



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

FAMILLES ET
PRÉVENTION
SANTÉ

SYNTHÈSE

ENQUÊTE
2013-2014

Les UDAF et URAF ont mis en place des Observatoires des Familles afin de se donner les moyens de produire des données familiales. Les recueillir, les analyser à divers échelons géographiques leur permettent d'étayer leur réflexion et d'argumenter leur point de vue.

Il s'agit de construire une démarche vivante et permanente de connaissance de l'ensemble des familles permettant de considérer la situation à un instant T et ses évolutions.

Cette enquête a été réalisée au niveau régional et départemental. C'est la 4^{ème} enquête menée par l'UDAF de la Charente. Son analyse a été confiée à Elisabeth PAPOT, psychosociologue et coordinatrice de l'URAF Poitou-Charentes.

« 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.





OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

MÉTHODOLOGIE

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.

3172 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 de la Charente.

Le taux de retour de 15 % est satisfaisant. Au final, l'analyse porte sur **476** questionnaires.

PRÉSENTATION DE L'ÉCHANTILLON

Genre des Répondants

Hommes	10%
Femmes	90%

Type de Familles

En couple	80%
Seul(e)	20%

Age de la personne de référence

19 à 29 ans	8%
30 à 39 ans	44%
40 à 49 ans	38%
50 ans et plus	11%

Nombre d'enfants par famille

1 enfant	24%
2 enfants	49%
3 et plus	27%

Catégorie Socio-professionnelle

Agriculteur	4%
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	8%
Cadre, ingénieur, professeur	15%
Profession intermédiaire, technicien, instituteur	21%
Employé	15%
Ouvrier	26%
Retraité	1%
Sans activité professionnelle	9%

Situation par rapport à l'emploi

Couples		Parents isolés	
Les 2 en emploi	73%	En emploi	75%
1 en emploi	23%	Sans emploi	25%
Aucun en emploi	4%		



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

Affiliation

CAF	94%
MSA	6%

Assurance maladie

Régime en droit commun	90%
CMU	10%

Parmi les personnes relevant de la CMU :

- ◆ 58% ont la CMU complémentaire,
- ◆ 11% un contrat individuel
- ◆ et 31% n'ont pas de complémentaire.

Complémentaire santé

Contrat collectif ou individuel	87%
CMU-C	6%
Aucune	7%

LES PRATIQUES EN PRÉVENTION SANTÉ

→ PRATIQUES MÉDICALES

À quel moment les parents consultent-ils un médecin et pour quelle raison pour eux-mêmes ou leurs enfants ?

Lors de ces consultations, est-ce le médecin qui aborde la prévention ou le font-ils d'eux-mêmes ?

Les pratiques plus ou moins précautionneuses en matière d'information sur les médicaments, sur leur conservation sont ensuite interrogées.

1. Les décisions de consultations et leurs motifs

Quand consultez-vous votre médecin traitant ? (Plusieurs réponses possibles)				
	Parents		Enfants	
Dès les premiers symptômes	52	11%	326	69%
Vous attendez d'être vraiment mal	400	85%	127	27%
Pour un vaccin, un certificat médical	262	56%	368	78%
Pour un suivi, un renouvellement d'ordonnance	209	44%	144	30%
Pour un dépistage	50	11%	49	10%
Pour un conseil	47	10%	67	14%
Total répondants	471	100%	474	100%

Si la majorité des adultes consultent dès les premiers symptômes pour leurs enfants (69%), ils attendent d'être vraiment mal pour consulter (85%) pour eux-mêmes.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

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

Les parents de 40 à 50 ans consultent moins dès les premiers symptômes, de même pour les parents ayant 3 enfants. L'expérience liée à l'âge ou au nombre d'enfants semble réduire l'inquiétude et permettre de faire face plus facilement aux symptômes de l'enfant.

2. Le non-recours à la consultation médicale

Plus de la moitié des personnes n'ont pas consulté pour les motifs suivants :

- ◆ Elles se soignent seules,
- ◆ Les délais d'attente pour un rendez-vous sont trop longs.

3. La prévention lors de la consultation

La moitié des familles abordent des sujets concernant la prévention lorsqu'elles 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 75% 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.

4. Les précautions lors de la prise de médicaments

Lire la notice du médicament est une pratique largement partagée, même lorsque le médicament a été prescrit (pour 61% des parents).

