



Fédération nationale des observatoires
régionaux de la santé



La santé des étudiants en 2005

Sommaire

Introduction	4
Méthode d'enquête	7
1 - Profil des étudiants	10
1.1 - Caractéristiques socio-démographiques	10
1.2 - Etudes suivies	13
1.3 - Adhésion à une mutuelle	17
1.4 - Implication dans la gestion du régime de sécurité sociale	21
2 - Etat de santé, recours aux soins, prévention	22
2.1 - Etat de santé	22
2.1.1 - Sommeil	23
2.1.2 - Appétit	24
2.1.3 - Avenir	25
2.1.4 - Gestion du stress	26
2.2 - Recours aux soins	28
2.2.1 - Consultation d'un professionnel de santé	28
2.2.2 - Type de professionnel de santé consulté	29
2.2.3 - Raisons de non consultation d'un professionnel de santé	30
2.3 - Demande de prévention	32
3 - Souffrance psychique	37
3.1 - Périodes de souffrance	37
3.1.1 - Périodes de souffrance selon le sexe	37
3.1.2 - Périodes de souffrance selon l'âge	38
3.1.3 - Périodes de souffrance et mode de vie	39
3.1.4 - Périodes de souffrance et consultation d'un professionnel de santé	41
3.1.5 - Périodes de souffrance et état de santé général	42
3.1.6 - Périodes de souffrance et comportements en réponse à une souffrance	43
3.1.7 - Périodes de souffrance et consommation de psychotropes	44
3.1.8 - Périodes de souffrance et demande de prévention	45
3.2 - Comportements en réponse à une souffrance	46
3.2.1 - Comportements en réponse à une souffrance selon le sexe	46
3.2.2 - Comportements en réponse à une souffrance selon les régions	48
3.2.3 - Comportements en réponse à une souffrance selon l'âge	49
3.2.4 - Comportements en réponse à une souffrance et mode de vie	49
3.2.5 - Comportements en réponse à une souffrance et consultation d'un professionnel de santé	54
3.2.6 - Comportements en réponse à une souffrance et consommation de psychotropes	56
3.2.7 - Comportements en réponse à une souffrance et demande de prévention	60
3.2.8 - Comportements en réponse à une souffrance multiples	63

4 - Consommation de produits psychoactifs	66
4.1 - Tabac	66
4.1.1 - Consommation de tabac selon le sexe, l'année d'études et la région	66
4.1.2 - Consommation de tabac et motifs de consommation	67
4.1.3 - Consommation de tabac et état de santé général	68
4.1.4 - Consommation de tabac et consultation d'un professionnel de santé	68
4.1.5 - Consommation de tabac et demande de prévention	69
4.2 - Alcool	71
4.2.1 - Consommation d'alcool selon le sexe, l'année d'études et la région	71
4.2.2 - Consommation d'alcool et motifs de consommation	72
4.2.3 - Consommation d'alcool et état de santé général	72
4.2.4 - Consommation d'alcool et consultation d'un professionnel de santé	73
4.2.5 - Consommation d'alcool et demande de prévention	73
4.3 - Cannabis	76
4.3.1 - Consommation de cannabis selon le sexe, l'année d'études et la région	77
4.3.2 - Consommation de cannabis et motifs de consommation	78
4.3.3 - Consommation de cannabis et état de santé général	78
4.3.4 - Consommation de cannabis et consultation d'un professionnel de santé	78
4.3.5 - Consommation de cannabis et demande de prévention	79
4.4 - Autres drogues (ecstasy, crack...)	80
 Conclusion	 82
 Annexes	 87
Questionnaire de l'enquête	88
Lettre d'accompagnement	90
Composition des régions USEM	91
Tableau complémentaire	93
Glossaire	94

Ce rapport a été élaboré
par Charline Boulay et Danièle Fontaine de la Fnors,
en relation avec le Dr Edouard Bidou, Nicole Chaussin et Vincent Salette de l'Usem.

Introduction

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) propose depuis 1946 une définition très large de la santé, qui est « non seulement l'absence de maladie et d'infirmité, mais un complet bien-être physique, mental et social »¹. Cette définition très large peut recouvrir de nombreux domaines au-delà de la santé physique, des accidents et de la santé mentale en y ajoutant les conditions et modes de vie ainsi que les politiques de santé qui agissent également sur la santé des jeunes².

Dans son rapport sur la santé des enfants et des jeunes, adressé à la conférence nationale de santé de 1997 et au Parlement, le Haut comité de santé publique a révélé que l'état de santé des jeunes de 15 à 24 ans était préoccupant. En effet, la mortalité due à la fois aux accidents et aux suicides est la plus élevée chez les jeunes en France.

Cette situation défavorable est confirmée par d'autres indicateurs concernant les conduites violentes, la violence subie, les tentatives de suicide, les conduites de consommation et substances licites ou illicites (alcool, tabac, psychotropes, tranquillisants et stupéfiants). L'ensemble de ces données témoignent d'un mal être chez les 15-24 ans³. Suite à ce constat, le Haut comité de santé publique a considéré qu'il était nécessaire de renforcer la prise en charge des enfants et des adolescents en difficulté ainsi que les campagnes d'information et de prévention tout en améliorant les connaissances sur leur état de santé.

Dès lors, des études sur la santé des jeunes en général se sont développées davantage, mais la question de la santé des étudiants en particulier est assez peu étudiée. Ce thème constitue cependant un sujet important d'autant plus que l'état de santé et les démarches de santé des étudiants ont des répercussions sur la poursuite de leurs études et sur leur vie d'adulte.

Les enquêtes bisannuelles de l'Usem depuis 1999 rendent compte d'ailleurs de cette demande d'actions de prévention de la part des étudiants.

Par ailleurs, pour adapter le dispositif de soins et les actions de prévention de terrain aux besoins des étudiants, il est nécessaire de connaître précisément leurs modes de vie (habitudes alimentaires, de sommeil...), leurs comportements à l'égard des produits psychoactifs, leur sensibilité et leur mal être, leur utilisation et leur connaissance du système de soins.

¹ La santé, usages et enjeux d'une définition, *Prévenir*, n°30, 1996

² Observatoire de l'enfance en France sous la direction scientifique de Gabriel LANGOUET, *Les jeunes et la santé en France*, édition Hachette Livre, Paris, 2001, 256 p.

³ Haut comité de la santé publique, *Santé des enfants, santé des jeunes*, rapport adressé à la Conférence nationale de santé de 1997 et au Parlement, coll. Avis et Rapports, Paris, 1998, 158 p.

La démarche d'enquête des mutuelles étudiantes régionales

En 1999, lors des Etats Généraux Etudiants de la Santé (organisés par l'USEM dans le cadre des Etats Généraux de la Santé lancés par Bernard Kouchner), les mutuelles étudiantes régionales ont mis en place la première enquête nationale sur la santé des étudiants. Cette enquête est renouvelée tous les deux ans afin de suivre l'évolution dans le temps de la perception que les étudiants ont de leur santé. C'est ainsi qu'en 2005 a été réalisée la 4^e enquête.

Ces enquêtes sont organisées autour de trois thèmes constants d'une édition à l'autre : perception par les étudiants de leur état de santé, campagnes de prévention et recours au système de soins.

Pour les mutuelles étudiantes régionales, l'objectif principal de ces enquêtes est d'adapter leurs politiques de santé publique et leurs actions de terrain aux besoins déclarés par les étudiants.

Depuis 2003, un thème particulier est ajouté ponctuellement. Il s'agissait de la consommation de médicaments et la connaissance des médicaments génériques en 2003, et, en 2005, l'enquête aborde le thème spécifique de la souffrance psychique des étudiants.

L'USEM en quelques mots

L'Union nationale des Sociétés Etudiantes Mutualistes régionales (USEM) fédère les mutuelles étudiantes régionales. Il y a en France dix mutuelles régionales étudiantes : MEP (Provence-Alpes-Côte d'Azur, Languedoc-Roussillon, Corse), MGEL (Alsace, Lorraine, Champagne-Ardenne), SMEBA (Bretagne, Pays de la Loire), SMECO (Centre, Poitou-Charentes), SMENO (Nord-Pas-de-Calais, Normandie, Picardie), SMERAG (Antilles Guyane), SMEREB (Bourgogne, Franche-Comté), SMEREP (Ile-de-France), SMERRA (Rhône-Alpes, Auvergne), VITTAVI (Aquitaine, Midi-Pyrénées, Réunion). Elles comptent 150 agences en France.

Les mutuelles étudiantes ont trois fonctions : la gestion du régime étudiant de Sécurité Sociale, de la mutuelle complémentaire santé, et la mise en place d'actions de prévention santé à destination du public étudiant. Elles offrent également quelques services locaux annexes liés à la vie étudiante (logement, assurances, voyages...).

L'ensemble des mutuelles étudiantes régionales gère la santé de 930 000 affiliés, soit 60 % des étudiants. Ce sont les étudiants eux-mêmes qui supervisent la gestion du régime étudiant de sécurité sociale (les remboursements Sécurité Sociale des affiliés) et de la couverture complémentaire (mutuelle des adhérents). En effet, ces mutuelles régionales, créées en 1972, sont organisées autour d'une assemblée générale et de conseils d'administration composés d'étudiants.

Quant aux actions de prévention santé, elles tiennent une place importante dans l'activité des mutuelles étudiantes régionales. Début 2003, les mutuelles étudiantes régionales ont signé avec la Cnamts une convention pluriannuelle pour mener une politique sanitaire et sociale active, afin d'informer et de sensibiliser le public étudiant et lycéen sur des problèmes de santé publique. Les thèmes de prévention santé principalement développés sont l'abus d'alcool, de tabac et de drogues, la gestion du stress et des troubles psychologiques, la prévention contre les infections sexuellement transmissibles, et l'éducation à l'équilibre alimentaire. Ces campagnes sont surtout menées dans les universités, mais aussi dans les lieux privilégiés par les étudiants comme les soirées, les discothèques, les cités universitaires, les restaurants universitaires, ou lors de salons.

Chaque mutuelle étudiante régionale est autonome et décide localement de ses actions en fonction des programmes régionaux de santé (PRS), des attentes des étudiants et des priorités préconisées par les élus mutualistes. Un cadre national est également défini en fonction des priorités retenues par les autorités de santé publique pour permettre une cohérence des actions et une meilleure efficacité.

Les objectifs de l'enquête 2005

L'enquête 2005 des mutuelles étudiantes régionales a pour principaux objectifs :

- d'appréhender la santé des étudiants telle qu'ils la perçoivent et de faire des comparaisons avec les enquêtes précédentes pour mettre en évidence des constats particuliers sur une période de six ans ;
- de mieux comprendre leurs problèmes de santé et plus particulièrement la souffrance psychique ;
- de repérer les relations entre les caractéristiques socio-démographiques des étudiants (âge, sexe, cursus, filière d'études) et la perception de leur état de santé et leurs comportements ;
- de connaître leur perception du système de soins et leur utilisation ;
- d'identifier les demandes des étudiants en termes de prévention afin d'affiner et de faire évoluer les programmes et les actions des mutuelles étudiantes régionales.

Le thème additionnel de la souffrance psychique a été retenu ponctuellement pour l'enquête 2005 afin de disposer d'éléments visant à mieux connaître les causes du mal être des étudiants, à mettre en évidence les signes de cette souffrance, voire à identifier les moyens qu'ils utilisent pour lutter contre elle.

Les étudiants expriment différemment leur souffrance : insomnie, irritabilité, crises de larmes, fatigue anormale, pensées sur la mort, perte de motivation, stress difficilement géré... Et ils utilisent différents moyens pour essayer de lutter contre cette souffrance : consommation croissante d'alcool, de tabac, de drogue, tentative de suicide, surconsommation médicamenteuse, repli sur soi et isolement.

Les relations entre les plaintes somatiques (douleurs, fatigue, troubles du sommeil...) et les tendances dépressives sont sans doute étroites mais difficiles à établir réellement.

De plus, l'enquête devrait permettre d'apporter un éclairage sur les difficultés rencontrées par les étudiants dans ce domaine et dont les répercussions peuvent être importantes en termes de santé (comportements à risque, consommation abusive de médicaments...) mais aussi en termes de bien-être dans la vie en général. La souffrance psychique fait partie des priorités nationales d'action au sein des mutuelles étudiantes régionales, c'est pourquoi cette enquête a été élaborée pour dresser un état des lieux du mal être étudiant et en fonction des résultats, et pour **élaborer des actions de dépistage et de prévention adaptées à la réalité des attitudes, des comportements et des attentes des étudiants.**

Cette démarche des mutuelles étudiantes régionales est d'ailleurs proche des préoccupations identifiées dans les études et enquêtes qui ont porté sur les besoins des jeunes en matière de santé mentale. Celles-ci mettent, en général, l'accent sur ce qu'il conviendrait de développer autour de cinq grands thèmes prioritaires : le suicide et les suicidants, les comportements de consommation de substances psycho-actives, les troubles des conduites et les conduites à risque, les troubles de l'humeur, la dépression et les troubles anxieux, les troubles de conduites alimentaires.

Enfin, grâce aux différents magazines ou lettres d'informations diffusées au sein des universités ou adressées aux adhérents, les mutuelles étudiantes régionales transmettront les résultats de l'enquête 2005 aux étudiants.

Les mutuelles étudiantes régionales ont confié à la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors) l'analyse des résultats de l'enquête 2005.

Méthode

Comité de pilotage

Afin d'élaborer l'enquête 2005, l'USEM a mis en place un comité de pilotage regroupant différents partenaires. Ce comité a validé les objectifs de l'enquête puis a arrêté le contenu du questionnaire 2005.

Comité de pilotage de l'enquête 2005

Vincent Salette	Usem
Nicole Chaussin	Usem
Danièle Fontaine	Fnors
Danielle Barichasse	Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille - Direction générale de la Santé
Murielle Rabord	Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille - Direction générale de la Santé
Anne-Marie Servant	Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille - Direction générale de la Santé
René Guillaumet	Ministère de l'Education nationale - Direction de l'enseignement supérieur
Alexandre Popovic	Ministère de l'Education nationale - Direction de l'enseignement supérieur
Dr Michel Fouillet	Centre hospitalier spécialisé Sainte-Anne
Dr Michel Botbol	Fondation santé des étudiants de France
Pierre Poitou	Ecole des parents et des éducateurs (Fil Santé Jeunes)
Quentin Dubois	Ecole des parents et des éducateurs (Fil Santé Jeunes)
Jean-Philippe Bas	SMENO
Dr Jean-Luc Gallais	Société française de médecine générale

L'Usem et la Fnors remercient tous les membres du comité de pilotage pour leur soutien actif à la mise en œuvre de cette enquête et à l'analyse de ses résultats.

Protocole d'enquête

Déroulement de la démarche

L'enquête a été lancée auprès de 60 000 étudiants comme pour les enquêtes précédentes. Six mutuelles participaient à l'enquête : MEP, MGEL, SMEBA, SMENO, SMEREP et VITTAVI (voir les régions correspondantes en annexe).

Le tirage au sort des étudiants a été réalisé par chaque mutuelle étudiante participante (10 000 étudiants par mutuelle) dans l'ensemble du fichier constitué par :

- les affiliés à la sécurité sociale étudiante et adhérents à la mutuelle complémentaire,
- les affiliés à la sécurité sociale étudiante mais non adhérents à la mutuelle complémentaire,
- les non-affiliés à la sécurité sociale étudiante mais adhérents à la mutuelle complémentaire.

L'enquête a été lancée début janvier par l'envoi du questionnaire aux 60 000 étudiants accompagné d'une lettre de la mutuelle d'appartenance (*cf* lettre en annexe).

Rappelons que l'USEM bénéficie d'un accord de la Commission nationale informatique et libertés (Cnil) pour la réalisation de cette enquête anonyme.

Le saisi des questionnaires a été faite par une société de saisie extérieure en raison du volume important (20 010 questionnaires).

L'analyse des résultats détaillés de l'enquête 2005 (analyses uni, bi et multidimensionnelles) a été réalisée par la Fnors. L'étude de l'évolution des comportements dans les enquêtes menées par les mutuelles étudiantes régionales depuis 1999 a été limitée, en raison de différences méthodologiques.

La Fnors a rédigé un rapport d'ensemble national et six rapports régionaux présentant les résultats pour les six mutuelles étudiantes régionales participant à l'enquête. Dans le rapport national, quelques comparaisons à d'autres études, déjà menées dans ce domaine, ont pu être faites ainsi que des comparaisons inter-régionales.

Le présent rapport national était accompagné d'une note de synthèse présentant les principaux résultats pouvant faire l'objet d'une plaquette de quatre pages.

Enfin, l'Usem a pris en charge les actions de communication pour faire connaître les résultats de l'enquête auprès des étudiants et auprès des partenaires du monde de l'éducation et de la santé.

Questionnaire

L'enquête a été réalisée par auto-questionnaire anonyme, envoyé par courrier, avec enveloppe-T pour le retour et sans relance. Le questionnaire a été élaboré par l'Usem en collaboration avec le comité de pilotage.

La collecte par auto-questionnaire a imposé un formulaire de deux pages et des questions courtes et précises. La plupart de ces questions étaient identiques à celles posées lors des trois enquêtes précédentes afin de rendre compte des évolutions dans le temps. Les items retenus sont les suivants :

- ◆ profil général de l'état de santé des étudiants (tel qu'ils le perçoivent) ;
- ◆ recours aux soins ;
- ◆ profil de leur état de santé mental : mal être, dépression, pensées suicidaires... ;
- ◆ consommations de tabac, alcool et drogues illicites et les motivations de cette consommation ;
- ◆ prévention santé ;
- ◆ couverture complémentaire ;
- ◆ caractéristiques socio-démographiques et parcours universitaires des étudiants.

Traitement statistique et analyse

Au total, 20 010 questionnaires ont été réceptionnées entre le 15 janvier et le 25 février 2005, ce qui représente un taux de réponse global de 33,3 %. Le taux de réponse des femmes est supérieur à celui des hommes : 39,4 % contre 25,2 %. Dans chacune des régions, les femmes ont davantage répondu que les hommes. C'est dans l'Ouest de la France que le taux de réponse est le plus élevé.

Taux de réponse par sexe et par région d'études (en %)

Régions d'études	Hommes	Femmes	Taux de réponse global
Nord-Ouest (SMENO)	24,8	39,7	32,9
Ouest (SMEBA)	29,2	43,2	36,6
Sud-Ouest (VITTAVI)	23,5	38,4	31,8
Sud-Est (MEP)	22,6	37,3	31,0
Est (MGEL)	26,1	40,6	34,0
Ile-de-France (SMEREP)	24,3	37,8	33,0
Ensemble des 6 régions	25,2	39,4	33,3

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Environ 70 questionnaires n'étaient remplis qu'à moitié et les réponses aux questions sur le profil des étudiants manquaient, ce qui a obligé leur retrait de l'analyse.

Au total, ce sont donc 19 940 questionnaires qui ont fait l'objet du traitement statistique.

Le travail d'analyse des résultats a été effectué durant les mois de mars et avril 2005, en utilisant le logiciel statistique SPSS, et les analyses classiques de statistiques uni, bi et multidimensionnelles.

Les données ont été redressées à partir du sexe et de la région, de façon à ce que les résultats reflètent bien la répartition des étudiants selon le sexe dans chaque région, et la répartition des étudiants selon le poids de chaque région dans l'ensemble des six qui ont participé à l'enquête.

Les pourcentages présentés dans les tableaux ont été calculés sur l'ensemble des réponses obtenues aux questions sans tenir compte des non-réponses, celles-ci étant en général peu nombreuses et identiques pour les hommes et les femmes quel que soit le type de question.

Les résultats présentés dans les tableaux ont fait l'objet de tests de significativité, par la méthode du χ^2 de Pearson.

Dans ce rapport, sauf information contraire mentionnée sous les tableaux de résultats, les relations entre les variables sont toujours significatives au seuil de probabilité de 5 %. Ceci signifie que les différences observées ont 95 % de chance d'être réelles et de ne pas être dues au hasard.

Enfin, les comparaisons avec les enquêtes précédentes de l'Usem sur la santé des étudiants (1999, 2001 et 2003) sont à interpréter avec beaucoup de prudence en raison du traitement statistique différent selon les années : les données 2005 ont été pondérées par le sexe et la région alors que les résultats des enquêtes passées ne l'étaient pas.

• 1 • Profil des étudiants

Cette partie présente les caractéristiques des étudiants ayant répondu à l'enquête, en termes d'âge, de mode de logement, de situation matrimoniale, de cursus d'études, ainsi qu'en termes d'adhésion à une mutuelle complémentaire et d'implication dans la gestion du régime étudiant de sécurité sociale.

1.1 - Caractéristiques socio-démographiques

La répartition effective des étudiants par sexe et par région met en évidence la prépondérance de l'Ile-de-France. Les étudiants d'Ile-de-France représentent 30,6 % des étudiants de l'ensemble des régions ayant participé à l'enquête. A l'opposé, les étudiants du Sud-Ouest ne représentent que 10,7 %.

Répartition des étudiants selon le sexe et la région d'études (en %)

Régions d'études	Sexe		
	Hommes (n=8922)	Femmes (n=11018)	Total (n=19940)
Nord-Ouest	18,8	18,5	18,6
Ouest	14,3	14,0	14,1
Sud-Ouest	10,7	10,8	10,7
Sud-Est	13,5	13,9	13,8
Est	12,5	12,0	12,2
Ile-de-France	30,2	30,8	30,6
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La tranche d'âge 20-22 ans est la plus représentée. Elle concerne 53,2 % des hommes et 56,6 % des femmes. L'âge moyen global est de 21,7 ans. Le pourcentage des femmes est supérieur à celui des hommes entre 20 et 23 ans, au-delà ce sont les hommes les plus nombreux. En effet, les hommes, en général, font des études plus longues que les femmes .

