unes aux autres pour augmenter le risque d'idées suicidaires, à l'exception de la consommation quotidienne de cannabis : expérience du tabac avant 12 ans (38% vs 25%), cannabis avant 13 ans (38% vs 26%), première ivresse avant 13 ans (37 % vs 26%), expérience du kava (39% vs 26%) ou usage récent (39% vs 26%).

Chez les filles, la précocité du tabac (53 % vs 39%), du cannabis (60% vs 40%), de la première ivresse (61% vs 40%), un épisode récent de « binge drinking » (47% vs 36%), l'expérimentation du kava (50% vs 36%) ou son usage récent (49% vs 40%) sont associés à la fréquence des idées suicidaires. Lorsque ces pratiques addictives sont considérées ensemble, l'usage précoce du tabac et l'expérimentation du kava se distinguent seuls comme marqueurs indépendants du risque.

L'association avec la consommation de kava mérite d'être souligner et devrait être davantage étudiée. Fort peu de données précises n'existent sur les risques potentiels du kava en terme de santé mentale ou sur ses conditions d'utilisation, notamment la consommation de kava à visée anxiolytique ou sédative chez des jeunes en situation de souffrance psychique.

Associations avec les autres dimensions de la santé mentale

De façon attendue, les idées suicidaires sont liées aux signes de dépressivité, à la consommation de médicaments psychotropes et au sentiment de solitude chez les garçons comme chez les filles (Tableau 5a). Cette association avec les troubles ressentis au moment de l'enquête indique que les idées suicidaires ne sont pas qu'un événement transitoire mais bien un signe d'un mal-être plus permanent.

A retenir

Les analyses statistiques réalisées pour chaque groupe de facteurs confirment chez les jeunes des processus connus qui sous-tendent les troubles psychologiques et ce, indépendamment des affiliations communautaires et des régions de résidence.

Lorsqu'on prend en compte simultanément tous les facteurs identifiés par étapes comme associés à la suicidalité, les profils masculins et féminins se distinguent davantage (T6a). La vulnérabilité des filles apparaît plus directement liée à l'adoption dans l'enfance, aux violences familiales, aux abus sexuels précoces et aux violences de leur partenaire. Le profil de risque chez les garçons évoque davantage un fort isolement à l'adolescence vis-à-vis du groupe de pairs qui traduirait également des dysfonctionnements familiaux vécus dans l'enfance. Ces profils de risque différents renvoient probablement à des pratiques éducatives distinctes en fonction du genre dès l'enfance, différences qui s'accroissent au cours des expériences de l'adolescence pour se cristalliser dans les rôles sociaux adultes fortement déterminés par le genre.

Il faut souligner pour tous les jeunes, filles et garçons, le poids à long terme de l'alcoolisme familial, des violences sexuelles dans l'enfance, des insultes dans l'espace public subies à l'adolescence, ainsi que la forte signification de la précocité des conduites addictives.

Enfin, l'orientation homosexuelle apparaît très difficile à vivre en Nouvelle-Calédonie aujourd'hui pour les adolescents et de façon exceptionnellement forte chez les garçons.

3.8. La santé perçue

La santé perçue est une mesure subjective reconnue comme un bon indicateur de l'état de santé, tant physique, psychologique que social.

<u>Comment trouvez-vous votre état de santé en général?</u>			
	<i>Effectif brut</i>	<i>%</i>	<i>%</i>
Très bon	319	23%	
Bon	737	53%	75%
Moyen	323	23%	
Mauvais	16	1%	
Très mauvais	5	0,4%	25%
	1400	100%	100%

Les trois quarts des jeunes (75%) déclarent être en bonne santé, 23% trouvent leur santé moyenne et 1,5% mauvaise.

En France, chez les 15-19 ans, 85% trouvent que leur santé est bonne (2005)⁵⁶.

Les filles kanakes et polynésiennes sont les plus nombreuses à trouver que leur santé est moyenne ou mauvaise

Les jeunes qui trouvent leur état de santé moyen ou mauvais (25%) sont plus souvent des filles (28% d'entre elles) que des garçons (21%)***. Les filles kanakes (34%) et polynésiennes (31%) sont plus nombreuses dans ce cas que celles des autres communautés (20%)**. En revanche chez les garçons, on n'observe pas de différences communautaires.

Un état de santé perçue comme moyen ou mauvais est plus fréquent chez les jeunes qui ont eu un problème de santé dans l'enfance qui les a obligé à interrompre au moins trois mois leur scolarité (40%)***, ce qui n'est pas surprenant. Il est également en lien avec le diplôme obtenu : les détenteurs d'un diplôme supérieur au baccalauréat sont significativement moins nombreux (10%)**, que les détenteurs d'un BEPC (21%), d'un CAP/BEP (30%), d'un baccalauréat (22%) ou que les non diplômés (32%) à se considérer en mauvaise ou moyenne santé.

En Australie en 2001, 6% des 15-17 ans et 11% des 18-24 ans déclaraient un état de santé moyen ou médiocre ('fair' or 'poor').⁵⁷ En Nouvelle Calédonie, c'est 22% des 16-18 ans et 26% de 19-25 ans qui déclarent un état de santé moyen ou mauvais. Il faut toutefois être prudent dans la comparaison, les classes d'âge n'étant pas

⁵⁶ Baromètre santé 2005

⁵⁷ AIHW. Australia's young people : their health and wellbeing 2003. AIHW Cat. No. PHE 50. Canberra: AIHW. (Australian Institute of Health and Welfare) disponible au <http://www.aihw.gov.au/publications/phe/ayp03/ayp03.pdf> le 12/02/2008.

exactement superposables et les questions à choix multiples n'étant pas exactement les mêmes. Toutefois il est très intéressant de savoir qu'en en Australie aussi, le fait de déclarer un moins bon état de santé est plus fréquent chez les jeunes qui ont un niveau scolaire plus faible et les inactifs.

Violences subies, désespoir et santé perçue

L'état de santé déclaré par les jeunes apparaît fortement corrélé avec des expériences de violences sexuelles et de violences physiques subies dans l'enfance, chez les filles comme chez les garçons. Ainsi les jeunes victimes de violences sexuelles avant l'âge de 16 ans déclarent deux fois plus souvent une santé mauvaise ou moyenne que ceux qui n'ont pas été confrontés à ces abus (40% versus 22%***). De la même manière, la proportion de jeunes dont l'état de santé déclaré est moyen ou mauvais est deux fois plus élevée chez ceux qui déclarent avoir vécu des mauvais traitements physiques à la maison pendant leur enfance (41% versus 22%***).

L'état de santé déclaré par les jeunes apparaît révélateur de leur bien être ou mal être psychologique. Ainsi les jeunes qui déclarent être en mauvaise santé évoquent bien plus souvent que les autres un sentiment de solitude (22% versus 9%***) mais aussi des idées suicidaires (45% versus 31%***) et des tentatives de suicides (20% versus 9%***).

4. CONCLUSIONS

Un premier constat porte sur le maintien de fortes inégalités sociales et communautaires en matière de réussite scolaire et d'accès à l'emploi. Les écarts se manifestent aussi à l'entrée sur le marché du travail avec le décalage entre la formation et le contenu des emplois, et pour les filles un statut d'activité encore plus fragile. Les parcours scolaires et d'insertion professionnelle sont encore souvent marqués par les retards et l'échec dans les communautés océaniques malgré le fort investissement des parents dans la scolarité. Pourtant les jeunes, eux aussi, expriment de fortes aspirations à revenir vers les études et à poursuivre leur formation, pour s'investir dans l'avenir du pays et réussir leur vie.

Les clivages et les tensions intercommunautaires coexistent chez les jeunes avec une mixité accrue notamment dans le Grand Nouméa qui se révèle dans la constitution des groupes de pairs et dans le choix des partenaires. Cette mixité croissante s'accompagne de changements dans la perception du genre, avec un rapprochement des modèles masculin et féminin en matière de rôles sexuels mais aussi de conduites addictives. Le déséquilibre en défaveur des filles continue cependant à se manifester, notamment par la hauteur des abus sexuels et des violences dans le couple. La construction de la masculinité reste quant à elle fortement assujettie à la norme de prise de risque, dont témoignent les consommations de produits et les mises en danger de soi (et d'autrui) sur la route.

Les pratiques addictives constituent à plusieurs titres un sujet de préoccupation majeur : abaissement de l'âge de l'expérimentation du tabac, absence du renversement de tendance observé dans les pays où des politiques vigoureuses ont été introduites, très haut niveau de l'alcoolisation avec des formes extrêmes de perte de contrôle, prises de risques sur la route et dans les relations sexuelles. La plus grande vulnérabilité des garçons à ces conduites est un phénomène observé partout, et qui, en Nouvelle Calédonie, concerne les jeunes de toutes les communautés, y compris les jeunes européens qui sont socialement plus favorisés, plus polyconsommateurs, et plus enclins à prendre le volant après avoir fumé du cannabis. Seuls les Polynésiens sont un peu moins exposés, et pour ce qui est des filles kanakes, celles des Iles Loyauté. Les jeunes les moins insérés, qui ne sont ni à l'école ni en situation d'emploi, apparaissent par contre particulièrement à risque.

