



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DES DEUX SEVRES

FAMILLES ET PREVENTION SANTE

« Des familles actrices de leur santé ? »

ENQUETE 2013

Avec la participation de :



Le document complet est téléchargeable sur le site : www.uraupoitoucharentes.fr

Sommaire

Observatoire des familles	P.3
Enquête «FAMILLES ET PREVENTION SANTE »	
Contexte d'étude	P.4
Objectifs de l'enquête	P.5
Méthodologie	
Elaboration du questionnaire	P.6
Diffusion de l'enquête	P.6
Analyse	P.6
Variables et indicateurs	P.6
Présentation de l'échantillon	P.7
Les variables sociodémographiques	
Les résultats	
Les pratiques en prévention santé	P.10
Pratiques médicales	P.10
Pratiques de la vie quotidienne	P.14
Pratiques alimentaires	P.17
Pratiques pour éviter les accidents domestiques	P.22
Les acteurs de la prévention	P.25
Les moyens de communication	P.28
Les slogans qui ont marqué	P.31
Focus sur le groupe des personnes n'ayant pas une bonne hygiène de vie	P. 32

Observatoire des familles

Un observatoire, pour quoi faire ?

Afin de donner les moyens à l'Institution Familiale de "produire des données familiales", de les recueillir, de les analyser à divers échelons géographiques, d'étayer une réflexion, d'argumenter un point de vue, les UDAF et URAF ont mis en place des Observatoires des Familles.

1. Observer pour mieux connaître.

Il s'agit de construire une démarche vivante et permanente de connaissance de l'ensemble des familles, qui permette d'analyser la situation à un instant "t" et les évolutions : observer les familles telles qu'elles sont, telles qu'elles évoluent, car les familles de la Creuse ne sont pas celles du Nord-Pas-De-Calais, et celles vivant en 1950 sont bien différentes d'aujourd'hui. La réalité familiale est changeante, elle doit donc faire l'objet d'une observation renouvelée et analysée au fil du temps.

2. Observer pour mieux représenter.

Cette observation à l'échelle départementale ou régionale est primordiale. Elle constitue un apport de connaissances, une plus-value qui alimentera toutes les propositions et réflexions menées auprès de diverses institutions et qui concernent les familles. Le mouvement associatif dans son ensemble, l'UNAF, les URAF et les UDAF, par le biais de leurs représentations locales, ont vocation à renseigner les pouvoirs publics sur les besoins, alors recueillis, des familles.

3. Observer pour produire de la connaissance et la partager.

Ce recueil d'information est un mode collectif de réflexions et de connaissances, à la disposition de tous les acteurs locaux, sous forme de travail en réseau fait d'échanges directs entre UDAF, URAF et partenaires. Il associe à la fois une technicité et une expérience de terrain via les associations, les administrateurs, les représentants qui suggèrent à leur tour de nouvelles réflexions. Ce pôle de réflexions et de connaissances a aussi pour vocation d'être mobilisé par de nombreuses branches de l'activité des UDAF.

4. Observer quoi ?

Enquêter auprès des familles (ou de la population) pour recueillir des informations précises et objectives sur les réalités quotidiennes des familles, tant en termes de pratiques qu'en termes de ressentis ou d'opinions.

L'analyse de l'enquête a été réalisée par Elisabeth PAPOT, psychosociologue et coordinatrice de l'URAF POITOU CHARENTES.

Enquête «FAMILLES ET PREVENTION SANTE »

« Des familles actrices de leur santé ? »

Comment parler de la prévention sans interroger les familles elles-mêmes, afin de connaître leur opinion sur les campagnes de prévention, leur compréhension, leur comportement vis-à-vis de leur propre santé ou de celle de leurs enfants ? C'est l'objet de cette enquête.

1 - Contexte d'étude

La cellule familiale étant le lieu des apprentissages, il est nécessaire de donner les moyens aux familles d'acquérir les bons réflexes et les bons comportements. Ceci est particulièrement vrai dans le domaine de la santé.

De nombreuses études montrent que notre pays peut améliorer sensiblement la pertinence des messages et des actions de prévention à destination du public d'un point de vue général et vis-à-vis des familles en particulier.

Alimentation

La cellule familiale est le lieu des apprentissages des comportements futurs vis-à-vis de sa santé. Les habitudes prises durant cette période auront de fortes chances de se réitérer tout au long de la vie. Il en est ainsi des habitudes concernant l'alimentation.

Un collégien sur trois affirme sauter le petit-déjeuner. Près des deux tiers (63,7 %) ne consomment pas de fruits tous les jours et ils sont 62,9 % à fuir les légumes. Plus d'un tiers (37,3 %) ne pratiquent aucun sport en dehors de l'école et 41 % passent plus de trois heures par jour devant la télé ou l'ordinateur. Ces habitudes ne sont pas sans conséquences : près de 16 % des élèves de troisième sont en surpoids, dont 3,3 % considérés comme obèses. (Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) de l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS), menée sur 7 500 élèves de troisième).

Santé / hygiène de vie

Plus de 9 Français sur 10 pensent avoir une bonne hygiène de vie... c'est le résultat d'un sondage mené par la société française de cardiologie, juste avant de démarrer leur événement annuel : le parcours du cœur (23 mars 2012).

Ce ressenti, à première vue très positif, est à mettre en perspective avec les chiffres des maladies cardiovasculaires. Même si la France, lorsqu'on la compare aux autres pays européens, n'est pas en mauvaise position concernant la mortalité par accidents cardio-vasculaires, on dénombre néanmoins 150 000 décès par an.

Usage des médicaments et automédication

Dans le rapport déposé par la commission des affaires sociales de l'Assemblée en conclusion des travaux de la mission sur le Mediator et la pharmacovigilance, le député Roland Muzeau indiquait : « On estime dans notre pays à 150 000 le nombre d'hospitalisations annuelles liées à des accidents médicamenteux et de 13 à 18 000 le nombre de morts provoquées par des médicaments ». Ce chiffre de l'avis de tous est sans doute largement sous-estimé.

Les personnes âgées et les enfants sont les premières victimes des intoxications médicamenteuses qui, aujourd'hui encore, sont trop nombreuses.

Selon les statistiques, 30 à 60 % de ces accidents pourraient être évités.

Parmi les pratiques incriminées, erreur quant à la prise des médicaments, risque d'interactions médicamenteuses, automédication à mauvais escient, médicaments mal rangés sont autant de sources potentielles d'erreurs et d'accidents.

Les accidents domestiques en chiffres

Les accidents de la vie courante :

Il y a près de 11 millions d'accidents de la vie courante chaque année en France. Ces accidents produisent 4,5 millions de blessés qui ont recours aux urgences. Plus grave encore, 19 000 personnes décéderont de ces accidents.

A titre de comparaison, les accidents de la circulation aboutissent aux décès de 4 000 personnes et les accidents du travail de 1 000 morts.

Ces accidents de la vie courante sont la troisième cause de mortalité après les cancers et les maladies cardiovasculaires.

Deux catégories de la population sont particulièrement touchées :

- Personnes âgées : 2 décès par Accident de la vie courante sur 3 surviennent après 74 ans.
- Enfants : 1ère cause de décès chez les enfants de 1 à 14 ans. La catégorie d'âge des 0 à 6 est la plus touchée.

Il apparaît que l'habitat représente 50 % des lieux de ces accidents. La chronologie des accidents domestiques fait apparaître un pic dans le créneau horaire 17-20 heures.

Ces chiffres démontrent la nécessité de sensibiliser les familles à ces risques afin de faciliter leur implication quant à la prévention de ces accidents.