Pour 27%, elle est lue quand il est pris en automédication.

La date de péremption est presque toujours vérifiée par 82% et par un quart seulement quand il s'agit d'automédication.

Le recours au conseil du pharmacien est moins fréquent, sauf en cas d'automédication.

Très peu d'adultes cherchent de l'information sur internet (65% jamais).

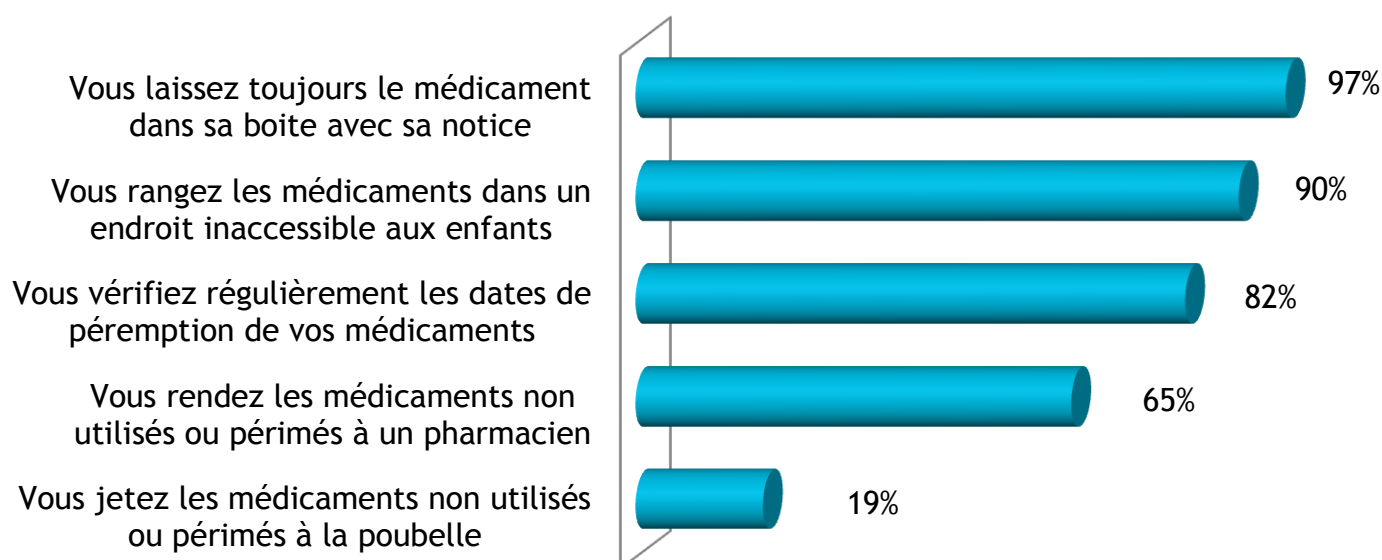


OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

5. Application des actions préventives

Les actions préventives sont toutes respectées par la majorité des familles :

"TOUJOURS OU PRESQUE"



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

→ PRATIQUES DE VIE QUOTIDIENNE

1. Connaissance des pratiques d'hygiène de vie

Pour apprécier cette connaissance, les familles ont été interrogées sur leurs pratiques à partir 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,



