

UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES

ÉVOLUTION DE LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS PRIMO-INSCRITS À L'UNIVERSITÉ DE GRENOBLE



BULLETIN N°7 - MARS 2014

L'OBSERVATOIRE DE LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS DE GRENOBLE

Depuis 2005, l'Observatoire de la Santé des Étudiants de Grenoble (OSEG) suit l'évolution des comportements de santé des étudiants. Ce dispositif d'enquêtes annuelles s'intéresse tour à tour à trois niveaux d'étude (l'entrée en première année, la deuxième année de Licence et la première année de Master) et permet ainsi d'ajuster les orientations de santé et de définir les actions de prévention à privilégier.

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la santé "comme un état complet de bien-être physique, social et mental qui ne se limite pas à l'absence de maladies ou d'infirmité". Cela explique les différentes thématiques abordées dans ces enquêtes : la corpulence, la pratique sportive, les consommations de produits psychoactifs, la précarité ou encore la santé psychique.

CONCEPTION

Centre de Santé - UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES
Directeur de la publication : Dr Éric BOUVAT

ÉDITION

Service Communication - UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES - Tirage 2 000 exemplaires
Crédits photographiques : UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES - Utopik photos - juin 2011

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

Centre de santé - UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES
180 rue de la Piscine - Domaine Universitaire - 38400 Saint-Martin d'Hères
Tél 04 76 82 40 70 - centre.de.sante@grenoble-univ.fr
<http://sante.grenoble-univ.fr>

L'ESSENTIEL

La santé est une ressource de la vie quotidienne, qui permet de faire et d'être. Il est donc important d'identifier les problèmes de santé des étudiants.

Cette troisième enquête auprès des primo-inscrits grenoblois montre la **bonne santé générale** de la majorité d'entre eux et la stabilité de certains éléments : ils se perçoivent en bonne santé, n'ont pas de problème de poids et restent sportifs. Ils sont toutefois en majorité pessimistes quant à leurs possibilités de débouchés professionnels (avec une forte disparité par établissement) ce qui est en décalage avec la réalité observée. Une réflexion serait donc à mener par les universités concernant la nécessité de réaliser une campagne d'information, aussi bien auprès des lycéens que durant les années d'étude universitaires afin de changer cette vision négative. Le stress et le manque de sommeil restent des signes de souffrance psychique présents dès l'inscription à l'université.

La comparaison des trois enquêtes concernant les jeunes primo-inscrits à Grenoble (2005, 2008 et 2011), révèle **une recrudescence des consommations de produits psychoactifs** (tabac, alcool et cannabis) tout comme dans la population générale du même âge. La consommation d'alcool reste une constante chez les étudiants, tant par son usage régulier que pour les ivresses. Pour la première fois, les niveaux de consommation d'alcool et la fréquence des ivresses des futurs étudiants, rejoignent ceux observés chez les jeunes du même âge. Suite à ce constat, le Centre de Santé a développé différents types d'actions de prévention auprès des étudiants afin de les sensibiliser aux risques liés à une alcoolisation excessive, actions qui vont se poursuivre et s'amplifier.

On note une **fragilisation sociale des jeunes primo-inscrits** par rapport à l'enquête menée en 2008. En effet, la situation de précarité, établie par le score EPICES, se base moins sur leur réalité économique et financière que sur des difficultés sociales et sanitaires.

Il faut noter que dès l'inscription à l'université, on observe des comportements de santé très différenciés entre les établissements, sans aucune influence de ceux-ci. Les résultats de l'enquête 2012 sur les étudiants de deuxième année, nous permettront d'étudier si ces différences persistent ou s'il existe une évolution des comportements en lien avec l'université.

DES JEUNES EN BONNE SANTÉ

PERCEPTION DE LA SANTÉ

La perception de la santé est un indicateur fiable de l'état de santé de la population [1]. Cette auto-perception est mesurée sur une échelle allant de 1 [très mauvaise] à 10 [très bonne].

La grande majorité des jeunes entrant à l'université se considère en **bonne santé**, d'autant plus chez les garçons (8,6 versus 8,2 pour les filles).

Seuls 1,7% des primo-inscrits se considèrent en mauvaise santé (perception inférieure à 5).

CORPULENCE

L'indice de masse corporelle défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) permet de déterminer plusieurs catégories de corpulence indépendamment du sexe et de l'âge :

- inférieur à 18,4 : on considère que les individus sont maigres ;
- entre 18,5 et 24,9 : les individus sont dits normaux ;
- entre 25 et 29,9 : on note une surcharge pondérale ;
- supérieur à 30 : on parle d'obésité.

