

LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS EN MASTER 1^{ÈRE} ANNÉE



BULLETIN n° 3 Décembre 2009

Conception
Centre de Santé • UNIVERSITÉ DE GRENOBLE
Directeur de la publication
Dr Michel ZORMAN

Édition
Service Communication • UNIVERSITÉ DE GRENOBLE
Tirage
10 000 exemplaires

Crédits photographiques
UNIVERSITÉ DE GRENOBLE
A. CHEZIERE - juin 2009

Remerciements
Merci à toutes les personnes
qui ont permis de
réaliser cette enquête :
les Présidents d'Universités,
les Secrétaires Généraux,
la Région Rhône-Alpes
les personnels des Services de Scolarité,
ainsi que tous les étudiants
qui ont participé à cette étude.

**Observatoire de la Santé
des Étudiants de Grenoble**
UNIVERSITÉ DE GRENOBLE
Centre de santé
180 rue de la Piscine
Domaine Universitaire
38400 St-Martin-d'Hères
Tél 04 76 82 40 70
centre.de.sante@univ-grenoble.fr
www.univ-grenoble.fr/sante

L'OBSERVATOIRE DE LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS DE GRENOBLE

Cette enquête est la troisième de l'Observatoire de la Santé des Étudiants de Grenoble (OSEG), elle concerne les étudiants de M1.

L'OSEG réalise chaque année une enquête auprès d'un échantillon d'étudiants représentatif d'un niveau d'étude. Trois niveaux d'étude sont concernés : l'entrée en première année (L1), la deuxième année de licence (L2) et la première année de master (M1).

Ce dispositif permet de suivre l'évolution de la santé des étudiants à partir de quelques indicateurs tels que le poids, la pratique sportive, la consommation de produits psychoactifs et la santé psychique.

L'OSEG est un instrument qui permet aux instances universitaires de mieux ajuster les orientations de santé dans le cadre de la vie étudiante, de fixer des indicateurs d'objectifs à atteindre et de définir les priorités et les actions de prévention à privilégier.

Pour cette enquête nous avons étudié trois nouvelles variables : la précarité (établie selon le score EPICES), l'opinion des étudiants sur les débouchés professionnels, la nationalité.

Cette enquête s'appuie sur les réponses de 685 questionnaires exploitables d'étudiants inscrits en M1, dont l'âge moyen est 22,4 ans.



L'ESSENTIEL

Tout comme en première et deuxième année, l'état de santé physique est assez bon pour une majorité d'étudiants. Ils se perçoivent toujours en bonne santé, restent sportifs et ont peu de problème de poids : ils sont moins nombreux à être en sous-poids qu'en L2. La consommation de médicaments psychotropes reste faible et stable.

Cependant on observe une évolution de la consommation des produits psychoactifs. La consommation de tabac diminue, la baisse est plus nette chez les garçons. La consommation d'alcool se stabilise. Par contre, si les ivresses régulières ont légèrement augmenté pour les garçons, elles ont doublé pour les filles. En ce qui concerne le cannabis, le nombre de fumeurs s'est stabilisé. Les étudiants consommateurs réguliers d'alcool ou de cannabis ne se perçoivent pas en moins bonne santé que les autres contrairement aux consommateurs de médicaments et de tabac.

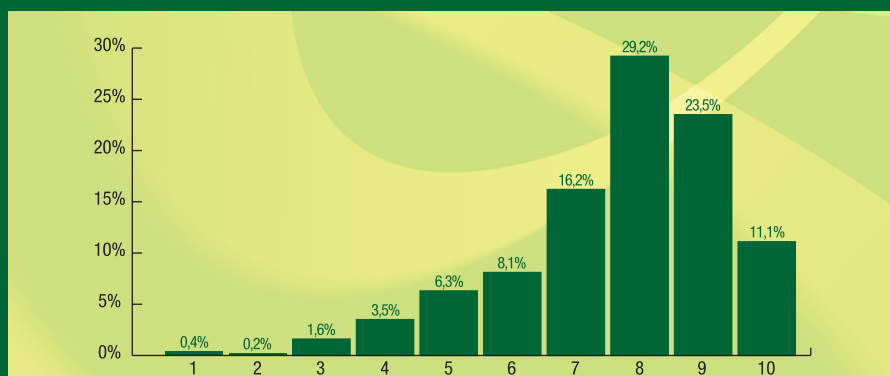
Les étudiants sont majoritairement pessimistes quant à leur avenir en termes de débouchés professionnels.

