

# LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS

Observatoire national de la vie étudiante

Sous la direction de  
Feres Belghith  
Aline Bohet  
Yannick Morvan  
Arnaud Régnier-Loilier  
Élise Tenret  
Élise Verley

La **documentation** Française

# SOMMAIRE

<b>Préface</b> .....	9
<b>Introduction</b> .....	11
<b>Pourquoi une enquête sur la santé des étudiants ?</b> .....	11
Élise TENRET, Élise VERLEY	
<b>Mise en place de l'enquête Santé des étudiants</b> .....	15
Aline BOHET, Arnaud RÉGNIER-LOILIER, Feres BELGHITH	
<b>PARTIE 1 – ÉTAT DES LIEUX/PRATIQUES</b> .....	23
<b>CHAPITRE 1</b>	
<b>La vie intime des étudiants : entrée dans la sexualité et situation amoureuse</b> .....	25
Arnaud RÉGNIER-LOILIER	
<b>CHAPITRE 2</b>	
<b>Alimentation et troubles alimentaires des étudiants</b> .....	41
Géraldine COMORETTO, Élise TENRET, Bérangère VÉRON	
<b>CHAPITRE 3</b>	
<b>La consommation d'alcool, de cannabis et de dopants cognitifs chez les étudiants</b> .....	53
Fabien GIERSKI, Yannick MORVAN	
<b>CHAPITRE 4</b>	
<b>La dépression et le suicide chez les étudiants d'université</b> .....	69
Yannick MORVAN, Boris CHAUMETTE	
<b>CHAPITRE 5</b>	
<b>Problèmes de santé, souffrances psychiques et investissements studieux</b> .....	85
Feres BELGHITH, Claire BESWICK, Élise VERLEY	

<b>PARTIE 2 – RECOURS AUX SOINS</b> .....	101
<b>CHAPITRE 6</b>	
<b>Les inégalités socio-économiques de santé des étudiants</b> .....	103
Feres BELGHITH, Claire BESWICK, Élise VERLEY	
<b>CHAPITRE 7</b>	
<b>Pratiques préventives des étudiants, infections sexuellement transmissibles et grossesses non désirées</b> .....	113
Arnaud RÉGNIER-LOILIER	
<b>CHAPITRE 8</b>	
<b>Le recours aux soins des étudiants souffrant de dépression en 2016</b> .....	129
Doriane MIGNON, Yannick MORVAN	
<b>CHAPITRE 9</b>	
<b>Se préoccuper de sa santé : arbitrage entre le curatif, la prévention et les comportements à risque</b> .....	145
Doriane MIGNON	
<b>CHAPITRE 10</b>	
<b>Place des services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et promotion de la santé dans l'accompagnement des étudiants</b> .....	161
Amélie BRIFFAUX, Martine ROSENBACHER-BERLEMONT	
<b>Acronymes</b> .....	175

# INTRODUCTION

## Pourquoi une enquête sur la santé des étudiants ?

**Élise TENRET**

Maîtresse de conférences en sociologie, université Paris-Dauphine, IRISSO, chargée de mission à l'OVE

**Élise VERLEY**

Maîtresse de conférences en sociologie, Sorbonne Université, GEMASS

L'Observatoire national de la vie étudiante (OVE) a pour principal outil d'analyse et de recueil de données la réalisation d'une grande enquête triennale sur les conditions de vie des étudiants. Cette enquête, réalisée depuis 1994 et inscrite dans le cadre du projet européen EUROSTUDENT, est unique en France de par son périmètre d'action. Elle contribue en outre à l'élaboration d'un état des lieux qui permet d'appréhender la diversité des situations concrètes des étudiants ; elle permet notamment de cerner et d'identifier les difficultés matérielles ou sociales susceptibles de compromettre la poursuite des études ou la réussite aux examens, et de disposer d'indicateurs sur la qualité des conditions de vie des étudiants. Elle donne ainsi des pistes pour dégager des priorités dont les tutelles et les acteurs pourront se saisir afin de mettre en place les aménagements souhaitables. Compte tenu de son caractère généraliste, cependant, cette enquête ne permet pas de collecter des informations sur tous les aspects de la vie étudiante. Dans ce contexte, l'Observatoire a souhaité compléter ses sources et modes d'information pour disposer, dans les domaines insuffisamment éclairés par l'enquête triennale, de connaissances essentielles au regard de ses missions.