La sexualité est le domaine où les spécificités communautaires sont les plus marquées, des premiers rapports jusqu'à la gestion de la vie reproductive. Dans ce domaine, les évolutions sont contrastées avec un rajeunissement général de l'âge au premier rapport, encore plus net chez les Européens, un progrès de l'utilisation du préservatif dont seuls les Polynésiens restent à l'écart, une

maîtrise moins complète de la gestion de la reproduction chez les Océaniennes, une accessibilité inégale du planning familial et de l'IVG.

La hauteur des violences physiques et sexuelles à l'encontre des enfants et des adolescents constitue elle aussi un problème majeur. Les violences perçues comme éducatives par les familles sont désormais vécues comme des mauvais traitements par les jeunes et sont associées au mal être à l'adolescence. Il en est de même des abus sexuels dans l'enfance, très fréquents chez les filles et non négligeables chez les garçons, avec des niveaux semblables dans toutes les communautés.

Alors que le niveau des idées suicidaires est proche de celui observé en France métropolitaine, les tentatives de suicides sont deux fois plus fréquentes. Elles sont nettement associées aux difficultés et aux traumatismes dans l'enfance, à la précocité des addictions, et pour les garçons plus encore que pour les filles à une orientation homosexuelle. S'y ajoute pour les garçons l'isolement social.

Les résultats mettent en question la tolérance de la société tout entière vis-à-vis des violences intrafamiliales, des abus sexuels, des excès d'alcool, des infractions routières. Les réponses ne peuvent être seulement normatives et encore moins répressives. Dans certains domaines, des politiques de prévention peuvent être aisément intensifiées (tabac) ou généralisées (prévention des IST, planning familial). La démarche éducative est d'autant plus à privilégier que les expériences qui marquent l'entrée dans l'adolescence gagnent en précocité (tabac, premier rapport sexuel). Les alcoolisations massives, les toupies et les courses poursuites en voiture, conduisent à s'interroger sur le sens pour les jeunes de ces prises de risque extrêmes.

Les résultats montrent à la fois des cumuls de risque inquiétants et des aspirations fortes des jeunes à trouver leur place dans la société calédonienne. Une politique de santé pour les jeunes gagnerait à s'appuyer sur ces aspirations et sur les dynamiques de changement déjà engagées, et donc à s'intégrer à une politique plus large de la jeunesse déterminée à réduire les inégalités sociales.

Inserm



Institut national
de la santé et de la recherche médicale

Situation sociale et comportements de santé des jeunes en Nouvelle-Calédonie

Premiers résultats - Mars 2008

Annexes

Unité 687 de l'INSERM

COMMENT LIRE LES TABLEAUX ?

Variable étudiée :		Déclarer un état de santé moyen ou mauvais			
		Garçons		Filles	
Pourcentage global :		25%			
		Garçons		Filles	
		%	p	%	p
Sexe		21%	***	28%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)					
	16-18 ans (240/231)	18%	ns	25%	ns
	19-21 ans (212/209)	19%		32%	
	22-25 ans (252/256)	24%		29%	
Région de résidence (♂/♀)					
	Gd Nouméa (423/434)	20%	ns	26%	ns
	Sud Rural (56/51)	21%		27%	
	Nord (152/146)	22%		30%	
	Iles Loyauté (73/65)	22%		40%	
Communauté (♂/♀)					
	Kanake (328/345)	23%	ns	34%	**
	Europ. Calédo. (181/167)	21%		22%	
	Europ. Métro. (55/53)	15%		15%	
	Poly (85/88)	16%		31%	
	Autres (55/43)	20%		21%	
Situation actuelle (♂/♀)					
	Scolaire ou apprenti (321/337)	15%	***	20%	**
	Actif (213/179)	28%		27%	
	Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	22%		31%	
Nombre de répondants : N=		704		696	

Légende :

♂ N/♀ N = nombre de répondants parmi les garçons/filles de la classe

% = proportion de jeunes concernés par la variable

p = degré de significativité du test Khi deux

ns = non significatif

* = p<0,05; **=p<0,01; ***=p<0,001

ANNEXE 1

Variable étudiée :	Scolaires				Actifs				Inactifs -Chômeurs			
	47%				28%				25%			
Pourcentage global :	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	46%	ns	48%		30%	ns	26%		24%	ns	26%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	81%	***	84%	***	5%	***	3%	***	14%	***	13%	***
19-21 ans (212/209)	41%		46%		30%		20%		29%		34%	
22-25 ans (252/256)	16%		18%		54%		51%		30%		32%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	50%	*	56%	***	34%	***	27%	ns	16%	***	18%	***
Sud Rural (56/51)	34%		41%		41%		31%		25%		27%	
Nord (152/146)	41%		34%		22%		23%		37%		43%	
Iles Loyauté (73/65)	40%		37%		16%		22%		44%		42%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	37%	***	43%	***	26%	**	18%	***	38%	***	39%	***
Europ Calédo (181/167)	54%		58%		38%		32%		8%		10%	
Europ Metro (55/53)	65%		53%		27%		40%		7%		8%	
Polynésienne (85/88)	44%		38%		40%		38%		17%		25%	
Autre (55/43)	53%		72%		50%		19%		27%		9%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)												
Actif (213/179)												
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)												
Nombre de répondants :												
N=	704		696		704		696		704		696	

ANNEXE 2

Variable étudiée :	<i>Bacheliers chez les plus de 21 ans</i>				<i>Non diplômés chez les jeunes sortis de l'école</i>				<i>Deux redoublements ou plus durant la scolarité</i>			
	48%				21%				18%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Pourcentage global :	48%				21%				18%			
Sexe	43%		54%		22%	ns	19%		20%	*	16%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans					39%	***	47%	***	16%	*	13%	ns
19-21 ans					29%		21%		19%		15%	
22-25 ans					15%		13%		26%		18%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (149/159)	50%	*	58%	ns	21%	ns	17%	**	17%	**	13%	***
Sud Rural (22/20)	18%		55%		24%		13%		16%		18%	
Nord (57/54)	37%		50%		20%		16%		26%		16%	
Iles Loyauté (24/35)	37%		35%		30%		41%		33%		32%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (129/121)	29%	***	38%	***	24%	*	23%	*	25%	*	21%	***
Europ Calédo (61/63)	57%		76%		18%		8%		18%		12%	
Europ Metro (14/24)	64%		87%		0%		4%		16%		4%	
Polynésienne (32/36)	53%		44%		21%		24%		15%		7%	
Autre (16/12)	56%		58%		38%		25%		13%		16%	
Situation d'activité(♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (40/45)	55%	**	64%	***					20%	ns	15%	ns
Actif (137/130)	47%		65%		19%	ns	9%	***	20%		16%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (75/81)	28%		31%		26%		29%		21%		17%	
Nombre de répondants : N=	252		256		383		359		704		696	

ANNEXE 3

Variable étudiée :	<i>Juge avoir été mal orienté au collège ou au lycée</i>				<i>Aime ou a aimé l'école</i>				<i>Juge avoir été bien suivi par ses parents durant la scolarité</i>			
	35%				82%				88%			
Pourcentage global :	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	37%	ns	33%		76%	***	88%		88%	ns	88%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	25%	***	24%	***	75%	ns	85%	ns	90%	ns	91%	ns
19-21 ans (212/209)	43%		32%		76%		90%		92%		89%	
22-25 ans (252/256)	43%		43%		78%		89%		85%		86%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	38%	*	38%	**	75%	ns	88%	ns	89%	ns	89%	ns
Sud Rural (56/51)	23%		33%		79%		96%		96%		80%	
Nord (152/146)	44%		23%		76%		86%		86%		88%	
Iles Loyauté (73/65)	29%		25%		84%		83%		85%		89%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	36%	*	29%	*	80%	**	89%	**	88%	ns	88%	ns
Europ Calédo (181/167)	45%		39%		74%		84%		87%		87%	
Europ Metro (55/53)	40%		42%		60%		89%		91%		92%	
Polynésienne (85/88)	24%		33%		84%		97%		94%		90%	
Autre (55/43)	35%		40%		73%		77%		85%		86%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	30%	**	29%	**	79%	ns	90%	ns	92%	**	93%	***
Actif (213/179)	42%		43%		76%		88%		89%		85%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	44%		31%		72%		84%		82%		82%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696		704		696	

ANNEXE 4

Variable étudiée :	<i>Emploi irrégulier ou saisonnier¹</i>		<i>Emploi sans rapport avec la formation¹</i>	
	%	<i>p.</i>	%	<i>p.</i>
Pourcentage global :	17%		55%	
Sexe				
Garçons	12%	**	61%	*
Filles	22%			
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)				
16-18 ans	15%	<i>ns</i>	70%	<i>ns</i>
19-21 ans	22%		60%	
22-25 ans	15%		51%	
Région de résidence (♂/♀)				
Gd Nouméa	12%	***	55%	<i>ns</i>
Sud Rural	10%		59%	
Nord	22%		45%	
Iles Loyauté	58%		65%	
Communauté (♂/♀)				
Kanake	28%	***	61%	<i>ns</i>
Europ Calédo	9%		48%	
Europ Metro	11%		42%	
Polynésienne	9%		61%	
Autre	16%		47%	
Situation d'activité (♂/♀)				
Scolaire ou apprenti				
Actif				
Inactif ou Demandeur d'emploi				
Nombre de répondants :				
N=	392		392	

¹ Parmi les jeunes - garçons et filles réunis - ayant un emploi au moment de l'enquête. Les effectifs sont insuffisants pour réaliser des analyses séparées garçons/filles.