Nous constatons une augmentation significative de la proportion d'étudiants présentant des signes de souffrance psychique en M1 par rapport aux autres années. Cet accroissement est présent pour les étudiants des deux sexes mais est particulièrement intense pour les garçons chez lesquels il double.

Les facteurs liés à la souffrance psychique en Master 1 sont dans l'ordre d'importance, la précarité et l'inquiétude pour les débouchés futurs.

LES ÉTUDIANTS DE MASTER PREMIÈRE ANNÉE : UNE POPULATION TOUJOURS EN BONNE SANTÉ

POURCENTAGE DES ÉTUDIANTS DE M1 PAR SCORE DE L'ÉCHELLE DE PERCEPTION DE LA SANTÉ

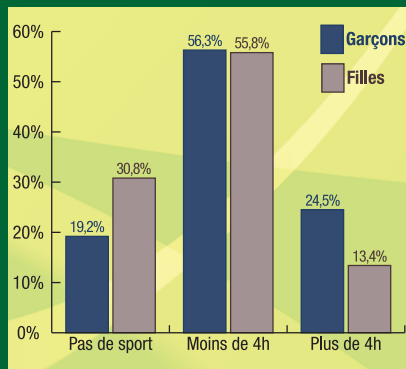


Échelle de perception de la santé allant de 1 (mauvaise santé) à 10 (très bonne santé).

Nous n'observons aucune évolution significative de la perception de la santé entre les étudiants de L1, L2 et M1 : une large majorité se considère en bonne santé.

DES ÉTUDIANTS GRENOBLOIS TOUJOURS SPORTIFS

ACTIVITÉ SPORTIVE DES SEPT DERNIERS JOURS SELON LE SEXE



Les garçons sont 80,8% à pratiquer un sport versus 69,2% pour les filles.

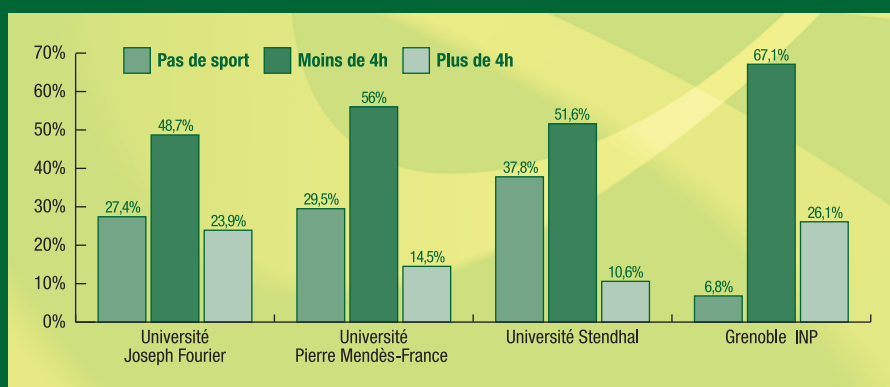
Les garçons sont plus nombreux à faire du sport et ils en font de manière plus intensive : 24,5% ont fait plus de quatre heures de sport pour seulement 13,4% des filles.

Après la baisse observée entre L1 et L2 du pourcentage de garçons pratiquant une activité sportive, nous observons une stabilisation en M1.

La pratique sportive des étudiants est différente selon leur université d'inscription. Ainsi le taux d'étudiants de Grenoble INP pratiquant du sport est plus élevé que les autres : seulement 6,8% d'entre eux n'ont pas fait de sport ces sept derniers jours versus 27 à 38% dans les autres universités.

Cette différence s'explique en partie par l'obligation du sport dans certaines filières de Grenoble INP.

ACTIVITÉ SPORTIVE DES SEPT DERNIERS JOURS SELON L'UNIVERSITÉ D'INSCRIPTION



Les sportifs se perçoivent en meilleure santé. De plus, cette bonne perception augmente avec l'intensité de la pratique sportive.

PERCEPTION DE LA SANTÉ SELON L'ACTIVITÉ SPORTIVE

	Score moyen
■ Pas de sport	7
■ Moins de 4h	7,7
■ Plus de 4h	8,5

LES ÉTUDIANTS ET LEUR POIDS

L'INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC) est le rapport du poids (en Kg) sur la taille au carré (en mètre).