Contrairement aux résultats de l'enquête nationale ObÉpi 2012 qui révèle une augmentation de l'**obésité** chez les jeunes de 18-24 ans [2], les différentes enquêtes de l'OSEG montrent que celle-ci **reste rare chez les primo-inscrits** des universités de Grenoble (1,1% en 2011). Les différentes enquêtes menées auprès des primo-inscrits n'ont montré aucune évolution de leur corpulence.

ACTIVITÉ SPORTIVE

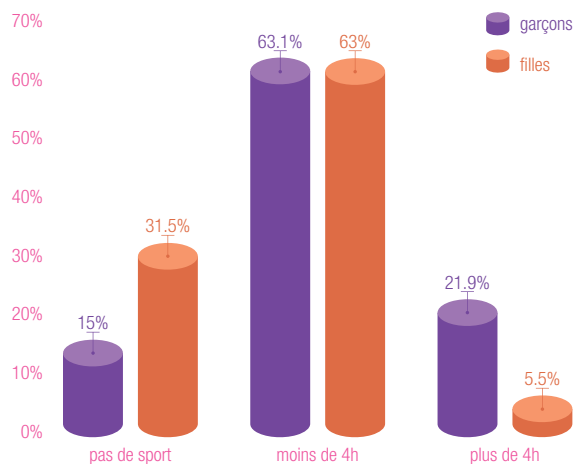
Nos enquêtes révèlent que les primo-inscrits des universités grenobloises sont **toujours aussi sportifs**. Les garçons restent plus nombreux que les filles à faire du sport et ils connaissent également une pratique quantitativement plus développée (plus de 4 heures).

En 2008, les filles s'inscrivant en première année à l'université étaient plus nombreuses à pratiquer une activité sportive que celles de 2005 ou 2011 (76,1% versus 70%). Concernant les garçons, le taux de sportifs à l'entrée à l'université reste stable tout au long des années (environ 85%).

Si la ville d'étude n'a aucune incidence sur l'activité sportive, nous constatons dès l'inscription une pratique différenciée en fonction de l'établissement : les primo-inscrits de l'Université Joseph Fourier et de Grenoble INP sont plus nombreux à faire du sport que les autres (en moyenne 85% de sportifs contre 74% dans les autres établissements).

On note que l'auto-perception de la santé des primo-inscrits augmente avec leur temps de pratique sportive. Le sport apparaît donc comme un facteur positif de la santé [3].

FIGURE 1
ACTIVITÉ SPORTIVE PAR SEXE



UNE RECRUESCENCE DES CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

Les niveaux de consommation utilisés dans les enquêtes de l'OSEG ont été définis par l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), ce qui permet des comparaisons avec la population nationale.

USAGE RÉGULIER - La consommation régulière d'alcool et 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.

L'IVRESSE RÉGULIÈRE correspond au fait d'avoir connu au moins dix épisodes au cours des douze derniers mois.

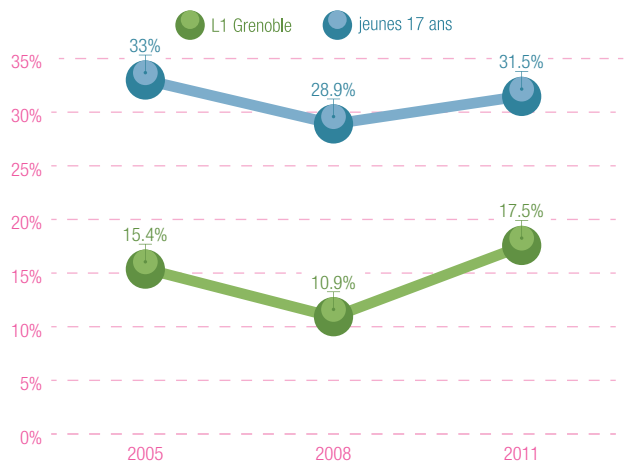
TABAC

Le tabac est le seul produit psychoactif pour lequel garçons et filles déclarent le même niveau de consommation : 69,1% des primo-inscrits sont non-fumeurs tandis que 17,5% fument quotidiennement.

La **recrudescence de la consommation régulière de tabac** contraste avec la baisse enregistrée en 2008. Cet usage connaît la même évolution chez les primo-inscrits grenoblois que parmi les jeunes de 17 ans de la population générale [4]. Toutefois, la prévalence du tabagisme quotidien reste toujours plus importante dans la population générale que parmi les primo-inscrits grenoblois.