ANNEXE 5

Variable étudiée : <i>A un(e) copain(ine)/conjoint(e)</i>					<i>A un (ou des) enfant(s)</i>				<i>A un groupe/une bande d'ami(e)s</i>			
Pourcentage global : 66%					11%				86%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	62%	***	70%		10%		13%		89%	**	83%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	60%	ns	65%	ns	1%	***	1%	***	96%	***	95%	***
19-21 ans (212/209)	60%		70%		4%		9%		90%		83%	
22-25 ans (252/256)	64%		74%		23%		28%		81%		72%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	61%	ns	71%	ns	8%	ns	13%	ns	90%	ns	84%	ns
Sud Rural (56/51)	66%		63%		12%		14%		95%		76%	
Nord (152/146)	61%		67%		14%		11%		93%		84%	
Iles Loyauté (73/65)	60%		74%		8%		17%		86%		82%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	62%	*	72%	ns	13%	*	15%	ns	88%	ns	85%	ns
Europ Calédo (181/167)	55%		65%		8%		10%		91%		80%	
Europ Metro (55/53)	60%		72%		2%		9%		87%		89%	
Polynésienne (85/88)	76%		69%		8%		17%		84%		75%	
Autre (55/43)	60%		70%		4%		7%		95%		84%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	60%	**	66%	ns	2%	***	3%	***	95%	***	91%	***
Actif (213/179)	70%		74%		20%		20%		81%		74%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	53%		74%		11%		26%		86%		76%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696		704		696	

ANNEXE 6

Variable étudiée :	<i>N'a personne à qui se confier</i>				<i>Se sent souvent seul</i>				<i>S'ennuie souvent</i>			
	18%				13%				15%			
Pourcentage global :	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	22%	***	13%		10%	**	16%		12%	**	18%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	24%	ns	15%	ns	8%	ns	17%	ns	13%	ns	22%	ns
19-21 ans (212/209)	23%		12%		9%		15%		11%		18%	
22-25 ans (252/256)	20%		12%		12%		14%		14%		15%	
Région de résidence (♂ / ♀)												
Gd Nouméa (423/434)	20%	ns	12%	ns	11%	ns	16%	ns	15%	*	18%	ns
Sud Rural (56/51)	21%		8%		2%		16%		9%		10%	
Nord (152/146)	24%		19%		9%		14%		11%		21%	
Iles Loyauté (73/65)	33%		11%		12%		17%		4%		20%	
Communauté (♂ / ♀)												
Kanake (328/345)	27%	*	17%	*	12%	ns	17%	ns	12%	ns	21%	*
Europ Calédo (181/167)	14%		8%		7%		12%		12%		12%	
Europ Metro (55/53)	20%		6%		4%		6%		15%		8%	
Polynésienne (85/88)	24%		12%		11%		20%		15%		23%	
Autre (55/43)	24%		19%		11%		19%		11%		19%	
Situation d'activité (♂ / ♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	23%	ns	12%	*	10%	ns	17%	ns	12%	ns	18%	**
Actif (213/179)	18%		10%		11%		10%		11%		11%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	26%		19%		8%		18%		15%		26%	
Nombre de répondants :												
N=	704		696		704		696		704		696	

ANNEXE 7

Variable étudiée :	A déjà été insulté dans les espaces publics				A déjà été refusé dans une boîte, un bar, un restaurant				A été arrêté et emmené par la police/gendarmerie dans l'année			
	51%				35%				19%			
Pourcentage global :	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	58%	***	40%		41%	***	29%		28%	***	9%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	62%	ns	48%	*	33%	**	27%	ns	23%	ns	12%	ns
19-21 ans (212/209)	56%		39%		42%		25%		32%		7%	
22-25 ans (252/256)	55%		32%		47%		32%		29%		9%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	65%	***	43%	ns	47%	***	34%	***	30%	ns	10%	ns
Sud Rural (56/51)	39%		37%		29%		18%		20%		12%	
Nord (152/146)	50%		31%		36%		23%		28%		9%	
Iles Loyauté (73/65)	47%		42%		22%		11%		21%		3%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	46%	***	34%	**	36%	ns	22%	*	32%	ns	10%	ns
Europ Calédo (181/167)	69%		42%		45%		34%		23%		8%	
Europ Metro (55/53)	55%		49%		40%		41%		24%		8%	
Polynésienne (85/88)	71%		40%		45%		31%		24%		7%	
Autre (55/43)	76%		63%		49%		40%		31%		14%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	62%	ns	45%	*	34%	***	31%	ns	23%	**	8%	ns
Actif (213/179)	58%		33%		50%		31%		28%		8%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	51%		37%		41%		22%		33%		13%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696		704		696	

ANNEXE 8

Variable étudiée :	Surpoids ¹				Obésité ¹			
	18%				5%			
Pourcentage global :	Garçons		Filles ²		Garçons		Filles ²	
	%	p	%	p	%	p	%	p
Sexe	20%	ns	16%		5%	ns	28%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)								
16-18 ans (240/231)	10%	***	8%	***	3%	ns	3%	***
19-21 ans (212/209)	21%		15%		5%		2%	
22-25 ans (252/256)	28%		26%		7%		9%	
Région de résidence (♂ / ♀)								
Gd Nouméa (423/434)	22%	ns	16%	ns	6%	ns	6%	ns
Sud Rural (56/51)	18%		15%		5%		2%	
Nord (152/146)	17%		15%		3%		4%	
Iles Loyauté (73/65)	16%		22%		4%		5%	
Communauté (♂ / ♀)								
Kanake (328/345)	15%	***	14%	***	2%	***	4%	***
Europ. Calédo. (181/167)	21%		10%		2%		4%	
Europ. Métro. (55/53)	11%		10%		4%		2%	
Polynésienne (85/88)	52%		42%		22%		16%	
Autres (55/43)	7%		17%		2%		2%	
Situation d'activité (♂ / ♀)								
Scolaire ou apprenti (321/337)	18%	**	10%	***	4%	ns	3%	*
Actif (213/179)	27%		24%		7%		8%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	15%		21%		4%		5%	
Nombre de répondants :								
N=	704		668		704		668	

¹ ces résultats doivent être lus avec prudence en gardant à l'esprit le fort taux de données manquantes

² femmes enceintes n'ont pas été prises en compte dans l'analyse

ANNEXE 9

Variable étudiée :	<i>Mauvais traitements physiques subis avant 16 ans</i>				<i>Violences sexuelles subies avant 16 ans</i>			
	15%				11%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p	%	p	%	p	%	p
Pourcentage global :	15%				11%			
Sexe	15%	ns	14%		5%	***	17%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)								
16-18 ans (240/231)	17%	ns	13%	ns	1%	**	14%	ns
19-21 ans (212/209)	13%		17%		8%		21%	
22-25 ans (252/256)	16%		14%		6%		18%	
Région de résidence (♂/♀)								
Gd Nouméa (423/434)	15%	ns	14%	ns	6%	ns	17%	ns
Sud Rural (56/51)	7%		18%		0%		16%	
Nord (152/146)	16%		12%		3%		13%	
Iles Loyauté (73/65)	22%		22%		7%		28%	
Communauté (♂/♀)								
Kanake (328/345)	20%	**	18%	ns	5%	ns	19%	ns
Europ. Calédo. (181/167)	10%		8%		7%		13%	
Europ. Métro. (55/53)	4%		9%		0%		19%	
Polynésienne (85/88)	13%		14%		5%		16%	
Autres (55/43)	20%		14%		4%		21%	
Situation d'activité (♂/♀)								
Scolaire ou apprenti (321/337)	14%	ns	13%	*	5%	ns	15%	ns
Actif (213/179)	16%		11%		6%		20%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	16%		21%		4%		19%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		694	

ANNEXE 10

Variable étudiée :	Violences physiques subies dans la famille dans l'année				Violences physiques subies dans le couple dans l'année				Violences sexuelles subies dans l'année			
	12%				8%				5%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Pourcentage global :	12%				8%				5%			
Sexe	11%	<i>ns</i>	13%		4%	***	12%		3%	***	8%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	17%	***	19%	**	5%	<i>ns</i>	8%	<i>ns</i>	2%	*	8%	<i>ns</i>
19-21 ans (212/209)	11%		12%		4%		15%		6%		7%	
22-25 ans (252/256)	4%		8%		2%		14%		2%		8%	
Région de résidence (♂ / ♀)												
Gd Nouméa (423/434)	9%	**	12%	<i>ns</i>	4%	<i>ns</i>	13%	<i>ns</i>	4%	<i>ns</i>	6%	**
Sud Rural (56/51)	2%		6%		2%		12%		0%		12%	
Nord (152/146)	13%		14%		4%		9%		1%		8%	
Iles Loyauté (73/65)	21%		22%		5%		18%		8%		18%	
Communauté (♂ / ♀)												
Kanake (328/345)	16%	***	17%	**	3%	<i>ns</i>	15%	<i>ns</i>	4%	<i>ns</i>	11%	*
Europ. Calédo. (181/167)	6%		7%		6%		11%		1%		4%	
Europ. Métro. (55/53)	4%		2%		5%		6%		2%		2%	
Polynésienne (85/88)	11%		14%		1%		10%		5%		8%	
Autres (55/43)	4%		14%		2%		9%		4%		5%	
Situation d'activité (♂ / ♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	11%	**	14%	<i>ns</i>	4%	<i>ns</i>	7%	***	3%	<i>ns</i>	7%	<i>ns</i>
Actif (213/179)	6%		8%		3%		9%		3%		6%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	17%		16%		4%		22%		3%		11%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696		704		696	