2 - Objectifs de l'enquête

Les objectifs de cette enquête sont d'une part d'observer et de mieux comprendre les habitudes et les attitudes des familles vis-à-vis de leur santé et de celle de leurs enfants ; d'observer leur implication dans la gestion de leur « capital santé » ; d'apprécier leur connaissance du rôle des différents acteurs dans le domaine de la santé et notamment de la prévention ; de recueillir leur ressenti vis-à-vis des actions de prévention et d'information qui sont menées auprès d'eux.

Cette enquête comprend trois volets : les pratiques de prévention santé, les acteurs de la prévention et la prévention santé et les moyens de communication.

La prévention consiste à anticiper des phénomènes risquant d'entraîner ou d'aggraver des problèmes de santé. La prévention est l'ensemble des actions mises en place pour éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.

On distingue trois stades de prévention :

- la prévention primaire qui consiste à lutter contre des risques avant l'apparition de tout problème, risques en termes de conduites individuelles à risque, d'environnement ou de risque sociétal,
- la prévention secondaire, synonyme de dépistage, qui cherche à révéler une atteinte pour prévenir l'évolution ou l'aggravation d'une maladie ou d'un désordre psychologique ou social,

La prévention tertiaire qui vise à prévenir les rechutes ou les complications. Il s'agit d'une réadaptation médicale, psychologique ou sociale.

Méthodologie

1 - Elaboration du questionnaire

Le questionnaire a été élaboré par le comité de pilotage national de l'Observatoire des Familles à l'UNAF, composé de techniciens et d'administrateurs des UDAF et URAF.

2 - Diffusion de l'enquête

3386 questionnaires ont été envoyés par voie postale en mai 2013 à un échantillon aléatoire de familles allocataires CAF ou MSA ayant au moins un enfant à charge (au sens de la législation familiale, jusqu'à 18 ou 20 ans au domicile) et vivant dans le département des Deux Sèvres.

Le taux de retour de 16,4 % est très satisfaisant. Au final, l'analyse porte sur 555 questionnaires.

Le travail d'analyse a été effectué avec le logiciel question data, utilisé par toutes les UDAF participant à l'observatoire des familles. Un guide d'analyse est fourni par l'animateur du réseau des observatoires.

3 - Analyse

L'analyse s'est faite à partir de tris à plat et de tris croisés.

Les tris croisés ont été construits avec les variables sociodémographiques et les indicateurs présentés ci-dessous. Nous avons utilisé le test du khi2 pour les tris croisés.

4 - Variables et indicateurs

Il s'agit des variables qui, a priori, paraissent les plus pertinentes pour mettre en avant des différences dans les réponses des ménages interrogés.

Les variables sociodémographiques utilisées dans les tris croisés sont celles portant sur le type de famille et la catégorie socioprofessionnelle.

Les autres variables ont pu être utilisées mais n'ont pas donné de résultats significatifs.

Les indicateurs utilisés sont les suivants :

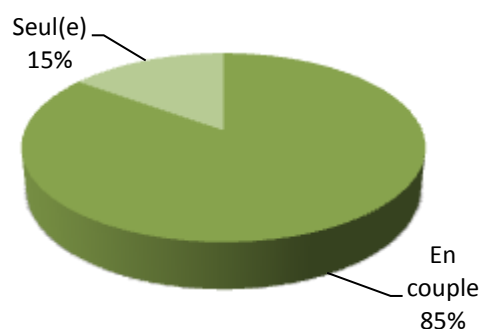
- Le fait d'aborder la prévention lors des consultations chez le médecin
- L'application de principes de précaution concernant le stockage des médicaments
- Les parents ayant une bonne hygiène de vie
- Les enfants ayant une bonne hygiène de vie
- Les parents estimant avoir une alimentation équilibrée
- Les parents estimant être suffisamment informés sur les bonnes conduites pour « être et rester en bonne santé ».

Présentation de l'échantillon

L'échantillon est composé de 555 individus. Il s'agit de familles ayant au moins un enfant à charge.

1 - Type de familles

En couple	470	85%
Seul(e)	85	15%
total répondants	555	100%



Les familles qui ont répondu sont pour 85% d'entre elles composées d'un couple avec enfants et pour 15% d'un parent isolé.

Au niveau du département, la répartition est la suivante :

Source : INSEE – base 2010

Familles avec enfants de moins de 25 ans	
Couple avec enfant(s)	81.2%
Famille monoparentale	18.8%

Notre échantillon correspond globalement à la situation du département.

Précision : les familles de l'échantillon ont au moins un enfant à charge au sens de la législation CAF/MSA (soit de moins de 18 ou 20 ans) et les familles des statistiques INSEE ont au moins un enfant de moins de 25 ans.

2 - Genre du répondant

Homme	77	14%
Femme	478	86%

Comme dans toutes les enquêtes, ce sont généralement les femmes qui répondent. Ici, elles forment 86% de l'échantillon.

3 - Situation par rapport à l'emploi

COUPLES			PARENTS ISOLÉS	
les 2 en emploi	85%		en emploi	69%
1 en emploi	14%		sans emploi	31%
aucun en emploi	1%			

Une plus forte proportion de parents isolés est sans emploi. Pour les couples, 99% d'entre eux sont en emploi (pour au moins un membre du couple), et pour 85%, les deux travaillent.

Dans notre échantillon les parents isolés sont composés de 81 femmes et 4 hommes.

4 - Age de la personne de référence

La personne de référence, au sens de l'INSEE, est l'homme dans un couple et le parent dans une famille monoparentale.

19 à 29 ans	40	7%
30 à 39 ans	221	40%
40 à 49 ans	233	42%
50 ans et plus	58	11%

Comme il s'agit de familles avec enfants mineurs ou tout juste majeurs, la majorité des parents ont entre 30 et 50 ans (82%).

5 - Catégorie socioprofessionnelle de la personne de référence

Agriculteur	40	8%
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	37	7%
Cadre, ingénieur, professeur	69	14%
Profession intermédiaire, technicien, instituteur	107	21%
Employé	85	17%
Ouvrier	140	28%
Retraité	5	1%
Sans activité professionnelle	23	4%

Les personnes de référence des familles ayant répondu sont réparties dans les différentes catégories socioprofessionnelles.

Dans l'analyse, les catégories ont été parfois regroupées afin d'avoir des échantillons suffisamment grands dans les tris croisés.

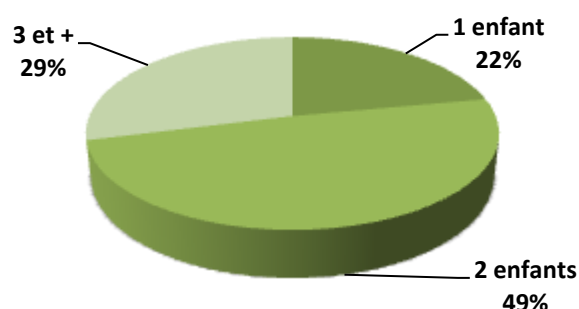
CSP+ : agriculteurs exploitants, artisans, commerçants, cadres, professions intermédiaires

CSP- : employés, ouvriers, retraités et sans activité professionnelle

CSP+	253	50%
CSP-	253	50%

6 - Nombre d'enfants

1 enfant	121	22%
2 enfants	274	49%
3 et +	160	29%



7 - Assurance maladie et complémentaire santé

Pour cette enquête, il est important de savoir si les personnes ont une couverture maladie et une complémentaire santé.

La quasi - totalité des répondants ont une couverture maladie : pour 6%, il s'agit de la CMU.

98% disposent d'une complémentaire santé.