La consommation de tabac est en lien avec la santé puisque les fumeurs réguliers se perçoivent en moins bonne santé que les autres. De plus, on constate moins de fumeurs réguliers parmi les primo-inscrits ayant une pratique sportive développée (plus de quatre heures).

FIGURE 2
ÉVOLUTION DE L'USAGE RÉGULIER DE TABAC
CHEZ LES PRIMO-INSCRITS GRENOBLOIS ET DANS LA POPULATION GÉNÉRALE



ALCOOL

La consommation de boissons alcoolisées reste un **phénomène clairement masculin** puisque non seulement les garçons sont plus nombreux à avoir bu de l'alcool au cours des trente derniers jours, mais nous observons également plus de consommateurs réguliers parmi ceux-ci : 17,0% versus 6,2% chez les filles.

L'usage régulier d'alcool progresse entre 2008 et 2011 chez les jeunes de 17 ans [4] comme parmi les primo-inscrits des universités grenobloises. Cette évolution à la hausse est davantage le fait des garçons que des filles malgré une recrudescence également constatée chez celles-ci.

Les différentes enquêtes montraient jusqu'à présent, une consommation régulière d'alcool moins répandue chez les primo-inscrits grenoblois que parmi les jeunes de 17 ans, mais nous constatons **pour la première fois** dans cette enquête **des niveaux de consommations semblables**.

On note une nouvelle fois, une augmentation du taux de consommateurs réguliers d'alcool avec l'intensification de la pratique sportive

FIGURE 3
ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION RÉGULIÈRE D'ALCOOL
CHEZ LES PRIMO-INSCRITS GRENOBLOIS ET DANS LA POPULATION GÉNÉRALE

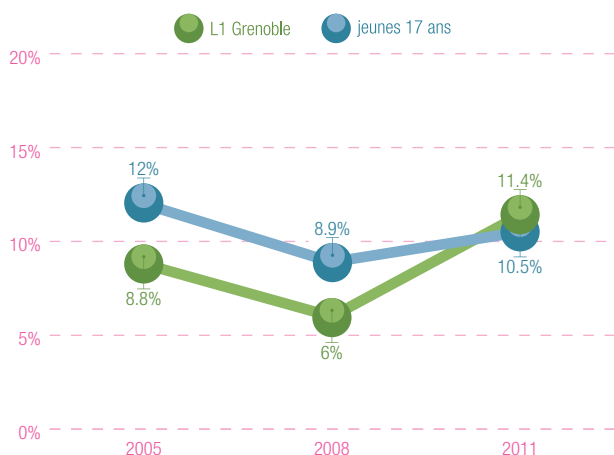
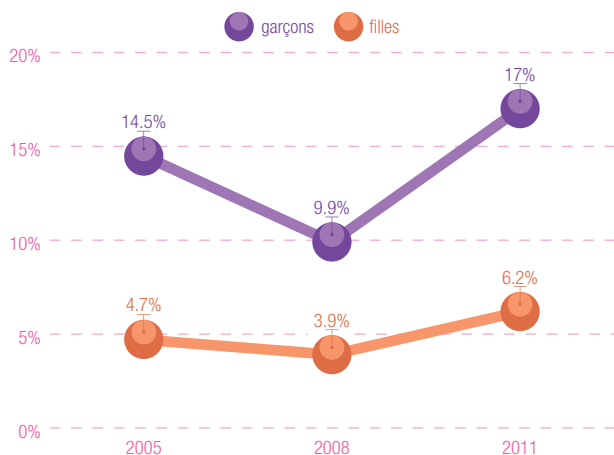


FIGURE 4
ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION RÉGULIÈRE D'ALCOOL
CHEZ LES PRIMO-INSCRITS SELON LE SEXE



ZOOM

Notons que 5% des primo-inscrits interrogés déclarent à la fois consommation régulière d'alcool et des ivresses régulières. Au regard de ce mode de consommation, ces jeunes s'exposent à des risques immédiats. L'alcool provoque en effet une désinhibition, une diminution du contrôle de soi, une altération des réflexes et de la vigilance, une perturbation de la vision, une mauvaise coordination des mouvements, une somnolence... Les risques qui en découlent sont entre autres les accidents de la route ou domestiques, les violences (agies ou subies), les rapports sexuels non voulus ou non protégés. De plus, l'ingestion de doses élevées peut mener au coma éthylique, dont l'issue peut être fatale, faute de prise en charge adaptée. [5]