Catégories de corpulence

- <18,4 : maigre
- de 18,5 à 24,9 : normale
- de 25 à 29,9 : surcharge pondérale
- >30 : obèse

Tout comme en L1 et L2, l'obésité est peu fréquente chez les étudiants de M1.

Le surpoids concerne 10,5% de notre échantillon. Nous ne constatons aucune différence significative entre les filles et les garçons (respectivement 8,7% et 12,8%) contrairement aux étudiants de L2.

Le souspoids concerne davantage les filles que les garçons (10,8% versus 3,6%).

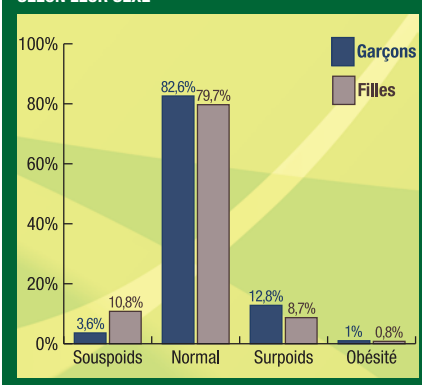
Contrairement aux autres années où nous avons observé une proportion d'étudiants en souspoids supérieure à celle du surpoids, lors de cette enquête, nous constatons le résultat inverse : 11,4% des étudiants présentent une surcharge pondérale (surpoids et obésité) versus 7,7% en souspoids.

Comparaison de l'IMC des étudiants de L1, L2 et M1

Entre L1, L2 et M1, il n'y a pas d'évolution de la proportion de surpoids chez les étudiants.

En revanche, nous observons une baisse significative du taux de souspoids en M1 chez les garçons.

CORPULENCE RÉELLE DES ÉTUDIANTS SELON LEUR SEXE



Nous constatons une bonne adéquation entre la perception du poids et l'IMC chez les filles comme chez les garçons.

Il existe néanmoins une tendance chez les filles à se percevoir plus corpulentes que ce que donne l'IMC (tendance déjà observée en L1 et L2).

L'insatisfaction pondérale est donc plus développée chez celles-ci, observation qui reste la même quelle que soit l'année étudiée.

TABAC, ALCOOL, CANNABIS, COCAÏNE ET MÉDICAMENTS : LA CONSOMMATION DES ÉTUDIANTS

L'USAGE RÉGULIER

Une consommation régulière d'alcool ou de cannabis correspond à au moins dix usages au cours des trente derniers jours.

En ce qui concerne le tabac, il s'agit d'une consommation d'au moins une cigarette par jour.

TABAC

70,8% des étudiants de première année de master sont non-fumeurs ; il y a autant de filles que de garçons (respectivement 71,4% et 70,6%). Les fumeurs réguliers représentent 17,6% des étudiants. Il n'existe aucune différence significative entre la consommation des filles et celle des garçons.

En M1, on observe une baisse de la consommation de tabac par rapport à L2 ; elle est plus nette chez les garçons que chez les filles. La consommation des garçons de master retrouve le niveau de celle observée en L1.

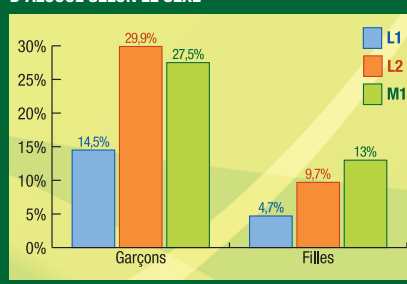
Les étudiants inscrits en première année de master à Grenoble consomment moins de tabac quotidiennement que les jeunes du même âge dans la population générale : 24% des étudiants et 37,1% des 18-25 ans sont fumeurs quotidiens.

Selon l'université, on observe une grande disparité dans la consommation régulière de tabac : l'Université Stendhal est l'université où la consommation est la plus forte et c'est à Grenoble INP que la consommation est la plus faible.

Les fumeurs réguliers ont tendance à se percevoir en plus mauvaise santé que les autres étudiants, tout comme en L1 et L2.