ANNEXE 11

Variable étudiée :	<i>A expérimenté le tabac précocement (à 12 ans ou moins)</i>				<i>A fumé quotidiennement du tabac dans le mois</i>				<i>A consommé de l'alcool plus d'une fois par semaine dans le mois</i>			
	Pourcentage global :				45%				31%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	16%	ns	15%		45%	ns	44%		40%	***	21%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	19%	ns	23%	***	34%	***	35%	**	28%	***	16%	**
19-21 ans (212/209)	16%		12%		52%		47%		48%		29%	
22-25 ans (252/256)	14%		9%		50%		51%		45%		20%	
Région de résidence (♂ / ♀)												
Gd Nouméa (423/434)	20%	*	18%	**	46%	ns	46%	*	42%	ns	24%	ns
Sud Rural (56/51)	11%		10%		52%		41%		38%		14%	
Nord (152/146)	14%		8%		45%		49%		36%		16%	
Iles Loyauté (73/65)	7%		8%		33%		28%		38%		18%	
Communauté (♂ / ♀)												
Kanake (328/345)	12%	**	8%	***	41%	ns	46%	ns	37%	ns	19%	ns
Europ. Calédo. (181/167)	24%		23%		48%		42%		44%		24%	
Europ. Métro. (55/53)	18%		21%		47%		40%		51%		26%	
Polynésienne (85/88)	15%		11%		52%		47%		39%		19%	
Autres (55/43)	18%		30%		44%		42%		40%		23%	
Situation d'activité (♂ / ♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	17%	ns	21%	***	38%	**	37%	***	33%	**	19%	ns
Actif (213/179)	15%		10%		54%		51%		17%		22%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	16%		7%		45%		51%		45%		25%	
Nombre de répondants :												
N=	704		696		704		696		704		696	

ANNEXE 12

Variable étudiée :	Binge drinking ¹ dans le mois				A été saoul plusieurs fois dans le mois				A eu au moins un épisode d'amnésie alcoolique dans l'année			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
Pourcentage global :	56%				35%				41%			
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	67%	***	46%		44%	***	25%		53%	***	28%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	53%	***	40%	ns	33%	***	25%	ns	45%	*	29%	ns
19-21 ans (212/209)	78%		49%		54%		26%		57%		31%	
22-25 ans (252/256)	70%		48%		46%		24%		58%		25%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	69%	ns	47%	ns	44%	**	27%	**	52%	ns	29%	ns
Sud Rural (56/51)	68%		35%		48%		12%		59%		22%	
Nord (152/146)	65%		49%		51%		30%		57%		27%	
Iles Loyauté (73/65)	58%		34%		27%		12%		50%		28%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	65%	ns	47%	ns	44%	ns	25%	*	54%	ns	30%	ns
Europ. Calédo. (181/167)	68%		41%		46%		23%		54%		25%	
Europ. Métro. (55/53)	69%		55%		38%		42%		55%		30%	
Polynésienne (85/88)	68%		45%		47%		24%		55%		28%	
Autres (55/43)	69%		42%		42%		16%		51%		23%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	60%	***	44%	ns	41%	ns	23%	ns	48%	*	28%	ns
Actif (213/179)	74%		50%		49%		28%		55%		31%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	71%		46%		46%		24%		62%		25%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696		703		696	

¹ avoir bu au moins 5 verres d'alcool à l'occasion d'une même soirée

ANNEXE 13

Variable étudiée :	A déjà fumé du cannabis				A déjà fumé du cannabis seul				A fumé du cannabis quotidiennement le dernier mois			
	68%				36%				15%			
Pourcentage global :	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	72%	**	65%		45%	***	28%		20%	***	9%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	61%	***	54%	***	30%	***	21%	**	14%	***	7%	ns
19-21 ans (212/209)	73%		66%		46%		26%		22%		11%	
22-25 ans (252/256)	81%		73%		58%		35%		26%		10%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	74%	*	68%	ns	44%	ns	28%	*	21%	ns	11%	ns
Sud Rural (56/51)	68%		53%		41%		22%		16%		4%	
Nord (152/146)	72%		62%		52%		34%		21%		9%	
Iles Loyauté (73/65)	58%		57%		36%		15%		18%		3%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	70%	ns	65%	*	49%	**	31%	ns	22%	ns	10%	
Europ. Calédo. (181/167)	75%		65%		44%		30%		20%		13%	
Europ. Métro. (55/53)	80%		83%		49%		25%		25%		13%	
Polynésienne (85/88)	65%		55%		25%		18%		9%		2%	n=2
Autres (55/43)	69%		58%		45%		19%		25%		0%	n=0
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	62%	***	60%	*	31%	***	22%	**	16%	**	7%	ns
Actif (213/179)	77%		72%		53%		32%		20%		11%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	82%		67%		59%		34%		30%		12%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696		704		696	

ANNEXE 14

Variable étudiée :	A consommé du kava le dernier mois				A associé au moins 2 substances au cours d'une même soirée (parmi alcool, cannabis et kava) le mois dernier			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles	
Pourcentage global :	12%				31%			
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	15%	**	9%		38%	***	23%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)								
16-18 ans (240/231)	7%	***	5%	**	27%	***	22%	ns
19-21 ans (212/209)	16%		9%		44%		21%	
22-25 ans (252/256)	22%		14%		45%		24%	
Lieu de vie (♂/♀)								
Gd Nouméa (423/434)	20%	***	13%	***	40%	ns	26%	**
Sud Rural (56/51)					34%		18%	
Nord (152/146)	7%		3%		39%		21%	
Iles Loyauté (73/65)					33%		8%	
Appartenance communautaire (♂/♀)								
Kanaks (328/345)	13%	ns	6%		41%	**	23%	**
Europ Calé (181/167)	18%		10%		38%		24%	
Europ Metro (55/53)	24%		30%	***	53%		38%	
Poly (85/88)	9%		7%		21%		13%	
Autres (55/43)	18%		9%		36%		14%	
Situation actuelle (♂/♀)								
Scolaire ou apprenti (321/337)	10%	**	7%	**	30%	***	22%	ns
Actif (213/179)	20%		15%		43%		22%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	18%		9%		49%		25%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696	

ANNEXE 15

Variable étudiée :	A le permis de conduire ¹				A conduit dans l'année				A conduit une voiture sans permis les 12 derniers mois ^{1,2}			
	Pourcentage global :				61%				29%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p	%	p	%	p	%	p	%	p.	%	p.
Sexe	41%	ns	35%		69%	***	52%		35%	***	23%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans					57%	***	43%	***				
19-21 ans	28%	***	25%	***	75%		51%		47%	***	27%	*
22-25 ans	53%		44%		75%		62%		25%		19%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa	48%	***	42%	***	68%	ns	54%	***	28%	***	18%	***
Sud Rural	49%		42%		77%		63%		36%		24%	
Nord	34%		24%		70%		55%		41%		38%	
Iles Loyauté	11%		7%		64%		23%		64%		19%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake	24%	***	11%	***	64%	**	40%	***	47%	***	32%	***
Europ. Calédo.	69%		72%		80%		71%		22%		11%	
Europ. Métro.	76%		81%		69%		72%		3%	n=1	6%	n=2
Polynésienne	44%		28%		69%		50%		26%		28%	
Autres	38%		55%		56%		58%		35%		0%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti	39%	***	39%	***	62%	***	51%	***	34%	***	20%	ns
Actif	56%		51%		78%		67%		25%		19%	
Inactif ou Demandeur d'emploi	23%		15%		69%		41%		50%		29%	
Nombre de répondants : N=	464		465		704		696		464		465	

¹ parmi les jeunes de 19-25 ans

² En dehors des jeunes prenant des leçons de conduite au moment de l'enquête ou ayant passé le permis sans succès dans l'année, à l'exclusion de toute autre situation de prise de volant.

ANNEXE 16

Variable étudiée :	A conduit une voiture avant 18 ans				Ne met pas sa ceinture en voiture				Ne met pas son casque en deux roues ¹			
	Pourcentage global : 56%				35%				24%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p	%	p	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	66%	***	47%		40%	***	31%		26%	ns	21%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	73%	***	61%	***	41%	ns	35%	ns	20%	ns	22%	ns
19-21 ans (212/209)	69%		45%		39%		33%		33%		22%	
22-25 ans (252/256)	57%		35%		39%		26%		29%		20%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	65%	*	49%	***	25%	***	21%	***	9%	***	12%	***
Sud Rural (56/51)	73%		63%		48%		37%		45%		38%	
Nord (152/146)	71%		44%		63%		42%		47%		39%	
Iles Loyauté (73/65)	51%		25%		68%		68%		83%		63%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	61%	ns	41%	*	52%	***	43%	***	52%	***	54%	***
Europ. Calédo. (181/167)	73%		58%		28%		16%					
Europ. Métro. (55/53)	71%		45%		27%		15%		12%		9%	
Polynésienne (85/88)	66%		49%		24%		31%					
Autres (55/43)	62%		42%		40%		16%					
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	70%	*	54%	***	35%	***	28%	**	22%	ns	17%	***
Actif (213/179)	65%		40%		35%		26%		25%		19%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	58%		39%		54%		42%		37%		50%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696		294		189	