- un contrat collectif obligatoire pour 53%
- Un contrat individuel pour 40%
- la CMU –C pour 5%

Les personnes relevant de la CMU ont-elles une complémentaire ?

70% ont la CMU complémentaire, 12% un contrat individuel et 17% n'ont pas de complémentaire.

Etant donné le faible échantillon de personnes relevant de la CMU, nous ne pourrions pas comparer la population « droit de base » avec la population « droit CMU ».

8 – Affiliation CAF ou MSA

L'échantillon comprend 474 familles affiliées à la CAF et 81 familles affiliées à la MSA.

LES RESULTATS

La première partie de cette enquête porte sur les pratiques des familles en matière de prévention dans le domaine de la santé. Nous avons plus particulièrement cherché à connaître les pratiques en matière de santé, d'hygiène de vie, d'alimentation et de prévention d'accidents domestiques.

Les pratiques en prévention santé

PRATIQUES MEDICALES

Dans un premier temps, nous cherchons à savoir à quel moment les parents consultent un médecin et pour quelle raison, en ce qui les concernent eux-mêmes et en ce qui concerne leurs enfants. Lors de ces consultations, est-ce le médecin qui aborde la prévention ou le font-ils d'eux-mêmes ? Ensuite les pratiques plus ou moins précautionneuses en matière d'information sur les médicaments, sur leur conservation sont interrogées.

1 - Les décisions de consultations et leurs motifs

Quand consultez-vous votre médecin traitant ? (Plusieurs réponses possibles)				
	parent		enfant	
Dès les premiers symptômes	59	11%	371	67%
Vous attendez d'être vraiment mal	471	85%	167	30%
Pour un vaccin, un certificat médical	343	62%	462	84%
Pour un suivi, un renouvellement d'ordonnance	272	49%	175	32%
Pour un dépistage	59	11%	39	7%
Pour un conseil	47	8%	95	17%
Total répondants	554	100%	550	100%

La majorité des adultes (85%) attendent d'être vraiment mal pour consulter mais ils consultent dès les premiers symptômes pour leurs enfants (67%).

Les motifs de consultation sont variés. En dehors de la maladie, les familles consultent également pour les vaccins, les certificats médicaux, les renouvellements d'ordonnance. Ils consultent plus rarement pour un conseil ou un dépistage.

Les parents isolés sont plus nombreux à consulter dès les premiers symptômes pour eux-mêmes.

Il n'y a pas de lien avec la CSP.

2 - Le non recours à la consultation médicale

Vous est-il déjà arrivé d'avoir besoin d'aller chez le médecin et de ne pas y aller ?		
Non-Répondants	5	
Oui	257	47%
Non	293	53%
Total répondants	550	100%

Si oui, pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles)		
Non-Répondants	301	
Le coût de la consultation est trop élevé (frais de consultation, dépassements d'honoraires...)	38	15%
Vous n'aviez pas envie	32	13%
Les délais d'attente pour un rendez-vous sont trop longs	110	43%
Vous habitez loin des lieux de soins	10	4%
Vous vous soignez seul(e)	146	57%
Autres, précisez :	50	20%
Total répondants	254	100%

Quand les personnes ont besoin d'aller chez le médecin, pour presque la moitié d'entre elles, il leur est déjà arrivé de ne pas y aller pour les motifs suivants :

- Ils se soignent seuls
- Les délais d'attente pour un rendez-vous sont trop longs

Les parents sont attentifs à leur propre santé, même s'ils ne vont pas consulter dès le premier symptôme. Cette attention est plus appuyée en ce qui concerne leurs enfants, puisque les parents n'attendent pas que les enfants soient vraiment mal pour consulter.

A cette observation, on peut mettre en regard le fait que les enfants ne sont pas acceptés en accueil collectif ou à l'école dès lors qu'ils ont des symptômes de maladie.

3 - La prévention est-elle abordée lors de la consultation ?

Au cours d'une consultation, en dehors du motif initial, vous arrive t-il d'aborder avec votre médecin des sujets sur la prévention ?				
	parent		enfant	
Non-Répondants	27		29	
Oui, principalement à votre initiative	213	40%	336	64%
Oui, principalement à l'initiative du médecin	61	12%	75	14%
Non, généralement vous n'y pensez pas	150	28%	61	12%
Non, vous n'osez pas	8	2%	4	1%
Non, la consultation est trop courte	41	8%	28	5%
Non, vous n'en avez pas besoin	55	10%	22	4%
Total répondants	528	100%	526	100%

La moitié des familles abordent des sujets concernant la prévention lorsqu'ils consultent le médecin, et le plus souvent à leur propre initiative.

Lorsqu'il s'agit des consultations pour leurs enfants, la prévention est abordée dans 78% des cas et le plus souvent à l'initiative des parents.

La prévention en matière de santé est un sujet particulièrement mobilisateur pour les familles puisqu'elles n'hésitent pas à l'aborder lors de leurs consultations médicales.

Variables sociodémographiques et indicateurs

Les parents isolés sont plus nombreux à aborder la prévention, surtout pour leurs enfants.

Les professions intermédiaires aussi.

4 – Les précautions lors de la prise de médicaments

Quand vous prenez un médicament	Toujours ou presque, même quand il vous est prescrit	Uniquement quand vous le prenez de votre propre chef	Uniquement quand vous ressentez des effets indésirables	Jamais
Vous lisez la notice	61%	31%	7%	2%
Vous cherchez de l'information sur internet	7%	10%	16%	67%
Vous demandez conseil à un pharmacien	22%	46%	11%	21%
Vous vérifiez la date de péremption	61%	26%	2%	12%

Lire la notice du médicament est une pratique largement partagée, même lorsque le médicament a été prescrit (pour 61% des parents). Pour 31%, elle est lue quand il est pris en automédication.

La date de péremption est presque toujours vérifiée par 61% et par un quart seulement quand il s'agit d'automédication.

Beaucoup moins demandent conseil au pharmacien, sauf en cas d'automédication.
Très peu cherchent de l'information sur internet (67% jamais).

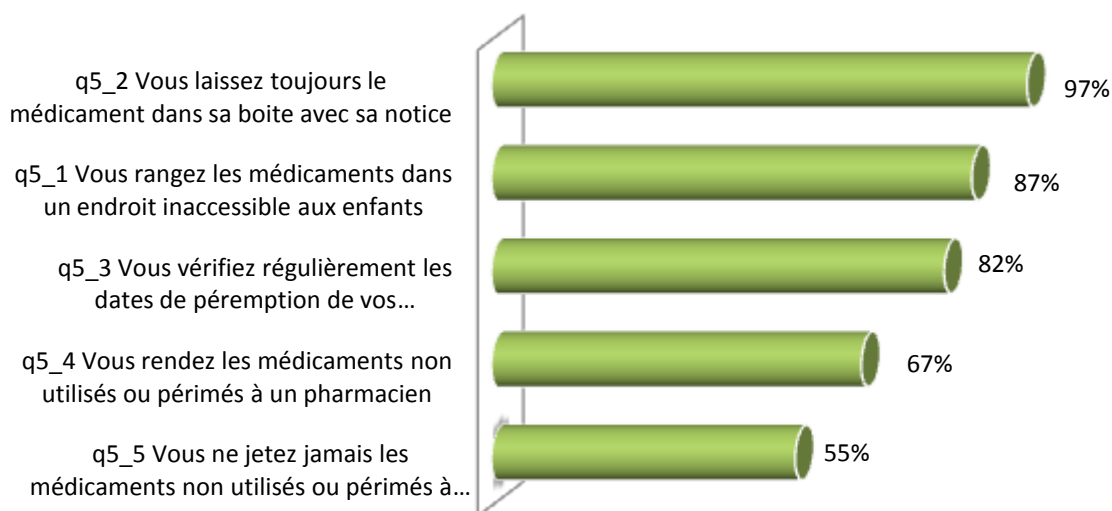
Variables sociodémographiques et indicateurs

Les parents isolés ont plus tendance à demander conseil à un pharmacien et à consulter internet.