ALCOOL

ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION RÉGULIÈRE D'ALCOOL SELON LE SEXE

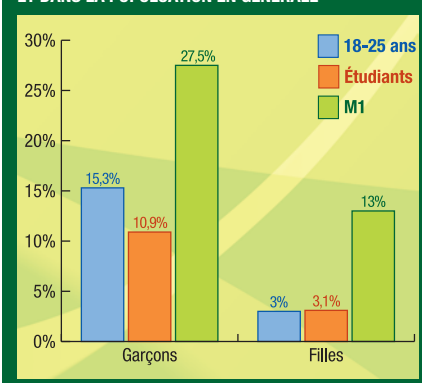


La consommation régulière d'alcool concerne 27,5% des garçons et 13% des filles. Après avoir doublé entre L1 et L2, la consommation régulière d'alcool se stabilise en M1.

Nous constatons que l'écart entre filles et garçons diminue régulièrement depuis la première enquête.

Par rapport aux jeunes du même âge, les étudiants de M1 sont plus nombreux à consommer régulièrement de l'alcool : les garçons sont deux fois plus nombreux et les filles quatre fois plus nombreuses à consommer régulièrement de l'alcool.

COMPARAISON DE LA PROPORTION DE CONSOMMATEURS RÉGULIERS D'ALCOOL À GRENOBLE ET DANS LA POPULATION EN GÉNÉRALE



Plus les étudiants ont une pratique sportive intensive, plus ils sont nombreux à être consommateurs réguliers d'alcool.

Cette constatation est la même que celle déjà observée en L1 et L2.

Les consommateurs réguliers d'alcool sont 31,2% parmi ceux qui font plus de 4 heures de sport, 18,1% chez ceux qui font moins de 4 h et seulement 13,1% parmi ceux qui ne font pas de sport.

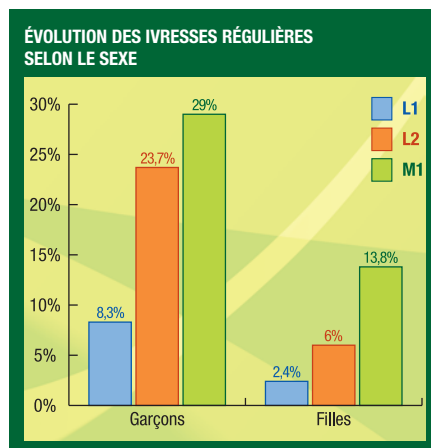
TABAC, ALCOOL, CANNABIS, COCAÏNE ET MÉDICAMENTS : LA CONSOMMATION DES ÉTUDIANTS (SUITE)

IVRESSE

Plus de la moitié des étudiants (58,6%) ont déclaré avoir été ivres au moins une fois au cours des douze derniers mois.

Les ivresses régulières (plus de dix ivresses dans l'année) concernent 29% des garçons et 13,8% des filles.

La pratique des ivresses régulières a légèrement augmenté entre L2 et M1 chez les garçons, alors qu'elle a plus que doublé pour les filles, rapprochant ainsi les pratiques des étudiantes de celles des étudiants.



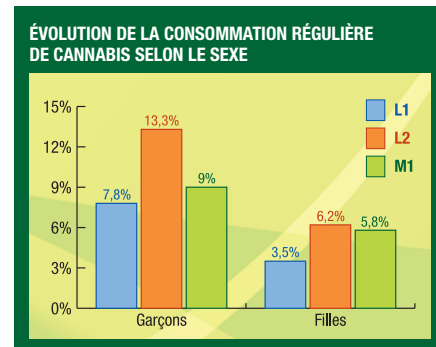
Ce sont les étudiants des filières scientifiques (Université Joseph Fourier et Grenoble INP) qui sont les plus nombreux à être ivres régulièrement (respectivement 23,2% et 28,2%).

C'est à l'Université Joseph Fourier que l'on observe la plus forte progression des ivresses régulières depuis la première année de licence : on passe de 3,5% en L1 à 23,2% en M1.

CANNABIS

La majorité des étudiants n'a pas consommé de cannabis au cours des trente derniers jours (75,8%). La prise de cannabis est plus courante chez les garçons : 30,2% en ont consommé versus 19,7% des filles.

La consommation régulière de cannabis a doublé chez les étudiants entre L1 et L2, mais elle se stabilise en M1, et ce tant chez les garçons que chez les filles.