Répartition des étudiants selon le sexe et l'âge (en %)

Age	Sexe		
	Hommes (n=8922)	Femmes (n=11018)	Total (n=19940)
≤ 18	1,0	0,9	1,0
19	11,8	11,8	11,8
20	17,8	20,0	19,0
21	19,0	20,4	19,6
22	16,4	16,3	16,4
23	12,7	12,9	12,8
24	8,7	7,9	8,3
≥ 25	12,6	9,8	11,1
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les étudiants sont plus âgés dans les deux régions du Sud et en Ile-de-France, alors qu'ils sont plus jeunes dans l'Ouest et le Nord-Ouest.

Répartition des étudiants selon l'âge et la région (en %)

Age	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
≤ 18	1,0	0,8	0,5	1,1	1,3	0,7	1,0
19	10,1	13,9	8,4	15,0	11,8	10,7	11,8
20	13,8	19,7	23,7	22,4	17,2	18,1	19,0
21	17,2	23,3	23,0	21,7	17,2	17,9	19,6
22	16,2	15,9	17,1	15,8	16,6	16,3	16,4
23	15,1	12,3	11,7	11,8	12,7	14,1	12,8
24	10,1	7,0	7,6	6,2	9,0	9,5	8,3
≥ 25	16,5	7,1	8,0	6,0	14,2	12,7	11,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Près de la moitié des étudiants vivent au domicile parental ou chez un membre de leur famille. Un tiers des étudiants vit dans un logement indépendant. Les hommes sont plus nombreux que les femmes à vivre en foyer, en cité universitaire ou en colocation. Les hommes sont généralement plus adeptes de la vie en communauté que les femmes.

Répartition des étudiants selon le sexe et le mode d'hébergement (en %)

Mode d'hébergement	Sexe		
	Hommes (n=8744)	Femmes (n=10865)	Total (n=19609)
Foyer	5,6	3,9	4,7
Cité Universitaire	10,2	6,5	8,1
Colocation	10,5	9,7	10,1
Indépendant	27,9	33,1	30,8
Famille	45,8	46,8	46,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Plus de 60 % des étudiants d'Ile-de-France vivent en famille et plus de 50 % de ceux du Nord-Ouest. A l'opposé, ils ne sont que 33 à 35 % dans ce cas les régions du Sud et dans l'Ouest.

Répartition des étudiants selon le mode d'hébergement et la région (en %)

Mode d'hébergement	Régions						
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	Total
Foyer et cité U	14,7	15,4	12,7	13,7	10,5	12,9	12,8
Colocation	11,7	9,1	14,4	8,9	7,6	12,5	10,1
Indépendant	38,5	32,9	37,8	26,8	21,7	42,1	30,8
Famille	34,9	42,6	35,1	50,6	60,2	32,5	46,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La quasi-totalité des étudiants sont célibataires (neuf sur dix). Toutefois, les proportions de femmes mariées ou qui vivent en concubinage sont plus élevées que celles des hommes. On observe peu de différences entre régions, mis à part un pourcentage plus élevé d'étudiants vivant en couple dans le Sud-Est, en lien avec le fait que les étudiants sont plus âgés.

Répartition des étudiants selon le sexe et la situation matrimoniale (en %)

Situation matrimoniale	Sexe		
	Hommes (n=8865)	Femmes (n=10951)	Total (n=19816)
Célibataire	91,9	89,1	90,3
Concubinage	7,5	10,0	8,9
Marié(e)	0,6	0,9	0,8
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la situation matrimoniale et la région (en %)

Situation matrimoniale	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Célibataire	86,2	91,1	89,4	92,0	92,1	88,3	90,3
Concubinage	12,9	8,5	9,8	7,5	6,8	11,0	8,9
Marié(e)	0,9	0,4	0,8	0,5	1,1	0,7	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les étudiants ayant répondu à l'enquête ont en moyenne 21,7 ans. La tranche d'âge 20-22 ans est la plus représentée, surtout chez les femmes. A partir de 23 ans, les hommes sont plus nombreux. Les étudiants sont plus âgés dans le Sud et en Ile-de-France. Ils vivent le plus souvent dans leur famille (46,3 %) notamment en Ile-de-France (60,2 %). Ils sont majoritairement célibataires (90,3 %).

1.2 - Etudes suivies

Un peu plus des deux tiers des étudiants poursuivent leurs cursus à l'université. Ce pourcentage atteint 81,4 % dans le Sud-Est, alors qu'il n'est que de 61,8 % en Ile-de-France. La proportion de femmes inscrites dans une école est plus faible que celle des hommes.

Répartition des étudiants selon le sexe et le cursus d'études (en %)

Cursus d'études	Sexe		
	Hommes (n=8676)	Femmes (n=10772)	Total (n=19448)
Université	64,8	70,7	68,1
Ecole	35,2	29,3	31,9
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon le cursus d'études et la région (en %)

Cursus d'études	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Université	81,4	70,9	63,1	67,8	61,8	72,6	68,1
Ecole	18,6	29,1	36,9	32,2	38,2	27,4	31,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Près d'un tiers des étudiants sont inscrits en 1^{re} année d'études et un peu plus de la moitié en 1^{re} et 2^e année. Les proportions de femmes sont supérieures à celles des hommes de la 2^e à la 4^e année d'études, au-delà la tendance s'inverse. Cette particularité rejoint le constat fait un peu plus haut montrant que les hommes poursuivent leurs études plus longtemps, ce qui explique leur présence aux âges élevés et dans les années d'études supérieures ou égales à 5 ans.

Répartition des étudiants selon le sexe et l'année d'études (en %)

Année d'études	Sexe		
	Hommes (n=8776)	Femmes (n=10868)	Total (n=19644)
1 ^{re}	32,0	30,3	31,1
2 ^e	25,2	26,3	25,8
3 ^e	17,1	18,2	17,7
4 ^e	12,2	13,4	12,9
5 ^e et +	13,5	11,8	12,5
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

On retrouve par région les mêmes observations que celles concernant l'âge : davantage d'étudiants en 4^e et 5^e année ou plus, dans le Sud (Sud-Est notamment) et en Ile-de-France. Inversement, on note davantage de 1^{re} et 2^e année dans le Nord-Ouest.

Répartition des étudiants selon l'année d'études et la région (en %)

Année d'études	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
1 ^{re}	27,7	34,5	28,4	37,3	29,9	27,9	31,1
2 ^e	21,1	27,2	30,0	27,6	23,6	27,5	25,8
3 ^e	19,3	18,5	18,3	16,9	17,1	17,4	17,7
4 ^e	15,2	10,8	13,0	10,4	13,7	14,2	12,9
5 ^e et +	16,7	9,0	10,3	7,8	15,8	13,0	12,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Près de 40 % des hommes poursuivent des études en sciences ou en écoles d'ingénieur. Par contre, pour les femmes, il n'y a pas de tendance très marquée pour un type d'étude, néanmoins 20 % d'entre elles suivent une filière d'économie, de gestion ou de commerce. Presque un quart des étudiants ont répondu « autre ». En effet, les sciences humaines (histoire, géographie, psychologie, sociologie...) n'apparaissent pas parmi les rubriques proposées, ce qui expliquerait en grande partie ce pourcentage élevé.

Répartition des étudiants selon le sexe et la filière d'études (en %)

Filières d'études	Sexe		
	Hommes (n=8835)	Femmes (n=10882)	Total (n=19717)
Lettres/Langues	6,3	15,8	11,6
Sciences/Ingénieur	38,9	13,9	25,1
Droit/Sciences Politique	7,1	10,4	8,9
Economie/Gestion/Commerce	19,4	19,8	19,6
Médical/Paramédical	6,6	14,6	11,0
Autres	21,7	25,5	23,8
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

On observe quelques différences entre régions : davantage d'étudiants en lettres/langues dans le Sud-Est qu'en moyenne dans les six régions, davantage en sciences dans l'Est et le Sud-Ouest, d'économie/gestion en Ile-de-France. Dans l'Ouest et le Nord-Ouest, la catégorie "autres" est fortement représentée.

Répartition des étudiants selon la filière d'études et la région (en %)

Filière d'études	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Lettres/Langues	15,4	11,4	12,3	9,3	10,8	12,2	11,6
Sciences/Ingénieur	24,3	29,4	25,9	23,8	23,3	27,1	25,1
Droit/Sciences Politique	12,4	7,1	5,8	7,4	10,2	9,5	8,9
Economie/Gestion/Commerce	17,3	17,1	20,3	20,6	21,6	17,5	19,6
Médical/Paramédical	12,7	12,6	9,4	12,1	9,8	10,8	11,0
Autres	17,9	22,4	26,3	26,9	24,3	22,9	23,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Peu d'étudiants ont une activité salariée en plus de leurs études (deux sur dix). Les femmes sont un peu plus nombreuses que les hommes à en avoir une (21 % contre 16 %).

Répartition des étudiants selon le sexe et l'exercice d'une activité salariée (en %)

Activité salariée	Sexe		
	Hommes (n=8751)	Femmes (n=10851)	Total (n=19602)
Oui	16,4	21,1	19,0
Non	84,6	78,9	81,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les étudiants d'Ile-de-France sont plus nombreux à exercer une activité salariée que ceux des autres régions (23,1 %). C'est dans le Nord-Ouest et l'Est qu'ils sont le moins nombreux dans ce cas (15 %).

Répartition des étudiants selon l'exercice d'une activité salariée et la région (en %)

Activité salariée	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Oui	20,1	15,0	18,4	14,9	23,1	18,2	19,0
Non	79,9	85,0	81,6	85,1	76,9	81,8	81,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Globalement, les étudiants ayant répondu à l'enquête suivent un cursus plus fréquemment en université (68,1 %) qu'en écoles (31,9 %), notamment les femmes. Le poids de l'université est particulièrement important dans le Sud-Est (81,4 %). La majorité des étudiants ayant répondu à l'enquête sont en 1^{re} ou 2^e année (56,9 %) et suivent des études en Sciences/Ingénieurs ou dans d'autres filières non précisées (dont les Sciences humaines). Hormis cette catégorie non définie, les femmes sont plus nombreuses que les hommes dans toutes les filières, excepté en sciences et en Economie/Gestion/Commerce où les proportions sont équivalentes pour les deux sexes. Enfin, 19 % des étudiants ont une activité salariée, et plus fréquemment en Ile-de-France que dans les autres régions.

1.3 - Adhésion à une mutuelle

- Adhésion

Les étudiants sont en majorité inscrits auprès d'une mutuelle complémentaire (un peu plus de 80 %). Néanmoins, un homme sur huit (12 %) ne sait pas s'il est couvert par une mutuelle, contre seulement 7,2 % de femmes. Il semblerait que les hommes s'intéressent moins aux aspects administratifs liés à leur santé et à la consommation de soins.

Répartition des étudiants selon le sexe et l'adhésion à une mutuelle complémentaire (en %)

Mutuelle complémentaire	Sexe		
	Hommes (n=8891)	Femmes (n=10989)	Total (n=19880)
Oui	78,3	85,4	82,3
Non	9,7	7,4	8,4
Ne sait pas	12,0	7,2	9,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

C'est dans l'Ouest que le pourcentage d'étudiants adhérant à une mutuelle complémentaire est le plus élevé (86,6 %) et en Ile-de-France qu'il est le plus faible (74,8 %). Dans les autres régions, il avoisine 85 %. Il faut noter le taux de 12,9 % de non répondants à la question en Ile-de-France.

Répartition des étudiants selon l'adhésion à une mutuelle complémentaire et la région (en %)

Mutuelle	Régions						
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	Total
Oui	84,4	86,2	86,6	85,4	74,8	85,0	82,3
Non	8,6	6,6	5,2	6,3	12,3	7,3	8,4
Ne sait pas	7,0	7,2	8,2	8,3	12,9	7,7	9,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes semble traduire une baisse de l'adhésion à une mutuelle complémentaire.

Répartition des étudiants selon leur adhésion à une mutuelle complémentaire dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Mutuelle complémentaire	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Oui	90	87	84	82
Non	10	13	11	9
Ne sait pas	-	-	5	9
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

- : Item non proposé lors de cette enquête

- Adhésion à une mutuelle et consultation d'un professionnel de santé

Les étudiants adhérents à une mutuelle ont davantage consulté un professionnel de santé que les non-adhérents (84,7 % contre 67,2 %).

Répartition des étudiants selon l'adhésion à une mutuelle complémentaire et la consultation d'un professionnel de santé (en %)

Consultation	Mutuelle complémentaire			Total (n=19873)
	Oui (n=16347)	Non (n=1673)	Ne sait pas (n=1853)	
Oui	84,7	67,2	70,3	81,9
Non	15,3	32,8	29,7	18,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

• Type de mutuelle d'adhésion

Les deux tiers des étudiants couverts par une mutuelle, le sont par celle de leurs parents et 30 % par une mutuelle étudiante. Une faible partie des étudiants ne savent pas à quelle mutuelle ils sont adhérents.

Répartition des étudiants selon le sexe et le type de mutuelle (en %)

Type de mutuelle	Sexe		
	Hommes (n=6886)	Femmes (n=9284)	Total (n=16170)
Mutuelle étudiante	28,9	29,8	29,4
Mutuelle parentale	65,2	65,6	65,4
Couverture maladie universelle (CMU)	3,1	3,0	3,1
Ne sait pas	2,8	1,6	2,1
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

L'adhésion à une mutuelle étudiante est élevée en Ile-de-France (25,2 %) et plus faible dans le Nord-Ouest (19,7 %). Les résultats pour le Sud-Est font apparaître que 68% des étudiants adhérents adhèrent à une mutuelle étudiante, ce qui très est différent des autres régions. Ce phénomène surprenant reste à ce jour inexplicé car il correspond bien aux questionnaires renvoyés par les étudiants de la région et n'est pas dû à un défaut de traitement statistique.

Répartition des étudiants selon le type de mutuelle et la région (en %)

Type de mutuelle	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Etudiante	68,4	21,2	23,6	19,7	25,2	24,4	29,4
Parentale	26,4	73,5	75,8	75,1	69,4	69,5	65,4
CMU	4,2	3,1	1,9	3,5	2,6	3,4	3,1
Ne sait pas	1,0	2,2	1,7	1,7	2,8	2,7	2,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes semble traduire une baisse de l'adhésion à une mutuelle complémentaire étudiante au profit de la mutuelle des parents.

Répartition des étudiants selon le type de mutuelle détenue dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Type de mutuelle	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Mutuelle étudiante	36	38	30	29
Mutuelle parentale	59	53	67	66
Couverture maladie complémentaire (CMU)	-	3	3	3
Ne sait pas	-	-	-	2
Autres	5	6	-	-
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

- : Items non proposés lors de cette enquête

• Motifs de non adhésion

Le coût financier d'une mutuelle complémentaire est le principal motif de non-adhésion, toutefois, ces motifs diffèrent selon le sexe. Les hommes non adhérents ont un sentiment d'inutilité de cette couverture maladie dans 46,6 % des cas. Par contre, pour plus de la moitié des femmes, le coût financier d'une mutuelle est le principal motif de non-adhésion.

Le coût trop élevé est un motif de non-adhésion fréquemment cité dans l'Est et en Ile-de-France (plus de 50 %).

Répartition des étudiants selon le sexe et le motif de non-adhésion à une mutuelle complémentaire (en %)

Motif de non-adhésion	Sexe		
	Hommes (n=759)	Femmes (n=710)	Total (n=1469)
Trop cher	44,3	54,5	49,2
Pas besoin, jamais malade	46,6	32,0	39,6
Autre	9,1	13,5	11,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon le motif de non-adhésion à une mutuelle et la région (en %)

Motif de non-adhésion	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTA VI	
Trop cher	40,5	52,8	42,7	48,7	52,5	48,5	49,2
Pas besoin, jamais malade	43,0	39,7	40,3	39,4	38,0	41,0	39,6
Autre	16,5	7,5	17,0	11,9	9,5	10,5	11,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes semble traduire une augmentation de la non adhésion en raison du coût.

Répartition des étudiants selon le motif de non-adhésion à une mutuelle dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Motif de non-adhésion	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Trop cher	40	40	47	49
Pas besoin, jamais malade	21	26	23	40
Autre	2	11	30	11
Ne connaît pas	37	23	-	-
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors
 - : Item non proposé lors de cette enquête

La question « ouverte » permettant aux étudiants d'expliquer les raisons de leur non-adhésion à une mutuelle, a permis d'identifier les motifs les plus fréquents.

Souvent les étudiants dans ce cas ont l'intention très prochaine de se renseigner et de faire ensuite les démarches nécessaires pour adhérer. Des étudiants évoquent également un manque de temps pour s'en occuper, et un **manque d'information sur les mutuelles et sur les procédures à suivre pour y adhérer.**

Par ailleurs, quelques étudiants ne savent pas précisément pourquoi ils n'ont pas de mutuelle (les non-réponses), certains déclarent avoir oublié cet aspect et d'autres considèrent qu'ils sont déjà couverts par la sécurité sociale (cf tableau détaillé en annexe).

Les étudiants qui ont répondu à l'enquête sont, dans 78 % des cas, adhérents à une mutuelle complémentaire qui est le plus souvent celle des parents (65,4 %) ou une mutuelle étudiante (29,4 %). L'adhésion à une mutuelle est plus fréquente dans le Sud-Est (84,4 %), et notamment à une mutuelle étudiante ; elle est moins fréquente en Ile-de-France (74,8 %).

Ceux qui n'ont pas de mutuelle complémentaire pensent qu'elle est trop onéreuse (49,2 %) ou qu'ils n'en n'ont pas besoin (39,6 %). Le coût élevé semble davantage un frein à l'adhésion selon les étudiants de l'Est et d'Ile-de-France. Les réponses libres sur le motif de non adhésion soulignent un manque d'information sur les mutuelles et sur les procédures à suivre pour y adhérer.

Ceux qui n'ont pas de mutuelle complémentaire sont également moins nombreux à avoir consulté un professionnel de santé (67,2 %) que ceux qui sont adhérents (84,7 %).

1.4 - Implication dans la gestion du régime de sécurité sociale

La moitié des étudiants considère que l'implication des étudiants dans la gestion de leur régime particulier de sécurité sociale est importante. Globalement, plus des deux tiers des étudiants (68 %) y sont favorables et un tiers pensent que c'est peu important voire sans importance.

Les étudiants du Sud-Est estiment plus souvent que les autres que l'implication des étudiants dans la gestion de leur régime de sécurité sociale est important. C'est dans l'Ouest et le Nord-Ouest que ce sentiment est le moins marqué.

Répartition des étudiants selon le sexe et leur avis sur le niveau d'implication que devraient avoir les étudiants dans la gestion de leur régime de sécurité sociale (en %)

Niveau d'implication	Sexe		
	Hommes (n=8758)	Femmes (n=10832)	Total (n=19590)
Très importante	17,2	17,0	17,1
Importante	47,6	53,3	50,8
Peu importante	27,6	25,4	26,4
Sans importance	7,6	4,3	5,7
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon leur avis sur le niveau d'implication que devraient avoir les étudiants dans la gestion de leur régime de sécurité sociale et la région (en %)

Niveau d'implication	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Important	72,9	67,9	65,5	66,3	67,0	69,8	67,9
Peu important	27,1	32,1	34,5	33,7	32,9	30,1	32,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes semble confirmer l'importance qu'ils accordent à l'implication des étudiants dans la gestion de leur régime.

Répartition des étudiants selon leur avis sur le niveau d'implication que devraient avoir les étudiants dans la gestion de leur régime de sécurité sociale dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Niveau d'implication	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Très importante	20	19	20	17
Importante	53	54	55	51
Peu importante	20	21	21	26
Sans importance	7	6	4	6
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

• 2 •

Etat de santé, recours aux soins, prévention

Dans cette partie sont présentés, d'une part, les résultats de l'enquête relatifs aux difficultés rencontrées dans la vie quotidienne par les étudiants (sommeil, appétit, perception de l'avenir, gestion du stress) et, d'autre part, leur recours aux soins en termes de type de professionnel de santé consulté au cours des six derniers mois. Enfin, les thèmes de prévention que les étudiants souhaiteraient voir abordés sont également détaillés.

2.1 - Etat de santé

La moitié des étudiants pensent que leur état de santé général est bon. Cependant, les proportions varient selon le sexe. Les hommes sont plus nombreux à juger leur état de santé comme bon que les femmes.

Globalement, 96 % des étudiants considèrent que leur état de santé est bon ou plutôt bon.

Répartition des étudiants selon le sexe et la perception de leur état de santé (en %)

Etat de santé	Sexe		
	Hommes (n=8607)	Femmes (n=10702)	Total (n=19309)
Bon	57,9	46,3	51,5
Plutôt bon	38,6	49,3	44,5
Bon/Plutôt bon	96,5	95,6	96,0
Plutôt mauvais	3,1	4,0	3,6
Mauvais	0,4	0,4	0,4
Plutôt mauvais/Mauvais	3,5	4,4	4,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la perception de leur état de santé et la région (en %)

Etat de santé	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Bon	49,7	51,3	54,3	53,2	49,7	52,3	51,5
Plutôt bon	45,1	44,8	42,9	42,7	46,2	43,9	44,5
Bon/Plutôt bon	94,8	96,1	97,2	95,9	95,9	96,2	96,0
Plutôt mauvais	4,7	3,6	2,5	3,6	3,6	3,6	3,6
Mauvais	0,5	0,3	0,3	0,5	0,5	0,2	0,4
Plutôt mauvais/Mauvais	5,2	3,9	2,8	4,1	4,1	3,8	4,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes semble traduire depuis 2003 un sentiment plus fréquent de bon état de santé.

