



## La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université en Bretagne

enquête réalisée en collaboration avec les universités de Brest, Rennes 1 et Rennes 2

# La santé physique et psychique

En 1<sup>ère</sup> année d'université, 1 étudiant sur 10 déclare un problème de santé spécifique ou chronique, faisant l'objet d'une reconnaissance officielle dans 13% des cas.

Dans 9 cas sur 10, il s'agit d'un problème physique, sensoriel ou moteur et dans 1 cas sur 10, d'un problème d'ordre psychique ou psychologique. Les retentissements sur la vie universitaire (aménagement des études, absentéisme, difficultés d'accès aux activités universitaires...) sont mineurs, 13% des étudiants concernés s'en plaignent.

1 étudiant sur 4 déplore la qualité de son sommeil, les filles davantage que les garçons, elles sont notamment 4 fois plus nombreuses à être victimes de cauchemars. Aussi, la prise occasionnelle de médicaments pour dormir (principalement homéopathiques et sous prescription médicale) concerne 12% des étudiants. Si les filles consultent plus souvent le généraliste que les garçons (79% vs 72% au cours des six derniers mois) et sollicitent davantage un suivi psychologique (4% vs 1%), les garçons ont plus fréquemment recours à un service d'urgence (14% vs 9% des filles). Ce sont les étudiants sportifs qui recourent le plus à ces services et ce, d'autant plus, que la pratique sportive est intensive.

Les filles expriment, davantage que les garçons, une réelle souffrance psychique, qui se manifeste par des signes anxio-dépressifs (déprime, désespoir face à l'avenir, pensées suicidaires...) et dont le principal déterminant est le sentiment de solitude. Elles sont aussi 6%, contre 1% des garçons, à avoir déjà attenté à leur vie. 45% des tentatives de suicide ne sont pas prise en charge médicalement (ni hospitalisation, ni consultation médicale) et pour 1 étudiant sur 5, personne ne s'en est rendu compte.

Février 2008



La santé des jeunes et ses composantes comportementales liées à la santé psychique et aux addictions constitue l'une des priorités du Plan Régional de Santé Publique breton.

Dans ce contexte, la démarche engagée par l'Etat vise à promouvoir, au moment où la prévention et l'éducation pour la santé font l'objet de politiques publiques réaffirmées, la compréhension des comportements des jeunes, pour envisager avec eux le suivi de leur santé, et engager collectivement des actions ciblées.

En Bretagne, une première enquête réalisée en 2001 auprès des jeunes collégiens et lycéens a permis d'analyser l'évolution des comportements au cours des différentes phases de la période

adolescente, elle vient d'être réitérée au printemps 2007 afin de mesurer les évolutions survenues au cours de la période écoulée.

La présente étude mise en oeuvre auprès des étudiants, à l'initiative de la plate-forme d'observation sanitaire et sociale, s'inscrit dans une logique similaire en s'intéressant à une autre étape importante de la vie des jeunes adultes, symbolisée par leur entrée à l'université.

Au regard des objectifs poursuivis, la mise en œuvre de l'enquête a été confiée à l'Observatoire Régional de Santé de Bretagne, particulièrement investi depuis de nombreuses années dans les travaux d'études auprès des jeunes bretons.

## MÉTHODOLOGIE de l'enquête

L'étude a été réalisée en collaboration avec les universités de Brest, Rennes 1 et Rennes 2, en lien direct avec les services de médecine préventive universitaire. Les questionnaires d'enquête ont été administrés dans le cadre des visites médicales proposées aux étudiants.

La passation des questionnaires s'est déroulée en deux temps : lors de son arrivée dans le service de médecine préventive, l'étudiant était invité à remplir un premier questionnaire. Il était ensuite reçu pour la visite médicale par l'infirmière puis par le médecin qui remplissaient successivement le second questionnaire en face-à-face avec l'étudiant.

En comparaison aux autres enquêtes, cette méthode a permis une approche différente des thématiques étudiées, notamment en recueillant des données d'examen (poids « pesé », taille « mesurée ») et en abordant directement avec l'étudiant les questions relatives aux habitudes de vie, comportement et état de santé. Cette méthode de recueil a également permis de conserver à la visite médicale sa dimension d'information et d'éducation pour la santé.

Le protocole repose sur le principe d'une convocation individuelle par courrier d'un échantillon représentatif au cinquième de la population étudiante des trois sites universitaires. L'enquête s'est déroulée essentiellement entre la mi-janvier et la fin mai 2006. La base de sondage était constituée par un échantillon de départ de 2 465 étudiants pour lesquels 2 265 adresses ont pu être validées au terme de l'enquête. Au final, les résultats portent sur 1 117 étudiants, soit un taux de participation de 49,3%, très satisfaisant pour une enquête de ce type.

Le redressement des données obtenues a permis de conserver la représentativité de l'échantillon de départ en palliant la sous représentation des garçons et des étudiants de l'université de Rennes 2 et la sur représentation des étudiants de médecine et des filières scientifiques dans l'échantillon des répondants. Ainsi, les résultats obtenus peuvent être extrapolés à l'ensemble des étudiants de 1<sup>ère</sup> année des universités de Rennes et de Brest.

L'enquête aborde, outre les caractéristiques socio-démographiques, les conditions de vie des étudiants (en lien avec des aspects sociaux, économiques, culturels...), leur santé physique et psychique et leurs comportements et consommations (sexualité, alimentation, produits psychoactifs licites et illicites). Le présent document s'intéresse plus particulièrement à la santé physique et psychique.

Cette enquête a fait l'objet d'une autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

### Autres enquêtes nationales ou régionales réalisées auprès des étudiants ou des jeunes citées en référence

- **La santé des étudiants 2005-2006** : Enquête nationale et synthèse régionale, La Mutuelle des Etudiants LMDE 2006. Population d'enquête : étudiants de tous niveaux d'études.
- **Observer la qualité de vie des étudiants en Picardie – Santé et comportement (OQVEP)**, Observatoire Régional de Santé (ORS) Picardie 2007. Population d'enquête : étudiants de BAC+1 et BAC+3.
- **Observer la qualité de vie des étudiants en Picardie – Logement et transport (OQVEP)**, Observatoire Régional de Santé (ORS) Picardie 2007. Population d'enquête : étudiants de BAC+1 et BAC+3.
- **Baromètre santé 2005 : Premiers résultats, INPES 2006**. Population d'enquête : 12-75 ans, mais les comparaisons sont effectuées sur l'échantillon des 12-25 ans.
- **La santé des jeunes en Bretagne** : 2 000 jeunes répondent à 84 questions – Observatoire Régional de Santé (ORS) Bretagne 2002. Population d'enquête : élèves de 4<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup>, 1<sup>ère</sup> et Terminale de l'enseignement général, agricole et professionnel public et privé.
- **Atlas régional des consommations de produits psychoactifs des jeunes français** – exploitation régionale de l'enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation à la Défense (ESCAPAD) 2002/2003 et premiers résultats régionaux de l'exploitation de l'enquête nationale ESCAPAD 2005 paru sur le site internet de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) au mois d'avril 2007. Population d'enquête : jeunes âgés de 17 ans.