¹ parmi les jeunes ayant conduit un deux roues

ANNEXE 17

Variable étudiée :	A conduit en ayant bu trop d'alcool dans l'année ¹				A conduit en ayant fumé du cannabis ¹				A conduit en état de somnolence dans l'année ¹			
	Pourcentage global : 29%				25%				25%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	36%	***	19%		34%	***	14%		29%	**	20%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans	13%	***	8%	**	21%	**	8%	ns	13%	***	13%	*
19-21 ans	37%		21%		37%		18%		31%		19%	
22-25 ans	51%		25%		39%		16%		38%		26%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa	34%	ns	20%	ns	31%	ns	17%	*	31%	ns	25%	**
Sud Rural	47%		9%		33%				26%		9%	
Nord	41%		21%		40%		9%		29%		10%	
Iles Loyauté	28%		20%		32%				17%		27%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake	36%	**	15%	*	36%	**	10%		24%	ns	11%	***
Europ. Calédo.	41%		20%		33%		19%		30%		24%	
Europ. Métro.	37%		37%		50%		32%		29%		42%	
Polynésienne	15%		11%		15%		n=3		37%		16%	
Autres	45%		24%		39%		n=1		35%		32%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti	21%	***	13%	*	28%	ns	12%	ns	23%	***	22%	ns
Actif	54%		27%		37%		18%		43%		21%	
Inactif ou Demandeur d'emploi	35%		21%		38%		14%		18%		16%	
Nombre de répondants :												
N=	483		364		483		364		483		364	

¹ parmi les jeunes ayant conduit dans l'année

ANNEXE 18

Variable étudiée :	A souvent conduit au dessus de la vitesse autorisée dans l'année				A déjà eu un accident où quelqu'un a été blessé ou tué ¹				A eu un accident où quelqu'un a été blessé ou tué, en étant au volant, dans l'année ²			
	Pourcentage global : 16%				24%				5%			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	22%	***	9%		27%	**	21%		8%	***	2%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans	18%	ns	8%	*	25%	ns	29%	ns	13%	*	n=1	
19-21 ans	21%		8%		26%		31%		5%		n=3	
22-25 ans	25%		9%		31%		40%		6%		n=4	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa	21%	ns	11%	ns	26%	ns	24%	*	9%	ns	n=8	
Sud Rural	23%		0%		30%		18%		2%	n=1	0%	
Nord	25%		7%		32%		21%		8%		0%	
Iles Loyauté	17%		0%		27%		8%	**	4%	n=2	0%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake	20%	ns	4%	ns	28%	ns	20%	ns	5%		0%	
Europ. Calédo.	26%		12%	*	30%		24%		14%	***	n=4	
Europ. Métro.	29%		16%		25%		23%		8%		n=3	
Polynésienne	12%		7%	n=3	20%		18%		2%		0%	
Autres	26%		8%	n=2	31%		26%		6%		n=1	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti	18%	*	10%	ns	26%	ns	23%	ns	8%	ns	n=5	
Actif	28%		9%		27%		19%		8%		n=3	
Inactif ou Demandeur d'emploi	20%		4%		31%		21%		6%		0%	
Nombre de répondants :												
N=	483		364		704		696		488		367	

¹ au cours de la vie en tant que passager ou conducteur

² parmi les jeunes ayant conduit dans l'année

ANNEXE 19

Variable étudiée :	<i>A déjà eu un rapport sexuel</i>				<i>A eu son premier rapport sexuel à 15 ans ou moins</i>				<i>Satisfait de sa vie sexuelle</i>			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
Pourcentage global :	82%				27%				81%			
	%	p	%	p	%	p	%	p	%	p	%	p
Sexe	87%	***	78%		38%	***	16%		82%	ns	80%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	78%	***	61%	***	45%	*	27%	***	82%	ns	84%	ns
19-21 ans (212/209)	87%		80%		37%		10%		84%		77%	
22-25 ans (252/256)	95%		91%		33%		12%		80%		80%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	88%	ns	80%	*	40%	ns	21%	***	83%	*	84%	***
Sud Rural (56/51)	86%		80%		34%		14%		96%		76%	
Nord (152/146)	86%		69%		36%		5%		78%		78%	
Iles Loyauté (73/65)	82%		82%		36%		14%		75%		57%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	87%	ns	74%	***	32%	**	8%	***	81%	ns	71%	***
Europ. Calédo. (181/167)	88%		86%		48%		28%		83%		89%	
Europ. Métro. (55/53)	87%		94%		40%		38%		77%		80%	
Polynésienne (85/88)	87%		63%		35%		8%		86%		87%	
Autres (55/43)	82%		86%		45%		28%		84%		92%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	79%	***	68%	***	38%	ns	22%	***	83%	ns	83%	*
Actif (213/179)	97%		89%		34%		16%		83%		83%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	88%		84%		42%		6%		80%		72%	
Nombre de répondants : N=	704		696		704		696		612		541	

ANNEXE 20

Variable étudiée :	N'a pas utilisé de préservatif lors de son premier rapport ¹				Pas d'utilisation systématique du préservatif dans l'année ²		A fait un test de dépistage du VIH dans l'année ¹			
	27%				33%		24%			
	Garçons		Filles		Ensemble ³		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Pourcentage global :	27%				33%		24%			
Sexe	32%	***	22%		33%/33%	ns	17%	***	31%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)										
16-18 ans	19%	***	15%	*	21%	***	9%	***	19%	***
19-21 ans	32%		21%		39%		21%		26%	
22-25 ans	42%		27%		40%		21%		42%	
Région de résidence (♂ / ♀)										
Gd Nouméa	30%	ns	23%	ns	29%	*	21%	**	33%	
Sud Rural	31%		24%		28%		19%		34%	
Nord	32%		16%		44%		12%		30%	
Iles Loyauté	45%		28%		41%		5%		19%	*
Communauté (♂ / ♀)										
Kanake	37%	***	18%	***	40%	***	13%	ns	29%	ns
Europ. Calédo.	23%		19%		24%		22%		33%	
Europ. Métro.	15%		16%		25%		27%		38%	
Polynésienne	46%		51%		53%		15%		31%	
Autres	27%		27%		22%		18%		30%	
Situation d'activité (♂ / ♀)										
Scolaire ou apprenti	24%	**	17%	*	25%	***	18%	ns	20%	***
Actif	37%		23%		41%		20%		41%	
Inactif ou Demandeur d'emploi	39%		28%		40%		12%		38%	
Nombre de répondants :										
N=	612		541		554		612		541	

¹ parmi les jeunes sexuellement actifs

² parmi les jeunes à risques (exclusion des jeunes en couple stable ou ayant un désir d'enfant)

³ les filles et les garçons étant comparables en tous points sur les variables présentées, ils ont été regroupés

ANNEXE 21

Variable étudiée :	Se sent plus à risque d'être atteint par le virus du SIDA par rapport à la moyenne des jeunes				A eu au moins 5 partenaires sexuels dans sa vie ¹			
	Garçons		Filles		Garçons		Filles	
Pourcentage global :	6%				43%			
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Sexe	7%	*	4%		56%	***	28%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)								
16-18 ans (240/231)	5%	ns	5%	ns	42%	***	14%	***
19-21 ans (212/209)	6%		4%		55%		26%	
22-25 ans (252/256)	10%		4%		68%		38%	
Région de résidence (♂ / ♀)								
Gd Nouméa (423/434)	6%	ns	4%	ns	58%	*	29%	ns
Sud Rural (56/51)	2%		6%		54%		20%	
Nord (152/146)	11%		5%		60%		28%	
Iles Loyauté (73/65)	7%		6%		37%		28%	
Communauté (♂ / ♀)								
Kanake (328/345)	11%	**	6%	ns	55%	ns	25%	***
Europ. Calédo. (181/167)	3%		2%	n=4	62%		34%	
Europ. Métro. (55/53)	2%		0%		52%		48%	
Polynésienne (85/88)	4%		3%	n=3	51%		15%	
Autres (55/43)	5%		5%	n=2	53%		19%	
Situation d'activité (♂ / ♀)								
Scolaire ou apprenti (321/337)	6%	ns	4%	ns	48%	**	19%	***
Actif (213/179)	9%		3%		65%		40%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	6%		7%		57%		28%	
Nombre de répondants : N=	704		696		542		483	

¹ parmi les jeunes sexuellement actifs

ANNEXE 22

Variable étudiée :	<i>Est d'accord avec: "On peut comprendre qu'un garçon insiste et force un peu une fille pour avoir des rapports sexuels"</i>				<i>Est d'accord avec: "Avoir un garçon efféminé dans la famille ça fait honte"</i>				<i>N'est pas d'accord avec: "Les homosexuels ne sont pas des gens comme les autres"</i>			
	15%		21%		21%		21%		21%		21%	
	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Pourcentage global :	15%		15%		21%		21%		21%		21%	
Sexe	19%	***	11%		32%	***	10%		27%	***	15%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	19%	ns	13%	ns	35%	ns	11%	ns	24%	ns	17%	ns
19-21 ans (212/209)	18%		10%		32%		9%		30%		19%	
22-25 ans (252/256)	21%		9%		30%		9%		28%		12%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa (423/434)	19%	*	9%	**	32%	ns	9%	ns	25%	**	12%	***
Sud Rural (56/51)	11%		10%		24%		12%		13%		13%	
Nord (152/146)	17%		10%		31%		9%		30%		19%	
Iles Loyauté (73/65)	30%		25%		42%		17%		45%		33%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake (328/345)	24%	*	16%	***	33%	ns	12%	ns	39%	***	24%	***
Europ. Calédo. (181/167)	12%		8%		26%		10%		13%		5%	
Europ. Métro. (55/53)	17%		n=2		35%		6%		20%		4%	
Polynésienne (85/88)	18%		n=3		35%		5%		21%		12%	
Autres (55/43)	19%		n=0		40%		2%		24%		12%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	18%	ns	9%	*	34%	ns	9%	ns	24%	ns	14%	ns
Actif (213/179)	18%		8%		29%		9%		28%		14%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	23%		16%		33%		11%		33%		20%	
Nombre de répondants :	704		696		650		665		626		665	