Les professions intermédiaires sont plus nombreuses à lire la notice (rappelons que c'est dans cette catégorie que se situent bon nombre de professionnels de la santé).

5 - Application des actions préventives

Quelles actions préventives appliquez-vous ?				
	Toujours ou presque	Rarement	Jamais	Total
Vous rangez les médicaments dans un endroit inaccessible aux enfants	87%	8%	5%	548
Vous laissez toujours le médicament dans sa boîte avec sa notice	97%	3%	0%	550
Vous vérifiez régulièrement les dates de péremption de vos médicaments	82%	15%	3%	542
Vous rendez les médicaments non utilisés ou périmés à un pharmacien	67%	20%	13%	547
Vous jetez les médicaments non utilisés ou périmés à la poubelle	20%	25%	55%	536



Nous observons que les actions préventives sont toutes respectées par la majorité :

- ❖ laisser le médicament dans la boîte avec sa notice (97%),
- ❖ ranger les médicaments dans un endroit non accessible aux enfants (87%),
- ❖ vérifier la date de péremption (82%),
- ❖ rendre le médicament périmé ou non utilisé au pharmacien (67%)
- ❖ et ne jamais le mettre à la poubelle (55%).

Les familles prennent généralement des précautions aussi bien pour la prise de médicaments que pour leur conservation.

PRATIQUES DE VIE QUOTIDIENNE

1 - Connaissance des principes d'hygiène de vie

Pour apprécier cette connaissance, nous avons interrogé les familles sur leurs pratiques. Nous avons utilisé des habitudes considérées comme concourant à une bonne hygiène de vie, à savoir :

- Avoir une activité physique régulière
- Avoir des heures de coucher fixes et régulières
- Avoir un nombre d'heures de sommeil suffisant
- Avoir des heures de repas fixes
- Se brosser les dents après chaque repas
- Avoir une alimentation équilibrée.

Nous avons différencié le fait de penser que c'est important et le fait de le faire.

Savoir que c'est important nous permet de savoir si les familles savent ce qui est important pour une bonne hygiène.

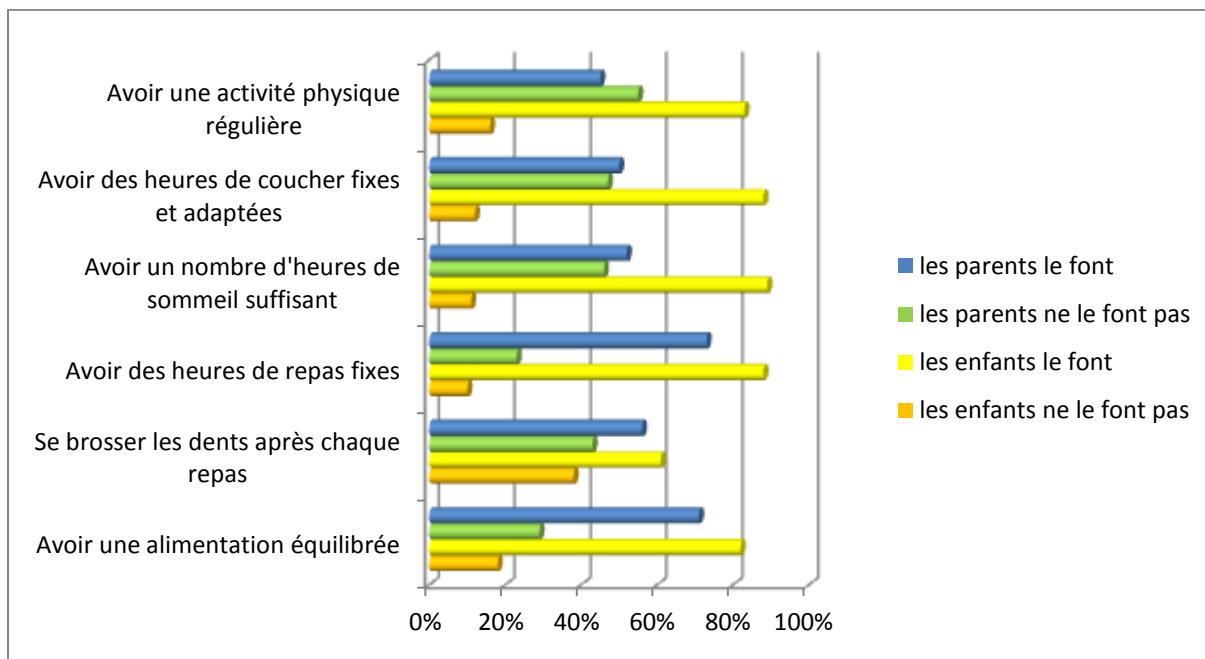
Nous avons ainsi la réponse à deux questions :

Les familles savent-elles ce qu'est une bonne hygiène de vie ?

Les familles ont-elles une bonne hygiène de vie ?

pour les parents	C'est important et vous le faites	C'est important mais vous ne le faites pas	Ce n'est pas important	Total des répondants
Avoir une activité physique régulière	45%	55%	0%	551
Avoir des heures de coucher fixes et adaptées	50%	47%	3%	542
Avoir un nombre d'heures de sommeil suffisant	52%	46%	2%	545
Avoir des heures de repas fixes	73%	23%	4%	542
Se brosser les dents après chaque repas	56%	43%	1%	542
Avoir une alimentation équilibrée	71%	29%	0%	547

pour les enfants	C'est important et vous le faites	C'est important mais vous ne le faites pas	Ce n'est pas important	Total des répondants
Avoir une activité physique régulière	83%	16%	1%	514
Avoir des heures de coucher fixes et adaptées	88%	12%	0%	527
Avoir un nombre d'heures de sommeil suffisant	89%	11%	0%	531
Avoir des heures de repas fixes	88%	10%	2%	531
Se brosser les dents après chaque repas	61%	38%	1%	522
Avoir une alimentation équilibrée	82%	18%	0%	528



Toutes les familles considèrent que ces pratiques sont importantes aussi bien pour les parents que pour les enfants, pour autant certaines sont plus pratiquées que d'autres.

Se brosser les dents après chaque repas est pratiqué par 61% des enfants et 56% des parents. Cette pratique nécessite d'avoir le matériel avec soi alors que la plus grande partie des personnes ne peuvent pas prendre leurs repas chez eux. C'est un premier empêchement.

Ce n'est sans doute pas le premier sujet des campagnes de prévention. Il y a d'ailleurs des publicités qui recommandent l'usage du chewing gum pour remplacer le brossage de dents.

Les autres pratiques sont massivement faites par les enfants (de 82 à 89%) et un peu moins par les parents (de 45 à 73%). Ce qui est le plus difficile à faire pour les parents, c'est avoir une activité physique régulière.

Nous ne pouvons pas savoir si dans cette question les personnes ont perçu l'activité physique au sens large ou dans un sens plus restreint de « activité sportive ».

En ce qui concerne le sommeil, la moitié des parents n'arrivent pas à une pratique régulière et suffisante.

Il est, semble-t-il, un peu plus facile d'observer une régularité en ce qui concerne les repas.

Toutefois plus d'un quart des parents estiment ne pas avoir une alimentation équilibrée.