Répartition des étudiants selon la perception de leur état de santé dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Etat de santé	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Bon	43	44	51	51,5
Plutôt bon	51	48	44	44,5
Plutôt mauvais	5	7	4	3,6
Mauvais	1	1	1	0,4
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

2.1.1 - Sommeil

Un peu plus de la moitié des étudiants déclarent bien dormir, avec une proportion légèrement supérieure chez les femmes que chez les hommes. Mais les hommes sont plus nombreux à « très bien » dormir. De façon plus générale, six étudiants sur sept affirment bien dormir et un sur sept reconnaissent avoir des problèmes de sommeil.

Il n'existe pas de différences très marquées entre les régions.

Répartition des étudiants selon le sexe et la perception de leur sommeil (en %)

Etat de santé	Sexe		
	Hommes (n=8860)	Femmes (n=10944)	Total (n=19804)
Très bien	30,1	23,3	26,3
Bien	57,8	60,1	59,1
Très bien/Bien	87,9	83,4	85,4
Mal	10,9	14,8	13,0
Très mal	1,2	1,8	1,6
Mal/Très mal	12,1	15,6	14,6
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la perception de leur sommeil et la région (en %)

Sommeil	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Très bien	27,3	27,8	27,5	26,1	24,7	27,0	26,3
Bien	56,8	58,2	59,0	60,3	59,5	59,5	59,1
Très bien/Bien	84,1	86,0	86,5	86,4	84,2	86,5	85,4
Mal	13,7	12,6	12,1	12,3	14,1	12,3	13,0
Très mal	2,2	1,4	1,4	1,3	1,7	1,2	1,6
Mal/Très mal	15,9	14,0	13,5	13,4	15,8	13,5	14,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes ne semble pas traduire de modifications sur la perception du sommeil.

Répartition des étudiants selon la perception de leur sommeil dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Sommeil	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Très bien	34	27	26	26
Bien	54	55	59	59
Mal	11	16	14	13
Très mal	1	2	1	2
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

2.1.2 - Appétit

Presque tous les étudiants (94 %) indiquent qu'ils ont un bon appétit mais la proportion d'hommes est légèrement supérieure à celle des femmes (95 % contre 93 %). Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à exprimer un problème lié à l'alimentation (6,7 % contre 4,9 %). Il n'existe pas de différences très marquées entre les régions.

Répartition des étudiants selon le sexe et la perception de leur appétit (en %)

Appétit	Sexe		
	Hommes (n=8799)	Femmes (n=10910)	Total (n=19709)
Très bien	48,0	36,7	41,8
Bien	47,1	56,6	52,2
Très bien/Bien	95,1	93,3	94,0
Mal	4,4	6,1	5,4
Très mal	0,5	0,6	0,6
Mal/Très mal	4,9	6,7	6,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la perception de leur appétit et la région (en %)

Appétit	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Très bien	41,7	43,2	41,5	39,3	42,3	43,2	41,8
Bien	52,2	51,1	53,5	55,2	50,9	51,6	52,2
Très bien/Bien	93,9	94,3	95,0	94,5	93,1	94,8	94,0
Mal	5,4	5,1	4,7	5,1	6,1	4,9	5,4
Très mal	0,7	0,6	0,3	0,5	0,8	0,3	0,6
Mal/Très mal	6,1	5,7	5,0	5,6	6,9	5,1	6,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes semble montrer une tendance à une amélioration de l'appétit.

Répartition des étudiants selon la perception de leur appétit dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Appétit	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Très bien	38	33	39	42
Bien	53	55	55	52
Mal	8	10	5	5
Très mal	1	2	1	1
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

2.1.3 - Avenir

Neuf étudiants sur dix affirment avoir une perception positive de leur avenir. Les hommes sont un peu plus confiants en leur avenir que les femmes avec une proportion de très bonne perception de l'ordre de 22 % contre 18 % pour les femmes.

Il n'existe pas de différences très marquées entre les régions, si ce n'est une perception légèrement moins bonne dans l'Est que dans l'Ouest.

Répartition des étudiants selon le sexe et la perception de leur avenir (en %)

Perception de l'avenir	Sexe		
	Hommes (n=8688)	Femmes (n=10740)	Total (n=19428)
Très bien	22,4	17,6	19,7
Bien	67,8	72,7	70,6
Très bien/Bien	90,2	90,3	90,3
Mal	8,7	8,8	8,7
Très mal	1,1	0,9	1,0
Mal/Très mal	9,8	9,7	9,7
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la perception de leur avenir et la région (en %)

Perception de l'avenir	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Très bien	21,4	18,3	18,8	19,1	20,4	19,5	19,7
Bien	68,7	71,3	72,5	71,6	69,6	70,4	70,6
Très bien/Bien	90,1	89,6	91,3	90,7	90,0	89,9	90,3
Mal	8,7	9,1	7,9	8,4	9,1	9,0	8,7
Très mal	1,2	1,3	0,8	0,9	0,9	1,1	1,0
Mal/Très mal	9,9	10,4	8,7	9,3	10,0	10,1	9,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes ne semble pas traduire de modifications importantes sur la perception que les étudiants ont de l'avenir.

Répartition des étudiants selon la perception de leur avenir dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Perception de l'avenir	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Très bien	20	22	19	20
Bien	67	67	72	70
Mal	11	8	8	9
Très mal	2	3	1	1
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

2.1.4 - Gestion du stress

Plus du tiers des étudiants ont des difficultés dans la gestion du stress (35,4 %), et **les femmes déclarent beaucoup plus souvent que les hommes ces difficultés : 45,7 % d'entre elles disent mal ou très mal gérer leur stress contre 22,7 % des hommes.**

On observe des différences entre régions : une plus grande difficulté de gestion du stress dans le Sud-Est (38,6 %) et une moins grande dans l'Ouest (32,5 %) mais qui touche néanmoins un étudiant sur trois.

Répartition des étudiants selon le sexe et la perception de leur gestion du stress (en %)

Gestion du stress	Sexe		
	Hommes (n=8726)	Femmes (n=10775)	Total (n=19501)
Très bien	17,1	5,8	10,9
Bien	60,2	48,5	53,7
Très bien/Bien	77,3	54,3	64,6
Mal	19,7	36,9	29,2
Très mal	3,0	8,8	6,2
Mal/Très mal	22,7	45,7	35,4
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la perception de leur gestion du stress et la région (en %)

Gestion du stress	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Très bien	10,3	12,2	11,4	10,4	10,6	10,9	10,9
Bien	51,1	52,1	56,1	55,1	53,3	54,9	53,7
Très bien/Bien	61,4	64,3	67,5	65,5	63,9	65,8	64,6
Mal	30,9	28,9	27,0	28,1	30,6	28,1	29,2
Très mal	7,7	6,8	5,5	6,4	5,5	6,1	6,2
Mal/Très mal	38,6	35,7	32,5	34,5	36,1	34,2	35,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La comparaison avec les enquêtes précédentes ne semble pas traduire d'évolution dans la gestion du stress.

Répartition des étudiants selon la gestion de leur stress
dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Gestion du stress	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Très bien	13	12	10	11
Bien	54	54	53	54
Mal	28	28	30	29
Très mal	5	6	7	6
Total	100	100	100	100

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

En conclusion, les étudiants jugent leur état de santé plutôt bon. Cependant, dans environ 10 % des cas, ils rencontrent des problèmes de sommeil, d'appétit ou de confiance en l'avenir, et 35,4 % des difficultés dans la gestion du stress, notamment les femmes (45,7 % contre 22,7 % des hommes).

Les différences entre les régions sont relativement faibles, excepté une gestion du stress plus difficile dans le Sud-Est (38,6 %) et un peu moins difficile dans l'Ouest (32,5 %).

Répartition des étudiants selon la perception de leur sommeil, appétit,
avenir et gestion du stress (en %)

Etat de santé	Très bien / Bien	Mal / Très mal	Total
Etat de santé général (n=19309)	96,0	4,0	100,0
Sommeil (n=19804)	85,4	14,6	100,0
Appétit (n=19709)	94,1	5,9	100,0
Perception avenir (n=19428)	90,3	9,7	100,0
Gestion du stress (n=19501)	64,6	35,4	100,0

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

2.2 - Recours aux soins

2.2.1 - Consultation d'un professionnel de santé

Environ 82 % des étudiants ont consulté un professionnel de santé au cours des six derniers mois précédents l'enquête. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à l'avoir fait (90 % contre 73 %).

Le recours a été un peu plus fréquent dans le Nord-Ouest qu'en moyenne (83,0 %) et un peu moins en Ile-de-France (80,3 %).

Répartition des étudiants selon le sexe et la consultation d'un professionnel de santé au cours des six derniers mois (en %)

Consultation d'un professionnel de santé	Sexe		
	Hommes (n=8915)	Femmes (n=11017)	Total (n=19932)
Oui	72,5	89,5	81,9
Non	27,5	10,5	18,1
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consultation d'un professionnel de santé au cours des six derniers mois et la région (en %)

Consultation	Régions						
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTA VI	Total
Oui	82,1	82,3	82,6	83,0	80,3	82,5	81,9
Non	17,9	17,7	17,4	17,0	19,7	17,5	18,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Le recours aux soins a été très fréquent chez les étudiants qui estiment avoir un état de santé plutôt mauvais (91,8 %). A l'inverse, il est logique de constater que les étudiants en bonne santé consultent moins. **Toutefois 15,1% des étudiants qui estiment avoir un mauvais état de santé n'ont pas consulté de professionnel de santé au cours des 6 derniers mois.**

Répartition des étudiants selon l'état de santé et la consultation d'un professionnel de santé au cours des six derniers mois (en %)

Consultation d'un professionnel de santé	Etat de santé				
	Bon (n=9940)	Plutôt bon (n=8592)	Plutôt mauvais (n=696)	Mauvais (n=73)	Total (n=19301)
Oui	77,8	85,7	91,8	84,9	81,9
Non	22,2	14,3	8,2	15,1	18,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

2.2.2 - Type de professionnel de santé consulté

Parmi les étudiants ayant consulté au moins un professionnel de santé au cours des six derniers mois, 79 % sont allés voir un généraliste et 35 % un dentiste, sans grande distinction selon les sexes. Viennent ensuite les gynécologues, les ophtalmologistes, les dermatologues et enfin, les psychologues et psychiatres dans 5,7 % des cas, avec une proportion plus importante chez les femmes (6,9 %).

On observe en Ile-de-France un recours plus fréquent aux médecins spécialistes que dans les autres régions. La consultation d'un généraliste est plus fréquente dans le Nord-Ouest, là où les recours aux spécialistes sont les faibles. **La consultation d'un psychiatre ou d'un psychologue est, pour l'ensemble des deux, plus élevée dans le Sud-Est et en Ile-de-France que dans les autres régions.**

Répartition des étudiants selon le sexe et le professionnel de santé consulté au cours des six derniers mois (en %)

Professionnels de santé consultés	Sexe		
	Hommes (n=6461)	Femmes (n=9855)	Total (n=16316)
Généraliste	78,4	79,5	79,1
Dentiste	35,4	34,3	34,7
Gynécologue	0,0	43,2	26,1
Ophtalmologiste	20,3	24,0	22,5
Dermatologue	15,2	19,8	18,0
ORL	4,5	3,8	4,1
Psychologue	1,8	3,7	3,0
Psychiatre	2,0	3,2	2,7
Assistante sociale	1,4	1,7	1,6
Autre (kiné, infirmier, nutritionniste)	19,4	15,9	17,3

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Répartition des étudiants selon le professionnel de santé consulté au cours des six derniers mois et la région (en %)

Professionnels de santé consultés	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Généraliste	79,3	79,8	81,4	82,9	75,4	78,2	79,1
Dentiste	34,3	38,2	32,6	34,1	35,8	32,2	34,7
Gynécologue*	45,0	42,8	35,0	38,3	46,8	50,4	43,2
Ophtalmologiste	21,8	21,4	20,3	20,1	25,9	22,1	22,5
Dermatologue	18,6	18,1	15,6	15,8	20,6	16,6	18,0
ORL	3,4	3,5	2,6	3,1	5,5	3,4	4,1
Psychologue	3,4	2,2	2,3	2,3	4,0	2,5	3,0
Psychiatre	4,2	2,2	2,4	1,2	3,0	3,4	2,7
Assistante sociale	3,1	1,2	0,7	1,8	1,1	1,9	1,6
Autre (kiné, infirmier, nutritionniste)	20,2	15,1	18,5	15,6	16,5	19,3	17,3

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

* Pourcentage parmi les réponses des femmes

2.2.3 - Raisons de non consultation d'un professionnel de santé

Parmi les étudiants n'ayant pas consulté de professionnel de santé au cours des six derniers mois, 79 % n'en éprouvaient pas le besoin. Au delà de ce motif, le manque de temps est cité dans 16 % des cas, surtout chez les femmes, puis la cherté est citée par 11,3 %, là aussi davantage par les femmes.

Les étudiants bénéficiant d'une mutuelle complémentaire ne sont que 7,9 % à citer la cherté comme motif de non consultation, alors qu'ils sont 23,4 % chez ceux qui n'ont pas de mutuelle.

Répartition des étudiants selon le sexe et le motif de non consultation d'un professionnel de santé au cours des six derniers mois (en %)

Motifs de non consultation	Sexe		
	Hommes (n=2454)	Femmes (n=1162)	Total (n=3616)
Manque de temps	13,7	19,7	15,6
L'attente est trop longue	5,6	8,7	6,6
Trop cher	9,9	14,3	11,3
J'y vais bientôt	8,7	16,4	11,2
N'en éprouve pas le besoin	82,2	71,9	78,9
Trop loin	0,9	1,5	1,1

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Répartition des étudiants selon l'adhésion à une mutuelle complémentaire et le motif de non-consultation d'un professionnel de santé (en %)

Motifs de non consultation	Mutuelle complémentaire			
	Oui (n=2506)	Non (n=548)	Ne sait pas (n=551)	Total (n=3605)
Manque de temps	14,9	19,0	16,2	15,7
L'attente est trop longue	6,8	6,9	5,3	6,6
Trop cher	7,9	23,4	14,0	11,2
J'y vais bientôt	11,6	9,5	11,1	11,2
N'en éprouve pas le besoin	80,2	70,4	80,9	78,9
Trop loin	1,4	0,4	0,4	1,1

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

De façon générale, 82 % des étudiants ont consulté un professionnel de santé au cours des six derniers mois, lequel est, dans 79 % des cas, un généraliste. Les femmes sont légèrement plus nombreuses à avoir consulté, notamment un psychiatre ou un psychologue.

Les étudiants du Nord-Ouest consultent plus souvent que la moyenne un généraliste, et le recours aux spécialistes est pour sa part plus fréquent en Ile-de-France que dans les autres régions. De même, la consultation d'un psychiatre ou d'un psychologue est, pour l'ensemble des deux, plus élevée dans le Sud-Est et en Ile-de-France que dans les autres régions.

Les étudiants qui ont eu un tel recours au système de santé s'estiment plus fréquemment en mauvaise santé. Quant à ceux qui n'ont pas consulté, ils déclarent souvent ne pas en avoir éprouvé le besoin (79 %) ou ne pas avoir eu le temps (15,6 %) ou encore avoir renoncé en raison du coût (11,3 %).

Ces résultats peuvent être rapprochés de ceux du "Baromètre Santé 2000 des 12-25 ans"⁴ de l'Inpes (ex CFES) qui constate que 90 % des jeunes ont consulté un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois, ce pourcentage étant de 85 % environ chez les 18-25 ans. Pour l'ensemble des 12-25 ans, le généraliste est le professionnel le plus consulté, puis le dentiste, et le gynécologue (dans ce dernier cas pour 43 % des filles).

Toujours dans ce Baromètre, la consultation d'un professionnel de la santé mentale a été notée pour 7,0 % des 18-19 ans, 5,6 % des 20-22 ans et 2,7 % des 23-25 ans.

Rappelons que le Baromètre Santé a été réalisé en 2000, qu'il porte sur toute la population des 12-25 ans et qu'il prend notamment en compte les jeunes actifs salariés ou chômeurs.

⁴ "Baromètre santé 2000 - Les comportements des 12-25 ans ", vol. 3.1, INPES, 2004

2.3 - Demande de prévention

Globalement, parmi les étudiants qui ont notifié au moins un thème de prévention qu'ils souhaiteraient voir abordé dans les campagnes, 45 % souhaitent avoir des informations sur l'équilibre alimentaire et 41 % sur le stress.

Chez les hommes comme chez les femmes, l'équilibre alimentaire vient en premier lieu dans les demandes de prévention, mais avec une fréquence beaucoup plus élevée chez les femmes (49 % contre 39%). Ensuite, les hommes citent les accidents de la route, puis presque aussi fréquemment le stress. Pour les femmes, après l'équilibre alimentaire, la prévention du stress et de la dépression ou des autres problèmes psychologiques est très nettement marquée.

Les étudiants déclarant être en mauvaise santé ont une demande de prévention beaucoup plus fortement axée sur le stress et la dépression (plus de 50 %) que les autres étudiants.

Répartition des étudiants selon le sexe et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Sexe		
	Hommes (n=8256)	Femmes (n=10636)	Total (n=18892)
Equilibre alimentaire	38,7	49,1	44,6
Stress	31,9	47,4	40,6
Accidents de la route	33,2	26,7	29,5
Dépression/Problèmes psy	20,1	31,3	26,4
Sida, IST	28,7	22,2	25,0
Violences sexuelles	13,0	20,4	17,2
Tabac	18,7	11,9	14,9
Contraceptions	9,9	17,7	14,3
Vaccination	13,0	11,8	12,3
Alcool	14,7	9,0	11,5
Troubles auditifs/Bruit	11,6	7,5	9,3
Dopage, médicaments,	11,5	6,0	8,4
Cannabis	9,5	5,3	7,2
Autres drogues	7,4	4,6	5,8

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Répartition des étudiants selon leur état de santé et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Etat de santé		
	Bon / Plutôt bon (n=17567)	Mauvais / Plutôt mauvais (n=745)	Total (n=18312)
Equilibre alimentaire	44,7	44,7	44,7
Stress	40,2	51,9	40,7
Accidents route	30,2	16,8	29,6
Dépression/Problèmes psy	25,3	51,3	26,3
Sida, IST	25,4	17,2	25,1
Violences sexuelles	17,2	17,0	17,2
Tabac	15,0	11,7	14,8
Contraception	14,5	12,9	14,4
Vaccination	12,4	11,0	12,3
Alcool	11,7	9,8	11,6
Troubles auditifs/Bruit	9,4	7,0	9,3
Dopage, médicaments	8,5	5,6	8,4
Cannabis	7,2	6,6	7,2
Autres drogues	5,9	5,6	5,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Les différences entre régions ne sont pas très importantes. On peut noter une plus forte demande de campagne de prévention sur les accidents de la route dans le Nord-Ouest, et sur la dépression dans le Sud-Est.

Répartition des étudiants selon les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés et la région (en %)

Thèmes de prévention	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Equilibre alimentaire	44,8	45,2	44,0	45,2	43,9	45,1	44,6
Stress	40,4	42,2	41,0	40,5	40,5	39,2	40,6
Accidents de la route	27,6	30,7	30,8	35,0	26,5	28,2	29,5
Dépression/Problèmes psy	27,7	26,0	25,0	25,4	27,0	26,9	26,4
Sida, IST	26,2	24,4	23,7	24,2	25,2	26,6	25,0
Violences sexuelles	18,5	16,8	16,0	17,3	16,8	18,3	17,2
Tabac	14,0	13,5	14,0	15,2	15,8	15,7	14,9
Contraception	14,2	13,1	14,3	13,5	15,4	14,0	14,3
Vaccination	13,3	11,5	11,7	10,3	13,9	11,9	12,3
Alcool	11,4	11,4	12,4	11,2	11,5	11,2	11,5
Troubles auditifs/Bruit	7,7	10,5	10,1	8,1	10,3	8,6	9,3
Dopage, médicaments	9,4	9,4	8,4	6,9	8,1	9,2	8,4
Cannabis	8,0	6,5	6,7	7,4	7,2	7,1	7,2
Autres drogues	5,7	5,8	5,90	5,1	6,4	5,6	5,8

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Les étudiants les plus jeunes, en 1^{re} ou 2^e année d'études, semblent plus demandeurs que les autres d'actions de prévention sur les thèmes des accidents de la route, du sida et des IST et des violences sexuelles.

Pour les plus âgés (4^e et 5^e années) la demande est plus fréquente en matière d'équilibre alimentaire, de stress, de dépression et de troubles auditifs et de bruit.