*Avertissement : les comparaisons présentées dans cette étude doivent s'interpréter avec la prudence qui s'impose, compte-tenu des différences de méthodologie et de population cible retenue pour chaque enquête.*

### PROFIL DES ÉTUDIANTS de 1<sup>ère</sup> année d'université

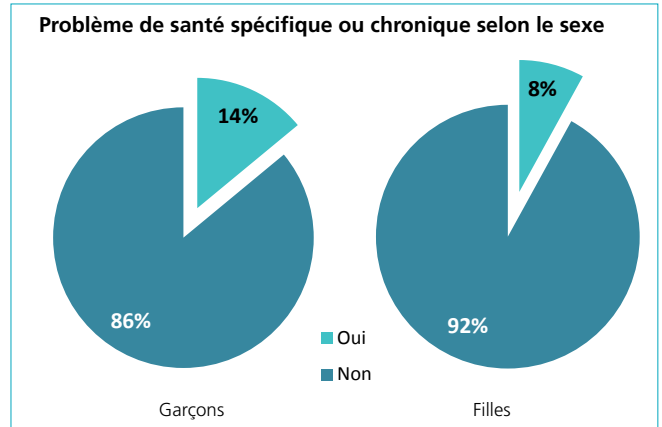
Prépondérance féminine : 62%.  
Moyenne d'âge : 19,6 ans.  
Première inscription universitaire : 72%.  
Redoublements : 13%.  
Réorientation : 13%.  
Choix personnel des études : 97%.  
Sciences humaines et sociales : 22% des étudiants.  
Droit, économie, gestion et philosophie : 19%.  
Sciences de la santé : 17%.  
Arts et Lettres : 13%.  
Langues : 13%.  
Sciences : 11%.  
Sports 5%.

à retenir

**1 étudiant sur 10 déclare un problème de santé spécifique ou chronique**

Parmi l'ensemble des étudiants interrogés, 116 individus, soit 10%, affirment être touchés par un problème de santé spécifique ou chronique. Les garçons l'ont davantage déclaré que les filles (14% vs 8%).

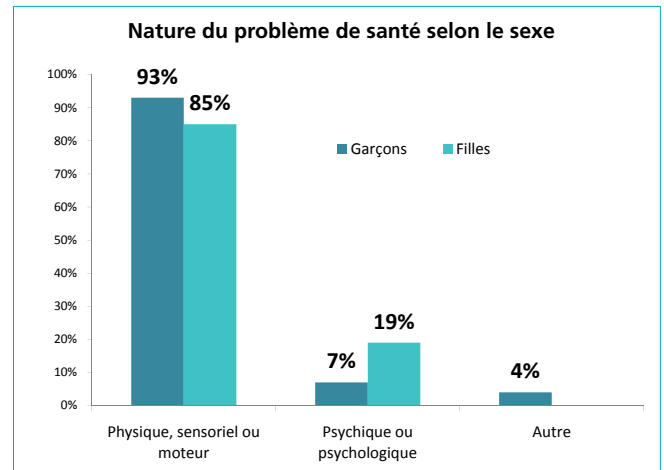
10% des étudiants souffrent d'un problème de santé spécifique ou chronique



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

**Dans 9 cas sur 10, il s'agit de problème de santé physique, sensoriel ou moteur**

Chez les étudiants qui déclarent un problème de santé, il est d'ordre physique, sensoriel ou moteur dans 90% des cas. Pour un peu plus d'1 déclarant sur 10, il s'agit d'un problème psychique ou psychologique. Deux étudiants ont déclaré un autre problème : un trouble du langage (bégaiement) et une dyslexie orthographique. Seuls quatre étudiants déclarent souffrir à la fois d'un problème physique et psychique.

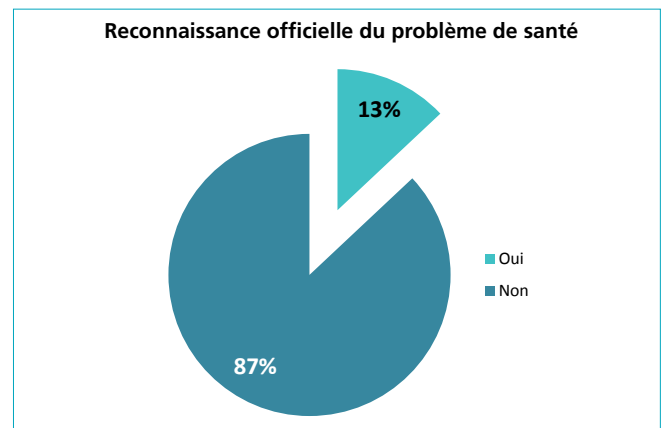


Base : étudiants ayant déclaré un problème de santé spécifique ou chronique  
Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

**La reconnaissance officielle d'un problème de santé ne concerne que peu d'étudiants**

13% des étudiants ayant déclaré un problème de santé, affirme que celui-ci fait l'objet d'une reconnaissance officielle (COTOREP, CDES, AAH, ALD ou autres). Globalement, cette reconnaissance ne concerne qu'1,3 % de l'ensemble des étudiants interrogés.

Pour 1% des étudiants, le problème de santé fait l'objet d'une reconnaissance officielle



Base : étudiants ayant déclaré un problème de santé spécifique ou chronique  
Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

à retenir

Les principales difficultés évoquées par les étudiants concernés sont liées à l'aménagement des études

Globalement, ces problèmes de santé génèrent peu de difficultés d'adaptation à la vie universitaire

13% des étudiants qui déclarent des problèmes de santé spécifiques ou chroniques, affirment éprouver des difficultés d'adaptation à la vie universitaire, sans distinction selon le sexe.

Les difficultés évoquées, concernant les études, sont principalement l'aménagement des études ou encore l'absentéisme. Concernant la vie étudiante, il s'agit essentiellement d'un problème d'accès aux activités sportives. Lorsque les étudiants n'éprouvent pas de difficultés d'adaptation liées à leur problème de santé, c'est parce que celui-ci ne nécessite pas d'adaptation particulière (asthme, allergies, surpoids, ...).

Aucun étudiant déclare n'avoir jamais été vacciné

Remarque : 1 étudiant sur 5 n'avait pas son carnet de santé au cours de la visite médicale, le bilan des vaccinations n'a donc pas pu être réalisé.

Parmi les étudiants ayant apporté leur carnet de santé, 99% ont effectué le BCG au cours de leur vie. Plus de 8 étudiants sur 10 ont reçu les sept injections de DTP à 18 ans, les deux tiers ont eu des injections ROR, les filles plus que les garçons (69% vs 61%). Enfin, près des deux tiers des étudiants ont été vaccinés contre l'hépatite B.

La surcharge pondérale comme l'état de maigreur concernent respectivement 1 étudiant sur 10

12% des étudiants présentent une surcharge pondérale, les filles plus que les garçons (14% vs 9%). Elles sont également plus nombreuses que les garçons à présenter un poids insuffisant (11% vs 7%).