Sur le long terme, une forte consommation d'alcool (type "binge drinking" qui est un mode de consommation excessif sur une courte période de temps, par épisodes ponctuels ou répétés) peut interrompre la croissance normale des cellules du cerveau et provoquer des atteintes irréversibles de la substance blanche responsable de la transmission des informations. Or jusqu'à l'âge de 20-25 ans, le cerveau continue de se développer. La consommation excessive d'alcool au cours de cette période perturbe donc le développement normal du cerveau et peut augmenter le risque de dépendance. [7]

IVRESSES

Plus de la moitié des primo-inscrits déclarent au moins une ivresse au cours des douze derniers mois. A l'image de la consommation d'alcool, les ivresses régulières sont nettement plus le fait des garçons (14,7% versus 4,8% des filles).

La quasi-stabilité des ivresses régulières constatée dans la population générale depuis 2005 [4] ne se retrouve pas chez les primo-inscrits grenoblois pour lesquels l'évolution est similaire à celle de la consommation régulière d'alcool. Ainsi en 2011, les primo-inscrits sont pratiquement aussi nombreux que les jeunes de 17 ans à déclarer des ivresses régulières. L'augmentation de ces ivresses régulières est principalement le fait des garçons.

FIGURE 5
ÉVOLUTION DES IVRESSES RÉGULIÈRES
CHEZ LES PRIMO-INSCRITS GRENOBLOIS ET DANS LA POPULATION GÉNÉRALE

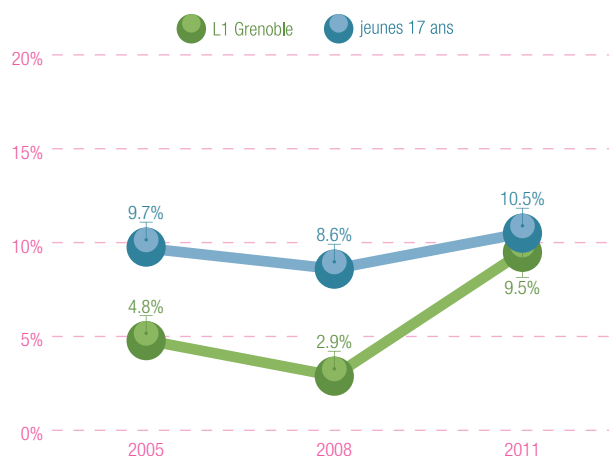
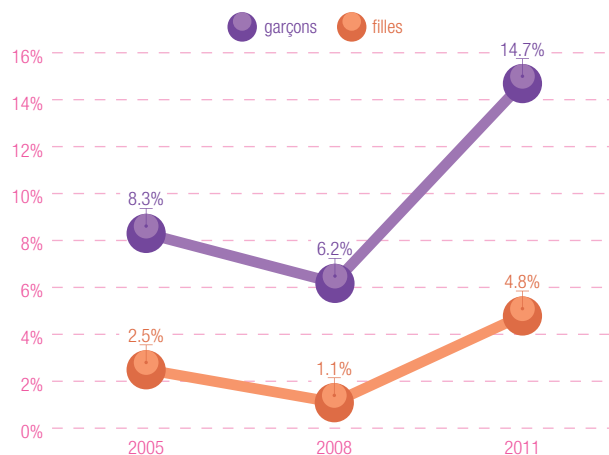


FIGURE 6
ÉVOLUTION DES IVRESSES RÉGULIÈRES
CHEZ LES PRIMO-INSCRITS SELON LE SEXE



CANNABIS

Plus de 80% des primo-inscrits ont déclaré ne pas avoir consommé de cannabis au cours des trente derniers jours. Tout comme l'alcool, ce produit est davantage consommé par les garçons : 7,9% d'entre eux sont consommateurs réguliers contre 2,5% des filles.

Le recul de l'usage régulier de cannabis observé dans la population générale depuis 2005 ne se retrouve pas parmi les primo-inscrits grenoblois. Chez ceux-ci, le cannabis connaît la même hausse de consommation que les autres produits psychoactifs. L'usage régulier dans ces deux populations tend à se rapprocher. Encore une fois, les changements de consommation observés chez les primo-inscrits sont plus marqués chez les garçons.