Répartition des étudiants selon les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés et l'année d'études (en %)

Thèmes de prévention	Année d'études					Total
	1 ^{re}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e et plus	
Equilibre alimentaire	42,0	44,6	46,7	45,5	46,8	44,6
Stress	39,9	39,6	42,0	41,7	40,8	40,6
Accidents de la route	32,3	31,2	28,1	25,7	24,8	29,5
Dépression/Problèmes psy	25,6	26,2	27,1	28,9	26,0	26,4
Sida, IST	26,8	25,4	23,6	24,2	22,7	25,0
Violences sexuelles	19,7	17,7	15,3	16,0	13,7	17,2
Tabac	15,0	13,7	14,9	15,8	16,2	14,9
Contraception	14,1	14,3	14,9	15,1	13,1	14,3
Vaccination	10,8	11,4	13,5	13,3	15,3	12,3
Alcool	9,8	11,2	13,4	12,3	12,6	11,5
Troubles auditifs/Bruit	8,1	9,1	9,6	10,3	12,1	9,3
Dopage, médicaments	7,7	8,4	9,7	8,0	8,7	8,4
Cannabis	7,5	6,5	7,2	7,5	7,4	7,2
Autres drogues	6,7	6,1	4,7	5,6	5,1	5,8

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

La comparaison des demandes de prévention par filières d'études montre une demande supérieure à la moyenne dans quelques cas :

- l'équilibre alimentaire et le stress pour les étudiants en Lettres/langues,
- le stress et le tabac pour ceux de Droit/Sciences politiques,
- les accidents de la route pour ceux d'Economie/Gestion/Commerce.

En revanche, les étudiants en Sciences sont moins demandeurs d'action de prévention sur le stress et la dépression ainsi que sur l'équilibre alimentaire. En revanche ils sont plus demandeurs en termes de troubles auditifs et de bruit.

Répartition des étudiants selon les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés et la filière d'études (en %)

Thèmes de prévention	Filière d'études						Total
	Lettres/ Langues	Sciences/ Ingénieur	Droit/Sciences politique	Eco/Gestion/ Commerce	Médical/ Paramédical	Autres	
Equilibre alimentaire	47,4	42,7	43,9	44,6	44,0	45,6	44,6
Stress	43,2	36,9	44,3	41,4	43,0	39,8	40,6
Accidents de la route	26,8	31,4	25,4	32,2	25,9	30,1	29,5
Dépression/Problèmes psy	35,0	21,6	30,0	23,6	28,8	27,0	26,4
Sida, IST	22,7	25,1	23,5	27,2	24,4	25,3	25,0
Violences sexuelles	18,0	12,8	19,0	16,0	19,4	20,5	17,2
Tabac	12,6	15,7	16,5	15,7	14,0	14,3	14,9
Contraception	16,0	13,5	13,4	14,9	15,1	13,9	14,3
Vaccination	12,3	14,1	12,5	12,3	13,4	10,0	12,3
Alcool	9,2	12,9	12,0	12,1	11,0	10,9	11,5
Troubles auditifs/Bruit	8,2	13,0	8,1	6,9	9,0	8,5	9,3
Dopage, médicaments	5,9	9,7	7,7	6,0	10,5	9,5	8,4
Cannabis	6,4	8,0	6,4	8,1	6,0	6,7	7,2
Autres drogues	6,1	6,1	6,2	5,9	4,3	5,9	5,8

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

La comparaison des demandes de prévention par type de logement montre une demande supérieure à la moyenne de la part des étudiants vivant de façon indépendante concernant l'équilibre alimentaire, le stress et la dépression. La vie en famille ou en colocation semble plus "protectrice" sur ces sujets. Pour les étudiants vivant en foyer ou en cité, les demandes ne se démarquent pas de la moyenne globale.

Répartition des étudiants selon les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés et le mode d'hébergement (en %)

Thèmes de prévention	Mode d'hébergement				Total
	Foyer / Cité universitaire	Colocation	Indépendant	Famille	
Equilibre alimentaire	44,8	45,8	48,5	41,5	44,6
Stress	39,1	38,3	42,3	40,4	40,6
Accidents route	29,3	26,5	25,0	33,2	29,5
Dépression/Pb psy	27,1	27,1	27,6	25,4	26,4
Sida, IST	24,7	23,7	23,8	26,1	25,0
Violences sexuelles	16,4	15,4	16,5	18,3	17,2
Tabac	15,7	15,5	14,8	14,5	14,9
Contraception	13,2	15,4	14,2	14,5	14,3
Vaccination	13,4	14,6	13,2	11,0	12,3
Alcool	10,9	12,1	11,6	11,6	11,5
Troubles auditifs/Bruit	10,2	10,0	9,5	8,8	9,3
Dopage, médicaments	8,4	9,3	8,6	8,1	8,4
Cannabis	6,9	8,7	6,9	7,2	7,2
Autres drogues	6,2	6,9	5,2	6,0	5,8

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

La comparaison avec les enquêtes précédentes peut sembler traduire une augmentation de la demande de prévention sur le thème de l'équilibre alimentaire et des accidents de la route.

Répartition des étudiants selon les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés, dans les enquêtes de 1999 à 2005 (en %)

Thèmes de prévention	Années d'enquêtes			
	1999	2001	2003	2005
Stress	41	32	45	41
Equilibre alimentaire	35	30	41	45
Dépression/Problèmes psy	27	27	32	26
Accidents de la route	-	24	29	30
Tabac	15	15	19	15

Source : Enquêtes USEM Santé des étudiants 1999, 2001, 2003 et 2005 - Exploitation : Fnors

- : Item non proposé lors de cette enquête

Les thèmes de prévention les plus fréquemment cités par les étudiants sont : l'équilibre alimentaire, la gestion du stress, les accidents de la route, la dépression et les problèmes psychologiques et enfin, le sida et les IST. Les étudiants s'estimant en mauvais état de santé évoquent plus fréquemment (plus de 50 %) que les autres une demande de prévention sur le stress et la dépression.

Les différences entre régions révèlent des plus fortes demandes sur le thème de la dépression dans le Sud-Est et sur celui des accidents de la route dans le Nord-Ouest.

Par ailleurs, les demandes de prévention sont plus fréquentes de la part des étudiants vivant de façon indépendante pour les thèmes de l'équilibre alimentaire, du stress et de la dépression. Les étudiants en Sciences sont moins demandeurs de prévention sur ces thèmes mais plus sur les troubles auditifs et le bruit.

• 3 • **Souffrance psychique**

Cette partie rend compte des résultats de l'enquête pour la partie abordée spécifiquement en 2005 concernant la souffrance psychique que peuvent ressentir les étudiants.

Deux aspects sont traités successivement :

- les périodes de souffrance ressenties pendant l'année écoulée : sur ce point, il a paru utile de privilégier le vécu d'une telle période sur un temps relativement long (15 jours au moins), qui permet d'éviter la prise en compte de sensations de déprime, de découragement, de tristesse très ponctuels pour se centrer sur les périodes de malaise plus longues (*cf* question 3 du questionnaire en annexe) ;
- les comportements en réponse à une souffrance : nous avons regroupé sous cette appellation les questions qui portaient sur des comportements ou des sensations ressenties au cours des 12 derniers mois, telles que la prise de médicaments (pour les nerfs, tranquillisants, antidépresseurs), le sentiment de solitude, la demande d'aide pour des problèmes psychologiques et les pensées suicidaires (*cf* question 4 du questionnaire en annexe) .

3.1 - Périodes de souffrance

3.1.1 - Périodes de souffrance selon le sexe

Au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, **30 % des étudiants déclarent s'être sentis, sur une période de plus de 15 jours, tristes, déprimés, sans espoir, avec une perte d'intérêt pour les activités qu'ils aiment faire habituellement.** Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir eu ce sentiment (35 % contre 24 %). C'est dans le Sud-Est que la fréquence de la période de tristesse et de déprime est la plus élevée (33,2 %) puis en Ile-de-France. A l'opposé, le pourcentage le moins élevé concerne l'Ouest (25,2 %).

Répartition des étudiants selon le sexe et la sensation d'avoir été tristes, déprimés, sans espoir, avec une perte d'intérêt pour les activités qu'ils aiment faire habituellement (en %)

Triste, déprimé	Sexe		
	Hommes (n=8838)	Femmes (n=10911)	Total (n=19749)
Oui	23,5	34,8	29,7
Non	76,5	65,2	70,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la sensation d'avoir été triste et déprimé et la région (en %)

Triste, déprimé	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Oui	33,2	28,9	25,2	29,5	31,6	27,4	29,7
Non	66,8	71,1	74,8	70,5	68,4	72,6	70,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les tendances sont les mêmes concernant les étudiants qui, sur une période de plus de 15 jours, ont vécu une période de perte de confiance, de sentiment d'être sans valeur, bon à rien. Toutefois, les femmes sont un peu plus nombreuses que les hommes à avoir eu ce sentiment. C'est dans le Sud-Est que la fréquence de la période de perte de confiance est la plus élevée (36,7 %) et dans l'Ouest qu'elle est la plus faible (29,8 %).

Répartition des étudiants selon le sexe et la sensation d'avoir perdu confiance en soi, de s'être senti sans valeur, bon à rien (en %)

Perte de confiance, sans valeur	Sexe		
	Hommes (n=8822)	Femmes (n=10903)	Total (n=19725)
Oui	23,6	40,7	33,1
Non	76,4	59,3	66,9
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la sensation d'avoir perdu confiance et d'être sans valeur et la région (en %)

Perte de confiance, sans valeur	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Oui	36,7	33,1	29,8	32,1	33,8	32,3	33,1
Non	63,3	66,9	70,2	67,9	66,2	67,7	66,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

3.1.2 - Périodes de souffrance selon l'âge

Au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, plus de la moitié des étudiants âgés entre 20 et 22 ans déclarent s'être sentis tristes, déprimés et sans espoir, sur une période de plus de 15 jours, et un tiers ont plus de 22 ans.

Répartition des étudiants selon l'âge et la sensation d'avoir été triste et déprimé (en %)

Age	Triste, déprimé		
	Oui (n=5874)	Non (n=13874)	Total (n=19748)
≤ 19 ans	11,7	13,2	12,8
20 - 22 ans	53,5	55,8	55,0
≥ 23 ans	34,8	31,0	32,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Comme pour les étudiants ayant vécu une période de déprime, ceux qui ont ressenti une période de perte de confiance sont, pour plus de la moitié d'entre eux, âgés entre 20 et 22 ans.

Répartition des étudiants selon l'âge et la sensation d'avoir perdu confiance et d'être sans valeur (en %)

Age	Perte de confiance, sans valeur		
	Oui (n=6523)	Non (n=13201)	Total (n=19724)
≤ 19 ans	12,4	13,0	12,8
20 - 22 ans	53,4	55,8	55,0
≥ 23 ans	34,2	31,2	32,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

3.1.3 - Périodes de souffrance et mode de vie

♦ Logement

Les étudiants qui ont vécu une période de déprime vivent plus souvent que les autres dans un logement indépendant (foyer/cité universitaire ou logement indépendant) (45,6 % contre 42,8 %) et moins souvent en famille (44,6 % contre 47,0 %).

Répartition des étudiants selon la sensation d'avoir été triste et déprimé et le mode d'hébergement (en %)

Mode d'hébergement	Triste, déprimé		
	Oui (n=5783)	Non (n=13638)	Total (n=19421)
Foyer / Cité universitaire	13,1	12,7	12,9
Colocation	9,9	10,2	10,1
Indépendant	32,4	30,1	30,9
Famille	44,6	47,0	46,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Ce constat est exactement le même pour les étudiants qui ont vécu, ou non, une période de perte de confiance en eux. Ce sont surtout les étudiants qui ne vivent pas dans leur famille pendant leurs études, qui ont le plus souvent eu ce sentiment.

♦ Situation matrimoniale

Il n'y a pas de différence notable entre la situation matrimoniale des étudiants ayant vécu une période de déprime et celle des étudiants qui n'en ont pas eu. Ils sont dans neuf cas sur dix célibataires.

Répartition des étudiants selon la sensation d'avoir été triste et déprimé et la situation matrimoniale (en %)

Situation matrimoniale	Triste, déprimé		
	Oui (n=5834)	Non (n=13796)	Total (n=19630)
Célibataire	89,7	90,6	90,3
En couple	10,3	9,4	9,7
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Il n'y a pas non plus de différence entre la situation matrimoniale des étudiants ayant vécu une période de perte de confiance et celle de ceux qui n'en ont pas eu.

♦ Coursus d'études

Les étudiants qui se sont sentis tristes et déprimés suivent dans 73 % des cas leurs études à l'université. Cette proportion est un peu plus faible parmi les étudiants qui n'ont jamais eu ce sentiment (66 %). Les études en école semblent atténuer ce sentiment de tristesse et de déprime.

Répartition des étudiants selon la sensation d'avoir été triste et déprimé et le cursus d'études (en %)

Cursus d'études	Triste, déprimé		
	Oui (n=5728)	Non (n=13537)	Total (n=19265)
Université	73,0	66,0	68,1
Ecole	27,0	34,0	31,9
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Ce constat est exactement le même pour les étudiants qui ont vécu une période de perte de confiance.

♦ Activité salariée

Les étudiants qui ont vécu une période de déprime sont plus nombreux à pratiquer une activité salariée en plus de leurs études que ceux qui n'ont jamais eu ce sentiment.

Répartition des étudiants selon la sensation d'avoir été triste et déprimé et l'exercice d'une activité salariée (en %)

Activité salariée	Triste, déprimé		
	Oui (n=5774)	Non (n=13649)	Total (n=19423)
Oui	23,2	17,3	19,0
Non	76,8	82,7	81,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les étudiants qui ont vécu une période de perte de confiance sont également plus nombreux à pratiquer une activité salariée en plus de leurs études.

3.1.4 - Périodes de souffrance et consultation d'un professionnel de santé

Parmi les étudiants qui se sont sentis tristes et déprimés, 84 % ont consulté un professionnel de santé au cours des six derniers mois. Par contre, ils ne sont que 81 % à avoir eu cette démarche parmi ceux qui n'ont pas vécu de période de déprime.

Répartition des étudiants selon la sensation d'avoir été triste et déprimé et la consultation d'un professionnel de santé (en %)

Consultation	Triste, déprimé		
	Oui (n=5874)	Non (n=13872)	Total (n=19746)
Oui	84,0	80,9	81,8
Non	16,0	19,1	18,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Ce constat est le même pour les étudiants qui ont vécu une période de perte de confiance. Ils sont, en effet, plus nombreux à avoir consulté un professionnel de santé que ceux qui n'ont pas eu ce sentiment.

3.1.5 - Périodes de souffrance et état de santé général

Les étudiants qui ont eu une période de déprime de plus de 15 jours dans l'année sont plus nombreux à s'estimer en mauvaise santé que ceux qui n'ont pas eu ce sentiment (9,5 % contre 1,7 %). Ce constat est le même pour les étudiants qui ont vécu une période de perte de confiance.

Répartition des étudiants selon l'état de santé et la sensation d'avoir été triste et déprimé (en %)

Etat de santé	Triste, déprimé		
	Oui (n=5661)	Non (n=13470)	Total (n=19131)
Bon / Plutôt bon	90,5	98,3	96,0
Plutôt mauvais / Mauvais	9,5	1,7	4,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Parmi les étudiants qui se sont sentis tristes et déprimés, plus de la moitié ont du mal à gérer leur stress, plus d'un quart ont des problèmes de sommeil et un étudiant sur cinq envisage difficilement l'avenir. Ces tendances sont identiques pour les étudiants qui ont vécu une période de perte de confiance.

Répartition des étudiants tristes et déprimés selon la perception de leur sommeil, appétit, avenir, et gestion du stress (en %)

Etat de santé	Triste, déprimé			
	Sommeil (n=5827)	Appétit (n=5805)	Avenir (n=5670)	Stress (n=5748)
Très bien / Bien	72,5	87,4	79,0	43,1
Mal / Très mal	27,5	12,6	21,0	56,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Pour les étudiants qui ont eu une perte de confiance en eux et qui se sont sentis sans valeur, les constats sur leur état de santé général sont identiques à ceux ayant vécu une période de déprime. Il en est de même concernant leur gestion du stress, leur sommeil et leur perception de l'avenir.

Que les étudiants aient eu une période de souffrance ou non, ils sont presque aussi nombreux à avoir consulté un professionnel de santé (84 % contre 81 %).

3.1.6 - Périodes de souffrance et comportements en réponse à une souffrance

Remarque préalable : Les résultats sur les comportements en réponse à une souffrance sont présentés selon le sexe, l'âge et le mode vie, dans le chapitre 3.2. Ci-dessous figure l'importance de ces comportements chez les étudiants ayant vécu une période de tristesse et de déprime pendant l'année écoulée.

Les étudiants qui ont vécu une période de tristesse et de déprime sont nombreux à avoir pris des médicaments parfois ou souvent : 23,4 %, contre 10,5 % en moyenne chez tous les étudiants de l'enquête. Ils ont aussi eu deux fois plus souvent que les autres le sentiment d'être seuls et isolés : 66,2 % contre 33,3 % en moyenne chez l'ensemble des étudiants de l'enquête. Le constat est de même pour la demande d'aide, plus fréquente chez eux (27,3 % contre 13,3 %), et surtout concernant les pensées suicidaires : 22,8 % contre 9,0 %.

Pour les étudiants qui ont ressenti une période de perte de confiance, les constats sont presque identiques mais avec des proportions légèrement inférieures.

Répartition des étudiants tristes et déprimés selon leurs comportements en réponse à une souffrance (en %)

Fréquence des comportements	Triste, déprimé			
	Prise de tranquillisants (n=5853)	Sentiment d'être seul et isolé (n=5856)	Demande d'aide (n=5864)	Pensées suicidaires (n=5830)
Jamais / Rarement	76,6	33,8	-	-
Parfois / Souvent	23,4	66,2	-	-
Oui	-	-	27,3	22,8
Non	-	-	72,7	77,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

3.1.7 - Périodes de souffrance et consommation de psychotropes

Remarque préalable : Les résultats sur la consommation de psychotropes sont présentés selon le sexe, l'âge et le mode vie, dans la partie 4. Ci-dessous figure l'importance de ces consommations chez les étudiants ayant vécu une période de tristesse et de déprime pendant l'année écoulée.

Quel que soit le produit consommé, il semble que les étudiants ayant eu une période de déprime ont une fréquence de consommation plus élevée que ceux qui n'en ont pas eue. Il en est de même pour les étudiants qui ont vécu une période de perte de confiance. Le tabac est le produit le plus consommé.

Répartition des étudiants selon leur consommation de psychotropes et la sensation d'avoir été triste et déprimé (en %)

Produits*	Fréquences de consommation	Triste, déprimé	
		Oui	Non
Tabac	Nulle / Faible	78,1	87,5
	Importante / Excessive	21,9	12,5
	Total	100,0	100,0
Alcool	Nulle / Faible	88,1	90,7
	Importante / Excessive	11,9	9,3
	Total	100,0	100,0
Cannabis	Nulle / Faible	94,4	96,6
	Importante / Excessive	5,6	3,3
	Total	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

* Les résultats pour les « autres drogues » n'ont pas été exploités en raison d'effectifs trop faibles.

3.1.8 - Périodes de souffrance et demande de prévention

Parmi les étudiants qui ont vécu une période de déprime, la demande en termes de prévention porte principalement sur les thèmes liés au stress (49,2 %, contre 40,6 % chez l'ensemble des étudiants de l'enquête), à la dépression et aux problèmes psychologiques (45,7 % contre 26,3 %). Les thèmes de prévention qui sont ensuite les plus fréquemment cités sont l'alimentation puis, moins fréquemment, le sida et les IST ainsi que les accidents de la route (21,2 %).

Ce constat est le même pour les étudiants qui ont eu une période de 15 jours pendant laquelle ils se sont sentis sans confiance.

Répartition des étudiants selon la sensation d'avoir été tristes et déprimé(e)s et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Seuls, déprimés (n=5690)	Ensemble des étudiants de l'enquête (n=18714)
Equilibre alimentaire	44,2	44,6
Stress	49,2	40,6
Accidents route	21,2	29,5
Dépression/Problèmes psy	45,7	26,3
Sida, IST	22,7	25,0
Violences sexuelles	17,3	17,2
Tabac	13,2	14,9
Contraception	13,4	14,3
Vaccination	9,9	12,3
Alcool	9,6	11,6
Troubles auditifs/Bruit	8,4	9,3
Dopage, médicaments	5,8	8,4
Cannabis	6,0	7,2
Autres drogues	5,5	5,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum).

C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

En résumé, 30 % des étudiants ont déclaré avoir vécu une période de déprime (triste, déprimé, sans espoir) et 33 % une période de perte de confiance (sans valeur, bon presque à rien) sur plus de 15 jours au cours de l'année écoulée. Les femmes sont les plus concernées que les hommes (respectivement 35 % et 41 %).

Ils sont 10 % à la fois à se déclarer en mauvaise santé et à avoir eu des comportements en réponse à leur souffrance : prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs, demande d'aide pour des problèmes psychiques et pensées suicidaires, tout cela deux fois plus souvent que la moyenne des étudiants de l'enquête. Ils ont également demandé plus souvent de l'aide pour leurs problèmes psychologiques.

Ces mêmes étudiants consomment plus souvent des produits psychotropes, surtout du tabac. Leur demande en termes de prévention est centrée sur la gestion du stress, la dépression et les problèmes psychologiques.

3.2 - Comportements en réponse à une souffrance

3.2.1 - Comportements en réponse à une souffrance selon le sexe

Au cours des 12 derniers mois, environ **un étudiant sur dix a pris (parfois ou souvent) des médicaments pour les nerfs, des tranquillisants ou des antidépresseurs**. Cette consommation est plus importante chez les femmes que chez les hommes : 14,5 % contre 5,7 %.