La santé constitue un thème majeur pour appréhender les conditions de vie des étudiants. Au regard du manque de données de grande ampleur disponibles sur la question, ou de leur manque de représentativité, une enquête spécifique sur la santé des étudiants et complémentaire de l'enquête Conditions de vie (CDV) a été souhaitée. L'objectif était de dresser un état des lieux de la santé des étudiants (état de santé réel et perçu, santé mentale, maladies et troubles, recours aux soins, qualité de vie, conduites alimentaires, tabac, alcool et produit psychoactif, sexualité et contraception, sommeil, handicap...), tout en s'inscrivant dans une démarche comparative avec les données disponibles sur la santé en population générale (Baromètre santé des Français et EuroBarometer).

Cette nouvelle enquête Santé des étudiants a donc été lancée au cours de l'année universitaire 2015-2016, en parallèle de l'enquête CDV 2016. L'échantillon de cette étude, estimé à 100 000 individus, a été obtenu à partir d'un échantillonnage aléatoire de la population étudiante cible inscrite à l'université en France pour l'année 2015-2016. Le questionnaire adressé à ces 100 000 étudiants se structurait selon le plan suivant : études, emploi du temps et caractéristiques sociodémographiques du répondant ; état de santé général ; couverture médicale et accès aux soins ; sexualité et contraception, santé mentale ; conduites alimentaires ; consommation de tabac, d'alcool et de drogues illicites, sensibilisation et vaccinations et, enfin, activité rémunérée et situation financière.

La construction, la supervision et l'exploitation de cette enquête ont été réalisées par un comité de pilotage constitué, dans une logique pluridisciplinaire (sociologie,

économie, démographie, psychologie, médecine), par des chercheurs porteurs d'une expertise dans les différents champs couverts par cette enquête.

La population étudiante a peu fait l'objet d'enquêtes spécifiques sur sa santé. Cela peut s'expliquer par le fait qu'elle pourrait sembler, à double titre, davantage prémunie que le reste de la population en matière de santé ou de renoncement aux soins. Elle serait, d'une part, prémunie par sa jeunesse, qui serait corrélée à une moindre probabilité de présenter des problèmes de santé. En effet, les étudiants français sont parmi les plus jeunes d'Europe, avec un âge moyen de 23 ans et 83 % de moins de 25 ans (contre respectivement 25 ans et 68 % en moyenne dans le reste de l'Europe – EUROSTUDENT, 2018). D'autre part, elle serait prémunie par sa situation relativement favorisée d'un point de vue socio-économique : en effet, la dernière enquête Conditions de vie de l'Observatoire national de la vie étudiante montre que les enfants de cadres et professions intellectuelles supérieures représentent 36 % de la population étudiante alors que les cadres et professions intellectuelles supérieures représentent 18 % de la population active (INSEE, enquête Emploi en continu 2015).