ANNEXE 23

Variable étudiée :	Taux grossesse vie entière ¹		Taux grossesse vie entière ²		Première grossesse non désirée ²		Première Grossesse non désirée ³		Taux IVG ¹		Taux IVG ³	
	Filles		Filles		Filles		Filles		Filles		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.
Pourcentage global :												
Sexe	26%		34%		18%		53%		12%		46%	
Classe d'âge (♂ N=/♀ N=)												
16-18 ans	11%	***	18%	***	16%	*	92%	***	7%	***	64%	ns
19-21 ans	21%		26%		13%		51%		8%		40%	
22-25 ans	45%		50%		22%		45%		20%		44%	
Région de résidence (♂/♀)												
Gd Nouméa	28%	ns	35%	ns	19%	ns	53%	ns	15%	*	52%	*
Sud Rural	29%		37%		17%		47%				20%	
Nord	21%		31%		16%		52%		8%		42%	
Iles Loyauté	25%		30%		17%		56%				31%	
Communauté (♂/♀)												
Kanake	27%	ns	37%	ns	17%	ns	46%	*	9%	*	34%	*
Europ. Calédo.	28%		33%		23%		70%		17%		60%	
Europ. Métro.	21%		22%		16%		73%		15%		73%	
Polynésienne	26%		42%		15%		35%		13%		48%	
Autres	21%		34%		14%		56%		12%		56%	
Situation d'activité (♂/♀)												
Scolaire ou apprenti	12%	***	18%	**	15%	ns	83%	***	8%	**	67%	**
Actif	40%		44%		23%		51%		19%		48%	
Inactif ou Demandeur d'emploi	39%		47%		17%		37%		12%		31%	
Nombre de répondantes :												
N=	696		541		541		184		696		184	

¹ sur l'ensemble des filles

² parmi les filles sexuellement actives

³ parmi les filles ayant déjà eu une grossesse

ANNEXE 24

Variable étudiée :	A déjà eu des pensées suicidaires dans sa vie				A déjà tenté de se suicider dans sa vie				Déclare un état de santé moyen ou mauvais			
	34%				12%				25%			
Pourcentage global :	Garçons		Filles		Garçons		Filles		Garçons		Filles	
	%	p.	%	p.	%	p.	%	p.	%	p	%	p
Sexe	27%	***	41%		8%	***	16%		21%	***	28%	
Classe d'âge (♂ N= / ♀ N=)												
16-18 ans (240/231)	24%	ns	41%	ns	3%	*	16%	ns	18%	ns	25%	ns
19-21 ans (212/209)	26%		42%		9%		15%		19%		32%	
22-25 ans (252/256)	32%		40%		10%		17%		24%		29%	
Région de résidence (♂ / ♀)												
Gd Nouméa (423/434)	27%	ns	41%	ns	9%	ns	16%	ns	20%	ns	26%	ns
Sud Rural (56/51)	21%		49%		7%		24%		21%		27%	
Nord (152/146)	29%		38%		6%		12%		22%		30%	
Iles Loyauté (73/65)	32%		40%		4%		17%		22%		40%	
Communauté (♂ / ♀)												
Kanake (328/345)	28%	ns	44%	ns	7%	ns	17%	ns	23%	ns	34%	**
Europ. Calédo. (181/167)	26%		38%		8%		14%		21%		22%	
Europ. Métro. (55/53)	31%		30%		6%		9%		15%		15%	
Polynésienne (85/88)	27%		43%		8%		17%		16%		31%	
Autres (55/43)	24%		40%		7%		23%		20%		21%	
Situation d'activité (♂ / ♀)												
Scolaire ou apprenti (321/337)	25%	ns	43%	ns	6%	ns	18%	ns	15%	***	20%	**
Actif (213/179)	29%		38%		10%		14%		28%		27%	
Inactif ou Demandeur d'emploi (170/180)	31%		40%		8%		14%		22%		31%	
Nombre de répondants : N=	703		694		702		693		704		696	

ANNEXE 25 : LES DETERMINANTS DE LA SUICIDALITE

L'objectif est d'identifier les facteurs liés à la présence d'idées suicidaires chez les jeunes de 16-25 ans, renseignées par une réponse positive à la question "Au cours de votre vie, vous est-il arrivé de songer sérieusement au suicide ?".

La variable étudiée est la présence d'idées suicidaires chez les jeunes au cours de leur vie car elle est fortement liée aux troubles de l'humeur et constitue un signe précurseur de tentative de suicide. Les variables explicatives prises en compte dans les analyses portent successivement sur le contexte sociodémographique, les facteurs et traumatismes pendant l'enfance, des caractéristiques de la vie actuelle, les conduites addictives et les signes de dépressivité.

Les tableaux présentent la fréquence des idées suicidaires pour chaque modalité des variables explicatives. Pour chacune, on calcule l'Odds Ratio (ajusté sur l'âge) d'avoir eu des idées suicidaires. La prise en compte simultanée des variables grâce à la régression logistique permet d'évaluer les facteurs qui ont une relation propre avec les idées suicidaires, toutes choses égales par ailleurs. Ces facteurs sont retenus pour le modèle global.

Facteurs sociodémographiques : âge, région, communauté, statut d'activité

Les facteurs sociodémographiques ne sont que faiblement associés aux idées suicidaires chez les jeunes. Toutefois, les filles se déclarant métisses paraissent plus à risque d'idées suicidaires⁵⁸. Dans le modèle multivarié qui prend en compte les différentes caractéristiques sociodémographiques, les Européennes métropolitaines apparaissent significativement moins exposées aux idées suicidaires que les Kanakes.

T1a- Facteurs liés aux idées suicidaires chez les jeunes de 16-25 ans en Nouvelle Calédonie : Facteurs sociodémographiques

	Approche univariée (ajusté sur l'âge) par sexe						Modèle1: Facteurs socio démographiques			
	Garçons			Filles			Garçons		Filles	
	% ¹	OR ajusté sur âge	IC 95% ²	%	OR ajusté sur âge	IC 95%	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Classe d'âge										
16-18 ans (ref.)	24%	1,0		41%	1,0		1,0		1,0	
19-21 ans	26%	1,1	0,7-1,7	42%	1,1	0,7-1,5	1,1	0,7-1,8	1,1	0,7-1,7
22-25 ans	32%	1,5	1,03-2,3	40%	1,0	0,6-1,4	1,5	0,9-2,4	1,1	0,7-1,8
Région de résidence										
Grand Nouméa (ref.)	27%	1,0		41%	1,0		1,0		1,0	
Sud Rural	21%	0,7	0,4-1,4	49%	1,4	0,8-2,5	0,7	0,4-1,5	1,3	0,7-2,3
Nord	29%	1,1	0,7-1,7	38%	0,9	0,6-1,3	1,1	0,7-1,7	0,8	0,5-1,2
Iles Loyauté	32%	1,3	0,7-2,2	40%	1,0	0,6-1,6	1,3	0,7-2,4	0,8	0,5-1,4
Communauté										
Kanake	28%	1,0		44%	1,0		1,0		1,0	
Europ. Calédo.	26%	0,9	0,6-1,4	38%	0,8	0,5-1,2	1,0	0,7-1,7	0,7	0,5-1,1
Europ. Métro.	31%	1,2	0,7-2,3	30%	0,6	0,3-1,1	1,4	0,7-2,8	0,5	0,3-0,96
Polynésienne	27%	0,9	0,5-1,6	43%	1,0	0,6-1,6	1,0	0,6-1,9	0,9	0,5-1,5
Autres	24%	0,8	0,4-1,6	40%	0,8	0,4-1,6	0,9	0,4-1,7	0,7	0,4-1,4
Se déclarer Métis										
Métis	34%	1,5	0,9-2,4	53%	1,7	1,1-2,7				
Autres (ref.)	26%	1,0		39%	1,0					
Situation actuelle										
Scolaire ou apprenti	25%	0,8	0,5-1,3	43%	1,2	0,8-1,8	0,8	0,5-1,3	1,3	0,8-1,9
Actif	29%	0,8	0,5-1,3	38%	0,9	0,6-1,4	0,9	0,5-1,4	1,0	0,6-1,6
Inactif ou demandeur d'emploi (ref.)	31%	1,0		40%	1,0		1,0		1,0	

¹ pourcentage de jeunes ayant des idées suicidaires

² Intervalle de confiance à 95%

(ref.): classe de référence dans le modèle de régression logistique

⁵⁸ La variable « métis » n'a pas été intégrée à ce niveau car l'information recoupe la variable communauté. Le même modèle remplaçant la variable communauté par métis montre que le lien entre statut de métis et idées suicidaires reste significatif après ajustement sur les autres variables. Elle sera retenue pour le modèle global étant donné sa significativité chez les filles.