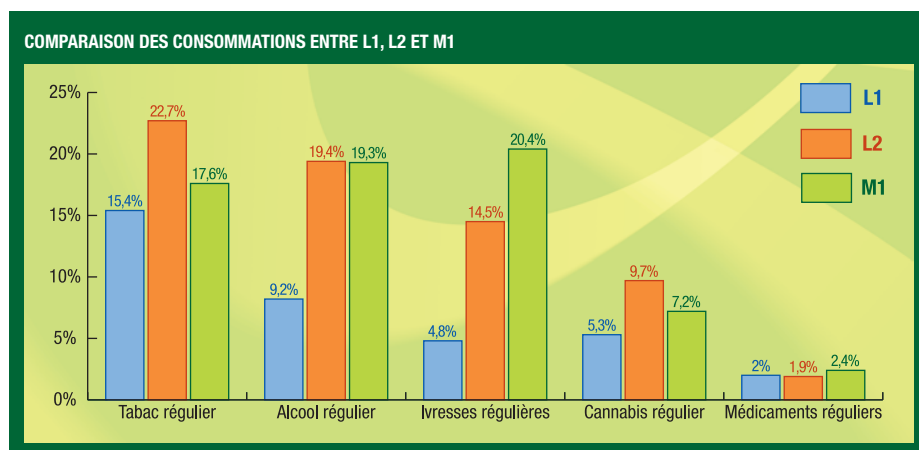
Les étudiants consommateurs réguliers d'alcool ou de cannabis ne se perçoivent pas en moins bonne santé que les autres contrairement aux consommateurs de médicaments et aux fumeurs quotidiens. Ce lien avait déjà été observé en L2.

COCAÏNE, HÉROÏNE, CRACK

La consommation des drogues comme l'héroïne, le crack, (...) est exceptionnelle à l'université. Nous considérons que parmi toutes ces drogues c'est la cocaïne qui est la plus consommée, mais elle concerne très peu d'étudiants : environ 3% d'entre eux.

MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES

La consommation régulière (plus de dix fois au cours des trente derniers jours) est rare chez les étudiants : elle ne concerne que 2,4% d'entre eux. Il n'y a aucune évolution significative de la prise de médicaments entre L1, L2 et M1.



OPINION SUR LES DÉBOUCHÉS PROFESSIONNELS

C'est la première année que l'on étudie cette donnée dans notre observatoire.

Les étudiants sont majoritairement pessimistes quant à leur avenir.

La majorité (60,6%) pense qu'il lui sera plutôt difficile de trouver des débouchés professionnels à l'issue de ses études.

Les filles sont nettement plus pessimistes que les garçons : 79,4% d'opinions négatives versus 46,5% chez les garçons.

Cependant lorsque l'on étudie les résultats selon la filière d'études, on s'aperçoit que les filles de Grenoble INP ne sont pas concernées par ce pessimisme.

La différence d'opinion entre filles et garçons n'est donc pas due principalement à la différence de genre mais à la filière d'études.

LA PRÉCARITÉ

La précarité est établie d'après le score d'Évaluation de la Précarité et des Inégalités de santé pour les Centres d'Examens de Santé (EPICES) qui repose sur onze questions binaires (oui / non).

Le score EPICES varie de 0 (absence de précarité) à 100 (précarité maximale).

Le seuil de précarité retenu pour la population des 16-25 ans est 37,27. Sont donc considérés comme précaires, les jeunes ayant un score EPICES supérieur ou égal à 37,27.

La précarité des étudiants est une donnée observée, elle aussi pour la première fois dans notre étude.

18,7% des étudiants de première année de master sont en situation de précarité, sans différence significative entre les filles et les garçons (respectivement 20,9% et 15,8%).

À Grenoble il y a moins d'étudiants en situation de précarité que dans la population générale du même âge (environ 25%).

Il y a plus d'étudiants en situation de précarité à l'Université Pierre Mendès-France qu'à Grenoble INP.

Les étudiants en situation de précarité consomment plus de tabac, sont moins sportifs et ont davantage une opinion négative sur leurs débouchés professionnels.

PRÉCARITÉ SELON L'UNIVERSITÉ D'INSCRIPTION

Situation de précarité	Université Joseph Fourier	Université Pierre Mendès-France	Université Stendhal	Grenoble INP
	17,2%	25%	14,5%	11,9%

LA SANTÉ MENTALE

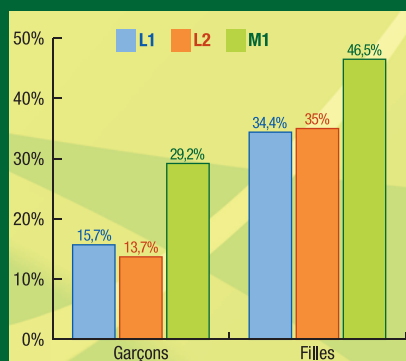
La santé mentale des étudiants est explorée par deux questionnaires validés en France et distincts : le **General Health Questionary (GHQ-12)** et le **Mental Health Index (MHI-5)**. Les difficultés ou souffrances psychologiques sont évaluées au GHQ-12 par un score ≥ 4 et au MHI-5 par un score ≤ 52 .