Le décalage entre perception du corps et insuffisance pondérale est plutôt le fait des filles puisqu'elles sont 81% à se trouver bien contre 26% des garçons. Elles suivent aussi plus souvent un régime alimentaire (7% vs 2%).

La maigreur aussi préoccupante que l'excès de poids

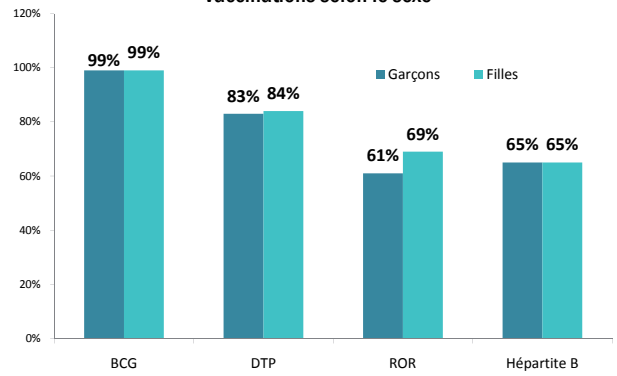
La perception du corps diffère selon le sexe

Type de difficultés d'adaptation à la vie universitaire dues au problème de santé

Difficultés d'adaptation à la vie universitaire	Effectifs
<b>Total des répondants</b>	
15	
<b>Concernant les études</b>	
Accessibilité aux locaux	1
Aménagement des épreuves d'examen	2
Aménagement des études	4
Autre	7
<b>Concernant la vie étudiante</b>	
Problème de logement	-
Problème de restauration	2
Stationnement	-
Accès aux activités sportives	3
Accès à la bibliothèque	1
Autre	2
Aucune difficulté d'adaptation concernant la vie étudiante	7

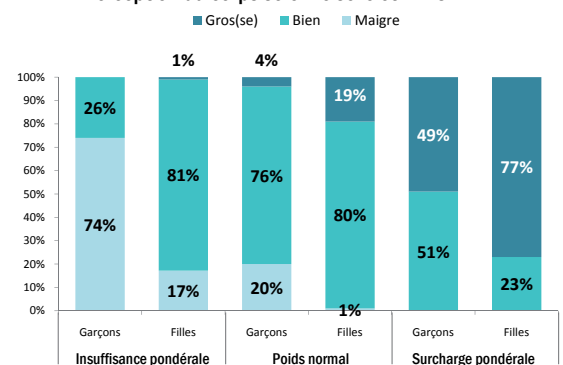
Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

Vaccinations selon le sexe



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

Perception du corps selon le sexe et l'IMC<sup>1</sup>



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

<sup>1</sup>L'indice de masse corporelle (IMC) est une mesure simple du poids par rapport à la taille, couramment utilisée pour estimer le surpoids et l'obésité chez les populations et les individus adultes. Il correspond au poids divisé par le carré de la taille, le résultat s'exprime en kg/m<sup>2</sup>. (Maigreur : IMC inférieur à 18,5 kg/m<sup>2</sup> - Corpulence normale IMC : compris entre 18,5 et 24,9 kg/m<sup>2</sup> - Surpoids : IMC compris entre 25,0 et 29,9 kg/m<sup>2</sup> - Obésité : IMC supérieur ou égal à 30,0 kg/m<sup>2</sup>). Cette méthode de calcul souffre certaines exceptions : ainsi, les athlètes présentant une forte densité musculaire et un faible taux de graisse corporelle peuvent avoir un IMC élevé sans être obèses pour autant.

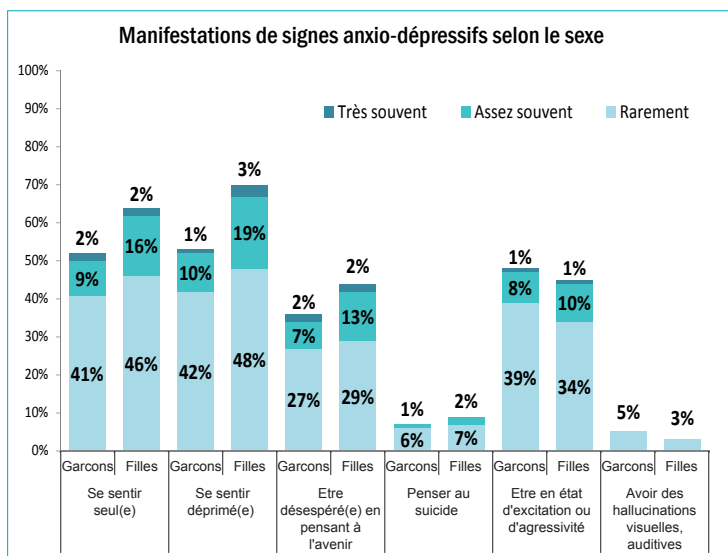
à retenir

Une réelle souffrance psychique plus souvent exprimée par les filles

**Déprime, désespoir et sentiment de solitude sont les principaux troubles psychologiques ressentis**

Globalement, ce sont les sentiments de solitude, de déprime, d'excitation ou d'agressivité et ceux de désespoir qui apparaissent (assez souvent et très souvent) les plus fréquents, le fait de penser au suicide ou d'avoir des hallucinations sont des comportements beaucoup plus rares.

Les filles sont davantage concernées que les garçons par ce type de manifestations (à l'exception des épisodes hallucinatoires) ; elles sont deux fois plus préoccupées (assez et très souvent) par les sentiments de solitude, déprime, désespoir, ainsi que par les pensées suicidaires, que les garçons.

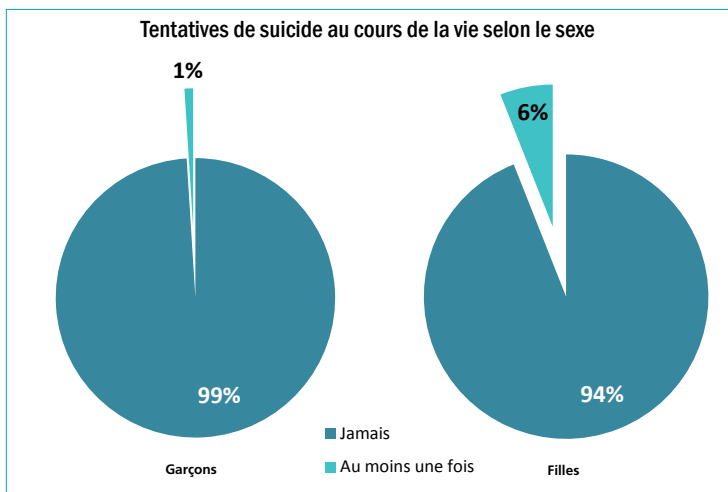


Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

**8% des étudiants déclarent des pensées suicidaires**

Les filles déclarent ces pensées autant que les garçons (9% vs 7%). 4% des étudiants ont déjà attenté à leurs jours au cours de leur vie. Les tentatives de suicide sont significativement plus nombreuses chez les filles que chez les garçons (6% vs 1%). Ce constat se vérifie dans plusieurs autres enquêtes. Dans le baromètre santé 2000, chez les 12-25 ans, 7% des filles déclarent une tentative de suicide contre 3% des garçons. Dans l'enquête santé des jeunes en Bretagne, ce sont 11% des filles contre 7% des garçons.