Variables sociodémographiques

Les parents isolés, tout en considérant l'importance des actes, reconnaissent que les actes suivants sont plus difficilement réalisables par eux-mêmes :

- *Avoir une activité physique régulière*

Par leurs enfants :

- *Avoir des heures de coucher fixes et adaptées*
- *Avoir un nombre d'heures de sommeil suffisant*

La catégorie socioprofessionnelle a également un lien avec ces pratiques :

- *Plus d'employés ont une activité physique régulière*
- *Plus de cadres ont des heures de coucher fixes et adaptées*
- *Plus de cadres ont un nombre d'heures de sommeil suffisant*
- *Plus de cadres et de professions intermédiaires ont une alimentation équilibrée*

2 - INDICATEUR : BONNE HYGIENE DE VIE

En fonction des réponses aux pratiques d'hygiène de vie, nous avons construit un indicateur de la manière suivante :

Sont considérés comme ayant une bonne hygiène de vie, ceux qui pratiquent au moins 4 actes parmi les 6 cités.

L'échantillon des parents se répartit en deux groupes à peu près égaux :

52% des parents ont une bonne hygiène de vie

48% n'ont pas une bonne hygiène de vie

90% des enfants ont une bonne hygiène de vie

Variables sociodémographiques

L'indicateur d'hygiène de vie est fortement corrélé avec la catégorie socioprofessionnelle.

En ce qui concerne le sentiment des parents pour leur propre hygiène de vie :

Il n'y a pas de différence entre les parents couple et les parents solos.

Les cadres et professions intermédiaires ont un meilleur sentiment de leur hygiène de vie.

En ce qui concerne le sentiment des parents sur l'hygiène de vie de leurs enfants :

Les parents isolés ont un sentiment plus négatif de l'hygiène de vie de leurs enfants

(77 % des parents isolés estiment que leurs enfants ont une bonne hygiène de vie alors que 92% des parents en couple le pensent)

Il n'y a peu de différence entre les catégories socioprofessionnelles. Les employés ont tendance à avoir un sentiment plus négatif de l'hygiène de leurs enfants.

Quelles sont les différences entre ces deux groupes ?

Voir le focus sur l'hygiène de vie en dernière page.

PRATIQUES ALIMENTAIRES

1 - Avoir ou pas une alimentation équilibrée

Les parents ont massivement considéré qu'il est important d'avoir une alimentation équilibrée, encore faut-il avoir une connaissance suffisante sur les critères d'une alimentation équilibrée. C'est ce que nous avons essayé de savoir avec les questions suivantes.

Estimez-vous avoir une alimentation équilibrée ?		
Non-Répondants	7	
Oui, tout à fait	97	18%
Oui, plutôt	378	69%
Non, plutôt pas	66	12%
Non, pas du tout	7	1%
Total répondants	548	100%

En regroupant les modalités :

avoir une alimentation équilibrée	87%
ne pas avoir une alimentation équilibrée	13%

87% des familles estiment avoir une alimentation équilibrée.

Ce pourcentage est plus important qu'à la question précédente, où 71% disaient « c'est important et vous le faites ». la raison en est que parmi les 87% qui estiment avoir une alimentation équilibrée, certains ne l'affirment pas de manière très forte « oui, tout à fait » mais nuancent leur réponse « oui plutôt ».

La construction de cet indicateur est particulière car elle part de la connaissance supposée de la définition d'une alimentation équilibrée.

2 - Les trois principaux critères d'une alimentation équilibrée

DÉFINITION D'UNE ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE

La détermination du caractère équilibré d'une alimentation peut être discutée mais un consensus semble s'être établi sur la base des recommandations actuelles du « Guide Alimentaire pour Tous » du Programme National Nutrition Santé considérant qu'il convient de manger :

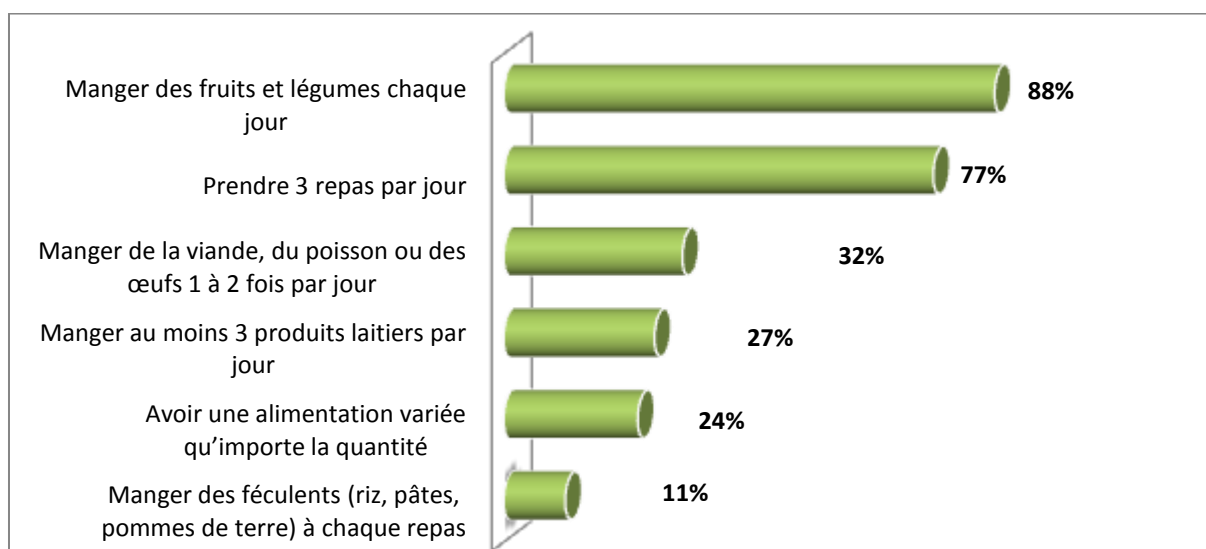
- 5 fruits et légumes par jour sous toutes leurs formes ;
- 3 produits laitiers par jour ;
- 1 aliment du groupe viande/volaille/poisson/oeuf 1 à 2 fois par jour ;
- Des féculents à chaque repas.

Comme le soulignent Brousseau et al. (2001) dans le cahier de recherche n°158 du CREDOC, cette vision est celle diffusée par la pyramide alimentaire réalisée par l'USDA (United States Department of Agriculture) dont la base est constituée d'aliments glucidiques (pain, céréales, pâtes...) qui doivent

être consommés en grande quantité et le sommet d'aliments gras et sucrés dont la consommation doit être restreinte. Source : Credoc, Les populations modestes ont-elles une alimentation équilibrée?, décembre 2005.

Pour vous quels sont les 3 principaux critères d'une alimentation équilibrée ? (3 réponses maximum)		
Non-Répondants	1	
Prendre 3 repas par jour	429	77%
Manger de la viande, du poisson ou des œufs 1 à 2 fois par jour	178	32%
Manger des fruits et légumes chaque jour	486	88%
Ne pas manger de viande rouge	7	1%
Manger des féculents (riz, pâtes, pommes de terre) à chaque repas	63	11%
Remplacer systématiquement la viande par un poisson	9	2%
Manger au moins 3 produits laitiers par jour	151	27%
Avoir une alimentation variée qu'importe la quantité	132	24%
Faire un repas d'une durée de 20 minutes minimum	72	13%
Manger BIO	18	3%
Se faire plaisir	80	14%
Autres, précisez :	7	1%
Total répondants	554	100%

En classant les réponses, nous obtenons :



Remarque : les répondants n'avaient droit qu'à 3 réponses.