FIGURE 7
ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION RÉGULIÈRE DE CANNABIS
CHEZ LES PRIMO-INSCRITS GRENOBLOIS ET DANS LA POPULATION GÉNÉRALE

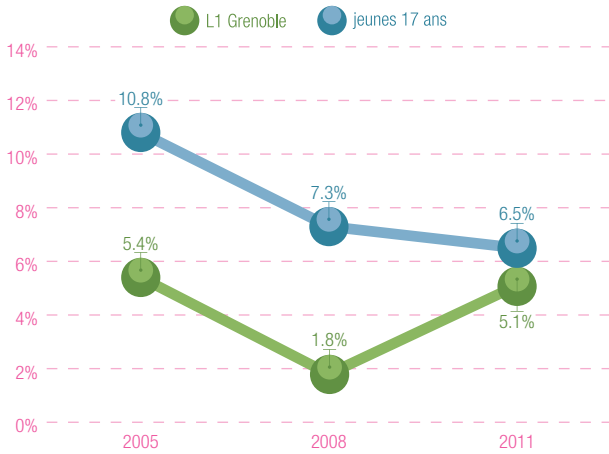
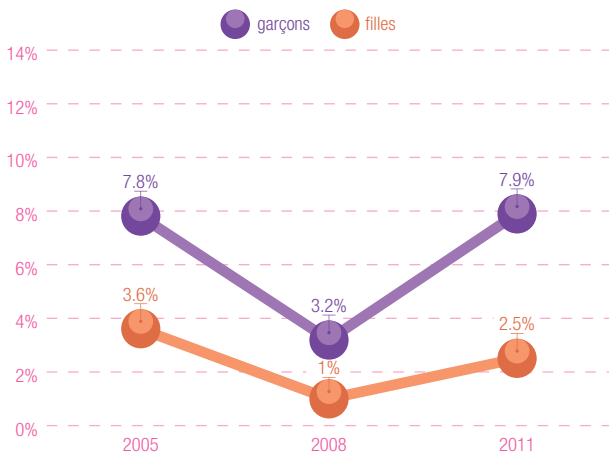


FIGURE 8
ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION RÉGULIÈRE DE CANNABIS
CHEZ LES PRIMO-INSCRITS SELON LE SEXE



AUTRES DROGUES

Les substances les plus consommées sont les produits à inhaler tels que les poppers, colles ou solvants. Cet usage connaît une légère augmentation depuis 2005 (passant de 1,1% à 3,4%).

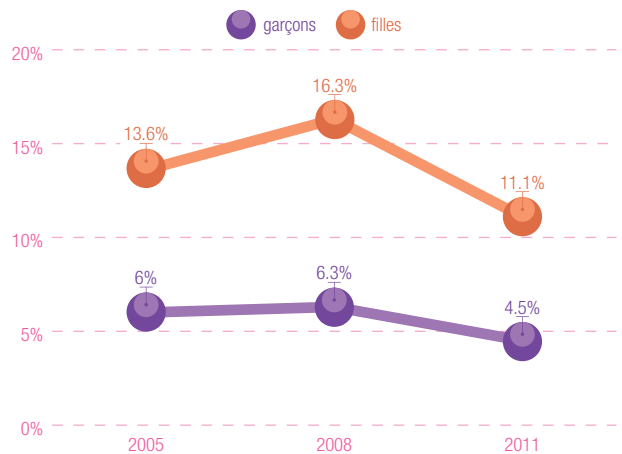
La consommation de cocaïne à l'entrée à l'université concerne 1,1% des jeunes. Cet usage reste peu répandu parmi les primo-inscrits grenoblois (entre 0,6% et 1,1% selon les années).

MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES

La prise de médicaments psychotropes (tels que les somnifères, les antidépresseurs, les anxiolytiques) au cours des trente derniers jours concerne 8% des jeunes entrant à l'université. Les filles restent toujours de plus grandes consommatrices que les garçons puisque cet usage est deux fois plus courant chez celles-ci, malgré le recul observé par rapport aux enquêtes précédentes. La consommation régulière (plus de dix usages au cours des trente derniers jours) est peu répandue : 3% des filles et 1,3% des garçons.

Comme on pouvait s'y attendre, les primo-inscrits ayant consommé des médicaments psychotropes se perçoivent en moins bonne santé que les autres, sans pour autant se considérer en mauvaise santé (score moyen 7,6 versus 8,5).