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

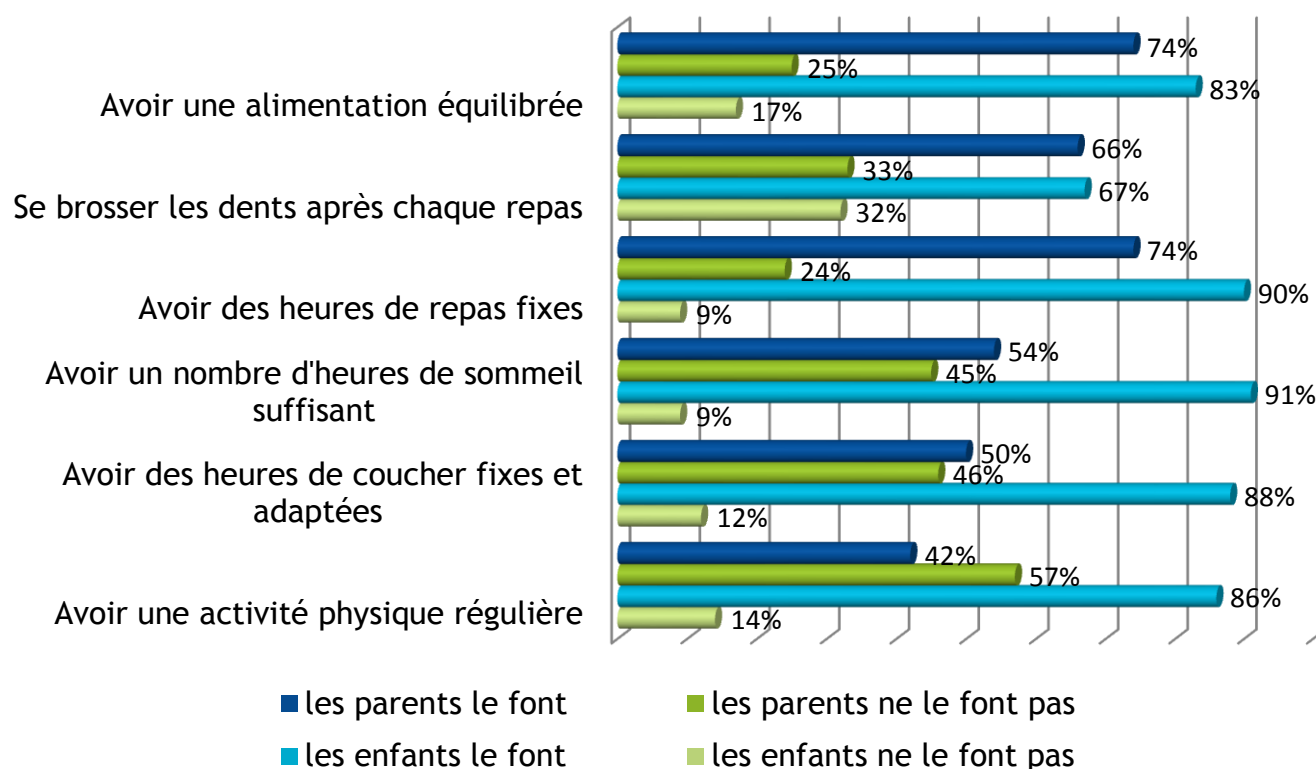
- ◆ Avoir des heures de repas fixes,
- ◆ Se brosser les dents après chaque repas,
- ◆ Avoir une alimentation équilibrée.

Deux questions ont été étudiées :

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

Les familles ont-elles une bonne hygiène de vie ?

PRATIQUES DES PRINCIPES D'HYGIÈNE DE VIE



Lire : lorsque « les parents ne le font pas », ils estiment néanmoins que c'est important. Le pourcentage de personnes trouvant que ce n'est pas important est infime (voir tableaux précédents). Cela n'est donc pas représenté sur ce graphique.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

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 67% des enfants et 66% des parents. Pour ce faire, il est cependant nécessaire de disposer du matériel, cela constitue un premier empêchement pour les repas pris à l'extérieur.

Ce n'est d'ailleurs pas le premier sujet des campagnes de prévention. Certaines publicités recommandent l'usage du chewing gum pour remplacer le brossage de dents.

Les autres pratiques sont massivement réalisées par les enfants (de 83 à 91%) et un peu moins par les parents (de 42 à 74%). Avoir **une activité physique régulière** apparaît comme le plus difficile à réaliser pour les parents.

Dans cette question, les personnes ont-elles perçu l'activité physique au sens large ou dans un sens plus restreint d'« activité sportive » ?

En ce qui concerne **le sommeil**, près de 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**.

Un quart des parents estiment ne pas avoir une **alimentation équilibrée**.

Les parents isolés, tout en considérant l'importance des actes, reconnaissent que certains sont plus difficilement réalisables :

◆ Par eux-mêmes :

- Avoir des heures de repas fixes,
- Avoir une alimentation équilibrée.

◆ Pour leurs enfants :

- Avoir des heures de coucher fixes et adaptées,
- Avoir un nombre d'heures de sommeil suffisant,
- Avoir des heures de repas fixes.