Tentatives de suicide plus fréquentes chez les filles



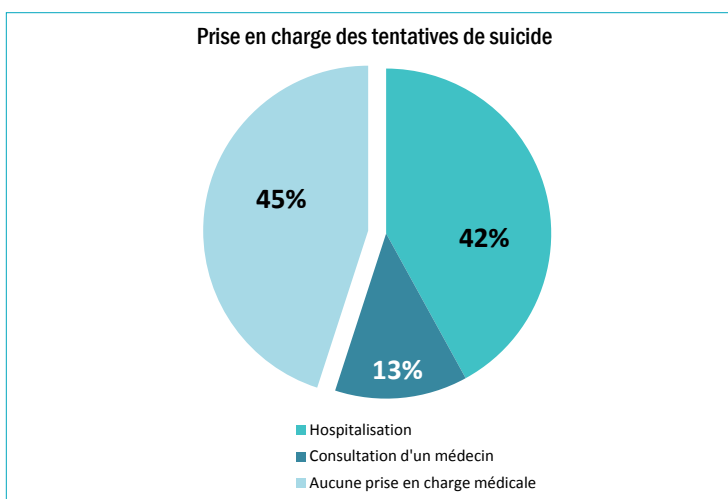
Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

**Une prise en charge médicale de la tentative de suicide non systématique**

Parmi les 47 jeunes qui ont déclaré une tentative de suicide au cours de leur vie, 20 ont été hospitalisés, 6 ont consulté un médecin sans hospitalisation et 21, soit 45%, n'ont ni consulté un médecin ni été hospitalisés suite à leur tentative.

Dans plus de la moitié des cas, le suicidant en a parlé à une autre personne mais pour 1 étudiant sur 5, personne ne s'en est rendu compte.

45% des tentatives de suicide ne sont pas prises en charge médicalement



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université



à retenir

Près de 2 étudiants sur 3 considèrent la durée de leur sommeil suffisante

Un sommeil de moins bonne qualité chez les filles

En moyenne, 7 heures 30 de sommeil par nuit

Près de la moitié des étudiants (48%) déclarent un temps de sommeil inférieur à 8 heures, les garçons sont significativement plus nombreux que les filles (54% vs 45%).

Une durée insuffisante pour 1 étudiant sur 3 des étudiants

Un tiers des étudiants jugent la durée de leur sommeil insuffisante, près des deux tiers l'estiment suffisante et une minorité (3%) la trouve excessive, sans distinction selon le sexe.

1 étudiant sur 4 se plaint de la qualité de son sommeil

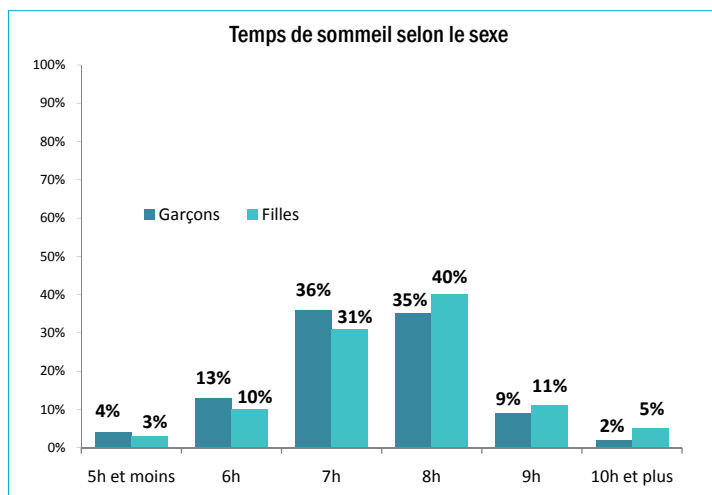
23% des étudiants déclarent se plaindre souvent de la qualité de leur sommeil. Les filles sont davantage concernées que les garçons (26% vs 17%).

Les filles éprouvent davantage de troubles du sommeil que les garçons

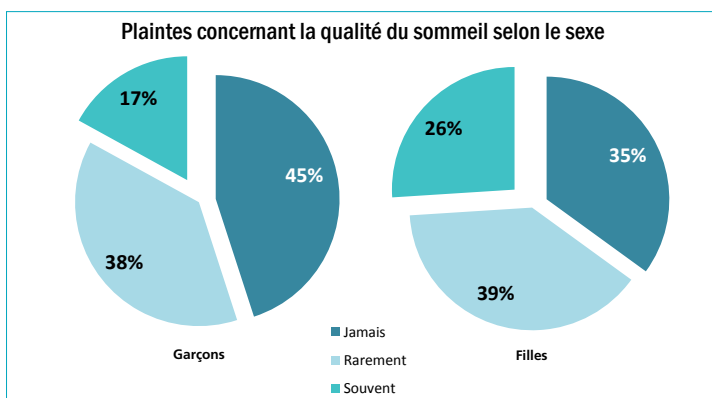
Plus de la moitié (56%) des étudiants éprouvent (assez et très) souvent une sensation de fatigue au lever, et un tiers d'entre eux (34%), une fatigue habituelle.

4 étudiants sur 10 présentent (assez et très) souvent des difficultés à s'endormir, 1 étudiant sur 10 fait (assez et très) souvent des cauchemars et 7% ont (assez et très) souvent des insomnies.

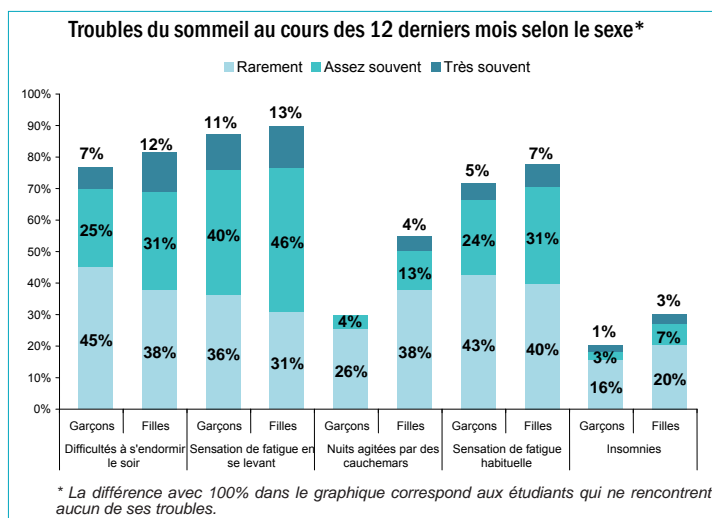
Les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à déclarer (assez ou très souvent) des troubles du sommeil. Ceci est particulièrement remarquable pour les nuits agitées par les cauchemars puisqu'elles sont 4 fois plus nombreuses que les garçons à en être victimes.