FIGURE 9
ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES
CHEZ LES PRIMO-INSCRITS SELON LE SEXE



ZOOM

Les poppers sont des vasodilatateurs, initialement utilisés en médecine pour le traitement de certaines maladies cardiaques. Inhalés, les poppers engendrent, de manière immédiate, une sensation d'euphorie, éventuellement accompagnée de rire, et une relaxation des fibres musculaires entraînant une dilatation intense des vaisseaux. Ils peuvent produire une hypotension et une accélération du rythme cardiaque.

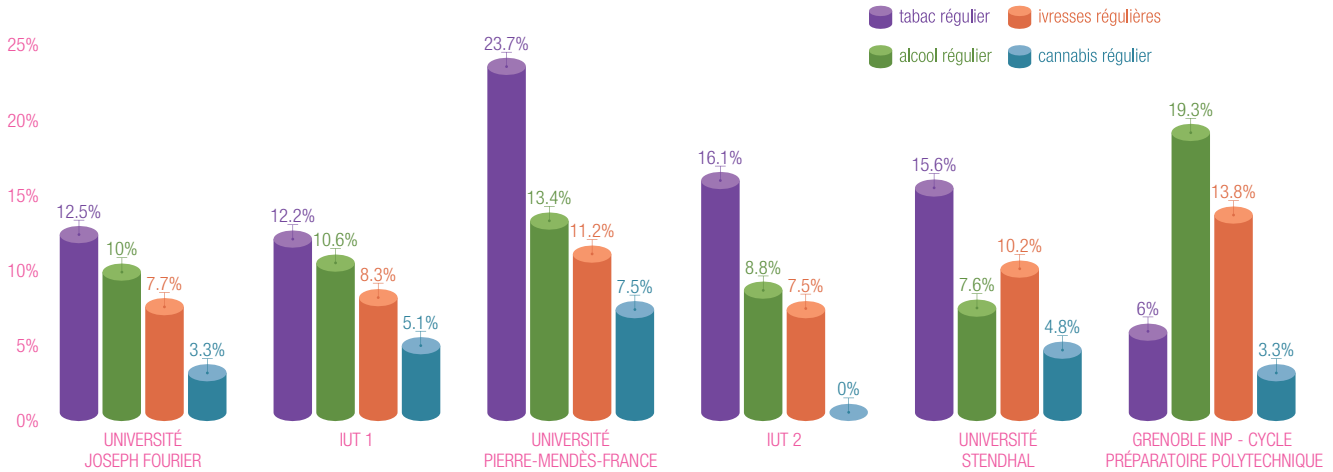
ZOOM

Il existe, dès l'inscription à l'université des différences de comportements entre les établissements concernant les usages réguliers de produits psychoactifs : ainsi les primo-inscrits qui ont choisi l'Université Pierre Mendès France consomment plus de tabac et de cannabis et les jeunes s'inscrivant à Grenoble INP (Prépa CPP) boivent davantage.

Il faut de plus noter que les usages réguliers d'alcool et de cannabis sont deux fois plus répandus parmi les primo-inscrits de Grenoble qu'à Valence (respectivement 12,2% et 5,6% de consommateurs à Grenoble contre 6,0 et 2,0% à Valence).

Bien que la consommation régulière d'alcool des jeunes primo-inscrits varie selon l'établissement et la ville d'étude, il n'existe aucune différence en ce qui concerne les ivresses régulières.

FIGURE 10
CONSOUMATIONS RÉGULIÈRES PAR ÉTABLISSEMENT D'INSCRIPTION



DES JEUNES PESSIMISTES QUANT À LEURS DÉBOUCHÉS

Dès l'entrée à l'université, la moitié des jeunes a déjà une opinion négative sur ses possibilités d'insertion professionnelle et estime qu'il lui sera difficile de trouver des débouchés professionnels. Nos enquêtes ont montré que les filles sont toujours plus pessimistes que les garçons. Notons également que près d'un quart des primo-inscrits n'a aucune opinion à ce sujet.

Les primo-inscrits grenoblois sont toujours aussi pessimistes qu'en 2008, mais on note une part plus importante de jeunes sans opinion au sujet de leur insertion professionnelle (+ 6%).

Il existe une forte disparité d'opinion entre les établissements. Ainsi les primo-inscrits de Grenoble INP en classe préparatoire CPP, sont les seuls à être en majorité optimistes quant à leurs possibilités de débouchés professionnelles.