Néanmoins, ces représentations d'une population étudiante favorisée et prémunie en matière de santé sont battues en brèche par les recherches sur cette population, qui contribuent à en souligner l'hétérogénéité, d'une part, et sa vulnérabilité intrinsèque, d'autre part. En effet, la population étudiante, de plus en plus diverse socialement, compte en son sein des situations de forte vulnérabilité se traduisant par des difficultés d'accès aux soins. Ainsi, les étudiants étrangers ou les étudiants parents, ou encore les étudiants indépendants financièrement, constituent des groupes plus à même de se retrouver dans une situation de précarité, situation susceptible d'augmenter le renoncement aux soins pour raisons financières (Giret, Van de Velde et Verley, 2016). Par ailleurs, la conciliation d'une entrée progressive dans la vie adulte et des impératifs de « réussite » dans l'enseignement supérieur produit des fragilités inhérentes à la population étudiante. Cela pourrait expliquer le pourcentage particulièrement élevé – et croissant au fil des enquêtes – d'étudiants stressés ou fragilisés : 69 % des étudiantes et 49 % des étudiants déclarent ainsi avoir ressenti du stress lors de la semaine précédant leur réponse à l'enquête Conditions de vie 2016, des pourcentages en hausse par rapport à la précédente vague d'enquête (OVE, 2016). Pour autant, les étudiants recourent moins aux soins que les jeunes en population générale, alors même que des dispositifs ont été mis en place spécifiquement dans les universités, à travers les SUMPPS.

Le présent ouvrage vise à mieux comprendre les spécificités de la population étudiante en matière de santé, que ce soit en termes de pratiques ou de recours aux soins.

La **première partie**, qui vise à dresser un état des lieux de la santé des étudiants et de leurs pratiques, aborde ainsi plusieurs thématiques montrant les multiples facettes des fragilités étudiantes.

Un **premier chapitre**, sur la vie intime des étudiants, rend compte des conditions d'entrée dans la sexualité et montre que si l'âge au premier rapport ne diffère pas entre hommes et femmes, cette expérience ne se conjugue pas à l'identique selon le sexe. Les étudiantes décrivent deux fois plus souvent que les étudiants un premier rapport non pleinement consenti, voire forcé. La précocité du premier rapport, mais aussi le fait d'être de nationalité étrangère, s'accompagnent également d'un moindre consentement. Or ces conditions d'entrée dans la sexualité semblent en partie associées à des comportements amoureux spécifiques par la suite, une sexualité moins exclusive par exemple, et à des pratiques préventives plus lâches. À l'entrée dans les études supérieures, une large part des étudiants n'a pas encore vécu son premier rapport, faisant de cette population une cible à privilégier en termes de prévention et d'information sur le consentement.

Un **second chapitre**, sur l'alimentation et les troubles alimentaires des étudiants, montre l'importante prévalence de ces troubles parmi la population étudiante : tant les rythmes de travail que l'autonomie en construction des étudiants expliquent sans doute cette plus grande vulnérabilité, qui se manifeste en outre par une dérégulation des conduites alimentaires. Certains facteurs favorisent l'apparition de ces troubles, qui semblent davantage associés à des difficultés psychologiques qu'à des particularités sociales ou universitaires.

Dans un **troisième chapitre** sur la consommation d'alcool, de cannabis et de dopants cognitifs, les auteurs observent que les étudiants, contrairement aux idées reçues, sembleraient consommer en moyenne moins d'alcool et de cannabis que la population générale de même tranche d'âge. Cependant, les niveaux de consommation des étudiants restent élevés et pourraient avoir des conséquences sur leurs capacités cognitives et par là même réduire leurs chances de réussite universitaire. Enfin, très peu de données étaient disponibles concernant l'utilisation de dopants cognitifs ou *smart drugs* pour améliorer les performances avant un examen. Ce chapitre présente les taux de prévalence de consommation pour un échantillon représentatif d'étudiants inscrits à l'université et montre par quel biais ces substances ont été obtenues.

Le **quatrième chapitre**, sur la dépression et le suicide, montre que les étudiants présentent des taux de prévalence de dépression plus importants que la population générale du même âge. Ils présentent également des taux importants d'idéation suicidaire, mais des taux de tentative de suicide proches de la population générale. Les données montrent également des associations entre ces difficultés psychiques et l'interruption des études, la non-validation des examens ou des résultats inférieurs à la moyenne. La durée moyenne d'interruption des études due à des symptômes de dépression étant importante (plus de deux mois) pour les étudiants concernés.