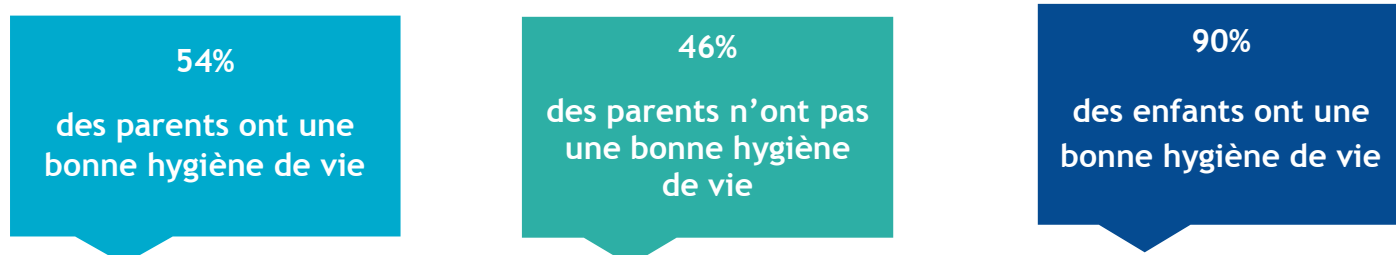


OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

La catégorie socioprofessionnelle a également un lien avec ces pratiques :

- ◆ Moins d'ouvriers et plus de professions intermédiaires ont une activité physique régulière,
- ◆ Plus de cadres ont des heures de coucher fixes et adaptées, des heures de repas fixes et une alimentation équilibrée.

2. Indicateur : bonne hygiène de vie



→ 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 suffisamment d'informations sur celle-ci.

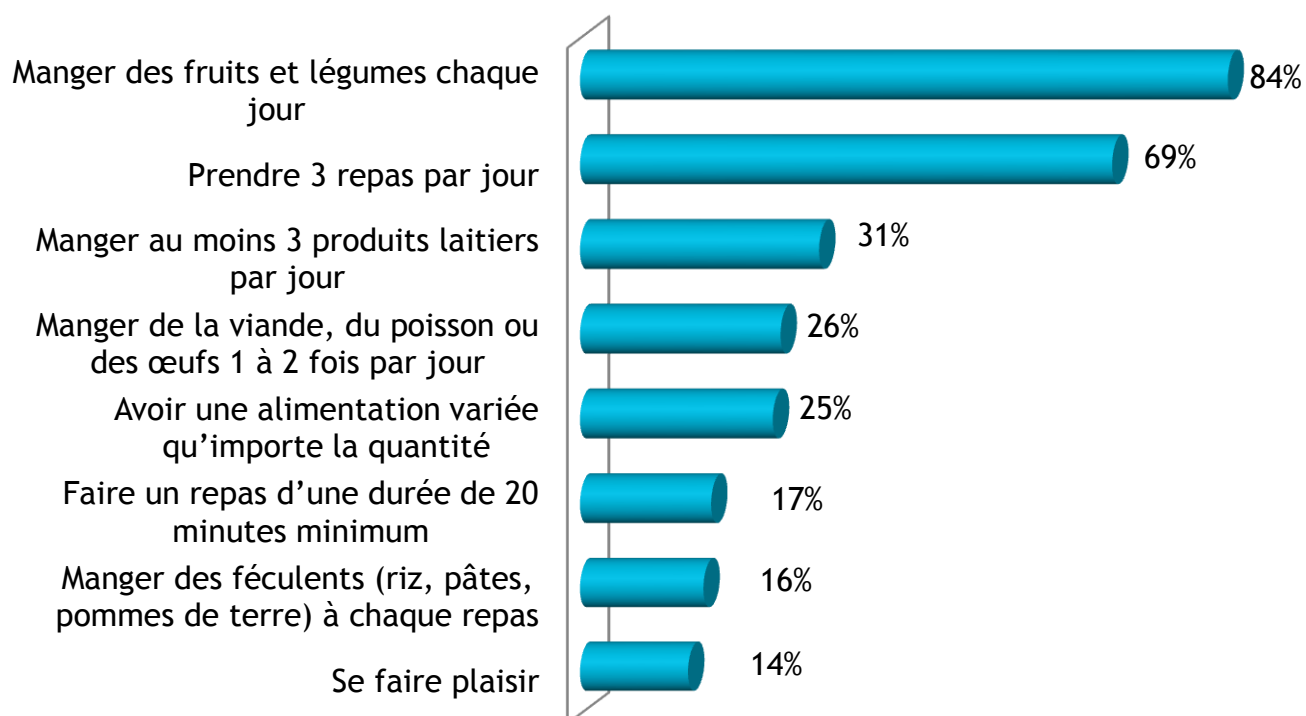
85% des familles estiment avoir une alimentation équilibrée.