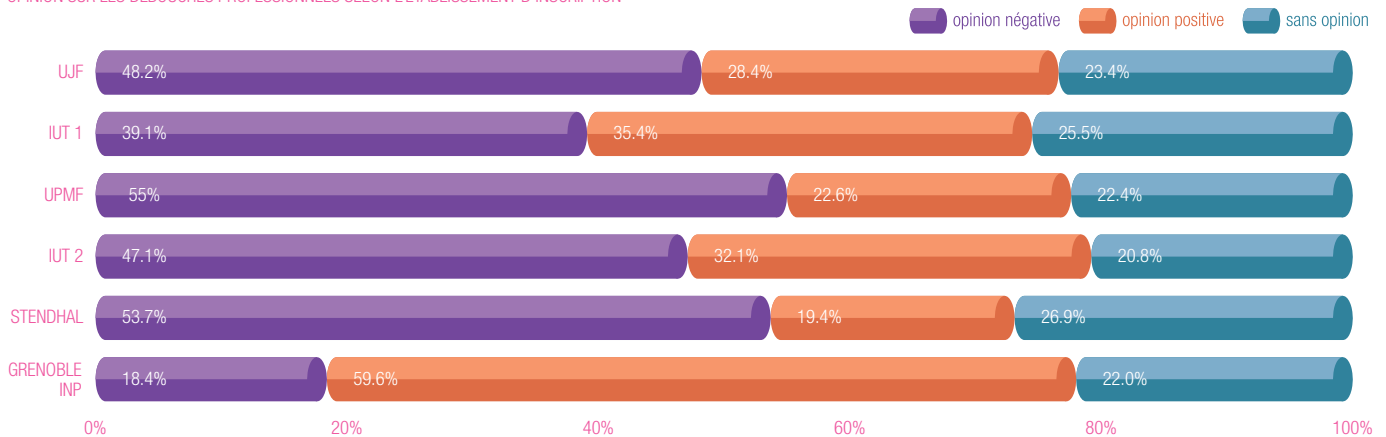
Les enquêtes sur l'insertion professionnelle menées dans les différents établissements, montrent que ce pessimisme face à l'avenir n'a pas lieu d'être. Il faudrait davantage communiquer sur ces enquêtes afin de changer l'image de l'université que peuvent avoir certains jeunes.

TABLEAU 1
OPINION SUR LES DÉBOUCHÉS PROFESSIONNELS

	garçons	filles	ensemble
opinion négative	43,8%	55,7%***	50%
opinion positive	30,7%	22,9%***	26,6%
sans opinion	25,5%	21,4%*	23,4%

*, **, *** révèlent les différences significatives respectivement au seuil 0,05, 0,01, 0,001 entre les sexes

FIGURE 11
OPINION SUR LES DÉBOUCHÉS PROFESSIONNELS SELON L'ÉTABLISSEMENT D'INSCRIPTION



UNE FRAGILISATION DES PRIMO-INSCRITS

La situation de précarité ou fragilité sociale est mesurée par 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 renseignant sur les déterminants matériels et sociaux de la précarité. Ce score a été construit sur la base d'un questionnaire socio-économique plus vaste de 42 questions abordant les différentes dimensions de la précarité. Les 11 questions retenues (recours à un service social, conditions économiques, relations sociales et familiales, loisirs...) résument 90% de la fragilité sociale d'un individu et donnent une échelle de précarité variant de 0 (absence de fragilité) à 100 (maximum de fragilité).

De par sa construction, le score EPICES a l'avantage d'intégrer les différentes dimensions de la précarité et permet ainsi de prendre en compte cette fragilité sociale, dans son intégralité. Il permet de mettre en évidence des populations en situation de difficulté sociale, matérielle ou sanitaire qui échappent aux critères habituellement utilisés dans la définition socio-administrative de la précarité (basée sur les situations de recherche d'emploi). [9] [10]

Une personne est considérée en situation de fragilité sociale ou de précarité si la valeur de son score EPICES est supérieure ou égale à 30,17.

28,9% des primo-inscrits des établissements grenoblois sont précaires au sens EPICES et connaissent une situation de fragilité sociale, sans aucune différence entre filles et garçons. Toutefois, cela ne signifie pas qu'ils sont économiquement précaires.

Les jeunes s'inscrivant à l'université en 2011 ont un score moyen de précarité de 26,1 ($\pm 10,6$). Cela montre une **fragilisation sociale des primo-inscrits** par rapport à 2008 (score moyen 18,9 $\pm 10,3$) sans lien avec un changement d'origine sociale.

Nous constatons des situations de fragilité sociale plus répandues parmi les primo-inscrits de Valence (37,2% versus 27,5% à Grenoble) mais beaucoup moins à Grenoble INP (6,4% versus 20 à 30% dans les autres établissements).