Répartition des étudiants selon le sexe et la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants, d'antidépresseurs (en %)

Prise de médicaments pour les nerfs	Sexe		
	Hommes (n=8893)	Femmes (n=10993)	Total (n=19886)
Jamais	88,1	74,0	80,4
Rarement	6,2	11,5	9,1
Parfois	4,1	10,6	7,7
Souvent	1,6	3,9	2,8
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Au cours des 12 derniers mois, **plus d'un tiers des étudiants s'est senti parfois ou souvent seul et trop isolé**. La proportion de femmes ayant fait cette déclaration est supérieure à celle des hommes (39 % contre 26 %).

Répartition des étudiants selon le sexe et la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé (en %)

Seul, trop isolé	Sexe		
	Hommes (n=8897)	Femmes (n=10998)	Total (n=19895)
Jamais	44,6	30,3	36,6
Rarement	29,4	30,6	30,1
Parfois	20,9	31,2	26,6
Souvent	5,1	7,9	6,7
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

La demande d'aide pour des problèmes émotifs, nerveux, psychologiques ou des problèmes de comportements, est signalé par 13,3 % des étudiants, et là aussi avec une fréquence plus élevée chez les femmes (17,0 % contre 8,7%).

Répartition des étudiants selon le sexe et la demande d'aide pour des problèmes psychologiques (en %)

Demande d'une aide psychologique	Sexe		
	Hommes (n=8906)	Femmes (n=10996)	Total (n=19902)
Oui	8,7	17,0	13,3
Non	91,3	83,0	86,7
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Près d'un étudiant sur dix déclare avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois. Les femmes sont plus nombreuses à avoir eu ces pensées : 10 % contre 7,6 %.

Répartition des étudiants selon le sexe et des pensées suicidaires (en %)

Pensées suicidaires	Sexe		
	Hommes (n=8886)	Femmes (10986)	Total (n=19872)
Oui	7,6	10,0	9,0
Non	92,4	90,0	91,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Globalement, les étudiants sont relativement nombreux à avoir eu (parfois ou souvent) des comportements en réponse à une souffrance : certains se sont sentis seuls et trop isolés (33,3 %), certains ont pris des médicaments pour les nerfs (10,5 %), 9% ont eu des pensées suicidaires. Les femmes sont toujours plus nombreuses que les hommes à avoir eu un sentiment de mal être. Cette différence entre les deux sexes montrent-elles un réel décalage entre le comportement des hommes et des femmes ou bien est-elle à relativiser par le fait que les hommes sont en général plus réservés et qu'ils n'osent pas reconnaître leur mal être ?

3.2.2 - Comportements en réponse à une souffrance selon les régions

La comparaison des comportements selon les régions amène aux constats suivants :

- une situation préoccupante dans le Sud-Est : davantage de prise de médicaments, de sensation de solitude, de demande d'aide psychologique et un niveau proche de la moyenne pour les pensées suicidaires,
- une situation difficile pour les étudiants d'Ile-de-France : davantage de solitude et de pensées suicidaires,
- l'Ouest et le Sud-Ouest présentent des pourcentages en général moins élevés, et le Nord-Ouest également sauf pour la prise de médicaments qui est très fréquente dans cette région.

Répartition des étudiants selon la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants, d'antidépresseurs et la région (en %)

Prise de médicaments	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTA VI	
Jamais	77,9	80,5	81,4	79,6	81,4	80,5	80,4
Rarement	10,8	8,8	8,6	8,8	8,8	9,4	9,1
Parfois	8,3	8,1	7,4	8,7	6,9	7,2	7,7
Souvent	3,0	2,6	2,6	2,9	2,9	2,9	2,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et la région (en %)

Seul, trop isolé	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTA VI	
Jamais	33,1	36,9	39,8	39,3	34,4	39,0	36,6
Rarement	30,3	30,8	30,6	28,7	30,2	30,2	30,1
Parfois	29,1	25,9	23,9	26,1	27,8	24,9	26,6
Souvent	7,5	6,4	5,7	5,9	7,6	5,9	6,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la demande d'aide pour des problèmes psychologiques et la région (en %)

Demande d'une aide psychologique	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTA VI	
Oui	14,5	11,7	12,4	12,3	13,8	14,6	13,3
Non	85,5	88,3	87,6	87,7	86,2	85,4	86,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la région et des pensées suicidaires (en %)

Pensées suicidaires	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	
Oui	9,2	9,3	8,6	8,0	9,8	8,1	9,0
Non	90,8	9,7	91,4	92,0	90,2	91,9	91,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

3.2.3 - Comportements en réponse à une souffrance selon l'âge

Les résultats de la fréquence des comportements en réponse à une souffrance selon l'âge des étudiants ne sont pas statistiquement significatifs et ne sont donc pas présentés ici.

3.2.4 - Comportements en réponse à une souffrance et mode de vie

♦ Logement

Pour les quatre types de comportements étudiés (prise de médicaments, sensation d'isolement, demande d'aide psychologique et pensées suicidaires), les résultats de l'enquête montrent que ces comportements sont plus fréquents chez les étudiants vivant en foyer/cité universitaire ou de façon indépendante que chez les étudiants en famille ou en colocation.

Ainsi, par exemple, plus de 34,3 % des étudiants prenant souvent des médicaments vivent de façon indépendante, contre 30,8 % en moyenne, et 13,8 % vivent en foyer ou cité universitaire contre 12,8 % en moyenne.

Répartition des étudiants selon la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et le mode d'hébergement (en %)

Mode d'hébergement	Prise médicaments pour les nerfs				Total (n=19556)
	Jamais (n=15707)	Rarement (n=1792)	Parfois (n=1506)	Souvent (n=551)	
Foyer / Cité universitaire	12,8	13,0	12,0	13,8	12,8
Colocation	10,4	9,6	9,0	6,0	10,1
Indépendant	30,1	32,5	34,6	34,3	30,8
Famille	46,7	44,9	44,4	45,9	46,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et le mode d'hébergement (en %)

Mode d'hébergement	Seul, trop isolé				
	Jamais (n=7188)	Rarement (n=5883)	Parfois (n=5187)	Souvent (n=1308)	Total (n=19556)
Foyer / Cité universitaire	11,2	12,5	14,9	15,8	12,9
Colocation	10,8	10,2	9,0	10,2	10,1
Indépendant	27,7	30,8	34,1	34,2	30,7
Famille	50,3	46,5	42,0	39,8	46,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la demande d'une aide pour des problèmes psychologiques et le mode d'hébergement (en %)

Mode d'hébergement	Demande d'une aide psychologique		
	Oui (n=2599)	Non (n=16973)	Total (n=19572)
Foyer / Cité universitaire	12,8	12,9	12,8
Colocation	9,2	10,2	10,1
Indépendant	34,1	30,3	30,8
Famille	43,9	46,6	46,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon le mode d'hébergement et des pensées suicidaires (en %)

Mode d'hébergement	Pensées suicidaires		
	Oui (n=1749)	Non (n=17794)	Total (n=19543)
Foyer / Cité universitaire	14,2	12,7	12,8
Colocation	8,6	10,2	10,1
Indépendant	34,3	30,5	30,8
Famille	42,9	46,6	46,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

♦ Situation matrimoniale

Deux types de comportements ont pu être croisés avec la situation matrimoniale : la sensation d'isolement, et la demande d'aide. Le croisement avec la prise de médicaments ou les pensées suicidaires n'était pas significatif.

Le fait de vivre en couple semble épargner de façon modérée le sentiment d'isolement : 11,7 % de ceux qui ne se sont jamais sentis seuls vivent en couple contre 7,3 % de ceux qui se sont sentis souvent seuls.

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et la situation matrimoniale (en %)

Situation matrimoniale	Seul, trop isolé				Total (n=19772)
	Jamais (n=7256)	Rarement (n=5953)	Parfois (n=5242)	Souvent (n=1321)	
Célibataire	88,3	91,1	91,8	92,7	90,4
En couple	11,7	8,9	8,2	7,3	9,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les résultats montrent que 11,4 % des étudiants ayant demandé de l'aide psychologique vivent en couple. Ce pourcentage est plus élevé que la moyenne (9,6 %).

Répartition des étudiants selon la demande d'une aide pour des problèmes psychologiques et la situation matrimoniale (en %)

Situation matrimoniale	Demande d'une aide psychologique		
	Oui (n=2626)	Non (n=17150)	Total (n=19776)
Célibataire	88,6	90,6	90,4
En couple	11,4	9,4	9,6
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

♦ Cursus d'études

Deux types de comportements ont pu être croisés avec le cursus d'études : la prise de médicaments et la sensation d'isolement. Le croisement avec la demande d'aide ou les pensées suicidaires n'était pas significatif.

Les étudiants qui prennent des médicaments pour les nerfs sont plus souvent à l'université qu'en école.

Répartition des étudiants selon la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et le cursus d'études (en %)

Cursus d'études	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19398)
	Jamais (n=15597)	Rarement (n=1770)	Parfois (n=1492)	Souvent (n=539)	
Université	67,6	68,6	70,9	73,5	68,1
Ecole	32,4	31,4	29,1	26,5	31,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Parmi les étudiants qui se sont sentis fréquemment seuls et isolés (parfois et souvent) le pourcentage d'universitaires est plus élevé que parmi ceux qui n'ont jamais eu ce sentiment.

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et le cursus d'études (en %)

Cursus d'études	Seul, trop isolé				Total (n=19405)
	Jamais (n=7100)	Rarement (n=5855)	Parfois (n=5168)	Souvent (n=1282)	
Université	65,4	67,7	70,7	74,1	68,1
Ecole	34,6	32,3	29,3	25,9	31,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

♦ Activité salariée

Les étudiants qui prennent souvent des médicaments pour les nerfs sont plus nombreux à pratiquer une activité salariée à côté de leurs études (24,5%). Par contre, cette proportion est plus faible chez les étudiants qui n'en consomment jamais ou peu fréquemment (18,4%).

Répartition des étudiants selon la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et l'exercice d'une activité salariée (en %)

Activité salariée	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19549)
	Jamais (n=15712)	Rarement (n=1783)	Parfois (n=1499)	Souvent (n=555)	
Oui	18,4	21,2	21,1	24,5	19,0
Non	81,6	78,8	78,9	75,5	81,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les proportions d'étudiants ayant une activité salariée sont plus élevées parmi les étudiants qui se sont sentis fréquemment seuls et isolés (parfois et souvent) que parmi les étudiants qui n'ont jamais ou rarement eu ce sentiment. Ainsi, le fait d'avoir des relations professionnelles ne protège pas du sentiment d'isolement.

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et l'exercice d'une activité salariée (en %)

Activité salariée	Seul, trop isolé				Total (n=19559)
	Jamais (n=7184)	Rarement (n=5887)	Parfois (n=5189)	Souvent (n=1299)	
Oui	17,4	18,4	21,1	22,6	19,0
Non	82,6	81,6	78,9	77,4	81,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Le pourcentage d'étudiants ayant une activité salariée est plus important parmi les étudiants qui ont demandé de l'aide pour des problèmes psychologiques que parmi ceux qui n'ont pas fait cette démarche.

Répartition des étudiants selon la demande d'une aide pour des problèmes psychologiques et l'exercice d'une activité salariée (en %)

Activité salariée	Demande d'une aide psychologique		Total (n=19566)
	Oui (n=2586)	Non (n=16980)	
Oui	23,2	18,4	19,0
Non	76,8	81,6	81,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Le constat est le même que pour les autres comportements en réponse à une souffrance. En effet, les étudiants qui ont eu des pensées suicidaires sont un peu plus nombreux à avoir une activité salariée que ceux qui n'ont pas eu ce genre de pensées.

Répartition des étudiants selon l'exercice d'une activité salariée et des pensées suicidaires (en %)

Activité salariée	Pensées suicidaires		
	Oui (n=1751)	Non (n=17785)	Total (n=19536)
Oui	23,2	18,6	19,0
Non	76,8	81,4	81,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

En résumé, les étudiants qui ont eu des comportements en réponse à une souffrance vivent plus fréquemment que les autres dans un logement indépendant ou en foyer ou cité universitaire. Ils poursuivent plus souvent des études à l'université qu'en école et sont également plus nombreux à avoir une activité salariée.

3.2.5 - Comportements en réponse à une souffrance et consultation d'un professionnel de santé

Les étudiants qui prennent des médicaments régulièrement ont consulté plus souvent un professionnel de santé au cours des six derniers mois. Il en est de même pour ceux qui ont eu besoin d'une aide psychologique.

Répartition des étudiants selon la consommation de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et la consultation d'un professionnel de santé (en %)

Consultation	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19883)
	Jamais (n=15976)	Rarement (n=1818)	Parfois (n=1527)	Souvent (n=562)	
Oui	79,7	88,0	91,6	95,4	81,8
Non	20,3	12,0	8,4	4,6	18,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la demande d'une aide pour des problèmes psychologiques et la consultation d'un professionnel de santé (en %)

Consultation	Demande d'une aide psychologique		
	Oui (n=2635)	Non (n=17258)	Total (n=19893)
Oui	91,4	80,4	81,8
Non	8,6	19,6	18,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les étudiants qui se sont sentis parfois ou souvent seuls et isolés n'ont pas consulté beaucoup plus que les autres. En revanche, ils ont eu plus souvent des pensées suicidaires (85% contre 81,5%).

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et la consultation d'un professionnel de santé (en %)

Consultation	Seul, trop isolé				Total (n=19887)
	Jamais (n=7295)	Rarement (n=5983)	Parfois (n=5284)	Souvent (n=1325)	
Oui	80,4	81,9	83,3	83,4	81,8
Non	19,6	18,1	16,7	16,6	18,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consultation d'un professionnel de santé et des pensées suicidaires (en %)

Consultation	Pensées suicidaires		Total (n=19863)
	Oui (n=1774)	Non (n=18089)	
Oui	85,0	81,5	81,8
Non	15,0	18,5	18,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

De façon générale, les étudiants qui ont pris des médicaments pour les nerfs, des tranquillisants ou des antidépresseurs, qui ont eu besoin d'une aide psychologique, ou qui ont eu des pensées suicidaires sont plus nombreux à avoir consulté un professionnel de santé au cours des six derniers mois. Par contre, ceux qui se sont sentis seuls et trop isolés n'ont pas plus consulté un professionnel de santé que les autres étudiants.

3.2.6 - Comportements en réponse à une souffrance et consommation de psychotropes

Remarque préalable : Les résultats sur la consommation de psychotropes sont présentés selon le sexe, l'âge et le mode vie, dans la partie 4 du rapport. Ci-dessous figure l'importance de ces consommations chez les étudiants ayant eu certains comportements en réponses à leur souffrance.

♦ Prise de médicaments pour les nerfs

Les étudiants qui prennent des médicaments pour les nerfs ont une consommation de tabac plus importante que les autres. Par contre, leurs consommations d'alcool et de cannabis ne diffèrent pas de façon très marquée de celles des autres étudiants.

Répartition des étudiants selon la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et la consommation de tabac (en %)

Consommation de tabac	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19774)
	Jamais (n=15889)	Rarement (n=1806)	Parfois (n=1519)	Souvent (n=560)	
Nulle	70,6	61,7	61,0	55,9	68,6
Faible	15,5	20,8	16,9	14,1	16,1
Importante	11,0	13,3	16,3	21,8	11,9
Excessive	2,9	4,2	5,8	8,2	3,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et la consommation d'alcool (en %)

Consommation d'alcool	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19712)
	Jamais (n=15844)	Rarement (n=1799)	Parfois (n=1516)	Souvent (n=553)	
Nulle	28,5	29,1	30,7	35,6	29,0
Faible	61,3	61,3	60,3	53,0	61,0
Importante	9,2	8,7	8,2	9,2	9,0
Excessive	1,0	0,9	0,8	2,2	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et la consommation de cannabis (en %)

Consommation de cannabis	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19735)
	Jamais (n=15866)	Rarement (n=1803)	Parfois (n=1513)	Souvent (n=553)	
Nulle	84,4	83,8	85,1	80,1	84,3
Faible	11,5	12,9	11,2	13,6	11,7
Importante	3,4	2,4	2,6	4,3	3,2
Excessive	0,7	0,9	1,1	2,0	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

♦ Sensation d'être particulièrement seul et trop isolé

Les étudiants qui se sont sentis seuls et trop isolés sont plus nombreux à consommer du tabac régulièrement mais leurs comportements vis-à-vis de l'alcool et du cannabis ne se démarquent pas de ceux des autres étudiants.

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et la consommation de tabac (en %)

Consommation de tabac	Seul, trop isolé				Total (n=19785)
	Jamais (n=7243)	Rarement (n=5969)	Parfois (n=5256)	Souvent (n=1317)	
Nulle	73,0	68,3	64,7	61,8	68,7
Faible	15,2	17,2	16,0	15,7	16,0
Importante	9,6	11,6	14,7	14,8	11,9
Excessive	2,2	2,9	4,6	7,7	3,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et la consommation d'alcool (en %)

Consommation d'alcool	Seul, trop isolé				Total (n=19721)
	Jamais (n=7232)	Rarement (n=5954)	Parfois (n=5230)	Souvent (n=1305)	
Nulle	29,7	25,5	30,2	35,9	29,0
Faible	61,0	63,9	59,5	52,8	60,9
Importante	8,5	9,8	9,2	8,3	9,1
Excessive	0,8	0,8	1,1	3,0	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et la consommation de cannabis (en %)

Consommation de cannabis	Seul, trop isolé				Total (n=19747)
	Jamais (n=7249)	Rarement (n=5954)	Parfois (n=5242)	Souvent (n=1302)	
Nulle	86,9	83,3	82,6	81,1	84,3
Faible	9,7	12,8	13,0	12,4	11,7
Importante	2,9	3,2	3,5	4,3	3,2
Excessive	0,5	0,7	0,9	2,2	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

♦ Demande d'aide pour des problèmes psychologiques

La consommation de tabac importante ou excessive est plus fréquente chez ceux qui ont demandé de l'aide psychologique que les autres. En revanche, la consommation d'alcool ou de cannabis ne l'est pas.

Répartition des étudiants selon la demande d'une aide pour des problèmes psychologiques et la consommation de tabac (en %)

Consommation de tabac	Demande d'une aide psychologique		
	Oui (n=2624)	Non (n=17167)	Total (n=19791)
Nulle	60,9	69,8	68,7
Faible	17,8	15,8	16,0
Importante	16,0	11,3	11,9
Excessive	5,3	3,1	3,4
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Les résultats du tableau suivant présentent des différences entre les variables non significatives. Il convient d'interpréter ces données avec prudence.

Répartition des étudiants selon la demande d'une aide pour des problèmes psychologiques et la consommation d'alcool (en %)

Consommation d'alcool	Demande d'une aide psychologique (NS)		
	Oui (n=2609)	Non (n=17115)	Total (n=19724)
Nulle	30,2	28,8	29,0
Faible	60,3	61,1	61,0
Importante	8,5	9,1	9,0
Excessive	1,0	1,0	1,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors
(NS) Les différences ne sont pas significatives au test du Chi₂ de Pearson

Répartition des étudiants selon la demande d'une aide pour des problèmes psychologiques et la consommation de cannabis (en %)

Consommation de cannabis	Demande d'une aide psychologique		
	Oui (n=2614)	Non (n=17136)	Total (n=19750)
Nulle	81,6	84,7	84,3
Faible	13,9	11,4	11,6
Importante	3,4	3,2	3,3
Excessive	1,1	0,7	0,8
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

♦ Pensées suicidaires

Les étudiants qui ont eu des pensées suicidaires sont beaucoup plus fréquemment de gros consommateurs de tabac, d'alcool et de cannabis que ceux qui n'en n'ont pas eu (au cours des 12 derniers mois).

Répartition des étudiants selon la consommation de tabac
et des pensées suicidaires (en %)

Consommation de tabac	Pensées suicidaires		
	Oui (n=1775)	Non (n=17985)	Total (n=19760)
Nulle	55,4	70,0	68,7
Faible	19,7	15,6	16,0
Importante	17,1	11,4	11,9
Excessive	7,8	3,0	3,4
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation d'alcool
et des pensées suicidaires (en %)

Consommation d'alcool	Pensées suicidaires		
	Oui (n=1763)	Non (n=17934)	Total (n=19697)
Nulle	25,6	29,3	29,0
Faible	58,4	61,2	61,0
Importante	12,8	8,7	9,0
Excessive	3,2	0,8	1,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation de cannabis
et des pensées suicidaires (en %)

Consommation de cannabis	Pensées suicidaires		
	Oui (n=1766)	Non (n=17958)	Total (n=19724)
Nulle	73,9	85,3	84,3
Faible	17,6	11,1	11,7
Importante	6,7	2,9	3,2
Excessive	1,8	0,7	0,8
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

En résumé, les étudiants ayant eu des comportements liés à leur mal être ont une consommation de tabac supérieure à celle de ceux qui n'ont pas eu cette souffrance. Leurs consommations d'alcool et de cannabis ne sont pas plus élevées, sauf chez ceux ayant eu des pensées suicidaires. Globalement, les étudiants qui prennent des médicaments pour les nerfs et qui ont eu un sentiment d'isolement sont plus nombreux à consommer régulièrement des produits psychoactifs.

3.2.7 - Comportements en réponse à une souffrance et demande de prévention

Les étudiants qui consomment des médicaments (parfois ou souvent) placent en priorité dans leur demande de prévention les thèmes du stress et de la dépression ; l'équilibre alimentaire venant ensuite.