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université



\* La différence avec 100% dans le graphique correspond aux étudiants qui ne rencontrent aucun de ses troubles.

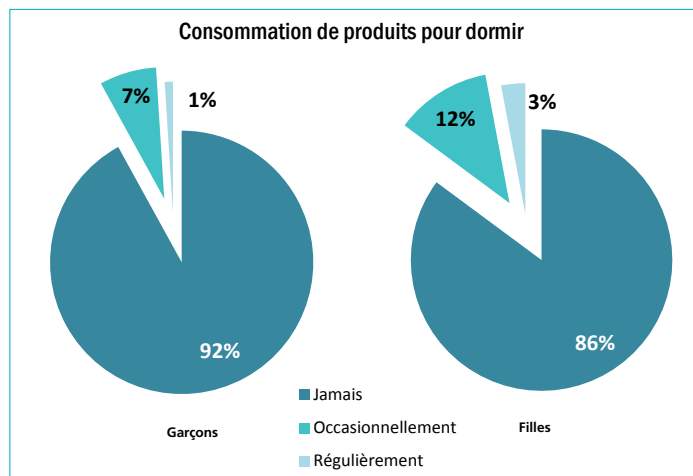
Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

à retenir

Les filles consomment davantage de produits pour dormir que les garçons

12% des étudiants utilisent des produits pour dormir, les filles davantage que les garçons

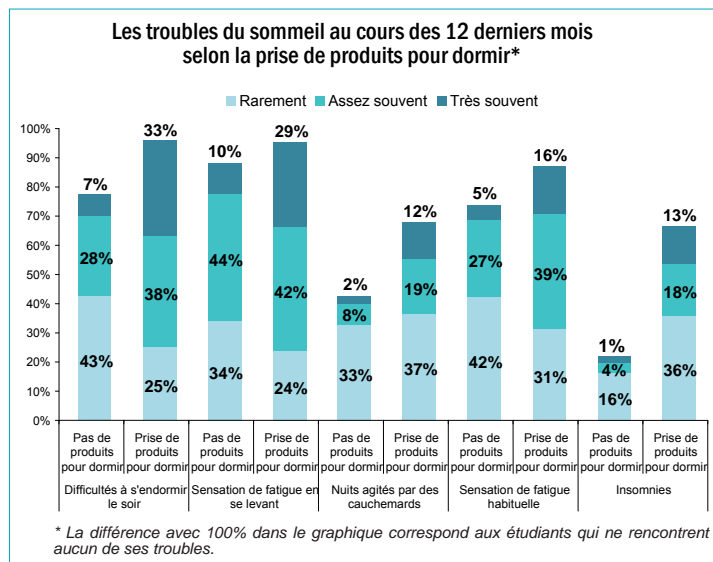
Globalement, les filles sont proportionnellement plus consommatrices de produits pour dormir que les garçons (15% vs 8%). Toutefois, la prise régulière est marginale et concerne 2% des étudiants (3% des filles contre 1% des garçons) tandis que la prise occasionnelle touche 10% des étudiants (12% des filles contre 7% des garçons).



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

La prise de produits pour dormir est liée aux troubles du sommeil

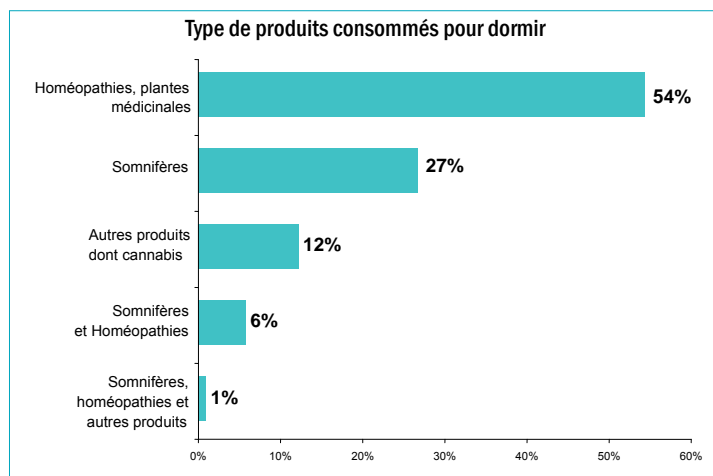
Les étudiants qui déclarent prendre des produits pour dormir sont proportionnellement plus nombreux à déclarer avoir fréquemment (assez et très souvent) des troubles du sommeil.



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

Les produits consommés sont principalement homéopathiques ...

Parmi les étudiants qui consomment des produits pour dormir (12% de la population), pour plus de la moitié (54%), il s'agit d'homéopathie ou de plantes médicinales uniquement, pour un tiers de somnifères seuls ou en association avec un autre produit essentiellement homéopathique et 12% prennent d'autres types de produits dont le cannabis.



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

... et ils sont majoritairement utilisés sous prescription médicale

En ce qui concerne la prise de médicaments homéopathiques ou de plantes médicinales, plus de la moitié des étudiants (53%) la déclarent sous prescription médicale.

Quant à la prise de somnifères, elle se fait sous prescription médicale pour 71% des étudiants qui déclarent en prendre.

La consommation de produits pour dormir est essentiellement occasionnelle et liée aux troubles du sommeil

Dans plus de la moitié des cas, il s'agit de médecine douce prescrite par un médecin

à retenir

Les filles disposent plus fréquemment d'une complémentaire santé que les garçons

La consommation régulière de médicaments augmente avec l'âge

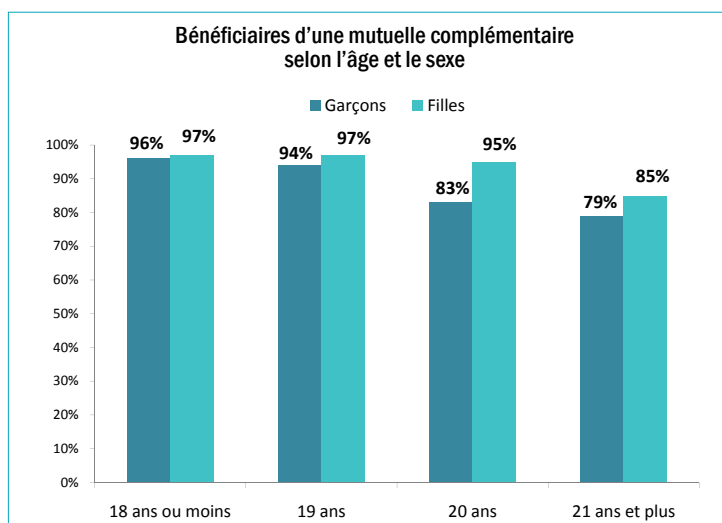
En période d'examen, les filles sont plus consommatrices de médicaments que les garçons

Plus de 9 étudiants sur 10 bénéficient d'une mutuelle complémentaire

94 % des étudiants déclarent disposer d'une mutuelle complémentaire, les filles davantage que les garçons (96% vs 91%).

La proportion d'étudiants qui affirment en bénéficier diminue significativement avec l'âge et l'écart entre garçons et filles se creuse. Le phénomène est notamment remarquable à 20 ans où 83% des garçons en profitent contre 95% des filles.