Parmi les 85% 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 ».



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

2. Les trois principaux critères d'une alimentation équilibrée



Parmi les critères définissant une alimentation équilibrée retenus par le PNNS (Plan National Nutrition Santé), certains sont plus connus que d'autres par l'échantillon.

Ainsi :

- ◆ 84% citent « manger des fruits et légumes chaque jour »,
- ◆ 31% retiennent « manger au moins 3 produits laitiers par jour »,
- ◆ 26% « manger de la viande, du poisson ou des œufs 1 à 2 fois par jour »,
- ◆ 16% « manger des féculents à chaque repas ».

Un lien peut être établi avec les campagnes de sensibilisation qui sont plus accentuées sur les fruits et légumes.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

3. Le coût de l'alimentation équilibrée

60% des personnes estiment qu'il est 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, de les comprendre et enfin sur l'influence possible au moment des achats.

Le tableau ci-dessous regroupe les réponses aux différentes questions. Les pourcentages portent sur les répondants.

	Vous y faites attention et vous les lisez	Vous les trouvez compréhensibles	Cela influence votre achat
Liste des ingrédients	56%	47%	53%
Valeur énergétique (nombre de calories)	29%	64%	26%
Quantités de protéines, glucides, lipides, sucres, matières grasses...	40%	63%	35%
Quantités de vitamines et minéraux	22%	53%	17%
Indications nutritionnelles de type " pauvre en matière grasse " ou " réduit le cholestérol "	38%	59%	29%
Label / Certification de type bio, label rouge, etc.	58%	72%	54%

Lire : parmi ceux qui ont répondu à la question, 56% font attention et lisent la liste des ingrédients (44% ne la lisent donc 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.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

Néanmoins, les pourcentages dépassent de peu les 50%. Les familles ne sont donc pas massivement préoccupées par les informations nutritionnelles sur les emballages, elles préfèrent se référer aux labels et prendre en compte la liste des ingrédients. Il est donc important que ces informations soient fiables.

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

Les cadres et les professions intermédiaires sont plus nombreux à lire la liste des ingrédients et les labels. Ils en tiennent compte dans leurs achats.

5. Les grignotages entre les repas et les repas en famille

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

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

➔ PRATIQUES POUR ÉVITER LES ACCIDENTS DOMESTIQUES

Les accidents de la vie courante sont la troisième cause de mortalité après les cancers et les maladies cardiovasculaires. Il y a près de 11 millions d'accidents de la vie courante chaque année en France.

Deux catégories de la population sont particulièrement touchées : les personnes âgées et les enfants de 1 à 14 ans.

1. Prévention des accidents domestiques

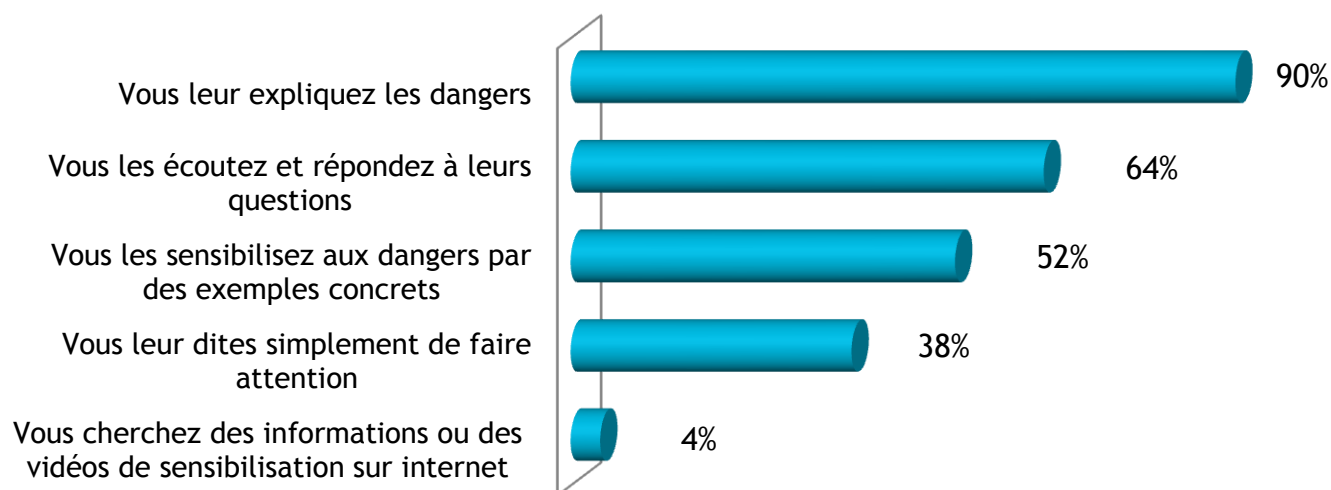
Les parents ont, pour la grande majorité d'entre eux, dialogué avec leurs enfants (84%) sur ce sujet. Ils ont aussi mis en place des éléments de protection (48%). À noter que 35% se sont initiés aux gestes de premiers secours.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