Parmi les 4 critères définissant une alimentation équilibrée retenus par le PNNS, certains sont plus connus par notre échantillon.

Ainsi :

89% citent « manger des fruits et légumes chaque jour »

27% retiennent « manger au moins 3 produits laitiers par jour »

32% « manger de la viande, du poisson ou des oeufs 1 à 2 fois par jour »

11% « manger des féculents à chaque repas »

Ces réponses ont probablement un lien avec les campagnes de sensibilisation qui sont plus accentuées sur les fruits et légumes.

3 - Le coût de l'alimentation équilibrée

Pensez-vous qu'il soit plus cher de manger équilibré ?		
Non-Répondants	6	
Oui, tout à fait	88	16%
Oui, plutôt	175	32%
Non, plutôt pas	179	33%
Non, pas du tout	107	19%
Total répondants	549	100%

Les réponses sont partagées sur le fait qu'il soit plus cher de manger équilibré.

Un peu plus de la moitié des personnes estiment qu'il est plus cher de manger équilibré.

Variables sociodémographiques

Nous n'observons pas de différence selon le type de famille, ni pour la catégorie socioprofessionnelle.

Ceux qui estiment avoir une alimentation équilibrée pensent que ce n'est pas plus cher de manger équilibré.

4 - Les informations nutritionnelles sur les emballages des produits alimentaires :

Les questions ont porté sur le fait de lire les informations puis de les comprendre et enfin sur l'influence possible sur les achats.

Ci-dessous est présenté un tableau regroupant les réponses aux différentes questions. Les pourcentages portent sur les répondants.

Remarque : sur les questions de compréhension et d'influence, il y a un certain nombre de non réponses (entre 15 et 20%).

en pourcentage	Vous y faites attention et vous les lisez	Vous les trouvez compréhensibles	Cela influence mon achat
Liste des ingrédients	51%	46%	45%
Valeur énergétique (nombre de calories)	30%	61%	25%
Quantité de protéines, glucides, lipides, sucre, matières grasses...	36%	56%	29%
Quantité de vitamines et minéraux	18%	46%	13%
Indications nutritionnelles de type « pauvre en matière grasse » ou « réduit le cholestérol »	35%	56%	25%
Label / Certification de type bio, label rouge, etc.	55%	72%	49%

Lire : parmi ceux qui ont répondu à la question, 51% font attention et lisent la liste des ingrédients (ce qui veut dire que 49% ne la lisent pas, la réponse négative n'est pas affichée dans le tableau.

Le plus important est la liste des ingrédients et les labels et certifications ; ceux-ci sont lus, compris et peuvent influencer l'achat pour une bonne partie des familles.

Néanmoins, les pourcentages dépassent rarement les 50%. Les familles ne sont pas massivement préoccupées par les informations nutritionnelles sur les emballages, elles préfèrent faire confiance aux labels et aux ingrédients.

D'où l'importance que ceux-ci correspondent bien à quelque chose et soient fiables (exemple des yaourts peuvent être qualifiés de « 100% authentique », ce qui ne correspond à rien).

Les informations concernant le nombre de calories, les composants (protéines, vitamines, minéraux), les indications concernant le cholestérol, sont considérées comme moins importantes, elles sont peu lues et n'influencent pas l'achat pour notre échantillon, qui rappelons-le, est constitué de personnes de moins de 50 ans pour la plupart.

5 - Les grignotages entre les repas

En dehors des repas et du goûter, avez-vous l'habitude de grignoter ? (chips, barres chocolatées,...)				
	parent		enfant	
Non-Répondants	8		8	
Oui	152	28%	117	21%
Non	395	72%	430	79%
Total répondants	547	100%	547	100%

La majorité (les 3/4 voire les 4/5 pour les enfants) affirme ne pas grignoter entre les repas.

6 - Les repas en famille

Pensez-vous que le fait de prendre ses repas quotidiens en famille incite à manger plus équilibré ?		
Non-Répondants	8	
Oui	486	89%
Non	61	11%
Total répondants	547	100%

La grande majorité (89%) pense que prendre ses repas en famille incite à manger plus équilibré.

PRATIQUES POUR EVITER LES ACCIDENTS DOMESTIQUES

Les accidents domestiques en chiffres

Les accidents de la vie courante : Il y a près de 11 millions d'accidents de la vie courante chaque année en France. Ces accidents produisent 4,5 millions blessés qui ont recours aux urgences. Plus grave encore, 19 000 personnes décèderont de ces accidents.

A titre de comparaison les accidents de la circulation aboutissent aux décès de 4 000 personnes et les accidents du travail de 1 000 morts.

Ces accidents de la vie courante sont la troisième cause de mortalité après les cancers et les maladies cardiovasculaires.

Deux catégories de la population sont particulièrement touchées :

- Personnes âgées : 2 décès par Accident de la vie courante sur 3 surviennent après 74 ans.
- Enfants : 1ère cause de décès chez les enfants de 1 à 14 ans. La catégorie d'âge des 0 à 6 est la plus touchée.

Il apparaît que l'habitat représente 50 % des lieux de ces accidents. La chronologie des accidents domestiques fait apparaître un pic dans le créneau horaire 17-20 heures.

Ces chiffres démontrent la nécessité de sensibiliser les familles à ces risques afin de faciliter leur implication quant à la prévention de ces accidents.

1 - Pour éviter les accidents domestiques

Qu'avez-vous fait pour éviter les accidents domestiques dans votre logement ? (Plusieurs réponses possibles)		
Non-Répondants	1	
Vous avez mis en place des éléments de protection	232	42%
Vous avez dialogué avec vos enfants	465	84%
Vous avez recherché des conseils	60	11%
Vous vous êtes initié aux gestes de secours	195	35%
Rien	38	7%
Total répondants	554	100%

Pour éviter les accidents domestiques, les parents ont pour la grande majorité d'entre eux dialogué avec leurs enfants (84%), ils ont aussi mis en place des éléments de protection (42%)

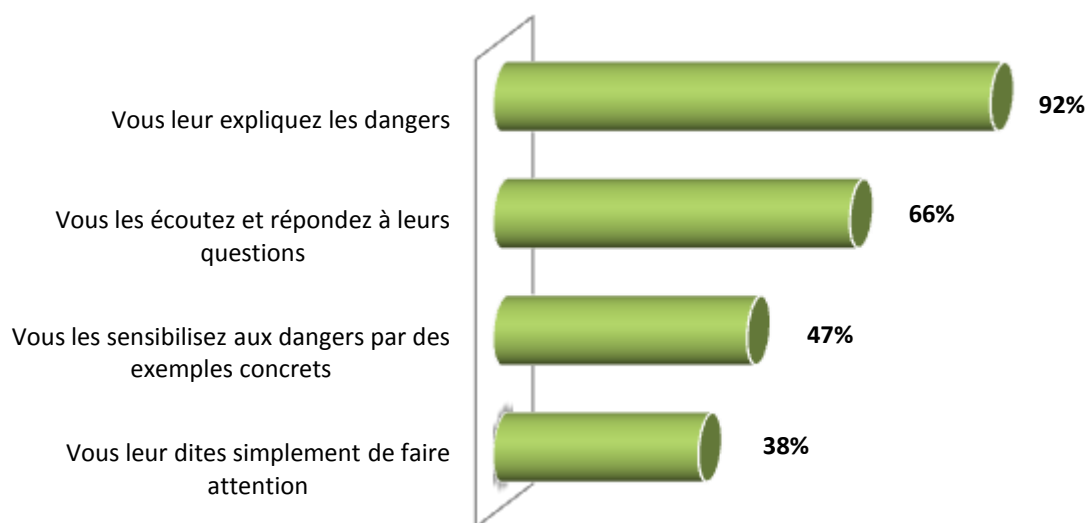
A noter que 35% se sont initiés aux gestes de premiers secours.