Facteurs liés à l'enfance : adoption, sentiment d'avoir eu une enfance malheureuse, problème de santé ayant interrompu la scolarité, manque d'argent pour subvenir aux besoins de base, problème d'alcool à la maison, maltraitements physiques, abus sexuels avant 16 ans.

On retrouve davantage d'idées suicidaires parmi les jeunes ayant eu une enfance difficile qu'ils déclarent une enfance malheureuse (présence d'idées suicidaires chez 48% des garçons et 69% des filles versus 25% et 37%) ou avoir grandi dans une famille dans laquelle il y avait des problèmes d'alcool ou d'argent pour les garçons. Les idées suicidaires surviennent également beaucoup plus souvent chez les jeunes ayant été victimes de maltraitements physiques ou d'abus sexuels.

Chez les filles, avoir été adoptée est lié aux idées suicidaires à l'adolescence (55% d'entre elles contre 39% des autres filles). « Avoir déjà eu un gros problème de santé qui a handicapé ou obligé à interrompre plus de 3 mois la scolarité » est également lié à une survenue plus fréquente des idées suicidaires chez les filles (62% de celles qui ont connu un gros problème de santé versus 38% des autres filles).

Chez les garçons, le manque d'argent dans la famille pour subvenir aux besoins de base est plus souvent retrouvé parmi ceux présentant des idées suicidaires.

Dans le modèle qui prend en compte tous les facteurs simultanément, les variables de l'enfance restent associées aux idées suicidaires, à l'exception du manque d'argent chez les garçons. Ceci marque l'importance des facteurs de l'enfance, notamment des traumatismes, dans la survenue ultérieure d'idées suicidaires chez les garçons comme chez les filles. De plus chacun de ces facteurs semble jouer un rôle propre puisque les Odds Ratio sont très peu modifiés dans le modèle multivarié. Les facteurs défavorables dans l'enfance semblent donc se cumuler.

T2a-Facteurs liés aux idées suicidaires chez les jeunes de 16-25 ans en Nouvelle Calédonie: Facteurs liés à l'enfance

	Approche univariée (ajusté sur l'âge) par sexe						Modèle 2: Facteurs liés à l'enfance			
	Garçons			Filles			Garçons		Filles	
	%	OR ajusté sur l'âge	IC 95%	%	OR ajusté sur l'âge	IC 95%	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Classe d'âge										
16-18 ans (ref.)	24%	1,0		41%	1,0		1,0		1,0	
19-21 ans	26%	1,1	0,7-1,7	42%	1,1	0,7-1,5	1,0	0,6-1,6	0,9	0,6-1,3
22-25 ans	32%	1,5	1,03-2,3	40%	1,0	0,6-1,4	1,3	0,8-2,0	0,8	0,6-1,2
Avoir été adopté										
Oui	35%	1,5	0,97-2,4	55%	1,9	1,2-2,9	1,2	0,7-1,9	1,8	1,1-2,9
Non (ref.)	26%	1,0		39%	1,0					
Ne pas avoir eu une enfance heureuse										
Oui	48%	2,7	1,7-4,4	69%	3,8	2,4-6,1	1,7	1,0-2,9	2,8	1,7-4,6
Non (ref.)	25%	1,0		37%	1,0					
Avoir eu un gros problème de santé dans l'enfance qui a handicapé ou obligé à interrompre plus de 3 mois la scolarité										
Oui	29%	1,1	0,7-1,8	62%	2,6	1,7-4,2	1,0	0,6-1,7	2,4	1,4-3,9
Non (ref.)	27%	1,0		38%	1,0					
Les parents ont souvent été confrontés à un manque d'argent pour subvenir à vos besoins dans l'enfance										
Oui	42%	2,0	1,2-3,4	51%	1,5	0,9-2,7	1,4	0,8-2,5	0,9	0,5-1,7
Non (ref.)	26%	1,0		40%	1,0					
Problèmes d'alcool à la maison dans l'enfance										
Oui	39%	2,2	1,5-3,1	55%	2,5	1,8-3,3	2,0	1,4-2,8	1,7	1,2-2,4
Non (ref.)	22%	1,0		33%	1,0					
Avoir vécu des mauvais traitements physiques à la maison										
Oui	48%	3,0	1,9-4,5	65%	3,2	2,0-5,0	1,9	1,2-3,1	1,9	1,2-3,1
Non (ref.)	24%	1,0		37%	1,0					
Avoir été forcé, ou essayé de, à des actes sexuels contre votre gré dans l'enfance (avant 16 ans)										
Oui	46%	2,3	1,1-4,6	64%	3,1	2,1-4,7	1,7	0,8-3,6	2,5	1,6-4,0
Non (ref.)	26%	1,0		36%	1,0					

Facteurs liés au vécu actuel : avoir un groupe d'amis avec qui on est souvent, vivre en famille, avoir perdu au moins un parent, violences physiques dans l'année, violence du conjoint dans l'année, insultes dans les lieux publics, abus sexuels dans l'année, attirance et pratiques homosexuelles.

Les facteurs liés aux idées suicidaires chez les filles sont les violences subies, physiques ou sexuelles. Tous ces facteurs restent significatifs après prise en compte des autres dimensions de la vie actuelle.

Les facteurs de la vie quotidienne liés aux idées suicidaires chez les garçons sont l'absence d'un groupe de copains avec qui on est souvent et le fait d'avoir perdu au moins un parent.

La problématique suicidaire chez les garçons et les filles ayant une orientation sexuelle pour le même sexe est un phénomène connu⁵⁹. Ce qui est inattendu c'est le niveau très élevé de ce lien en Nouvelle-Calédonie, avec un OR proche de 7 chez les garçons après prise en compte des autres facteurs.

Les jeunes ayant déjà été insultés dans les lieux publics ont plus d'idées suicidaires que les autres jeunes.

La grande majorité de ces liens n'est pas modifiée après prise en compte des autres facteurs ce qui laisse penser qu'ils jouent un rôle propre.

⁵⁹ Russel ST et al. Am J Public Health.

T3a Facteurs liés aux idées suicidaires chez les jeunes de 16-25 ans en Nouvelle Calédonie: Facteurs liés à la vie quotidienne

	Approche univariée (ajusté sur l'âge) par sexe						Modèle 3: Facteurs liés à la vie quotidienne			
	<i>Garçons</i>			<i>Filles</i>			<i>Garçons</i>		<i>Filles</i>	
	<i>%</i>	<i>OR ajusté sur l'âge</i>	<i>IC 95%</i>	<i>%</i>	<i>OR ajusté sur l'âge</i>	<i>IC 95%</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>
Classe d'âge										
16-18 ans (ref.)	24%	1,0		41%	1,0		1,0		1,0	
19-21 ans	26%	1,1	0,7-1,7	42%	1,1	0,7-1,5	1,0	0,7-1,7	1,1	0,7-1,7
22-25 ans	32%	1,5	1,03-2,3	40%	1,0	0,6-1,4	1,5	0,9-2,3	1,1	0,7-1,7
Avoir un groupe de copains(-ines) avec qui on est souvent										
Non	48%	2,6	1,6-4,3	42%	1,0	0,7-1,6	2,5	1,5-4,2	1,1	0,7-1,7
Oui (ref.)	25%	1,0		41%	1,0					
Vit actuellement en famille										
Oui	26%	0,7	0,4-1,0	42%	1,2	0,8-1,7				
Non (ref.)	36%	1,0		38%	1,0					
Ne pas avoir ses deux parents en vie										
Oui	39%	1,8	1,2-2,8	44%	1,2	0,8-1,8	1,8	1,1-2,8	1,2	0,8-1,9
Non (ref.)	25%	1,0		40%	1,0					
S'être fait frappé par un membre de sa famille (<12 mois)										
Oui	36%	1,8	1,0-2,9	61%	2,5	1,6-4,0	1,7	0,97-2,9	2,1	1,3-3,5
Non (ref.)	26%	1,0		38%	1,0					
S'être fait frappé par son(sa) conjoint(e) ou petit(e) copain (-ine) (<12 mois)										
Oui	41%	2,0	0,9-4,5	59%	2,3	1,4-3,7	1,7	0,7-3,9	1,8	1,1-2,9
Non (ref.)	27%	1,0		38%	1,0					
Avoir été forcé (ou essayé de) à des actes sexuels contre son gré (<12 mois)										
Oui	55%	3,5	1,5-8,3	68%	3,4	1,9-6,1	3,6	1,4-8,8	2,6	1,4-5,0
Non (ref.)	27%	1,0		39%	1,0					
S'être déjà senti attiré par quelqu'un du même sexe										
Oui	71%	7,5	3,2-17,4	63%	2,6	1,5-4,6	6,8	1,9-16,2	2,2	1,2-4,0
Non (ref.)	26%	1,0		39%	1,0					
Avoir déjà eu des rapports sexuels avec un partenaire de même sexe										
Oui	80%	11,4	3,8-34,8	58%	2,0	0,8-5,1				
Non (ref.)	26%	1,0		40%	1,0					
Avoir déjà été insulté dans les lieux publics										
Oui	31%	1,7	1,2-2,4	53%	2,3	1,7-3,1	1,6	1,1-2,3	2,1	1,5-2,9
Non (ref.)	22%	1,0		33%	1,0					

Facteurs liés aux produits psychoactifs : expérimentation du tabac avant 12 ans, du cannabis et de l'ivresse avant 13 ans, expérimentation du kava dans la vie, binge drinking, usage quotidien du cannabis et usage du kava dans le dernier mois.