2. La communication avec les enfants

COMMUNICATION AVEC LES ENFANTS



La prévention des accidents domestiques fait l'objet d'échanges entre les parents et les enfants. Ils leur expliquent les dangers (pour 90% d'entre eux), ils les écoutent et répondent à leurs questions (pour 64% d'entre eux).

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

Parmi les répondants, 26% ont eu ou failli avoir un accident domestique, ce chiffre s'élève à 30% en ce qui concerne les enfants.

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 le questionnaire, il ne peut donc y avoir de lien entre la gravité de l'accident et la pertinence de la réponse apportée.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION

THEMES	Besoin d'informations	Sujets abordés en famille	Besoin d'un interlocuteur extérieur
Bien-être et activité physique	19%	41%	17%
Santé et environnement	24%	32%	16%
Maladies cardiovasculaires	22%	6%	22%
Maladies infectieuses	21%	7%	20%
Contraception et grossesse	4%	21%	7%
Stress, mal-être en général	45%	17%	36%
Anorexie, boulimie	8%	7%	10%
Le bio et les médecines douces	24%	11%	16%
Alimentation, nutrition	19%	43%	13%
Addictions (alcool, tabac, drogues...)	12%	29%	22%
Addiction aux écrans / jeux vidéos	20%	26%	18%
Accidents domestiques	11%	20%	9%
Sommeil	21%	15%	15%

Les thèmes sur lesquels les parents souhaitent être mieux informés parmi la liste des 13 thèmes proposés :

- ◆ Le stress, le mal-être en général
- ◆ La santé et l'environnement
- ◆ Le bio et les médecines douces

Les thèmes abordés en famille sont les suivants :

- ◆ L'alimentation, la nutrition
- ◆ Le bien-être et l'activité physique
- ◆ La santé et l'environnement



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

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

- ◆ Le stress, le mal-être en général
- ◆ Les maladies cardiovasculaires
- ◆ Les addictions (alcool, tabac, drogues...)