Répartition des étudiants selon la prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=18840)
	Jamais (n=15042)	Rarement (n=1763)	Parfois (n=1485)	Souvent (n=550)	
Equilibre alimentaire	44,5	46,3	43,8	42,5	44,6
Stress	36,8	52,4	58,5	58,5	40,6
Accidents route	31,3	24,2	22,8	17,6	29,6
Dépression/Problèmes psy	22,1	36,2	44,2	62,4	26,3
Sida, IST	26,3	21,2	20,9	15,8	25,1
Violences sexuelles	17,0	18,3	18,5	14,7	17,2
Tabac	15,4	13,3	11,7	13,5	14,9
Contraception	14,9	13,5	11,4	10,4	14,3
Vaccination	13,0	11,9	7,9	6,2	12,3
Alcool	12,2	9,2	8,3	8,0	11,5
Troubles auditifs/Bruit	10,0	7,4	6,5	5,1	9,3
Dopage, médicaments	8,9	6,0	6,3	7,1	8,4
Cannabis	7,4	6,6	6,7	4,4	7,2
Autres drogues	5,9	5,2	5,3	6,4	5,8

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Les étudiants qui se sont sentis souvent seuls et isolés placent en première demande de prévention le thème de la dépression (pour 60,9% d'entre eux), suivie du stress. La situation est presque la même chez ceux qui ont eux parfois ce sentiment de solitude : c'est le stress qui vient en premier lieu, suivi de l'équilibre alimentaire, le thème dépression arrivant ensuite.

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Seul, trop isolé				Total (n=18854)
	Jamais (n=6710)	Rarement (n=5747)	Parfois (n=5110)	Souvent (n=1287)	
Equilibre alimentaire	43,5	45,4	46,2	39,5	44,6
Stress	31,3	42,2	48,4	50,6	40,6
Accidents route	38,1	29,0	22,1	17,6	29,6
Dépression/Problèmes psy	13,3	22,6	39,0	60,9	26,4
Sida, IST	25,7	26,8	23,7	19,0	25,0
Violences sexuelles	17,1	17,2	17,0	18,0	17,2
Tabac	16,9	14,5	13,3	12,1	14,9
Contraception	14,7	14,3	14,0	13,4	14,3
Vaccination	13,2	13,3	10,6	9,6	12,3
Alcool	12,9	12,5	9,5	8,3	11,5
Troubles auditifs/Bruit	9,5	10,3	8,4	7,3	9,3
Dopage, médicaments	10,3	8,4	6,6	5,6	8,4
Cannabis	7,3	7,7	6,8	5,6	7,2
Autres drogues	6,3	5,9	5,4	5,4	5,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Les étudiants qui ont demandé de l'aide psychologique placent en priorité dans leur demande de prévention les thèmes du stress et de la dépression, l'équilibre alimentaire venant ensuite. Ces demandes sont les mêmes chez ceux qui ont eu des pensées suicidaires, avec une fréquence supérieure des demandes sur le thème de la dépression.

Répartition des étudiants selon la demande d'une aide pour des problèmes psychologiques et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Demande d'un soutien psychologique		Total (n=18854)
	Oui (n=2580)	Non (n=16274)	
Equilibre alimentaire	44,1	44,7	44,6
Stress	53,1	38,6	40,6
Accidents route	20,4	31,0	29,5
Dépression/Problèmes psy	50,0	22,6	26,4
Sida, IST	19,4	25,9	25,0
Violences sexuelles	18,8	16,9	17,2
Tabac	12,3	15,3	14,9
Contraception	12,0	14,7	14,3
Vaccination	8,4	13,0	12,3
Alcool	10,7	11,6	11,5
Troubles auditifs/Bruit	6,8	9,7	9,3
Dopage, médicaments	6,0	8,7	8,4
Cannabis	5,8	7,4	7,2
Autres drogues	5,6	5,9	5,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximums). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Répartition des étudiants selon les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés et des pensées suicidaires (en %)

Thèmes de prévention santé	Pensées suicidaires		
	Oui (n=1706)	Non (n=17119)	Total (n=18825)
Equilibre alimentaire	40,4	45,0	44,6
Stress	49,6	39,7	40,6
Accidents route	17,2	30,8	29,6
Dépression/Problèmes psy	60,8	22,8	26,3
Sida, IST	19,2	25,6	25,0
Violences sexuelles	17,6	17,2	17,2
Tabac	11,0	15,3	14,9
Contraception	12,8	14,5	14,3
Vaccination	7,7	12,8	12,3
Alcool	9,7	11,7	11,5
Troubles auditifs/Bruit	8,7	9,4	9,3
Dopage, médicaments	6,2	8,6	8,4
Cannabis	7,7	7,1	7,2
Autres drogues	5,8	5,9	5,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum).

C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

D'une façon générale, les étudiants qui ont eu des comportements liés à leur mal être, sont demandeurs plus encore que les autres de prévention sur les thèmes du stress, de la dépression et des problèmes psychologiques. Ainsi, ce sont 50 à 60 % d'entre eux qui font ces demandes. Mais l'équilibre alimentaire est également toujours présent dans les demandes.

3.2.8 - Comportements multiples

♦ Prise de médicaments pour les nerfs

Les étudiants qui prennent parfois ou souvent des médicaments pour les nerfs ont ressenti plus fréquemment que les autres un sentiment de solitude et d'isolement, ont plus souvent demandé de l'aide et ont eu plus souvent des pensées suicidaires. Sur ce dernier point, il faut souligner que **37 % des étudiants ayant souvent pris des médicaments pour les nerfs ont eu des pensées suicidaires** (contre 9 % en moyenne chez l'ensemble des étudiants de l'enquête). Ce pourcentage est également élevé (19 %) chez ceux qui ont pris parfois des médicament.

Répartition des étudiants selon la consommation de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé (en %)

Seul, trop isolé	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19844)
	Jamais (n=15945)	Rarement (n=1813)	Parfois (n=1526)	Souvent (n=560)	
Jamais	41,1	26,8	14,3	6,8	36,7
Rarement	30,3	33,4	28,6	18,2	30,1
Parfois	23,9	30,7	42,6	42,9	26,5
Souvent	4,7	9,1	14,5	32,1	6,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation de médicaments et la demande d'aide pour des problèmes psychologiques (en %)

Demande d'aide psychologique	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19848)
	Jamais (n=15952)	Rarement (n=1813)	Parfois (n=1522)	Souvent (n=561)	
Oui	6,9	25,6	42,4	73,1	13,2
Non	93,1	74,4	57,6	26,9	86,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs et des pensées suicidaires (en %)

Pensées suicidaires	Prise de médicaments pour les nerfs				Total (n=19816)
	Jamais (n=15935)	Rarement (n=1805)	Parfois (n=1519)	Souvent (n=557)	
Oui	6,3	14,4	19,4	37,2	8,9
Non	93,7	85,6	80,6	62,8	91,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

♦ Sensation d'être particulièrement seul et trop isolé

Les étudiants qui se sont sentis seuls et isolés sont plus nombreux que les autres à avoir demandé de l'aide psychologique et avoir eu des pensées suicidaires. On peut souligner deux aspects concernant les étudiants qui ont ressenti souvent de la solitude et de l'isolement :

- malgré cette difficulté, 65,9 % d'entre eux n'ont pas demandé d'aide face à ces problèmes,
- et 40,9 % ont eu des pensées suicidaires.

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et la demande d'aide pour des problèmes psychologiques (en %)

	Seul, trop isolé				
Demande d'aide psychologique	Jamais (n=7283)	Rarement (n=5977)	Parfois (n=5274)	Souvent (n=1324)	Total (n=19858)
Oui	5,5	11,6	20,5	34,1	13,2
Non	94,5	88,4	79,5	65,9	86,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et des pensées suicidaires (en %)

	Seul, trop isolé				
Pensées suicidaires	Jamais (n=7292)	Rarement (n=5967)	Parfois (n=5257)	Souvent (n=1311)	Total (n=19827)
Oui	1,5	4,9	15,7	40,9	8,9
Non	98,5	95,1	84,3	59,1	91,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

♦ Demande d'une aide pour des problèmes psychologiques

Les étudiants qui ont demandé de l'aide pour leurs problèmes psychologiques ont eu plus souvent des pensées suicidaires que ceux qui n'en ont pas eu besoin (25,0 % contre 6,5 %).

Répartition des étudiants selon la sensation d'être particulièrement seul et trop isolé et la demande d'aide pour des problèmes psychologiques (en %)

	Demande d'une aide psychologique		
Pensées suicidaires	Oui (n=2617)	Non (n=17222)	Total (n=19839)
Oui	25,0	6,5	8,9
Non	75,0	93,5	91,1
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Globalement, les résultats de cette enquête montrent une certaine interaction entre les différents comportements en réponse à une souffrance. La prise de médicaments est liée à un sentiment de solitude et à des pensées suicidaires. En effet, 37 % des étudiants ayant pris des médicaments pour les nerfs ont eu des pensées suicidaires. La demande d'aide psychologique est souvent plus fréquente chez ceux qui se sentent seuls, mais certains renoncent à demander de l'aide et sont nombreux à avoir des pensées suicidaires.

La prise de médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs concerne dans la présente enquête 10,5 % des étudiants. Dans le "Baromètre Santé Jeunes 2000"⁵, 7,8 % des 18-19 ans ont consommé des antidépresseurs, 7,7 % des 20-22 ans et 4,8 % des 23-25 ans.

Toujours dans ce Baromètre, 9,5 % des 18-19 ans ont eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, 7,7 % des 20-22 ans et 5,3 % des 23-25 ans, pour un chiffre de 9 % pour cette enquête.

Rappelons que le Baromètre Santé a été réalisé en 2000, qu'il porte sur toute la population des 12-25 ans et qu'il prend notamment en compte les jeunes actifs salariés ou chômeurs.

⁵ "Baromètre santé 2000 - Les comportements des 12-25 ans ", vol. 3.1, INPES, 2004

• 4 • Consommation de produits psychoactifs

Cette dernière partie est consacrée aux consommations de tabac, d'alcool et de drogues illicites déclarées par les étudiants de l'enquête. Le niveau de consommation a été recueilli de façon simple selon que les étudiants considéraient leur consommation comme nulle, faible, importante ou excessive (*cf* questions 5 et 6 du questionnaire en annexe). Elle détaille également les raisons qui motivent ces consommations.

4.1 - Tabac

4.1.1 - Consommation de tabac selon le sexe, l'année d'études, la région

Un peu plus de 15 % des étudiants déclarent avoir une consommation importante ou excessive de tabac, avec un pourcentage un peu plus élevé chez les femmes que chez les hommes (16,3 % contre 14,1%). Le pourcentage de gros fumeurs (consommation importante ou excessive) est sensiblement le même quelle que soit le niveau d'études, avec cependant davantage d'étudiants déclarant une consommation "importante" chez les premières années et "excessive" pour les 4^e et 5^e années. Une région se démarque pour la consommation importante et excessive : l'Ouest avec 18,6 % de gros fumeurs contre 15,3 % en moyenne. La région Nord-Ouest est celle où la proportion de gros fumeurs est la plus faible (13,6 %).

Répartition des étudiants selon le sexe et la consommation de tabac (en %)

Consommation de tabac	Sexe		
	Hommes (n=8865)	Femmes (n=10964)	Total (n=19829)
Nulle	69,0	68,4	68,7
Faible	16,9	15,3	16,0
Importante	10,7	12,9	11,9
Excessive	3,4	3,4	3,4
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation de tabac et l'année d'études (en %)

Consommation de tabac	Année d'études					Total
	1 ^{re}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e et plus	
Nulle	70,1	68,8	68,5	66,5	67,4	68,7
Faible	14,2	16,3	16,5	17,9	17,4	16,0
Importante	12,5	12,0	11,2	11,5	11,4	11,9
Excessive	3,2	2,9	3,8	4,1	3,8	3,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation de tabac et la région (en %)

Consommation de tabac	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITAVI	
Nulle	68,7	71,1	62,9	71,2	69,9	65,3	68,7
Faible	16,6	14,6	18,5	15,2	15,1	18,1	16,0
Importante	11,6	11,0	15,1	11,1	11,1	12,8	11,9
Excessive	3,1	3,3	3,5	2,5	3,9	3,8	3,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.1.2 - Consommation de tabac et motifs de consommation

Parmi les étudiants ayant donné au moins un motif de consommation de tabac, presque la moitié d'entre eux indiquent qu'ils fument par dépendance. La proportion de femmes est légèrement supérieure à celle des hommes. Le deuxième motif le plus cité est lié à une consommation festive (près d'un tiers des étudiants), les hommes étant plus nombreux à donner ce motif que les femmes.

Répartition des étudiants selon le sexe et le motif de la consommation de tabac (en %)

Motifs de la consommation de tabac	Sexe		
	Hommes (n=3152)	Femmes (n=3825)	Total (n=6977)
Pour faire la fête	33,6	29,6	31,4
En réponse à un mal être	9,8	13,8	12,0
Par dépendance	42,3	47,3	44,9
Autre	28,3	22,3	25,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée. Les résultats prennent en compte tous les étudiants ayant répondu à cette question, quelle que soit leur niveau de consommation.

Les étudiants qui déclarent peu fumer, le font essentiellement à l'occasion de fêtes mais aussi pour d'autres raisons (par exemple : pour le plaisir, pour réfléchir, pour la concentration, pour se couper l'appétit...). Ceux qui ont une consommation importante ou excessive confirment qu'ils sont dépendants au tabac.

Répartition des étudiants selon la fréquence de la consommation de tabac et le motif de cette consommation (en %)

Motifs de la consommation de tabac	Fréquence de la consommation de tabac			
	Faible (n=3107)	Importante (n=2345)	Excessive (n=670)	Total (n=6122)
Pour faire la fête	49,7	10,0	7,2	29,8
En réponse à un mal être	12,7	11,1	11,8	12,0
Par dépendance	16,8	77,7	92,1	48,4
Autre	31,9	17,7	8,7	23,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

4.1.3 - Consommation de tabac et état de santé général

Parmi les étudiants qui se déclarent en mauvaise santé, 26,1 % sont des consommateurs importants ou excessifs de tabac contre 15,3 % en moyenne chez les étudiants de l'enquête.

Répartition des étudiants selon leur état de santé et leur consommation de tabac (en %)

Consommation de tabac	Etat de santé		
	Bon / Plutôt bon (n=18447)	Mauvais / Plutôt mauvais (n=765)	Total (n=19212)
Nulle / Faible	85,2	73,9	84,7
Importante / Excessive	14,8	26,1	15,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.1.4 - Consommation de tabac et consultation d'un professionnel de santé

Parmi les étudiants ayant consulté récemment un professionnel de santé, les consommateurs importants de tabac ne sont pas plus nombreux que chez ceux qui n'ont pas consulté. Il ne semble donc pas que la consultation d'un professionnel de santé ait une incidence sur la fréquence de consommation de tabac.

Répartition des étudiants selon leur consommation de tabac et la consultation d'un professionnel de santé (en %)

Consommation de tabac	Consultation		
	Oui (n=16235)	Non (n=3585)	Total (n=19820)
Nulle / Faible	84,4	85,9	84,7
Importante / Excessive	15,6	14,1	15,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.1.5 - Consommation de tabac et demande de prévention

Quelle que soit la fréquence de consommation de tabac des étudiants, les deux principaux thèmes de prévention répertoriés sont le stress et l'équilibre alimentaire.

Mais on peut noter que les fumeurs qui jugent leur consommation importante ou excessive ont deux fois plus de demandes d'actions de prévention sur le tabac que les étudiants non fumeurs. De même, ces gros fumeurs sont davantage demandeurs de prévention sur le cannabis et les autres drogues, mais également sur la dépression.

En revanche, même si le thème du stress est le plus demandé par les fumeurs, il ne l'est pas à un niveau plus important chez les non-fumeurs.

Répartition des étudiants selon la consommation de tabac et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Consommation de tabac				Total (n=18793)
	Nulle (n=12880)	Faible (n=3024)	Importante (n=2248)	Excessive (n=641)	
Equilibre alimentaire	46,0	43,4	40,3	37,3	44,6
Stress	41,1	39,8	39,1	41,5	40,7
Accidents route	31,7	26,3	24,1	19,8	29,5
Dépression/ Problèmes psy	24,4	29,0	32,4	33,7	26,4
Sida, IST	25,2	24,8	24,9	22,5	25,0
Violences sexuelles	16,3	19,1	19,4	17,9	17,2
Tabac	12,8	13,5	23,0	34,3	14,9
Contraception	14,9	14,2	11,6	11,9	14,3
Vaccination	12,8	12,1	10,6	8,9	12,3
Alcool	11,7	11,6	11,1	10,5	11,5
Troubles auditifs/Bruit	9,8	9,2	7,2	8,3	9,3
Dopage, médicaments	8,7	8,6	6,9	7,3	8,4
Cannabis	6,1	9,5	9,6	9,0	7,2
Autres drogues	4,6	8,8	8,9	6,4	5,8

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

La demande de prévention sur le tabac est beaucoup plus importante chez les étudiants qui fument par dépendance : 25,6 % contre 18,9% en moyenne.

Répartition des étudiants selon le motif de consommation de tabac et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Motifs de consommation de tabac				
	Pour faire la fête (n=2077)	En réponse à un mal être (n=816)	Par dépendance (n=3002)	Autre (n=1636)	Total (n=7531)
Equilibre alimentaire	44,8	38,1	40,7	40,5	41,5
Stress	39,3	49,4	39,9	37,2	40,2
Dépression/ Problèmes psy	26,4	45,6	31,5	29,1	31,1
Accidents route	29,0	21,4	23,9	24,6	25,2
Sida, IST	25,5	23,9	24,5	25,2	24,8
Violences sexuelles	18,3	17,9	19,3	20,2	19,1
Tabac	13,3	17,9	25,6	14,0	18,9
Contraception	14,7	12,1	11,8	13,7	13,1
Alcool	12,6	10,3	10,7	11,4	11,3
Vaccination	12,3	8,8	10,3	12,4	11,1
Cannabis	8,8	7,0	9,4	10,0	9,1
Troubles auditifs/Bruit	9,6	7,5	8,1	9,5	8,8
Dopage, médicaments	8,6	8,1	6,7	10,0	8,1
Autres drogues	7,3	5,3	8,3	9,0	7,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

En résumé, 31 % des hommes comme des femmes déclarent consommer du tabac, dont 15 % de façon importante ou excessive. Cette consommation est essentiellement liée à une dépendance ou parfois à un comportement festif. Les femmes sont plus nombreuses à fumer que les hommes, notamment par dépendance. Les étudiants qui s'estiment en mauvaise santé ont une consommation plus importante de tabac que les autres (26,2 % contre 14,8 %). Concernant la prévention, les gros fumeurs sont davantage demandeurs d'actions de prévention contre le tabac, mais aussi sur le cannabis et les autres drogues.

Dans le "Baromètre Santé 2000"⁶, 43 % des hommes de 20-25 ans sont des fumeurs réguliers (prenant au moins une cigarette par jour) et 37 % des femmes.

Rappelons que le Baromètre Santé a été réalisé en 2000, qu'il porte sur toute la population des 12-25 ans et qu'il prend notamment en compte les jeunes actifs salariés ou chômeurs.

⁶ "Baromètre santé 2000 - Les comportements des 12-25 ans ", vol. 3.1, INPES, 2004

4.2 - Alcool

4.2.1 - Consommation d'alcool selon le sexe, le niveau d'études, la région

Un étudiant sur dix déclare avoir une consommation d'alcool importante ou excessive, avec un pourcentage plus élevé chez les hommes que chez les femmes (15 % contre 6%).

Tout au long de leurs études, cette consommation importante ou excessive ne cesse de croître : ils sont 7,5 % de gros consommateurs en 1^{re} année et 13,5 % en 5^e année ou plus (pour une moyenne de 10,0 %).

La région Ouest se démarque des autres avec 12,7 % de consommateurs importants ou excessifs, suivis du Sud-Ouest avec 12,0 %. Toutes les autres régions ont un pourcentage inférieur à 10 % et notamment le Nord-Ouest avec 8,4 % des étudiants qui estiment avoir une consommation d'alcool importante ou excessive.

Répartition des étudiants selon le sexe et la consommation d'alcool (en %)

Consommation d'alcool	Sexe		
	Hommes (n=8828)	Femmes (n=10936)	Total (n=19764)
Nulle	22,6	34,2	29,0
Faible	62,3	59,9	61,0
Importante	13,3	5,6	9,0
Excessive	1,8	0,3	1,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation d'alcool et l'année d'études (en %)

Consommation d'alcool	Année d'études					Total
	1 ^{re}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e et plus	
Nulle	34,2	28,1	26,8	25,8	23,2	29,0
Faible	58,3	62,6	61,7	62,2	63,3	61,0
Importante	6,8	8,2	10,4	10,8	12,3	9,0
Excessive	0,7	1,1	1,1	1,2	1,2	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation d'alcool et la région (en %)

Consommation d'alcool	Régions						Total
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITAVI	
Nulle	32,5	27,7	20,2	33,3	31,5	22,6	29,0
Faible	58,2	62,9	67,1	58,3	58,8	65,4	61,0
Importante	8,5	8,6	11,3	7,4	8,8	10,9	9,0
Excessive	0,8	0,8	1,4	1,0	0,9	1,1	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.2.2 - Consommation d'alcool et motifs de consommation

Parmi les étudiants ayant donné au moins un motif de consommation d'alcool, neuf étudiants sur dix boivent "pour faire la fête", aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Le deuxième motif le plus cité est lié à une autre raison mais celle-ci n'est pas précisée. Environ 5 % des étudiants déclarent boire de l'alcool en réponse à un mal être. Enfin, 1 % des hommes déclarent une dépendance à l'alcool.