La consommation précoce de tabac est souvent prédictive de l'entrée dans les consommations de produits psychoactifs. Ici, le fait d'avoir commencé à fumer du tabac avant 12 ans est plus fréquent parmi les jeunes ayant déjà eu des idées suicidaires, chez les garçons comme chez les filles. On retrouve cette tendance avec la consommation de cannabis et d'alcool précoce.

La consommation quotidienne de cannabis n'apparaît pas liée aux idées suicidaires. Le « binge drinking » quant à lui ne joue un rôle que chez les filles puisque 47% de celles l'ayant pratiqué le dernier mois ont déjà eu des idées suicidaires contre 36% des autres filles.

Un résultat nouveau est la mise en évidence d'un lien entre la consommation de kava (durant la vie entière ou le dernier mois) et la présence d'idées suicidaires. Ce lien, comme celui du tabagisme précoce, se maintient après prise en compte des autres consommations.

T4a Facteurs liés aux idées suicidaires chez les jeunes de 16-25 ans en Nouvelle Calédonie: Effet des addictions

	Approche univariée (ajusté sur l'âge) par sexe						Modèle 4: Effet des addictions			
	Garçons			Filles			Garçons		Filles	
	%	OR ajusté sur l'âge	IC 95%	%	OR ajusté sur l'âge	IC 95%	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Classe d'âge										
16-18 ans (ref.)	24%	1,0		41%	1,0		1,0		1,0	
19-21 ans	26%	1,1	0,7-1,7	42%	1,1	0,7-1,5	1,1	0,7-1,7	1,0	0,7-1,5
22-25 ans	32%	1,5	1,03-2,3	40%	1,0	0,6-1,4	1,4	0,9-2,2	0,9	0,6-1,3
Avoir commencé à fumer du tabac à 12 ans ou moins										
Oui	38%	1,9	1,2-2,8	53%	1,8	1,2-2,8	1,8	1,1-2,7	1,7	1,1-2,6
Non (ref.)	25%	1,0		39%	1,0					
Avoir commencé à fumer du cannabis à 13 ans ou moins										
Oui	38%	1,7	0,97-2,9	60%	2,3	1,2-4,3				
Non (ref.)	26%	1,0		40%	1,0					
A pris sa première cuite à 13 ans ou moins										
Oui	37%	1,7	1,1-2,8	61%	2,4	1,2-4,6				
Non (ref.)	26%	1,0		40%	1,0					
A fumé du cannabis quotidiennement le dernier mois										
Oui	28%	1,0	0,6-1,5	46%	1,3	0,8-2,1	0,8	0,5-1,3	0,8	0,5-1,5
Non (ref.)	27%	1,0		40%	1,0					
Binge drinking le dernier mois										
Oui	28%	1,1	0,8-1,6	47%	1,6	1,1-2,1	1,0	0,7-1,4	1,3	0,97-1,9
Non (ref.)	26%	1,0		36%	1,0					
Avoir déjà consommé du kava (vie entière)										
Oui	33%	1,6	1,1-2,2	50%	1,9	1,4-2,6	1,6	1,1-2,2	1,8	1,2-2,5
Non (ref.)	23%	1,0		36%	1,0					
Avoir consommé du kava le dernier mois										
Oui	39%	1,7	1,1-2,7	49%	1,5	0,9-2,5				
Non (ref.)	26%	1,0		40%	1,0					

Associations avec les variables caractérisant la santé mentale : signes de dépressivité, prise fréquente de médicaments psychotropes, sentiment de solitude.

De façon attendue, les idées suicidaires sont liées aux signes de dépressivité, à la consommation de médicaments psychotropes et au sentiment de solitude.

T5a Facteurs liés aux idées suicidaires chez les jeunes de 16-25 ans en Nouvelle Calédonie: Autres signes de mal être

	Approche univariée (ajusté sur l'âge) par sexe						Modèle 5: Autres signes de mal être			
	Garçons			Filles			Garçons		Filles	
	%	OR ajusté sur âge	IC 95%	%	OR ajusté sur âge	IC 95%	OR ajusté sur âge	IC 95%	OR ajusté sur âge	IC 95%
Classe d'âge										
16-18 ans (ref.)	24%	1,0		41%	1,0		1,0		1,0	
19-21 ans	26%	1,1	0,7-1,7	42%	1,1	0,7-1,5	1,1	0,7-1,6	1,1	0,7-1,6
22-25 ans	32%	1,5	1,03-2,3	40%	1,0	0,6-1,4	1,5	2,2	1,1	0,7-1,6
Avoir présenté au moins deux signes de dépressivité au cours des 12 derniers mois										
Oui	38%	2,2	1,6-3,1	53%	2,9	2,1-4,0	1,9	1,4-2,8	2,4	1,7-3,3
Non (ref.)	22%	1,0		28%	1,0					
Avoir consommé des médicaments psychotropes au cours des 12 derniers mois										
Oui	55%	3,2	1,3-7,8	68%	3,4	1,7-6,4	2,5	0,997-6,3	2,1	1,1-4,1
Non (ref.)	27%	1,0		39%	1,0					
Se sentir souvent seul										
Oui	51%	3,0	1,8-5,0	69%	3,9	2,5-6,1	2,6	1,5-4,3	3,2	2,0-5,0
Non (ref.)	25%	1,0		36%	1,0					

Modèle global

Toutes les variables de chacune des catégories ayant un lien avec les idées suicidaires ont été incluses dans un modèle global. Le modèle a été ajusté sur l'âge et le lieu de résidence.

T6a-Facteurs liés aux idées suicidaires chez les jeunes de 16-25 ans en Nouvelle Calédonie (Modèle de régression logistique)

		Modèle global			
		Garçons		Filles	
		OR	IC 95%	OR	IC 95%
Classe d'âge	16-18 ans	1,0		1,0	
	19-21 ans	1,0	0,6-1,6	0,9	0,6-1,4
	22-25 ans	1,2	0,7-2,0	0,9	0,6-1,5
	Grand Nouméa (ref.)	1,0		1,0	
Lieu de vie	Sud Rural	1,2	0,7-2,0	1,8	0,9-3,6
	Nord	1,3	0,6-2,8	1,1	0,7-1,7
	Iles Loyauté	1,3	0,6-2,4	0,9	0,4-1,6
Se déclarer Métis		1,3	0,8-2,2	1,3	0,7-2,2
Avoir été adopté		1,2	0,7-2,1	1,8	1,1-2,9
Ne pas avoir eu une enfance heureuse		1,3	0,7-2,3	2,0	1,1-3,5
Gros problème de santé dans l'enfance		1,0	0,6-1,7	1,8	1,1-3,2
Problème d'alcool à la maison (enfance)		1,7	1,1-2,6	1,6	1,1-2,3
Mauvais traitements physiques (enfance)		1,7	0,996-2,8	1,6	0,9-2,7
Abus sexuels (enfance)		0,8	0,3-2,0	1,8	1,1-2,9
Groupe de copains(-ines)		2,0	1,1-3,6	1,0	0,6-1,6
Ne pas avoir ses deux parents en vie		1,8	1,1-2,9	1,2	0,7-2,0
Violence famille (12 mois)		1,2	0,6-2,1	1,2	0,7-2,0
Violence conjoint (12 mois)		1,5	0,6-3,6	1,5	0,96-2,6
Abus sexuel (12 mois)		2,5	0,9-7,1	1,8	0,9-3,6
Attrance pour quelqu'un du même sexe		5,6	2,1-14,8	1,8	0,95-3,6
Insulté dans les lieux publics		1,5	0,99-2,2	1,5	1,0-2,1
Tabac à 12 ans ou moins		1,7	1,1-2,7	1,4	0,9-2,4
Binge drinking le dernier mois		0,8	0,5-1,2	1,2	0,8-1,7
Avoir déjà consommé du kava		1,6	1,1-2,4	1,5	0,97-2,2
Dépressivité		1,7	1,2-2,5	1,8	1,3-2,7
Médicaments psychotropes		1,2	0,4-3,7	1,8	0,8-4,0
Se sentir souvent seul		2,0	1,1-3,6	2,5	1,5-4,1

On constate que une fois pris en compte l'ensemble des variables, les traumatismes de l'enfance restent liés aux idées suicidaires. Chez les filles, l'adoption continue également à jouer un rôle qu'il serait intéressant de mieux comprendre. Chez les garçons, seuls les problèmes d'alcool à la maison dans l'enfance continuent de jouer un rôle.

Ces derniers sont par contre plus sensibles à l'absence de groupe d'amis et au fait de ne pas avoir ses deux parents en vie. Cependant le facteur qui est le plus associé aux idées suicidaires chez les garçons, tous les autres facteurs étant pris en compte, est le fait d'avoir déjà été attiré par un garçon, l'Odds ratio (OR) se maintenant à 5,6. Par contre ceci n'est plus

vérifié chez les filles. Le lien entre les idées suicidaires et les violences physiques et sexuelles récentes chez les filles n'est plus significatif, cependant l'intervalle de confiance de l'OR est proche de la significativité. Il faut aussi considérer les limites de cette analyse liées à des questions de temporalité (idées suicidaires mesurées sur la vie et les violences sur l'année).

La précocité du tabagisme et la consommation de kava restent associées aux idées suicidaires chez les garçons, ce lien disparaissant chez les filles mais avec des intervalles de confiance proches de la significativité.