L'utilisation du GHQ-12 nous permet de comparer les résultats de cette enquête avec celles effectuées antérieurement dans notre université, et celle du MHI-5 nous permettra dans l'avenir d'effectuer des comparaisons avec d'autres universités.

Quelle que soit la méthode utilisée, nous constatons que les garçons présentent moins de souffrance psychique que les filles.

La proportion des étudiants présentant des signes de mal-être était stable entre L1 et L2, mais elle progresse très fortement en M1 : **une fille sur 2 et un garçon sur 3 présentent des signes de mal-être.**

ÉVOLUTION DE LA SANTÉ MENTALE SELON LE SEXE



Les étudiants souffrant de signes de mal-être sont plus nombreux à l'UPMF qu'au sein des autres universités.

SANTÉ PSYCHIQUE MESURÉE PAR LE MHI-5 SELON L'UNIVERSITÉ D'INSCRIPTION

Souffrances psychiques	Université Joseph Fourier	Université Pierre Mendès-France	Université Stendhal	Grenoble INP
	23,6%	41,1%	27,4%	24,4%

Les étudiants ayant une pratique sportive intense (plus de 4h dans la semaine) présentent moins de troubles psychiques et ce tant chez les garçons que chez les filles. Ce constat a déjà été établi chez les étudiants de L1 et L2.

Les étudiants présentant des signes de souffrance psychique se perçoivent en moins bonne santé que les autres (score moyen 6,9 versus 8,1). Ils sont deux fois plus nombreux parmi les étudiants en situation de précarité : 52,4% versus 26,2% parmi les non-précaires.

Les facteurs entraînant le plus fort risque de souffrance psychique sont l'inquiétude pour l'avenir professionnel et la situation de précarité.

LES ÉTUDIANTS ÉTRANGERS

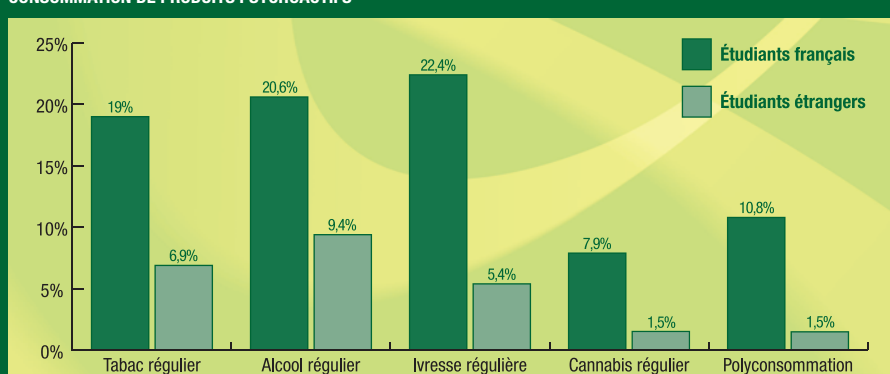
Les étudiants étrangers se perçoivent en moins bonne santé (score moyen 7,1 versus 7,8), ils sont beaucoup moins nombreux à pratiquer une activité sportive (13% de moins que les étudiants français).

Ils consomment moins de produits psychoactifs que les étudiants français.

Face à l'avenir, les étudiants étrangers sont beaucoup plus pessimistes (79,1%) que les étudiants français (64,5%).

Près d'un étudiant étranger sur deux est en situation de précarité (45,8% versus 15,2% pour les étudiants français) cependant, ils ne sont pas plus nombreux à présenter des signes de souffrance psychique.

CONSOMMATION DE PRODUITS PSYCHOACTIFS



LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE

¹ Le CMSF appartient au service couple enfant du Centre hospitalo-universitaire de Grenoble

² DRESS
Les interruptions volontaires de grossesse en 2006
Études et résultats n°659
Septembre 2008

³ Il n'y a eu que deux IVG parmi les étudiantes de l'UE.