4% des étudiants sont bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle (CMU), sans distinction selon le sexe.



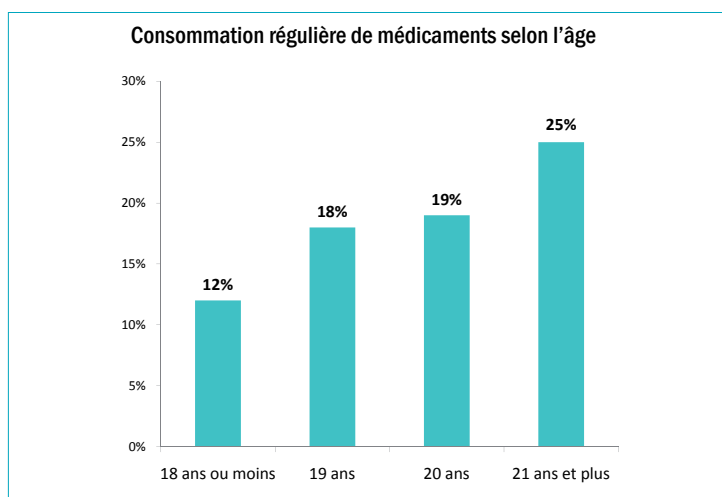
Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

1 étudiant sur 6 prend régulièrement des médicaments

16% des étudiants prennent régulièrement des médicaments<sup>2</sup>, sans distinction selon le sexe.

Ce comportement augmente significativement avec l'âge puisque la consommation régulière de médicaments double entre 18 ans et 21 ans et plus (12% vs 25%).

Les consommateurs réguliers de médicaments sont également plus souvent consommateurs de produits pour dormir (27% vs 9%).



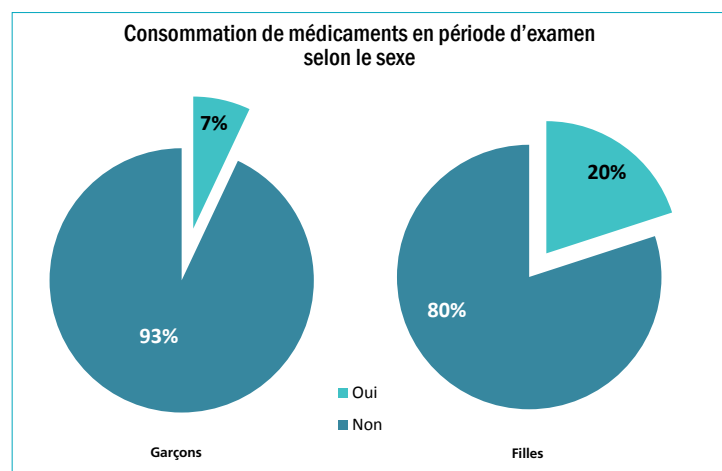
Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

Les filles consomment davantage de médicaments en période d'examen que les garçons

15% des étudiants prennent des médicaments en période d'examen, sous prescription médicale, dans 4 cas sur 10.

Les filles sont trois fois plus nombreuses que les garçons à déclarer un tel usage (20% vs 7%).

À l'exception de l'homéopathie et de la phytothérapie, pour lesquelles les filles sont davantage consommatrices que les garçons (63% vs 40%), il n'y a pas de distinction selon le sexe pour tous les autres types de médicaments consommés en période d'examen.



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

<sup>2</sup>On entend par prise régulière ou par prendre régulièrement des médicaments le fait de prendre au moins une fois par semaine depuis au moins 6 mois un médicament à l'exception de la pilule contraceptive pour les filles.



à retenir

**Les filles consultent davantage que les garçons**

Le recours à un médecin généraliste ou de famille au cours des 6 derniers mois a concerné les trois quarts des étudiants. Cette proportion est significativement plus élevée chez les filles que chez les garçons (79% contre 72%).

Le recours au médecin généraliste au cours des six derniers mois est semblable chez les étudiants ayant eu des pensées suicidaires ou non au cours des douze derniers mois.

**Le suivi psychologique concerne plus souvent les filles**

Au moment de l'enquête, 3% d'étudiants ont un suivi psychologique, les filles plus que les garçons (4% vs 1%).

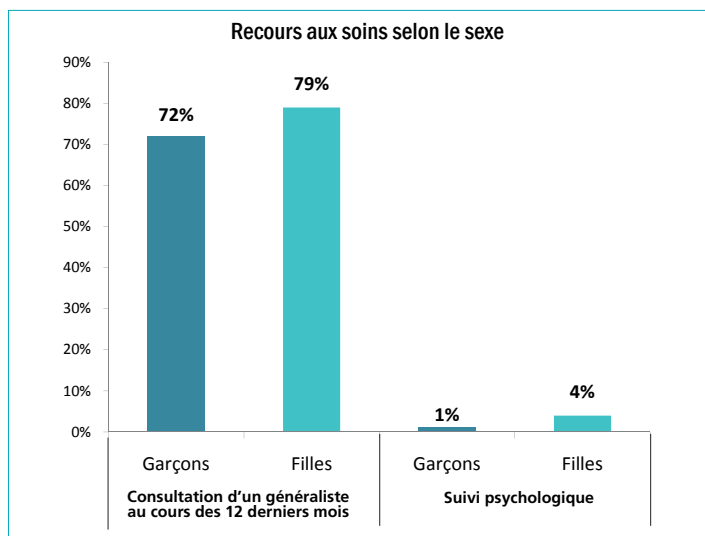
Les étudiants ayant eu des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois ainsi que ceux ayant déclaré au moins une tentative de suicide au cours de leur vie, sont significativement plus nombreux à être suivis psychologiquement que les autres (17% dans les deux cas vs 2% pour les autres).

**Le recours à un service d'urgence est plus fréquent chez les garçons**

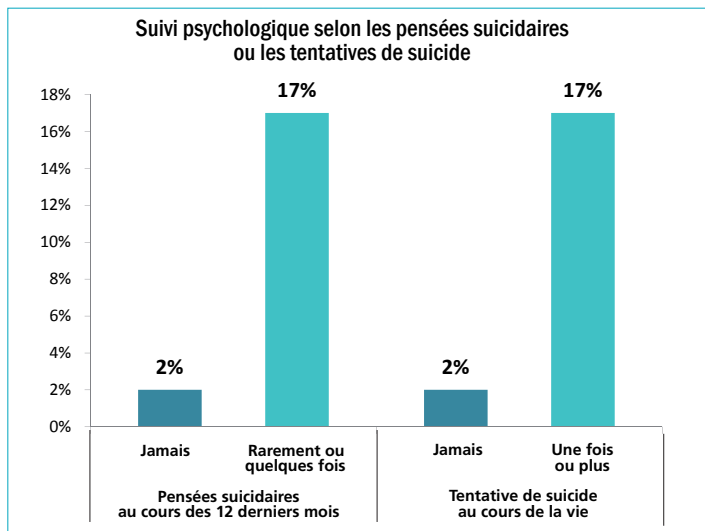
1 étudiant sur 10 a eu recours à un service d'urgence au cours des 6 mois précédents l'enquête, les garçons plus que les filles (14% vs 9%). Les étudiants sportifs recourent plus fréquemment à un service d'urgence et ceci d'autant plus que leur pratique sportive est intensive.