Le **cinquième chapitre** analyse les inégalités socio-économiques en matière de santé des étudiants et montre en particulier l'existence d'un lien fort entre précarité économique, perception d'un état de santé dégradé et détresse psychologique. Censés consacrer la majorité de leur temps à la réalisation de leurs études, les étudiants peuvent accepter des conditions de vie moins favorables pendant plusieurs années, dans l'objectif d'améliorer celles-ci par la suite. Mais si ce « sacrifice » est consenti, les étudiants les plus vulnérables vivent parfois dans des conditions telles que leur santé somatique et psychique se dégrade.

Enfin, le **sixième chapitre** interroge le lien entre santé, investissement studieux et réussite universitaire. L'analyse porte ici sur la façon dont les études (filières, niveau, emploi du temps), et plus spécifiquement les cadres temporels qu'elles imposent, sont susceptibles de fragiliser les étudiants. Il apparaît ainsi que les conditions d'études ont un impact important sur la santé somatique et psychique des étudiants et en retour, sur la réussite de leur parcours d'études. Il montre que les symptômes de détresse psychologique des étudiants sont tout aussi déterminants pour leur réussite que les symptômes de mauvaise santé physique (somatique), et que la santé apparaît comme l'un des biais par lesquels les conditions de vie des étudiants (précarité, emploi du temps, travail rémunéré durant les études...) affectent la réalisation de leur projet d'études en accroissant le risque d'échec.

La **deuxième partie** de l'ouvrage, tournée vers le recours aux soins, interroge la façon dont les pratiques (notamment à risque) s'accompagnent d'une mobilisation proportionnelle des dispositifs de prise en charge (notamment institutionnels).

Le **septième chapitre** met en lumière le lien entre pratiques préventives à l'entrée dans la sexualité et risque d'infections sexuellement transmissibles ou de grossesses non désirées. Il montre une apparente contradiction entre sexes : alors que les étudiants font moins souvent état de pratiques préventives que les étudiantes, ils déclarent

aussi moins d'infections sexuellement transmissibles (signe probable d'un défaut de dépistage) et de grossesses non désirées (probablement lié à leur méconnaissance de la grossesse). Ces différences révèlent une spécialisation persistante entre sexes qui fait reposer sur les femmes, plus que sur les hommes, les préoccupations relatives à la santé sexuelle et reproductive.

Dans le **huitième chapitre**, l'accent est porté sur le recours aux soins des étudiants souffrant de dépression. Il est mis en évidence que ceux-ci recourent nettement moins que la population à un professionnel de santé ou à une structure de soins, à la psychothérapie et aux prescriptions de médicaments. En outre, lorsque les étudiants reçoivent des médicaments, il semble s'agir pour une part non négligeable de traitements inadéquats de la dépression. Notons que les inégalités d'accès aux soins liées à la situation économique paraissent marginales, mais d'un autre côté, le pourcentage d'étudiants se considérant informés sur la dépression est réellement faible.

Le **neuvième chapitre** s'intéresse à la manière dont les étudiants se préoccupent de leur santé à travers l'analyse de différents comportements : le recours aux soins, la prévention et les comportements à risque. Il est souligné que l'engagement dans les comportements à risque est une réalité de la vie étudiante mais aussi que beaucoup ont recours aux soins et à la prévention, ce qui témoigne d'une préoccupation de sa santé. Il est à noter également que le recours aux soins est fortement limité compte tenu de la forte proportion de renoncement aux soins constatée.

Le **dernier chapitre** de cet ouvrage s'intéresse à la place des SUMPPS dans la prise en charge de la santé médico-psycho-sociale des étudiants. Il révèle que les étudiants fréquentent majoritairement le SUMPPS dans le cadre d'une activité de prévention qui devance les demandes de soin. Il montre aussi qu'il importe de renforcer l'information sur les SUMPPS auprès de ceux qui les connaissent le moins et de conforter leurs missions (santé mentale, santé sexuelle, vaccinations...). En effet, ces services sont au cœur du dispositif d'accompagnement des étudiants dans leurs spécificités et leurs fragilités.