UN MAL-ÊTRE STABLE MAIS TOUJOURS PRÉSENT

L'état de santé psychique des primo-inscrits est évalué par le General Health Questionnaire (GHQ-12) qui comporte douze questions et couvre quatre domaines : dépression, anxiété, retentissement social et plaintes somatiques.

L'échelle varie de 0 à 12 et un score élevé indique une détresse psychologique mais il ne s'agit en aucun cas d'un diagnostic psychiatrique. La présence d'une souffrance psychique est définie par un score supérieur ou égal à 4.

Les filles restent, comme dans toutes nos enquêtes, plus nombreuses que les garçons à présenter des signes de souffrance psychique (33,6% versus 14,9% des garçons).

Les signes les plus répandus chez les primo-inscrits sont le stress (51,5% des jeunes interrogés), le manque de sommeil (39,5%), le sentiment de ne pas pouvoir surmonter les difficultés (23,6%) et le sentiment d'être malheureux ou déprimé (22,6%).

Le mal-être reste stable à l'entrée à l'université et **touche toujours près d'un quart des primo-inscrits** (entre 24 et 26%).

On note que les primo-inscrits de l'IUT1 sont moins nombreux que les autres à présenter les signes de souffrance psychique (9,2% versus 24 à 30% pour les autres établissements).

Les jeunes primo-inscrits présentant des signes de mal-être se perçoivent en moins bonne santé que les autres (7,9 versus 8,6 sur l'échelle d'auto-perception).

La pratique sportive apparaît comme un facteur de bien-être. Nous constatons une diminution du nombre de primo-inscrits en mal-être avec l'augmentation du temps de pratique sportive.

Les résultats de cette troisième enquête auprès des primo-inscrits, doivent permettre d'orienter efficacement les actions à mener en termes de santé, en faveur des jeunes, juste avant leur arrivée à l'université et dès leur entrée en L1. En effet, certains comportements de santé sont déjà acquis avant l'entrée à l'université.

MÉTHODOLOGIE

Cette septième enquête de l'OSEG a été menée en juillet 2011 par questionnaire auto-administré dans les chaînes d'inscription auprès de 1 943 jeunes tirés au sort et s'inscrivant en première année à l'université, dont 14,2% à Valence.

Il s'agit de la troisième enquête menée auprès des primo-inscrits après 2005 et 2008.

L'échantillon recueilli a ensuite été redressé de manière à être représentatif de notre population d'étude en termes de genre, de ville d'étude et d'établissement d'inscription. En ce qui concerne les éventuelles différences qui peuvent exister entre les établissements, elles ont toutes été constatées indépendamment du genre, c'est-à-dire en considérant que chacun comptait autant de filles que de garçons.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] O. Lundberg et K. Manderbacka, *Assessing reliability of a measure of self-rated health*, vol. 24, n° 13, pp. 218-224, 1996.
- [2] ObÉpi, *Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité*, 2012.
- [3] K. J. Zullig et R. J. White, *Physical Activity, Life Satisfaction, and Self-Rated Health of Middle School Students*, Applied Research In Quality of Life, vol. 6, pp. 277-289, Septembre 2011.
- [4] OFDT, *Les drogues à 17 ans : premiers résultats de l'enquête ESCAPAD 2011*, Tendances, n°179, Septembre 2012.
- [5] J. Guillemont et F. Beck, *La consommation d'alcool des jeunes : ce que nous apprennent les enquêtes*, La Santé de l'Homme n°398, pp. 10-12, Novembre-Décembre 2008.
- [6] M. Naassila, *Société Française d'Alcoologie*, [En ligne]. Available : www.sfalcoologie.asso.fr.
- [7] M. Naassila, *INSERM - Dossier "Alcool et santé : bilan et perspectives"*, [En ligne]. Available : <http://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives-neurologie-psychiatrie/dossiers-d-information/alcool-et-sante-bilan-et-perspectives>.
- [8] T. de Saint Pol, *Surpoids, normes et jugements en matière de poids : comparaisons européennes*, Population & Sociétés, Avril 2009.
- [9] C. Sass, J.-J. Moulin, R. Guéguen et al., *Le score EPICES : un score individuel de précarité*, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, pp. 93-96, 4 Avril 2006.
- [10] E. Labbe, J.-J. Moulin, R. Guéguen et al., *Un indicateur de mesure de la précarité et de la "santé sociale" : le score EPICES*, Revue IRES n°53, 2007.