En revanche, ni la consommation récente d'alcool, ni les pensées suicidaires au cours des douze derniers mois n'exercent d'influence sur le recours aux services d'urgence.

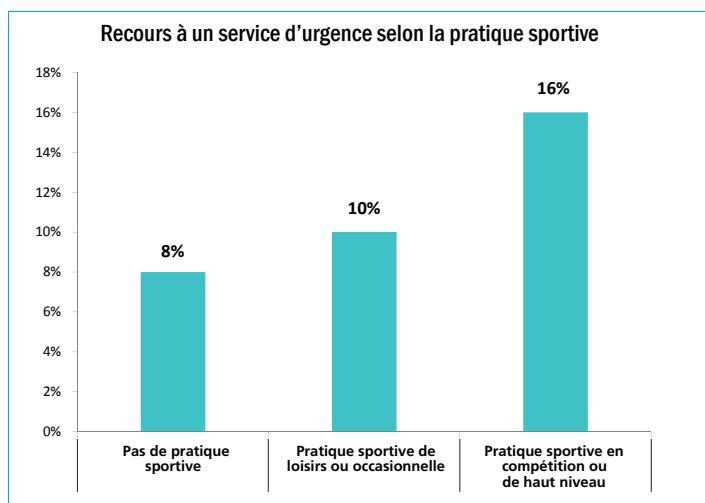
Les étudiants qui n'ont pas eu recours à un professionnel de santé ou à un service d'urgence au cours des 6 derniers mois, évoquent l'absence de besoin, dans 93% des cas, sans distinction selon le sexe.



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

Les filles consultent davantage que les garçons à l'exception du service des urgences

à retenir

Méthodologie

Afin de déterminer des profils d'étudiants à partir de signes témoignant d'une souffrance psychique, une classification suivie d'un partitionnement ont été effectués.

Quatre variables ont été utilisées pour la création des classes : le sentiment de déprime, le sentiment de désespoir face à l'avenir, les pensées suicidaires au cours de l'année passée et les tentatives de suicide au cours de la vie. L'analyse a fait ressortir 4 classes d'étudiants aux caractéristiques qui se distinguent de celles de la population totale.

**Classe 1 : Un groupe sans manifestation apparente de souffrance psychique composé de 32% des étudiants**

Les individus de cette 1<sup>ère</sup> classe sont plus nombreux que dans la population totale, à ne s'être jamais sentis déprimés au cours des douze derniers mois (90% vs 36%), à n'avoir jamais été désespérés face à l'avenir (98% vs 59%), à n'avoir jamais eu de pensées suicidaires (99% vs 92%), à n'avoir jamais tenté de se suicider (99% vs 96%).

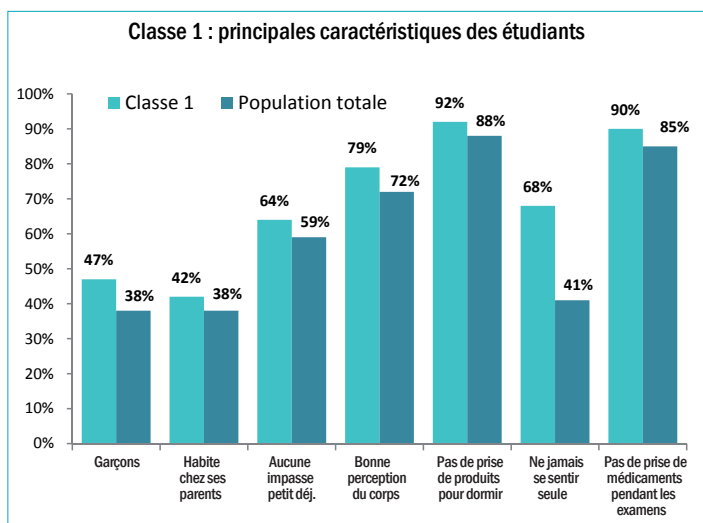
Ce groupe à prépondérance masculine (47% vs 38%) rassemble des individus qui habitent plus souvent chez leurs parents, prennent plus fréquemment un petit-déjeuner tous les jours, et ont davantage une bonne perception de leur corps. De plus, ils sont également plus nombreux à ne pas avoir de troubles du sommeil et à ne pas prendre de produits pour dormir. Par ailleurs, ces étudiants déclarent plus souvent ne jamais se sentir seul, ne jamais faire usage de produits psychoactifs ni de médicaments en période d'examen.

**Classe 2 : Un groupe en souffrance psychique rassemblant 11% des étudiants**

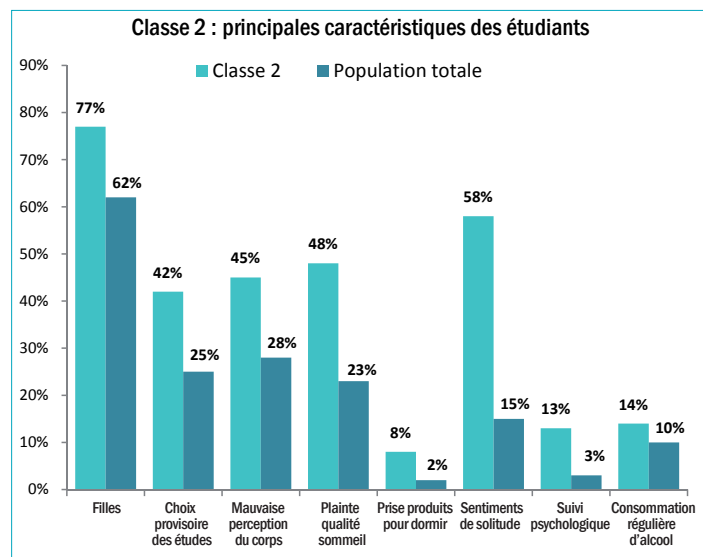
Ces étudiants manifestent plus souvent des signes anxio-dépressifs : ils sont plus fréquemment souvent déprimés (91% vs 18%), souvent désespérés face à l'avenir (75% vs 13%), ils ont aussi davantage des pensées suicidaires (55% vs 8%) et ils ont plus souvent tenté de se suicider (25% vs 4%).

Cette classe, à prépondérance féminine (77% vs 63%) est composée d'individus chez lesquels le sentiment de solitude se manifeste de manière répétée (souvent au cours des 12 derniers mois). Elle regroupe également une part plus importante d'étudiants dont le choix des études est provisoire, dont les troubles du sommeil sont fréquents et qui ont plus souvent une image négative de leur corps. Ainsi, il se dégage une proportion plus élevée d'individus se plaignant de leur sommeil et prenant des produits pour dormir. De plus, la proportion d'étudiants ayant un suivi psychologique, consommant régulièrement de l'alcool est aussi supérieure à celle relevée dans la population totale.