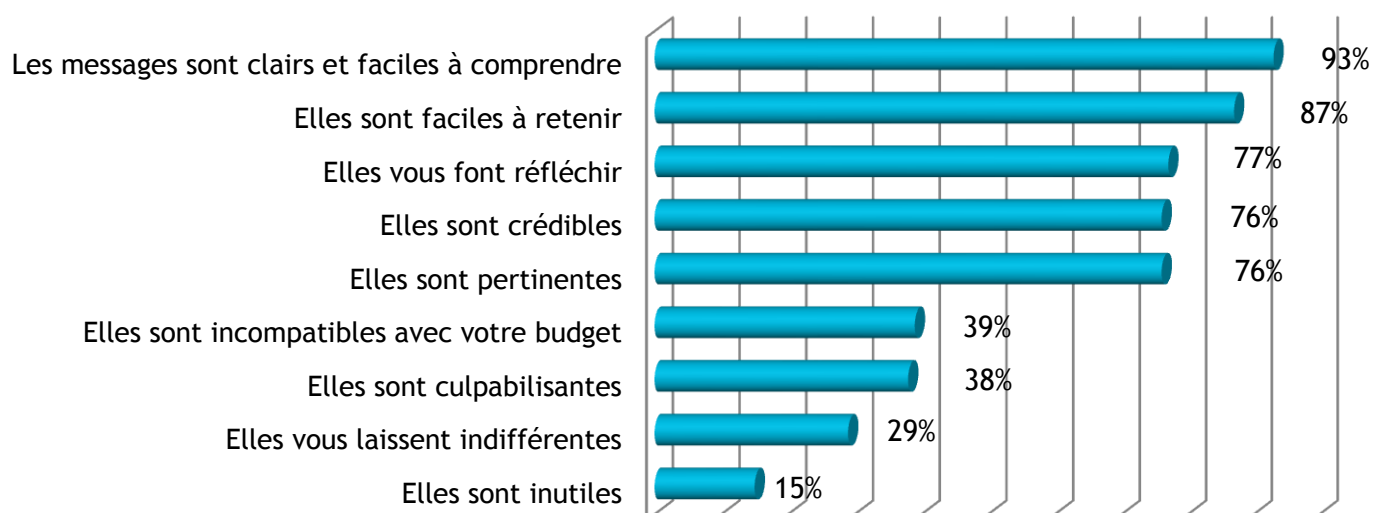
Lorsque les parents ont besoin d'informations, c'est sans conteste le médecin qui est la personne référente en matière de prévention santé (92%).

Les associations familiales ont aussi un rôle à jouer en matière de diffusion de l'information et de compréhension des messages de prévention.

PRÉVENTION SANTÉ ET MOYENS DE COMMUNICATION

72% des parents estiment être plutôt bien informés et 14% tout à fait bien informés sur les bonnes conduites pour « être et rester en bonne santé ».

1. Opinion sur les campagnes de prévention





OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

Les campagnes actuelles de prévention en matière de santé ne laissent pas les familles indifférentes. Elles sont crédibles et pertinentes pour le plus grand nombre. Toutefois pour près de 40%, elles sont culpabilisantes et incompatibles avec leur budget.

Pour s'informer sur la prévention, les principaux médias utilisés sont les plaquettes d'information, la télévision et internet.

L'entretien individuel avec le personnel médical est également cité.

2. La consultation de sites ou forums sur internet et leur validation

70% des parents consultent des sites ou forums sur internet. Pour autant, ils ne portent pas une attention particulière à la signalétique et aux logos des partenaires (mutuelles, organismes d'Etat, associations de médecins...).

Les informations trouvées sur internet peuvent ne pas être fiables et ne sont pas systématiquement vérifiées auprès d'un professionnel de santé.

La grande majorité des familles estime être suffisamment informée sur les bonnes conduites pour être et rester en bonne santé. Les campagnes de prévention sont écoutées. Les moyens d'information sont variés mais leur pertinence n'est pas toujours vérifiée.

Le slogan qui a le plus marqué les esprits est :

MANGEZ AU MOINS 5 FRUITS ET LÉGUMES PAR JOUR



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

LE GROUPE N'AYANT PAS UNE BONNE HYGIÈNE DE VIE

L'échantillon global se divise en deux groupes d'une taille à peu près identique : 54% ont une bonne hygiène de vie et 46% n'ont pas une bonne hygiène de vie.

Les personnes de ce groupe consultent le médecin de la même manière que les autres. Elles abordent moins souvent la prévention lors des consultations pour elles-mêmes, en partie parce qu'elles n'osent pas.

Elles appliquent également un peu moins de précautions pour les médicaments. Elles lisent moins souvent la notice et demandent moins conseil au pharmacien.

Les différences sont significatives en ce qui concerne les habitudes de vie des parents :

- ◆ Ils pratiquent moins d'activité physique (24% le font contre 60% de ceux qui ont une bonne hygiène de vie).
- ◆ Ils n'ont pas des heures de coucher fixes et adaptées (16% contre 80%) ; d'ailleurs 8% considèrent que ce n'est pas important.
- ◆ Ils n'ont pas un nombre d'heures de sommeil suffisant (21% contre 84%).
- ◆ Ils n'ont souvent pas des heures de repas fixes (52% contre 96%).
- ◆ Ils se brossent moins souvent les dents après chaque repas (51% contre 82%).
- ◆ Ils ont moins souvent une alimentation équilibrée (55% contre 94%).
- ◆ Ils sont 70% à estimer que manger équilibré coûte plus cher (contre 53%).