Répartition des étudiants selon le sexe et le motif de la consommation d'alcool (en %)

Motifs de consommation d'alcool	Sexe		
	Hommes (n=6922)	Femmes (n=7247)	Total (n=14169)
Pour faire la fête	89,7	88,9	89,3
En réponse à un mal être	5,1	4,7	4,9
Par dépendance	1,0	0,6	0,8
Autre	14,4	12,8	13,6

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Quel que soit le niveau de consommation d'alcool, les étudiants l'expliquent par des participations à des moments festifs. Toutefois, parmi les étudiants qui indiquent une consommation excessive, celle-ci, **dans un tiers des cas, répond à un mal être et pour près de 15 % il s'agit d'une dépendance à l'alcool.** Ce qui représente des proportions extrêmes plus élevées que la moyenne mais concernant un nombre limité d'étudiants.

Répartition des étudiants selon le niveau de la consommation d'alcool et le motif de cette consommation (en %)

Motifs de la consommation d'alcool	Niveau de consommation d'alcool			
	Faible (n=11553)	Importante (n=1779)	Excessive (n=199)	Total (n=13531)
Pour faire la fête	89,2	94,5	78,9	89,8
En réponse à un mal être	3,3	10,2	32,7	4,6
Par dépendance	0,3	2,1	14,6	0,7
Autre	14,1	8,8	13,6	13,4

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

4.2.3 - Consommation d'alcool et état de santé général

Parmi les étudiants qui se déclarent en mauvaise santé, 14,2 % sont des consommateurs importants ou excessifs d'alcool contre 10,2 % en moyenne chez les étudiants de l'enquête.

Répartition des étudiants selon leur état de santé et leur consommation d'alcool (en %)

Consommation d'alcool	Etat de santé		
	Bon / Plutôt bon (n=18391)	Mauvais / Plutôt mauvais (n=760)	Total (n=19151)
Nulle / Faible	90,0	85,8	89,8
Importante / Excessive	10,0	14,2	10,2
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.2.4 - Consommation d'alcool et consultation d'un professionnel de santé

Parmi les étudiants ayant consulté récemment un professionnel de santé, les gros consommateurs d'alcool ne sont pas plus nombreux que chez ceux qui n'ont pas consulté.

Répartition des étudiants selon leur consommation d'alcool et la consultation d'un professionnel de santé (en %)

Consommation d'alcool	Consultation		
	Oui (n=16167)	Non (n=3586)	Total (n=19753)
Nulle / Faible	90,2	88,8	90,0
Importante / Excessive	9,8	11,2	10,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.2.5 - Consommation d'alcool et demande de prévention

Quelle que soit la fréquence de consommation d'alcool des étudiants, les deux principaux thèmes de prévention répertoriés sont le stress (ou la dépression) et l'équilibre alimentaire. Mais on peut noter que les étudiants qui indiquent que leur consommation est importante ou excessive ont deux à trois fois plus de demandes d'actions de prévention sur l'alcool que la moyenne.

De même, ces gros consommateurs sont davantage demandeurs de prévention sur le cannabis et les autres drogues, mais sont moins demandeurs de prévention sur les accidents de la route.

Répartition des étudiants selon la consommation d'alcool et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Consommation d'alcool				
	Nulle (n=5448)	Faible (n=11416)	Importante (n=1695)	Excessive (n=178)	Total (n=18737)
Equilibre alimentaire	48,1	44,0	39,0	34,8	44,6
Stress	43,3	40,5	33,9	29,8	40,6
Accidents route	32,6	29,3	23,0	15,2	29,5
Dépression/ Problèmes psy	25,1	26,5	28,6	41,0	26,4
Sida, IST	22,9	25,8	28,3	20,2	25,1
Violences sexuelles	17,0	17,3	16,3	18,5	17,2
Tabac	14,3	15,1	14,5	18,5	14,8
Contraception	14,5	14,5	12,7	12,4	14,3
Vaccination	13,5	12,0	11,2	7,9	12,3
Alcool	9,7	10,7	20,8	32,6	11,5
Troubles auditifs/Bruit	8,2	9,6	11,3	7,3	9,3
Dopage, médicaments	6,7	8,9	10,0	11,8	8,4
Cannabis	5,5	7,7	9,0	9,6	7,2
Autres drogues	3,3	6,4	9,9	11,2	5,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

La demande de prévention sur l'alcool est beaucoup plus importante chez les étudiants qui déclarent une dépendance à l'alcool : 27,5 % contre 12,3 % en moyenne. Pour ceux qui déclarent une consommation liée à un mal être, on retrouve des demandes de prévention importante pour les thèmes du stress et de la dépression (plus de 50 %).

Répartition des étudiants selon le motif de consommation d'alcool et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Motifs de consommation d'alcool				Total (n=14590)
	Pour faire la fête (n=12005)	En réponse à un mal être (n=664)	Par dépendance (n=109)	Autre (n=1812)	
Equilibre alimentaire	43,0	35,1	43,1	43,7	42,7
Stress	39,3	51,5	25,7	39,7	39,8
Accidents route	28,7	19,6	15,6	26,3	27,9
Dépression/Problèmes psy	26,8	50,9	42,2	25,3	27,8
Sida, IST	26,3	19,3	25,7	24,8	25,8
Violences sexuelles	17,1	15,2	24,8	18,8	17,2
Tabac	15,2	11,6	19,3	14,3	14,9
Contraception	14,5	11,0	13,8	12,9	14,1
Alcool	12,2	18,4	27,5	9,8	12,3
Vaccination	11,6	9,0	9,2	14,2	11,8
Troubles auditifs/Bruit	9,6	9,5	6,4	12,1	9,9
Dopage, médicaments	9,0	7,5	9,2	11,0	9,2
Cannabis	8,1	6,8	14,7	7,0	8,0
Autres drogues	6,9	6,9	7,3	6,6	6,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximums). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Globalement, 71,0 % des étudiants déclarent consommer de l'alcool dont 10 % estiment leur consommation comme étant importante ou excessive, celle-ci étant plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (15% contre 6%). Cette consommation s'accroît au cours des années d'études les plus avancées ; elle est également plus importante dans les régions Ouest et Sud-Ouest.

Lorsque les étudiants consomment de l'alcool, ils le font principalement pour faire la fête. Toutefois, pour les consommateurs excessifs, il s'agit dans un tiers des cas d'une réponse à un mal être et dans 15 % des cas d'une dépendance. Les étudiants qui s'estiment en mauvaise santé ont une consommation plus importante d'alcool que les autres (14,2 % contre 10,0 %). Concernant la prévention, les gros consommateurs d'alcool sont davantage demandeurs d'actions de prévention contre l'alcool, mais aussi sur le cannabis et les autres drogues.

Dans le "Baromètre Santé 2000"⁷, 96 % des hommes de 20-25 ans et 89 % des femmes sont des consommateurs occasionnels, mensuels, hebdomadaires ou quotidiens. On observe les résultats suivants pour les 20-25 ans :

- chez les hommes 29,4 % sont des consommateurs occasionnels ou réguliers, 61,7 % des consommateurs hebdomadaires et 5,2 % des consommateurs quotidiens ;

- chez les femmes 55,9 % sont des consommatrices occasionnelles ou régulières, 32,2 % des consommatrices hebdomadaires et 0,6 % des consommatrices quotidiennes.

Rappelons que le Baromètre Santé a été réalisé en 2000, qu'il porte sur toute la population des 12-25 ans et qu'il prend notamment en compte les jeunes actifs salariés ou chômeurs.

⁷ "Baromètre santé 2000 - Les comportements des 12-25 ans ", vol. 3.1, INPES, 2004

4.3 - Cannabis

4.3.1 - Consommation de cannabis selon le sexe, le niveau d'études, la région

Globalement, 4 % des étudiants déclarent une consommation importante ou excessive de cannabis et 11,7 % une consommation faible. Parmi ceux qui en fument, la consommation est plus élevée chez les hommes que chez les femmes.

On observe peu de variation selon le niveau d'étude. La comparaison entre régions montre deux situations opposées :

- celle du Nord-Ouest où la consommation est moins élevée qu'ailleurs : 13,2 % de consommateurs (faibles, importants ou excessifs) contre 15,7 % en moyenne,
- celle inverse du Sud-Ouest : 18,3 % de consommateurs contre 15,7 % en moyenne.

Répartition des étudiants selon le sexe et la consommation de cannabis (en %)

Consommation de cannabis	Sexe		
	Hommes (n=8849)	Femmes (n=10939)	Total (n=19788)
Nulle	79,2	88,3	84,3
Faible	14,6	9,4	11,7
Importante	4,8	2,0	3,2
Excessive	1,4	0,3	0,8
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Répartition des étudiants selon la consommation de cannabis et l'année d'études (en %)

Consommation de cannabis	Année d'études (NS)					
	1 ^{re}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e et plus	Total
Nulle	83,9	84,4	84,3	83,2	86,0	84,3
Faible	11,8	11,8	11,9	12,6	10,5	11,7
Importante	3,2	3,1	3,3	3,3	3,1	3,2
Excessive	1,1	0,7	0,5	0,9	0,4	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

(NS) Les différences ne sont pas significatives au test du Chi₂ de Pearson

Répartition des étudiants selon la consommation de cannabis et la région (en %)

Consommation de cannabis	Régions						
	Sud-Est MEP	Est MGEL	Ouest SMEBA	Nord-Ouest SMENO	Ile-de-France SMEREP	Sud-Ouest VITTAVI	Total
Nulle	84,8	85,8	81,3	86,8	84,2	81,7	84,3
Faible	11,3	10,5	14,7	9,8	11,5	13,5	11,7
Importante	3,0	2,8	3,4	2,9	3,4	3,9	3,2
Excessive	0,9	0,9	0,6	0,5	0,9	0,9	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.3.2 - Consommation de cannabis et motifs de consommation

Parmi les étudiants ayant donné au moins un motif de consommation de cannabis, près des deux tiers consomment du cannabis pour "faire la fête". La proportion d'hommes est nettement supérieure à celle des femmes (68 % contre 55 %). Près de 14 % fument du cannabis en réponse à un mal être, tandis que la dépendance est reconnue par 9 % des étudiants.

Répartition des étudiants selon le sexe et le motif de la consommation de cannabis (en %)

Motifs de consommation de cannabis	Sexe		
	Hommes (n=2249)	Femmes (n=1659)	Total (n=3908)
Pour faire la fête	67,8	55,0	62,3
En réponse à un mal être	12,4	15,7	13,8
Par dépendance	10,0	7,7	9,0
Autre	27,4	33,3	29,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Chez les consommateurs de cannabis qui déclarent leur consommation excessive, la dépendance est fréquemment indiquée (44,2% des cas), ainsi que la réponse à un mal être (35,7 %). Ces pourcentage sont également élevés chez ceux qui se déclarent consommateurs importants (respectivement 35,7 % et 20,9 %).

Autrement dit, environ un quart des étudiants qui estiment fumer du cannabis de façon importante ou excessive, déclarent fumer par dépendance ; et un autre quart, en réponse à un mal être.

Répartition des étudiants selon la fréquence de la consommation de cannabis et le motif de cette consommation (en %)

Motifs de la consommation de cannabis	Fréquence de la consommation de cannabis			
	Faible (n=2268)	Importante (n=637)	Excessive (n=154)	Total (n=3059)
Pour faire la fête	75,0	52,6	39,6	68,6
En réponse à un mal être	9,0	20,9	35,7	12,8
Par dépendance	1,9	21,8	44,2	8,2
Autre	23,8	39,9	25,3	27,2

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles. C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

4.3.3 - Consommation de cannabis et état de santé général

Parmi les étudiants qui se déclarent en mauvaise santé, 9,4 % sont des consommateurs importants ou excessifs de cannabis contre 4,0 % en moyenne chez les étudiants de l'enquête.

Répartition des étudiants selon leur état de santé et leur consommation de cannabis (en %)

Consommation de cannabis	Etat de santé		
	Bon / Plutôt bon (n=18418)	Mauvais / Plutôt mauvais (n=758)	Total (n=19176)
Nulle / Faible	96,2	90,6	96,0
Importante / Excessive	3,8	9,4	4,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.3.4 - Consommation de cannabis et consultation d'un professionnel de santé

Parmi les étudiants ayant consulté récemment un professionnel de santé, les consommateurs importants de cannabis ne sont pas plus nombreux qu'en moyenne.

Répartition des étudiants selon leur consommation de cannabis et la consultation d'un professionnel de santé (en %)

Consommation de cannabis	Consultation		
	Oui (n=16201)	Non (n=3580)	Total (n=19781)
Nulle / Faible	96,3	94,3	96,0
Importante / Excessive	3,7	5,7	4,0
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

4.3.5 - Consommation de cannabis et demande de prévention

Quelle que soit la fréquence de consommation de cannabis des étudiants, les deux principaux thèmes de prévention répertoriés sont l'équilibre alimentaire et le stress.

Mais, on peut noter que les étudiants qui indiquent que leur consommation de cannabis est importante ou excessive ont deux à trois fois plus de demandes d'actions de prévention sur ce sujet que la moyenne, tout comme pour le sujet des autres drogues.

Répartition des étudiants selon la consommation de cannabis et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Consommation de cannabis				Total (n=18758)
	Nulle (n=15816)	Faible (n=2197)	Importante (n=596)	Excessive (n=149)	
Equilibre alimentaire	45,5	40,3	41,6	28,9	44,6
Stress	41,6	36,5	32,4	32,2	40,6
Accidents route	30,8	23,9	18,6	21,5	29,6
Dépression/Pb psy	25,4	31,5	32,4	30,9	26,4
Sida, IST	24,7	28,7	23,2	17,4	25,0
Violences sexuelles	16,8	19,8	18,1	20,8	17,2
Tabac	15,3	12,7	10,9	12,8	14,8
Contraception	14,7	13,1	10,6	10,7	14,3
Vaccination	12,4	11,9	11,6	14,8	12,4
Alcool	11,5	11,5	13,1	13,4	11,6
Troubles auditifs/Bruit	9,2	9,6	12,2	10,1	9,3
Dopage, médicaments	8,1	9,6	12,2	9,4	8,4
Cannabis	5,9	10,9	19,0	32,2	7,1
Autres drogues	4,6	10,3	18,8	17,4	5,9

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

La demande de prévention sur le cannabis est beaucoup plus importante chez les étudiants qui déclarent une dépendance à cette drogue : 23,1 % contre 13,4 % en moyenne. Pour ceux qui déclarent une consommation liée à un mal être, on retrouve des demandes de prévention importante sur les thèmes du stress et de la thème dépression (plus de 42 %).

Répartition des étudiants selon le motif de consommation de cannabis et les thèmes de prévention santé qu'ils souhaiteraient voir abordés (en %)

Thèmes de prévention santé	Motifs de consommation de cannabis				Total (n=4249)
	Pour faire la fête (n=2312)	En réponse à un mal être (n=509)	Par dépendance (n=338)	Autre (n=1090)	
Equilibre alimentaire	39,6	38,9	34,0	41,0	39,4
Stress	36,1	42,6	35,8	36,1	36,9
Dépression/Pb psy	29,3	42,2	31,4	28,3	30,8
Sida, IST	28,8	23,8	22,5	28,0	27,5
Accidents route	24,0	23,6	22,8	24,0	23,8
Violences sexuelles	20,0	16,3	22,5	20,5	19,9
Contraception	13,8	12,0	9,8	12,6	13,0
Tabac	12,9	13,2	15,4	14,8	13,6
Alcool	12,1	11,2	10,7	11,1	11,6
Cannabis	12,1	18,5	23,1	10,8	13,4
Vaccination	11,8	7,1	10,4	12,7	11,3
Autres drogues	10,9	8,8	16,6	11,2	11,2
Dopage, médicaments	10,3	7,7	9,5	11,3	10,2
Troubles auditifs/Bruit	10,1	9,6	11,5	9,6	10,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Remarques : Le total en colonne dépasse 100 % en raison des réponses multiples possibles (3 maximum). C'est pourquoi la significativité des résultats n'a pas été testée.

Globalement, 15,7 % des étudiants déclarent consommer du cannabis, dont 4 % avec une consommation importante ou excessive. Ces consommations sont plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes. Lorsque les étudiants consomment du cannabis, ils le font principalement pour faire la fête, mais aussi en réponse à un mal être (13,8 %) ou par dépendance (9 %). Chez les consommateurs importants ou excessifs, le motif de consommation est plus souvent le mal être (environ un quart d'entre eux) et la dépendance (également un quart). Les étudiants qui s'estiment en mauvaise santé ont une consommation plus importante de cannabis que les autres (9,4 % contre 4,0 %). Concernant la prévention, les gros consommateurs de cannabis sont davantage demandeurs d'actions de prévention sur ce sujet et sur le thème des autres drogues.

Dans le "Baromètre Santé 2000"⁸, la consommation répétée (au moins 10 fois dans l'année mais moins de 10 fois par mois) et régulière (10 fois par mois ou plus) est déclarée par 22 % des hommes de 20-22 ans et 10 % des femmes.

Rappelons que le Baromètre Santé a été réalisé en 2000, qu'il porte sur toute la population des 12-25 ans et qu'il prend notamment en compte les jeunes actifs salariés ou chômeurs.

4.3 - Autres drogues (ecstasy, crack...)

1 % des étudiants déclarent consommer d'autres drogues que le cannabis, tels le crack ou l'ecstasy. Ceux qui en prennent sont le plus souvent des hommes et leur consommation est faible.

Répartition des étudiants selon le sexe et la consommation d'autres drogues (ecstasy, crack...) (en %)

Consommation d'autres drogues	Sexe		
	Hommes (n=8802)	Femmes (n=10932)	Total (n=19734)
Nulle	98,3	99,0	98,7
Faible	1,4	0,8	1,1
Importante	0,1	0,1	0,1
Excessive	0,2	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

⁸ "Baromètre santé 2000 - Les comportements des 12-25 ans ", vol. 3.1, INPES, 2004

En résumé sur la consommation de produits psychoactifs, 31 % des étudiants ayant répondu à l'enquête déclarent consommer du tabac, 71 % de l'alcool, 16 % du cannabis et 1 % d'autres drogues. Les femmes sont plus nombreuses à fumer du tabac contrairement aux autres psychotropes qui sont plus fréquemment consommés par les hommes.

Les étudiants qui consomment du tabac le font en premier lieu par dépendance puis pour faire la fête, quant aux consommateurs d'alcool et de cannabis, leur principale motivation est liée à la fête, ensuite au mal être et enfin à une dépendance.

Les étudiants qui s'estiment en mauvaise santé ont une consommation plus importante de psychotropes. Les gros consommateurs privilégient en termes de prévention les thèmes liés à tous les produits psychoactifs et plus particulièrement à ceux qu'ils consomment.

Conclusion

Environ 20 000 étudiants ont participé à cette vaste enquête concernant leur santé, lancée par six mutuelles étudiantes régionales recouvrant seize régions administratives de France métropolitaine.

C'est grâce à la très bonne qualité de leurs réponses qu'une analyse précise a pu être menée, notamment sur le volet spécifique de cette enquête 2005 qui abordait la souffrance psychique.

Le profil des étudiants

Les étudiants ayant répondu à l'enquête ont en moyenne 21,7 ans. Ils sont presque tous célibataires (90,3 %) et vivent souvent dans leur famille (46,3 %), notamment en Ile-de-France (60 %).

Ils sont 19,0 % à exercer une activité salariée, et davantage les femmes que les hommes.

Ils suivent un cursus plus fréquemment en université (68,1 %) qu'en écoles (31,9 %), notamment les femmes. Les études universitaires concernent davantage d'étudiants dans le Sud-Est (81,4 %) que dans les autres régions. La majorité des étudiants sont en 1^{re} ou 2^e année (56,9 %). Les disciplines d'études les plus souvent signalées sont les sciences (25,1 %), et ceci davantage chez les hommes que chez les femmes.

Ils sont nombreux à adhérer à une mutuelle complémentaire (82,3 %), qui est, dans les deux tiers des cas, celle de leurs parents et dans un tiers une mutuelle étudiante. C'est dans l'Ouest que le pourcentage d'adhérents est le plus élevé (86,6 %) et en Ile-de-France qu'il est le plus faible (74,8 %). La non adhésion est expliquée par une impression d'inutilité par absence de maladie, mais aussi par le coût jugé trop élevé notamment chez les femmes. D'autres motifs de non adhésion ont été répertoriés tels que le manque d'information sur les mutuelles et sur les procédures à suivre pour y adhérer. Mais ils sont 67,9 % à juger importante l'implication des étudiants dans la gestion de leur régime de sécurité sociale.

L'état de santé, la consommation de psychotropes, le recours aux soins

D'une façon générale, les étudiants déclarent que leur état de santé est bon, voire très bon : ils sont 96 % dans ce cas dans toutes les régions de l'enquête.

Cependant, dans environ 10 % des cas, ils rencontrent des problèmes de sommeil, d'appétit ou de confiance en l'avenir, et 35,4 % d'entre eux ont du mal à gérer leur stress. Cette difficulté est plus marquée dans le Sud-Est (38,6 %) que dans les autres régions. Ce sont en général les femmes qui éprouvent le plus de mal à gérer leur stress (45,7 % des femmes sont dans ce cas contre 22,7 % des hommes).