La typologie identifie quatre classes d'étudiants dont deux classes présentent des profils opposés en terme de souffrance psychique



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

**Classe 3 et 4 : Deux groupes intermédiaires représentant 57% des étudiants**

Le 1<sup>er</sup> groupe (classe 3) rassemble 26% des étudiants. Si les sentiments de déprime et de désespoir se manifestent peu fréquemment, ils concernent cependant une proportion plus importante d'étudiants que dans la population totale. De plus, les individus de ce groupe sont plus nombreux, selon une fréquence qualifiée «rarement», à se plaindre de la qualité de leur sommeil (44% vs 39%), à avoir des cauchemars (42% vs 33%), à se sentir seuls (52% vs 44%).

Le 2<sup>nd</sup> groupe (classe 4) concentre 31% des étudiants. Tous se sont sentis «rarement» déprimés dans l'année, tout en étant moins concernés que la population générale par les autres manifestations d'ordre psychique. Par ailleurs, les étudiants de ce dernier groupe sont plus souvent consommateurs occasionnels d'alcool, ils sont davantage à ne ressentir que rarement la solitude ou la sensation de fatigue habituelle et sont également plus nombreux à ne pas prendre de médicaments régulièrement.

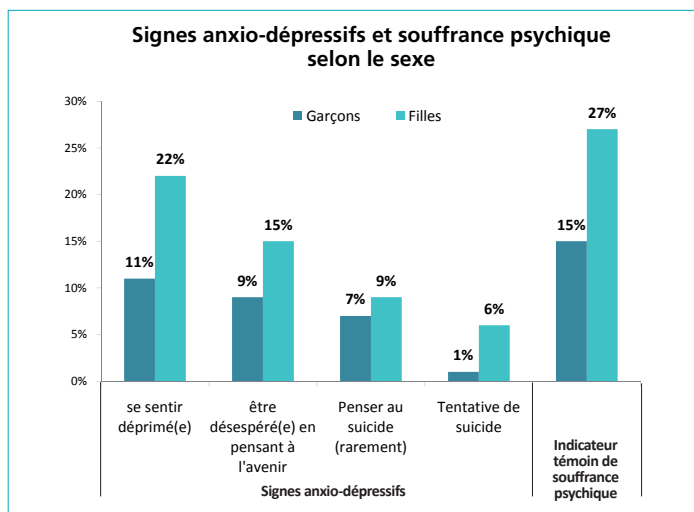
à retenir

D'après l'indicateur témoin de la souffrance psychique construit, 22% des étudiants sont concernés

19% des étudiants se sont sentis souvent déprimés au cours des douze derniers mois, 13% ont été souvent désespérés face à l'avenir, 8% ont pensé au suicide et 4% ont attenté à leurs jours au cours de leur vie.

L'analyse statistique (analyse discriminante) des variables précédentes permet la construction de l'indicateur témoin de souffrance psychique. Ainsi, au terme de l'analyse, il apparaît que 22% des étudiants sont en souffrance psychique au sens de cet indicateur témoin, les filles toujours plus souvent que les garçons, 27% vs 15%.

**Méthodologie :** afin de mettre en évidence les déterminants de la souffrance psychique des étudiants, un indicateur témoin de cette souffrance a été construit à partir des variables «sentiment de déprime», «désespoir face à l'avenir», «pensées suicidaires» et «tentatives de suicide au cours de la vie». Un groupe cible a ensuite été identifié sur lequel les déterminants de la souffrance psychique ont été étudiés par une analyse multivariée.



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

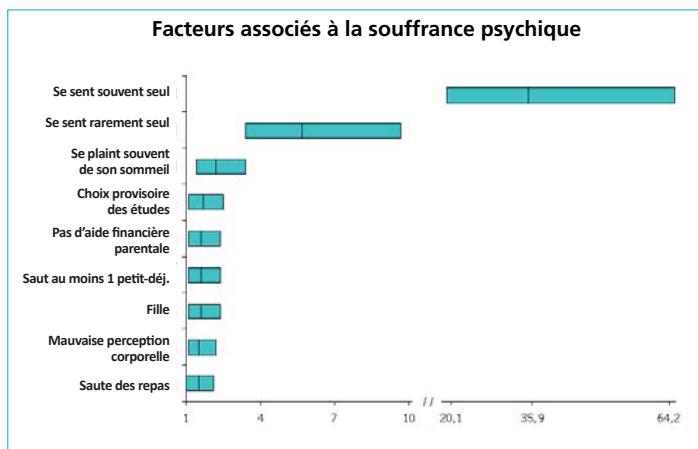
**Le sentiment de solitude est le premier déterminant de la souffrance psychique**

L'analyse statistique sur le groupe en souffrance psychique identifié précédemment, a permis de caractériser les facteurs associés à cette souffrance. Le sentiment de solitude en est le principal déterminant puisque les étudiants qui se sentent souvent seuls ont 35 fois plus de risque d'être en souffrance psychique que ceux qui ne se sentent jamais seuls.

Tous les autres facteurs associés à la souffrance psychique qui se distinguent et accroissent 2 fois le risque, sont les plaintes répétées sur la qualité du sommeil, le choix provisoire des études, le fait d'être une fille, l'absence d'aide financière des parents, l'impasse d'au moins un petit-déjeuner, la mauvaise perception du corps et l'impasse des repas.

**Méthodologie :** une régression logistique a permis de mettre en évidence les relations statistiques qui peuvent exister entre la souffrance psychique et d'autres variables observées dans l'enquête. Elle a ainsi permis de déterminer, avec un degré de certitude de 95%, les facteurs associés à la souffrance psychique. Les graphiques représentent la force de l'influence de chacun des facteurs identifiés - barre noire verticale - et l'intervalle de confiance à 95% associé à cette valeur - barre turquoise horizontale.

35 fois plus de risque d'être en souffrance psychique quand on se sent seul



Source : ORS Bretagne - La santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université



SERVICE INTERUNIVERSITAIRE DE MÉDECINE  
PRÉVENTIVE ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ

SERVICE UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE  
PRÉVENTIVE ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ

## Santé des étudiants de 1<sup>ère</sup> année d'université

### Publications parues

Conditions de vie  
Comportements alimentaires  
Consommation de produits illicites  
Consommation d'alcool  
Consommation de tabac

### Publication à paraître

Sexualité

**Mise en œuvre :** ORS Bretagne : Dr Isabelle TRON, Léna PENNOGNON

**En collaboration avec le groupe de travail :**

DRASS de Bretagne : Dr Jean-Pierre NICOLAS  
Rectorat d'Académie : Dr Claire MAITROT, Christine EPINETTE  
Service de Médecine préventive universitaire de Brest : Dr Marie NICOLAS  
Service de Médecine préventive interuniversitaire de Rennes : Dr Catherine DERRIEN, Dr Catherine YVER, Joëlle ALORI  
Direction Régionale Jeunesse et Sport : Dr Michel TREGARO

**Rédaction et mise en forme :** ORS Bretagne, Elisabeth QUEGUINER