Variables sociodémographiques

Les parents qui ont des enfants de moins de 6 ans sont plus nombreux à avoir mis en place des éléments de protection.

2 - La communication avec les enfants

Comment abordez-vous la question de prévention des accidents domestiques avec vos enfants ? (Plusieurs réponses possibles)		
Non-Répondants	7	
Vous leur dites simplement de faire attention	209	38%
Vous leur expliquez les dangers	502	92%
Vous les sensibilisez aux dangers par des exemples concrets	259	47%
Vous cherchez des informations ou des vidéos de sensibilisation sur internet	16	3%
Vous les écoutez et répondez à leurs questions	361	66%
Vous faites appel à une autre personne	3	1%
Vous n'abordez pas le sujet	1	0%
Autres, précisez :	25	5%
Total répondants	548	100%



La prévention des accidents domestiques fait l'objet d'échanges entre les parents et les enfants. Ils leur expliquent les dangers (pour 92% d'entre eux), ils les écoutent et répondent à leurs questions (pour 66% d'entre eux).

3 - La survenue d'un accident domestique et la réaction des parents

Avez-vous déjà eu ou failli avoir un accident domestique ?				
	parent		enfant	
Oui	119	22%	137	25%
Non	417	78%	409	75%
Total répondants	536	100%	546	100%

Si oui, quelle a été votre réaction ?				
	parent		enfant	
Vous avez appelé les secours	16	16%	50	40%
Vous avez donné les premiers soins / fait les premiers gestes de secours vous-même	69	68%	101	81%
Vous avez appelé un proche	22	22%	14	11%
Vous ne saviez pas quoi faire	3	3%	5	4%
Total répondants	101	100%	124	100%

Parmi les répondants de l'échantillon, 22% ont eu ou failli avoir un accident domestique, En ce qui concerne leurs enfants, 25% ont eu ou failli avoir un accident domestique. Les réactions sont le plus généralement de donner les premiers soins ou d'appeler les secours (plus souvent pour les enfants que pour eux-mêmes). La gravité des accidents survenus n'a pas pu être détectée par ce questionnaire, il ne peut donc y avoir de lien entre la gravité de l'accident et la pertinence de la réponse apportée.

Les acteurs de la prévention

Nous avons souhaité recueillir le ressenti des familles vis-à-vis des actions de prévention et d'information qui sont menées auprès d'eux.

En proposant une liste de 13 thèmes, nous avons voulu savoir si les parents auraient besoin d'information, s'ils abordent ces thèmes avec leurs enfants et s'ils auraient besoin d'un interlocuteur extérieur afin d'améliorer leur connaissance.

Le tableau ci-dessous regroupe les réponses à ces 3 questions.

Remarque : nous avons un pourcentage de non réponses plus ou moins important pour ce chapitre :

- Sur l'information : 17%
- Sur les thèmes abordés en famille : 13%
- Sur le besoin d'un interlocuteur extérieur : 45%

THEMES	besoin d'informations	sujets abordés en famille	besoin d'un interlocuteur extérieur
Bien-être et activité physique	20%	44%	14%
Santé et environnement	30%	38%	15%
Maladies cardiovasculaires	21%	9%	18%
Maladies infectieuses	19%	6%	20%
Contraception et grossesse	3%	20%	8%
Stress, mal-être en général	38%	16%	29%
Anorexie, boulimie	8%	5%	11%
Le bio et les médecines douces	30%	12%	15%
Alimentation, nutrition	19%	34%	20%
Addictions (alcool, tabac, drogues...)	12%	25%	20%
Addiction aux écrans / jeux vidéos	20%	24%	21%
Accidents domestiques	10%	19%	7%
Sommeil	19%	13%	13%

Remarque : Aucun thème ne reçoit 50% des réponses.

1 - Les thèmes sur lesquels les parents souhaitent être mieux informés

Parmi une liste de 13 thèmes, les parents souhaitent être mieux informés sur :

- Stress et le mal-être en général (38%)
- Bio et les médecines douces (30%)
- Santé et environnement (30%)

2 - Les thèmes abordés en famille

Les thèmes abordés en famille sont les suivants :

- Bien-être et activité physique (44%)
- Santé et environnement (38%)
- Alimentation, nutrition (34%)

3 - Les thèmes sur lesquels les parents auraient besoin d'un interlocuteur extérieur :

- Stress, mal-être en général (29%)

Notons que stress et mal être est un thème préoccupant pour les familles, en terme d'informations à recevoir et de besoin d'un interlocuteur extérieur. Notons toutefois que les parents abordent peu ce thème avec leurs enfants.

13 modalités de réponse étaient proposées pour ces questions, on peut remarquer qu'elles ont toutes été plus ou moins choisies.

4 - L'interlocuteur privilégié pour apporter des réponses

D'une manière générale, vers quelle personne ou quelle structure vous tournez-vous pour avoir des informations sur la prévention en matière de santé ? (Plusieurs réponses possibles)		
Non-Répondants	10	
Un(e) pharmacien(e)	311	57%
Un médecin traitant	507	93%
Un médecin du travail, médecin scolaire, médecin universitaire, PMI	62	11%
Des parents, amis, familles	180	33%
Une mutuelle, CPAM, CAF, MSA	18	3%
Un(e) enseignant(e)	6	1%
Un(e) infirmier(e) / auxiliaire médical(e)	36	7%
Une association	26	5%
Total répondants	545	100%

Lorsque les parents ont besoin d'informations, c'est sans conteste le médecin qui est la personne référente en matière de prévention santé (93%).

5 - Le rôle des associations familiales

Selon vous, quel rôle peut avoir une association familiale en matière de prévention ? (Plusieurs réponses possibles)		
Non-Répondants	27	
Aider à la compréhension des messages de prévention	209	40%
Cibler les messages de prévention	107	20%
Diffuser les informations de prévention	297	56%
Aider, sensibiliser à la lecture des étiquettes, des notices...	130	25%
Former, sensibiliser à réagir aux maux de la vie quotidienne (fièvre, brûlure, coupure, autres petits accidents...)	200	38%
Autres, précisez :	10	2%
Aucun	21	4%
Total répondants	528	100%

Pour autant, les associations familiales peuvent aussi avoir un rôle pour :

- Diffuser les informations de prévention (56%)
- Aider à la compréhension des messages de prévention (40%).
- Former et sensibiliser à réagir aux maux de la vie quotidienne (38%)

Prévention santé et moyens de communication

Que pensent les familles des moyens utilisés pour communiquer sur les bonnes conduites pour « être et rester en bonne santé » ? C'est ce que nous avons cherché à savoir avec les questions suivantes.

1 - Information

Pensez-vous être suffisamment informé(e) sur les bonnes conduites pour « être et rester en bonne santé » ?		
Non-Répondants	11	
Oui, tout à fait	86	16%
Oui, plutôt	403	74%
Non, plutôt pas	50	9%
Non, pas du tout	5	1%
Total répondants	544	100%

74% estiment être plutôt bien informés et 16% être tout à fait bien informés.

La très grande majorité des familles estime avoir suffisamment d'informations.