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.

Les différences sont également significatives en ce qui concerne les habitudes de vie des enfants toutefois, majoritairement, ils pratiquent les activités citées.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

Les caractéristiques sociodémographiques :

Selon le type de famille une différence significative est observée : 45% des parents isolés ont une bonne hygiène contre 57% des couples - 80% de leurs enfants contre 93% des enfants des couples.

Le statut socioprofessionnel est moins fortement corrélé. Il existe des différences, la plus importante concerne les cadres qui sont seulement 25% à ne pas avoir une bonne hygiène de vie.

Pratiquement toutes les familles 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.

Pourquoi certaines catégories de personnes ne mettent pas en pratique les « bonnes conduites » qu'elles connaissent ? L'étude ne se permet pas d'apporter de réponses à cette question.

Des hypothèses peuvent être émises :

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.

Serait-il plus opportun de réfléchir pour agir sur « l'estime de soi » ?

Par ailleurs, différentes études mettent en lumière les inégalités sociales en matière de 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.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

CONCLUSION GÉNÉRALE

→ « DES FAMILLES ACTRICES DE LEUR SANTÉ ? »

Les 476 familles qui ont répondu ont révélé l'importance qu'elles accordent à la santé au quotidien. 93% d'entre elles ont une complémentaire santé.

Les messages de prévention santé semblent bien diffusés et compris par nos répondants charentais. Cependant, entre la théorie et la pratique, il y a encore des écarts.

L'enquête montre effectivement un investissement important des parents pour permettre à la famille dans son ensemble, et tout particulièrement aux enfants, d'être et de rester en bonne santé.

Les parents portent toutefois une plus grande attention à la santé de leurs enfants qu'à la leur. Concernant les enfants, la prévention est davantage mise en avant.

Or, pour bien prendre soin des autres, il faut aussi savoir prendre soin de soi. À mettre de côté leur santé, les parents pourraient prendre des risques et instaurer une contradiction entre ce qu'ils disent et ce qu'ils font.

Parmi les outils et moyens mobilisés, le médecin traitant reste l'interlocuteur privilégié des familles.

Les écarts de pratiques entre les catégories supérieures, intermédiaires et inférieures sont souvent faibles.

L'ensemble des résultats met en évidence que 90% des enfants ont une bonne hygiène de vie.



OBSERVATOIRE DES FAMILLES DE LA CHARENTE

Les parents isolés évoquent cependant leurs difficultés à respecter des heures de repas fixes, une alimentation équilibrée et à imposer des heures de coucher fixes et adaptées à leurs enfants.

L'examen des réponses permet aussi de constater que plus de la moitié personnes a déjà renoncé à consulter et notamment en raison des délais d'attente pour une consultation. C'est la seconde cause de non recours à la consultation médicale après l'automédication.

Le renoncement aux soins ou leur report apparaissent comme des pratiques à faire évoluer. Il est possible qu'une action sur la densité médicale limite ces phénomènes, mais elle doit s'accompagner d'une réflexion sur la prévention, principalement pour les adultes.

L'enquête met aussi en évidence que la majorité des répondants ne vérifie pas la source et l'information trouvée sur Internet. Il nous semble important de réaliser une sensibilisation sur ce point, en raison des conséquences que peut avoir un mauvais autodiagnostic.

D'une manière générale, la grande majorité des familles ayant une bonne hygiène de vie estime être suffisamment informée sur les bonnes conduites pour être et rester en bonne santé. Les campagnes de prévention sont écoutées. Ce qui différencie le groupe ayant une bonne hygiène de vie de celui qui n'en a pas, porte plus sur les pratiques que sur la connaissance.

L'étude montre que la prévention santé est mobilisatrice pour les familles qui sont des acteurs de la santé dont l'implication au quotidien est primordiale.

Si les campagnes de prévention ont un effet positif sur l'amélioration des pratiques concourant à conserver une bonne santé. Toutefois pour un certain nombre, des freins existent pour la mise en pratique.

Il serait utile de vérifier si ces freins sont d'ordre organisationnel, financier ou plus liés à des caractéristiques personnelles, telles que l'importance accordée au fait d'être en bonne santé.



UNION DÉPARTEMENTALE
DES ASSOCIATIONS FAMILIALES DE LA CHARENTE
• reconnue d'utilité publique •