Un tiers des étudiants de l'enquête déclarent consommer du tabac dont 15 % de façon importante ou excessive, et les femmes davantage que les hommes. Dans plus de 40% des cas, cette consommation est liée à une dépendance et dans 31% des cas pour "faire la fête". La consommation de tabac est plus élevée dans l'Ouest et moins importante dans le Nord-Ouest. Environ 79 % des étudiants indiquent qu'ils consomment de l'alcool, dont 10 % de façon importante ou excessive. La consommation est plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Dans la majorité des cas (près de 90 %), ces consommations sont motivées par "la fête", la dépendance ou le mal être étant rarement signalés (1% et 5%). Les consommateurs excessifs déclarent dans un tiers des cas boire de l'alcool en réponse à un mal être et dans 15 % des cas par dépendance. La région Ouest se démarque avec une consommation plus importante que toutes les autres régions.

Environ 16 % des étudiants déclarent consommer du cannabis, dont 4 % avec une consommation importante ou excessive. Chez les consommateurs excessifs, le motif de consommation est plus souvent le mal être (environ un quart d'entre eux) et la dépendance (également un quart). Cette consommation est moins importante dans le Nord-Ouest, et plus élevée dans le Sud-Ouest.

Parmi l'ensemble des étudiants de l'enquête, 82 % ont consulté un professionnel de santé au cours des six derniers mois, lequel est, dans 79 % des cas, un généraliste. Les femmes sont légèrement plus nombreuses à avoir consulté, notamment un psychiatre ou un psychologue. Les étudiants qui ont eu un tel recours au système de santé s'estiment plus fréquemment en mauvaise santé. Quant à ceux qui n'ont pas consulté, ils déclarent souvent ne pas en avoir éprouvé le besoin (79 %) ou ne pas avoir eu le temps (15,6 %) ou encore avoir renoncé en raison du coût (11,3 %). Le recours au généraliste est plus fréquent dans le Nord-Ouest, alors que le recours aux spécialistes l'est davantage en Ile-de-France.

La souffrance psychique

Les réponses aux questions posées lors de l'enquête 2005 sur plusieurs aspects du "mal être" traduisent les difficultés relativement fréquentes rencontrées par les étudiants :

- 35 % ont du mal à gérer leur stress : ils sont davantage à avoir des difficultés en Ile-de-France ;
- 30 % ont vécu dans l'année écoulée une période de plus de 15 jours où ils se sont sentis tristes, déprimés, n'ayant plus d'intérêt pour leur vie habituelle : ceci est plus fréquent dans le Sud-Est et en Ile-de-France ;
- 33 % ont vécu dans l'année écoulée une période de perte de confiance en eux, d'impression d'être sans valeur : même prédominance dans le Sud-Est et en Ile-de-France ;
- 9 % ont eu des pensées suicidaires au cours de l'année écoulée : situation plus fréquente en Ile-de-France.

Les femmes sont dans tous les cas plus concernées que les hommes. Mais ceci peut résulter en partie d'une plus grande facilité chez les femmes d'exprimer leurs problèmes au travers d'une telle enquête, et une plus grande réserve chez les hommes.

Deux questions permettaient plus particulièrement d'aborder la souffrance psychique ressentie pendant une période de plus de 15 jours dans l'année écoulée :

- période où ils se sont sentis tristes, déprimés, sans espoir, n'ayant plus d'intérêt pour les activités habituelles,
- période où ils ont perdu confiance en eux, se sont sentis sans valeur, bon presque à rien.

Les étudiants ayant répondu « oui » à ces deux questions représentent 22 % de l'ensemble des étudiants ayant répondu, avec deux fois plus de femmes que d'hommes parmi eux (1 392 hommes et 2 962 femmes). Ce sont ceux dont on peut estimer que le mal être a été fort pendant un temps relativement long (15 jours au moins dans l'année).

A l'inverse, ceux qui ont répondu « non » aux deux questions en représentent 60 % (11 700 étudiants). Les situations intermédiaires sont moins fréquentes (réponse « oui » à une seule des deux questions) mais concernent néanmoins 18 % des étudiants.

En comparant sur plusieurs caractéristiques ou comportements, d'une part, les étudiants ayant traversé les deux périodes de souffrance, et, d'autre part, ceux qui n'ont vécu aucune de ces périodes, on constate que les premiers sont beaucoup plus nombreux à :

- consommer des médicaments pour les nerfs, de tranquillisants ou d'antidépresseurs : 27 % contre 4% ;
- demander de l'aide (entourage familial ou amical, professionnels...) pour des problèmes psychologiques : 31 % contre 6% ;
- avoir eu des pensées suicidaires pendant l'année : 27 % contre 2 % ;
- déclarer qu'ils gèrent mal le stress : 63 % contre 22 % ;
- estimer qu'ils ne sont pas en bonne santé : 11 % contre 1 % :

Cette même comparaison en ce qui concerne les consommations de psychotropes montre que les différences entre les deux catégories d'étudiants existent mais sont nettement moins marquées. Ceux qui ont le plus subi une souffrance psychique sont plus fréquemment consommateurs :

- de tabac (consommation importante ou excessive) : 23 % contre 12 % ;
- d'alcool (consommation importante ou excessive) : 13 % contre 9 % ;
- de cannabis (consommation importante ou excessive) : 6 % contre 3 %.

Les deux groupes présentent les mêmes caractéristiques pour ce qui est de la vie en célibataire (90 % d'entre eux) ou en couple, et presque les mêmes pour ce qui est du logement : 55 % du premier groupe vit de façon indépendante et 53 % du second groupe vit en famille. La répartition par âge est sensiblement la même entre les deux groupes, avec, dans le premier groupe, un peu moins de jeunes (moins de 20 ans) et un peu plus d'étudiants plus âgés (23 ans et plus).

En revanche, deux autres aspects du mode de vie différent. Le cursus en université est plus fréquent dans le premier groupe (deux périodes de souffrance psychique) que dans le second : 74 % contre 66 %. De même, les premiers ont plus souvent une activité salariée : 25 % contre 17 %.

Enfin, quelles sont les différences régionales ?

Le premier groupe (deux périodes de souffrance) qui représentent 22 % des étudiants en moyenne sur les six régions, atteint 26 % dans le Sud-Est (MEP) et 24 % en Ile-de-France (SMEREP). A l'opposé, la proportion est la plus faible dans l'Ouest (SMEBA) avec 19 %. Dans les trois autres régions, il se situe entre 21 et 22 % (Sud-Ouest-VITTAVI, Nord-Ouest-SMENO et Est-MGEL).

En définitive, il apparaît que les femmes sont beaucoup plus sensibles à ce ressenti de "mal être" ou l'expriment plus facilement dans une enquête.

La consommation de médicaments, et dans une moindre mesure celle de tabac, d'alcool ou de cannabis, est un recours certainement fréquent pour surmonter ces périodes de souffrance, de même que la recherche d'une aide auprès de proches ou de professionnels.

Les pensées suicidaires sont malheureusement très fréquemment présentes chez ces étudiants. La vie en famille est légèrement "protectrice" de ce mal être, l'exercice d'une activité salariée semble l'amplifier.

La demande de prévention

Pour l'ensemble des étudiants ayant répondu à l'enquête, la première demande en matière de prévention, porte sur l'équilibre alimentaire, avec une demande plus forte de la part des femmes : 39 % des hommes et 49 % des femmes citent ce thème.

Le deuxième thème de prévention souhaité, est, pour les hommes, les accidents de la route (33 %) et pour les femmes, le stress (47 %).

Le troisième thème pour les hommes est le stress (32 %) et pour les femmes, la dépression et les problèmes psychologiques (31 %).

Ces résultats montrent qu'après les demandes sur l'alimentation, le besoin d'une information sur ce qui est lié au mal être apparaît aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

Des différences existent entre régions selon les caractéristiques des étudiants.

On remarque notamment une demande un peu plus marquée pour la prévention des accidents de la route dans le Nord-Ouest et pour la dépression dans le Sud-Est.

Par ailleurs les étudiants les plus âgés ont des demandes plus fréquentes que les plus jeunes sur l'équilibre alimentaire, le stress et la dépression, de même que les étudiants vivant de façon indépendante. Quant aux étudiants en Sciences, ils privilégient plus fréquemment les thèmes des troubles auditifs et du bruit.

Concernant les consommateurs importants ou excessifs de tabac, d'alcool ou de cannabis, et notamment chez ceux qui sont dépendants d'un ou plusieurs de ces produits, les demandes de prévention sont toujours en priorité celles observées pour l'ensemble des étudiants, mais on observe chez eux deux fois plus de demandes sur les thèmes des produits consommés.

Pour ce qui est des étudiants qui ont vécu une période de déprime pendant l'année écoulée, la demande de prévention sur le stress est plus importante atteignant 49,2 % contre 40,6 % en moyenne, de même que sur la dépression (45,7 % contre 26,3 % en moyenne).

On retrouve cette prédominance de besoin de prévention chez les étudiants qui prennent souvent des médicaments (environ 60 % sont demandeurs de prévention sur le stress ou la dépression), ou chez ceux qui se sentent seuls et isolés ou encore qui ont des pensées suicidaires.

Ainsi, il apparaît que, outre l'équilibre alimentaire qui est globalement une préoccupation pour les étudiants, le stress est une difficulté très fréquemment signalée et un besoin d'information dans ce domaine est souvent souhaité, et, bien sûr, d'autant plus par ceux qui ont vécu des périodes difficiles pendant l'année écoulée.

En définitive

La quatrième édition de l'enquête des mutuelles étudiantes régionales a permis de mener une analyse précise sur la santé des étudiants, particulièrement sur la souffrance psychique et ceci grâce à la très bonne qualité des réponses de cette enquête. Même si les causes de cette souffrance psychique ne peuvent pas être approfondies dans une enquête comme celle-ci.

Ainsi, il ressort que malgré une appréciation globale satisfaisante de la santé, il existe chez les hommes comme chez les femmes, un degré de souffrance psychique qui se traduit par une proportion importante de pensées suicidaires, également une période longue (de plus de 15 jours) dans l'année écoulée où ils se sont sentis en situation de mal être. Cette situation est d'autant plus inquiétante qu'elle est parfois associée à des consommations importantes voire excessives de médicaments, de tabac, et d'alcool.

Cependant, si la présence de ces indicateurs reflète bien des problèmes de santé préoccupants, il n'en demeure pas moins que ces étudiants sont incontestablement intéressés par leur santé et la manière de la prévenir ; en témoigne leur demande concernant les actions de prévention.

Annexes

LA SANTE DES ETUDIANTS

4^{ème} enquête nationale - Janvier 2005

Merci de remplir dès aujourd'hui ce questionnaire avant de nous l'adresser dans l'enveloppe ci-jointe.
Ce questionnaire est strictement anonyme. Grâce à vos réponses
nous serons demain mieux à même de répondre à vos besoins.

1 - Comment jugez-vous votre état de santé ? *(une seule réponse possible)*

1 Bon 2 Plutôt bon 3 Plutôt mauvais 4 Mauvais

	Très bien	Bien	Mal	Très mal
Comment dormez-vous ?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Comment est votre appétit ?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Comment envisagez-vous l'avenir ?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Comment gérez-vous le stress ?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

2 - Avez-vous consulté au cours des 6 derniers mois ?

1 Oui 2 Non

Si oui précisez : (plusieurs réponses possibles)

Généraliste Dentiste Ophtalmologiste Gynécologue
 Psychologue Dermatologue Assistante sociale ORL
 Psychiatre Autre (kiné, infirmier, nutritionniste)

Si non, pour quelles raisons : (plusieurs réponses possibles)

manque de temps trop cher n'en éprouve pas le besoin
 l'attente est trop longue j'y vais bientôt trop loin

3 - Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vécu une période de plus de 15 jours pendant laquelle :

• vous vous sentiez constamment triste, déprimé(e), sans espoir, et où vous aviez perdu intérêt pour la plupart des activités que vous aimez faire habituellement ? 1 Oui 2 Non

• vous avez perdu confiance en vous, vous vous êtes senti(e) sans valeur, bon(ne) presque à rien ? 1 Oui 2 Non

4 - Au cours des 12 derniers mois,

• avez-vous pris des médicaments pour les nerfs, des tranquillisants, des antidépresseurs ?
1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent

• vous êtes-vous senti(e) particulièrement seul(e), trop isolé(e) ?
1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent

• avez-vous demandé de l'aide pour des problèmes émotifs, nerveux, psychologiques ou des problèmes de comportement ? 1 Oui 2 Non

• avez-vous pensé au suicide ? 1 Oui 2 Non

5 - Concernant les produits suivants, vous estimez que votre consommation est :

(une seule réponse possible par ligne)

	nulle	faible	importante	excessive
Tabac	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Alcool	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Cannabis	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Autres drogues (ecstasy, crack....)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

6 - Si vous consommez l'un de ces produits, estimez-vous que le but de votre consommation est :

(plusieurs réponses possibles par ligne)

	de faire la fête	en réponse à un mal être	par dépendance	autre
Tabac	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Alcool	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Cannabis	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Autres drogues (ecstasy, crack....)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

7 - Quels thèmes de prévention santé souhaiteriez-vous voir abordés ? (trois réponses possibles)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Accidents de la route | <input type="checkbox"/> Tabac | <input type="checkbox"/> Cannabis |
| <input type="checkbox"/> Equilibre alimentaire | <input type="checkbox"/> Vaccination | <input type="checkbox"/> Autres drogues |
| <input type="checkbox"/> Violences sexuelles | <input type="checkbox"/> Dépression/Pb psy | <input type="checkbox"/> Sida, IST |
| <input type="checkbox"/> Dopage, médicaments | <input type="checkbox"/> Troubles auditifs/bruit | <input type="checkbox"/> Contraceptions |
| <input type="checkbox"/> Alcool | <input type="checkbox"/> Stress | |

8 - Avez-vous une mutuelle complémentaire ? 1 Oui 2 Non 3 Ne sait pas

Si oui laquelle ?

- 1 Mutuelle étudiante 2 Mutuelle parentale 3 CMU 4 Ne sait pas

Si non pourquoi ?

- 1 Trop cher 2 Pas besoin, jamais malade 3 Autre (préciser).....

9 - A votre avis, l'implication des étudiants dans la gestion de leur régime particulier de Sécurité Sociale vous semble : (une seule réponse possible)

- 1 très important 2 important 3 peu important 4 sans importance

10 - Votre profil

Année de naissance : |_|_|_|_|_| Sexe : 1 H 2 F Département d'étude : |_|_|_|

Cursus actuel : 1 Université 2 Ecole

En quelle année d'étude êtes-vous ? 1 1^{ère} 2 2^{ème} 3 3^{ème} 4 4^{ème} 5 5^{ème} et plus

Filière d'études :

- | | | |
|---|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Lettres/langues | 2 <input type="checkbox"/> Sciences/ingénieur | 3 <input type="checkbox"/> Droit/Sc. Po |
| 4 <input type="checkbox"/> Éco/gestion/commerce | 5 <input type="checkbox"/> Médical/paramédical | 6 <input type="checkbox"/> Autres |

En plus de vos études exercez-vous une activité salariée ? 1 oui 2 non

Où habitez vous ? 1 Foyer 2 Cité U 3 Colocation 4 Indépendant 5 Famille

Vous êtes : 1 Célibataire 2 En concubinage 3 Marié(e)

**Merci d'avoir répondu à chacune des questions.
Veuillez retourner ce questionnaire dès aujourd'hui à l'aide de l'enveloppe T ci-jointe.**

Mademoiselle, Madame, Monsieur

La ...(mutuelle xxx)... renouvelle cette année sa grande enquête nationale sur la santé des étudiants. Vous avez été sélectionné au hasard dans notre fichier pour y répondre.

Cette enquête biennale nous permet, depuis 1999, de mieux vous connaître afin d'améliorer nos services, d'orienter au mieux notre politique de santé publique et de répondre au plus près à vos attentes, notamment sur les actions de prévention que nous menons tout au long de l'année.

Vous trouverez donc ci-joint un questionnaire totalement anonyme, et simple à remplir. Les questions concernent votre santé et la perception que vous pouvez avoir de celle-ci.

Merci de nous renvoyer dès maintenant votre questionnaire dans l'enveloppe T ci-jointe (dispensée d'affranchissement), et en tout cas avant le 4 février 2005.

Mieux vous comprendre et vous connaître c'est mieux vous servir demain !

Merci et à bientôt avec votre Mutuelle.

Sentiments mutualistes, et meilleurs vœux pour cette nouvelle année.

Président ou Directeur Général

La loi n°7817 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés vous garantit un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Ce droit peut-être exercé auprès de la ...(mutuelle xxx)... pendant le délai où ces données seront conservées de façon nominative.

Régions USEM	Régions administratives	Départements
MEP Sud-Est	Languedoc-Roussillon Provence-Alpes-Côte d'Azur Corse	04 Alpes de haute Provence 05 Hautes Alpes 06 Alpes Maritimes 11 Aude 13 Bouches-du-Rhône 30 Gard 34 Hérault 48 Lozère 66 Pyrénées Orientales 83 Var 84 Vaucluse 2A Corse du Sud 2B Haute Corse
MGEL Est	Champagne-Ardenne Alsace Lorraine	08 Ardennes 10 Aube 51 Marne 52 Haute Marne 54 Meurthe et Moselle 55 Meuse 57 Moselle 67 Bas-Rhin 68 Haut-Rhin 88 Vosges
SMEBA Ouest	Bretagne Pays de la Loire	22 Côtes-D'Armor 29 Finistère 35 Ille-et-Vilaine 44 Loire Atlantique 49 Maine-et-Loire 53 Mayenne 56 Morbihan 72 Sarthe 85 Vendée
SMENO Nord-Ouest	Basse-Normandie Haute-Normandie Picardie Nord-Pas-de-Calais	02 Aisne 14 Calvados 27 Eure 50 Manche 59 Nord 60 Oise 61 Orne 62 Pas-de-Calais 76 Seine-Maritime 80 Somme

SMEREP Ile-de-France	Ile-de-France	75 Paris 77 Seine-et-Marne 78 Yvelines 91 Essonne 92 Hauts-de-Seine 93 Seine-Saint-Denis 94 Val de Marne 95 Val d'Oise
VITTAVI Sud-Est	Aquitaine Limousin Midi-Pyrénées	09 Ariège 12 Aveyron 19 Corrèze 23 Creuse 24 Dordogne 31 HauteGaronne 32 Gers 33 Gironde 40 Landes 46 Lot 47 Lot-et-Garonne 64 Pyrénées Atlantiques 65 Hautes-Pyrénées 81 Tarn 82 Tarn-et-Garonne 87 Haute-Vienne

Tableau complémentaire

Répartition des étudiants selon le sexe et les autres motifs de non-adhésion à une mutuelle complémentaire (effectifs)

Autres motifs	Sexe		
	Hommes (n=64)	Femmes (n=98)	Total (n=162)
Va se renseigner et faire les démarches nécessaires pour acquérir une mutuelle	12	18	30
N'a pas le temps de s'en occuper	6	10	16
Manque d'information, ne sait pas comment procéder	7	7	14
A oublié, n'y a pas pensé	1	11	12
Considère être déjà couvert par la sécurité sociale étudiante	4	7	11
Fait des études à l'étranger	6	4	10
N'a pas encore reçu sa carte vitale	6	0	6
Est en attente de la CMU	2	3	5
Attend la fin de la couverture parentale	1	3	4
N'a pas reçu de réponse favorable	3	0	3
Estime la procédure trop compliquée	1	2	3
Est actuellement en plan santé international	0	1	1
Est en ALD à 100 %	0	1	1
N'aime pas dépendre de l'Etat, préfère participer aux frais	0	1	1
C'est un choix des parents	0	1	1
Est inactif	0	1	1
A été oublié	0	1	1
N'a plus la CMU	0	1	1
Ne savait pas qu'on pouvait en avoir une en étant étrangère	0	1	1
Vient d'arrêter sa mutuelle pour la MGEN	1	0	1
Vient d'arriver en France	0	1	1
A la majeure partie des soins liée à un accident par un tiers	0	1	1
Ne trouve pas la Mutuelle étudiante régionale satisfaisante	0	1	1
N'a pas renouvelé son adhésion depuis son expiration	0	1	1
Mutuelle non valable pour son statut	0	1	1
A des problèmes de dossier	0	1	1
Non réponse	14	18	32

Source : Enquête USEM Santé des étudiants 2005 - Exploitation : Fnors

Glossaire

ALD	Affection de longue durée
CMU	Couverture maladie universelle
IST	Infections sexuellement transmissibles
MEP	Mutuelle des étudiants de Provence
MGEL	Mutuelle générale des étudiants de l'Est
MGEN	Mutuelle générale de l'éducation nationale
ORL	Oto-rhino-laryngologiste
SMEBA	Société mutualiste des étudiants de Bretagne atlantique
SMECO	Société mutualiste des étudiants Centre Ouest
SMENO	Société mutualiste des étudiants du Nord-Ouest
SMERAG	Société mutualiste des étudiants des régions Antilles Guyane
SMEREB	Société mutualiste des étudiants de la région Bourgogne et Franche-Comté
SMEREP	Société mutualiste des étudiants de la région parisienne
SMERRA	Société mutualiste des étudiants des régions Rhône-Alpes et Auvergne
USEM	Union nationale des sociétés étudiantes mutualistes régionales
VITTAVI	Mutuelle des étudiants du Sud-Ouest