2 - Opinion sur les campagnes de prévention

Les campagnes actuelles de prévention en matière de santé	
	oui
Elles vous laissent indifférentes	27%
Elles sont pertinentes	81%
Les messages sont clairs et faciles à comprendre	93%
Elles sont crédibles	75%
Elles sont faciles à retenir	87%
Elles sont culpabilisantes	39%
Elles sont incompatibles avec votre budget	40%
Elles vous font réfléchir	76%
Elles sont inutiles	12%

Les campagnes actuelles de prévention en matière de santé ne laissent pas les familles indifférentes. Elles les trouvent même pertinentes ; Les messages sont plutôt clairs et faciles à comprendre. Elles sont crédibles et faciles à retenir. Elles ne sont pas culpabilisantes, ni incompatibles avec leur budget et elles sont plutôt utiles.

Tout de même, elles sont incompatibles avec le budget pour environ 40%.

Et laissent indifférents 27% des répondants.

Les familles ont une bonne opinion des campagnes de prévention.

3 - Les moyens utilisés pour s'informer

Quels sont les 3 moyens que vous utilisez ou utiliseriez pour vous informer sur la prévention santé ?		
Non-Répondants	11	
Les messages écrits : plaquettes, dépliants	294	54%
Les conférences, débats, rencontres en groupe	125	23%
Les expositions – stands	22	4%
L'entretien individuel avec le personnel médical	243	45%
Les supports interactifs (jeux pédagogiques, logiciels...)	57	10%
La télévision	283	52%
La radio	106	19%
Internet	242	44%
La presse	105	19%
Les applications téléphoniques	10	2%
Autres – Précisez :	7	1%
Total répondants	544	100%

Pour s'informer sur la prévention en matière de santé, deux médias sont utilisés :

- La télévision
- Les messages écrits : plaquettes et dépliants

L'entretien individuel avec le personnel médical est aussi un moyen de s'informer.

4 - La consultation de sites ou forums sur internet et leur validation

Vous arrive-t-il ou vous est-il arrivé de consulter des sites ou des forums internet parlant de santé ?		
Non-Répondants	3	
Oui	377	68%
Non	175	32%
Total répondants	552	100%

Si oui, lorsque vous vous rendez sur des sites ou forums parlant de santé, portez-vous une attention particulière à la signalétique et logos partenaires (mutuelle, organisme d'état, associations de médecins...) ?		
Non-Répondants	201	
Toujours	44	12%
Parfois	143	40%
Jamais	167	47%
Total répondants	354	100%

68% des personnes indiquent qu'il leur est arrivé de consulter des sites ou des forums internet parlant de santé. Pour autant, ils ne portent pas une attention particulière à la signalétique et aux logos des partenaires (mutuelle, organisme d'Etat, associations de médecins..).

47% affirment ne jamais y prêter attention, alors que 40% le font parfois et seulement 12% toujours.

Lorsque vous trouvez une information sur la prévention santé sur internet, la faites-vous valider			
	Toujours	Parfois	Jamais
Par un médecin	17%	47%	35%
Par un pharmacien	6%	41%	53%
Par un autre professionnel de santé	3%	28%	68%
Par un membre de votre famille	4%	38%	58%

Les informations trouvées sur internet peuvent ne pas être fiables. Les parents ne les vérifient pas systématiquement auprès d'un professionnel de santé.

Nous constatons que ceux qui sont prudents et regardent quels logos sont associés aux sites qu'ils consultent sont aussi ceux qui ont le plus tendance à faire ensuite vérifier les informations trouvées par un professionnel de santé.

90% des familles estiment être suffisamment informées sur les bonnes conduites pour « être et rester en bonne santé ». Les moyens d'information sont variés mais leur pertinence n'est pas toujours vérifiée.

Les slogans qui ont marqué

Le slogan qui a le plus marqué les esprits est :

Mangez 5 fruits et légumes par jour

Beaucoup d'autres slogans ont été cités :

En rapport avec l'alimentation : 213

Mangez 5 fruits et légumes par jour (146)

Mangez (mieux), bougez (plus) (46)

Ne pas manger trop gras, trop salé, trop sucré (13)

Les produits laitiers sont nos amis pour la vie*(3)

En rapport avec l'alcool et/ou la prévention routière : 52

1 verre ça va, 3 verres, bonjour les dégâts

Tu t'es vu quand t'as bu

En rapport avec la santé : (médicaments ou maladie) : 56

Antibiotiques (22)

Maladies, cancer, grippe, sida.. (34)

En rapport avec le tabac : 41

Fumer tue

**Ce slogan n'est pas un slogan de campagne de l'INPES (Institut National de la Prévention et de l'Education à la Santé) mais une publicité des producteurs laitiers.*

Les propositions de slogans

Très peu de slogans ont été proposés. Ce sont surtout des thèmes qui ont été énoncés.

Les thèmes les plus cités :

L'alimentation

La prévention alcool, tabac...

Mais aussi :

Le stress

FOCUS sur le groupe n'ayant pas une bonne hygiène de vie

L'échantillon se divise en deux groupes d'une taille à peu près identique : 52% ont une bonne hygiène de vie et 48% n'ont pas une bonne hygiène de vie.

Ce groupe consulte le médecin de la même manière que les autres, pour ce qui les concerne. Ils sont moins enclins à consulter pour un vaccin, un suivi, un conseil... Ils appliquent également un peu moins de précautions pour les médicaments. Ils lisent moins souvent la notice.

Ils pratiquent moins d'activité physique, n'ont souvent pas un nombre d'heures de sommeil suffisant, ni des heures de coucher fixes et adaptées.

Quelques uns pensent que la régularité des heures de repas et de sommeil n'est pas importante.

Ils sont également moins attentifs aux informations nutritionnelles des produits alimentaires. Ils grignotent plus entre les repas (et également leurs enfants). Ils sont moins unanimes sur le fait que « manger en famille » incite à manger plus équilibré.

Ils ne sont pas plus demandeurs d'information sur la prévention, néanmoins un petit nombre aurait besoin d'un interlocuteur extérieur sur l'alimentation et la nutrition. Ils connaissent les critères d'une alimentation équilibrée.

Leur degré d'information sur les bonnes conduites pour être et rester en bonne santé pourrait être amélioré.

Les caractéristiques sociodémographiques.

Qu'ils soient en couple ou parent isolé, la proportion reste la même. L'hygiène de vie n'est pas liée à cet élément.

En revanche, le statut socioprofessionnel est fortement corrélé.

Dans ce groupe de personnes n'ayant pas une bonne hygiène de vie, nous avons une proportion majoritaire des agriculteurs, des artisans, des employés et des ouvriers.

% Ligne	bonne hygiène	pas bonne hygiène
Agriculteur	45%	55%
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	37%	63%
Cadre, ingénieur, professeur	70%	30%
Profession intermédiaire, technicien, instituteur	64%	36%
Employé	41%	59%
Ouvrier	45%	55%

Pratiquement toutes les familles (92 à 100%) de ce groupe connaissent les principes d'une bonne hygiène de vie. Ce n'est pas la connaissance qui est en cause, mais la pratique.

Ceci nous amène à poser la question : Pourquoi certaines catégories de personnes ne mettent pas en pratique les « bonnes conduites » qu'elles connaissent ? Cette étude ne nous permet pas d'apporter des réponses à cette question.

Nous pouvons toutefois émettre des hypothèses :

La qualité de vie est-elle jugée moins prioritaire ? Les conditions même de l'organisation de la vie quotidienne sont-elles un frein ?

Il n'est pas certain que développer l'information sur les bonnes conduites permettrait d'améliorer la pratique, certainement serait-il plus opportun de réfléchir pour agir sur « l'estime de soi ».

Par ailleurs, différentes études montrent que des inégalités sociales existent sur le plan de la santé des personnes. Les déterminants sociaux à l'origine de ces inégalités sont multiples et sont liés aussi bien à des facteurs structurels concernant l'environnement politique et économique qu'à des facteurs psychosociaux.