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE SUR L'IVG

Pour évaluer le nombre d'IVG dans la population étudiante des universités de Grenoble, les données utilisées émanent du Centre Médico-Social de la Femme (CMSF)¹ qui réalise environ 80 à 90% des IVG des étudiantes.

La population concernée par cette étude est celle de toutes les étudiantes âgées de 18 à 27 ans qui ont effectué une IVG entre le 1^{er} septembre 2005 et le 31 août 2006 au CMSF. Les données analysées ont été rendues anonymes.

Durant l'année 2005-2006, 189 IVG ont concerné des étudiantes. **Ce chiffre reste stable** par rapport aux 184 IVG de l'année précédente.

Le taux d'IVG est de 7,4 IVG pour 1000. Ce taux est bas en comparaison du taux moyen dans la population nationale² qui est de **26,2 pour 1000 femmes** dans la tranche d'âge considérée (18-24 ans). Près des ¾ de ces étudiantes avaient 23 ans ou moins.

Par rapport à l'année précédente, on constate une légère diminution des étudiantes qui n'ont jamais utilisé aucune méthode contraceptive (32,8% versus 44,3%). 39,6% avaient arrêté leur méthode contraceptive et pour 8,2% il y a eu mauvaise utilisation du préservatif masculin.

Les étudiantes de nationalité étrangère (hors UE)³ sont surreprésentées. En effet, elles sont 23,4% à avoir pratiqué une IVG alors que la proportion d'étudiantes étrangères (hors UE) pour les Universités de Grenoble constitue 8% de l'ensemble des étudiantes.

BIBLIOGRAPHIE

INSEE • **Première** • n°1261 • Octobre 2009

OFDT • **Tendance** • n°62 • Novembre 2008

INPES • **Baromètre Santé 2005**

INSEE Travail et emploi • **Enquête emploi en continu 2007 "Les diplômés du supérieur résistent mieux au chômage"**.

Les jeunes face à leur avenir, une enquête internationale

A. STELLINGER, R. WINTREBERT
Fondation pour l'innovation politique

Un indicateur de mesure de la précarité et de la "santé sociale" : le score EPICES

E. Labbe, J.J. Moulin, R. Gueguen,
C. Sass, C. Chatain, L. Gerbaud
Revue de l'IRE • n° 53 • 2007

Measuring the mental health status of a population: a comparison of the GHQ12 and the SF36 (MHI-5).

MCCABE CJ, THOMAS KJ, BRAZIER JE, & al
Br J Psychiatry 1996; 169:517-521

Les interruptions volontaires de grossesse en 2006.

DRESS • **Études et résultats** • n°659
Septembre 2008

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

Cette troisième enquête de l'OSEG a été menée entre décembre 2007 et février 2008 par questionnaire auto-administré auprès d'étudiants inscrits en première année de master.

Plusieurs filières ont été sélectionnées au sein des quatre universités. Les questionnaires ont été distribués aux étudiants durant leurs travaux dirigés (TD), accompagnés d'une enveloppe timbrée destinée au retour. Au bout de huit jours, une relance téléphonique était effectuée.

Une difficulté importante de cette enquête a été l'absentéisme. Afin d'obtenir un échantillon d'environ 1000 personnes, 1300 questionnaires devaient être distribués, mais ce nombre n'a pu être respecté en raison de l'absence d'une bonne partie des étudiants lors de la distribution.

708 questionnaires ont été retournés au Centre de Santé dont 685 exploitables.

Afin d'assurer la représentativité de notre échantillon, nous avons pondéré nos observations de manière à respecter les proportions d'étudiants inscrits en première année de master, observées au sein de chaque université lors de l'année universitaire 2007-2008.

Pour la première fois dans nos enquêtes, nous avons un échantillon de Grenoble INP.

Le traitement et l'analyse ont été effectués par le Centre de Santé à l'aide du logiciel SPSS. Différents tests statistiques ont été mis en œuvre, notamment le test d'indépendance du χ^2 , plusieurs tests d'égalité de moyennes (Test de Student, Analyse de la variance) et le test d'égalité de proportions.

Les filles constituent 56,7% de l'effectif de cette enquête et les garçons 43,3% ; l'âge moyen est 22,4 ans (+/- 3,6).

Notre échantillon comporte 11,6% d'étudiants étrangers. Ce chiffre correspond à la proportion existante au sein des universités grenobloises (Chiffres Grenoble Universités 2007-2008).

Notre échantillon est donc représentatif de notre population d'étude.