

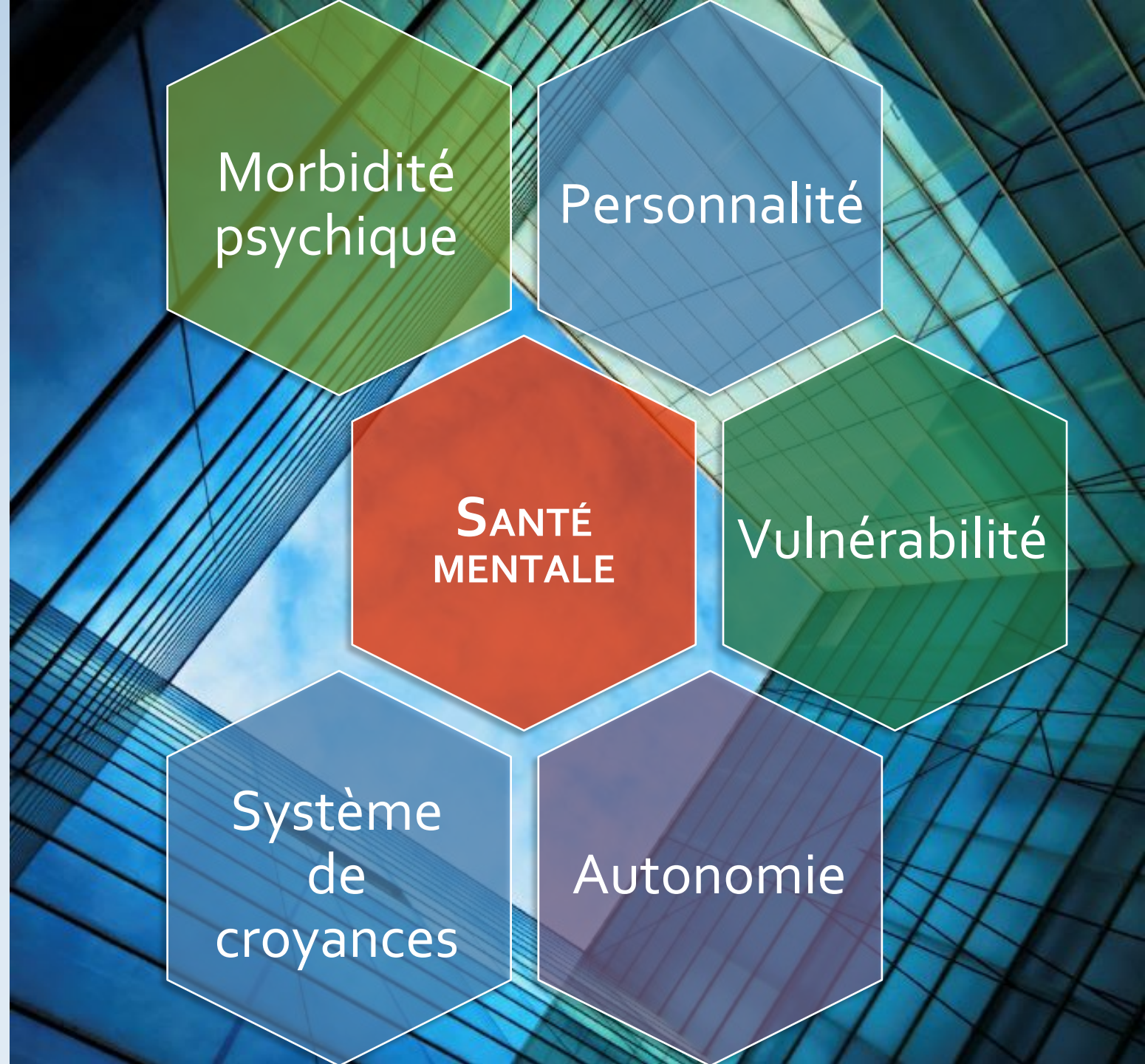
LA SANTÉ PSYCHIQUE DES ÉTUDIANTS. LES DONNÉES PROBANTES.

ANTONY VINCIGUERRA

Docteur en psychologie et psychopathologie
Chargé de cours en psychologie à l'Université de Tours
Président du Ceres
Membre de la Fédération Régionale des Acteurs en
Promotion de la Santé



LA SANTÉ PSYCHIQUE DES ÉTUDIANTS.



LA SANTÉ PSYCHIQUE DES ÉTUDIANTS.



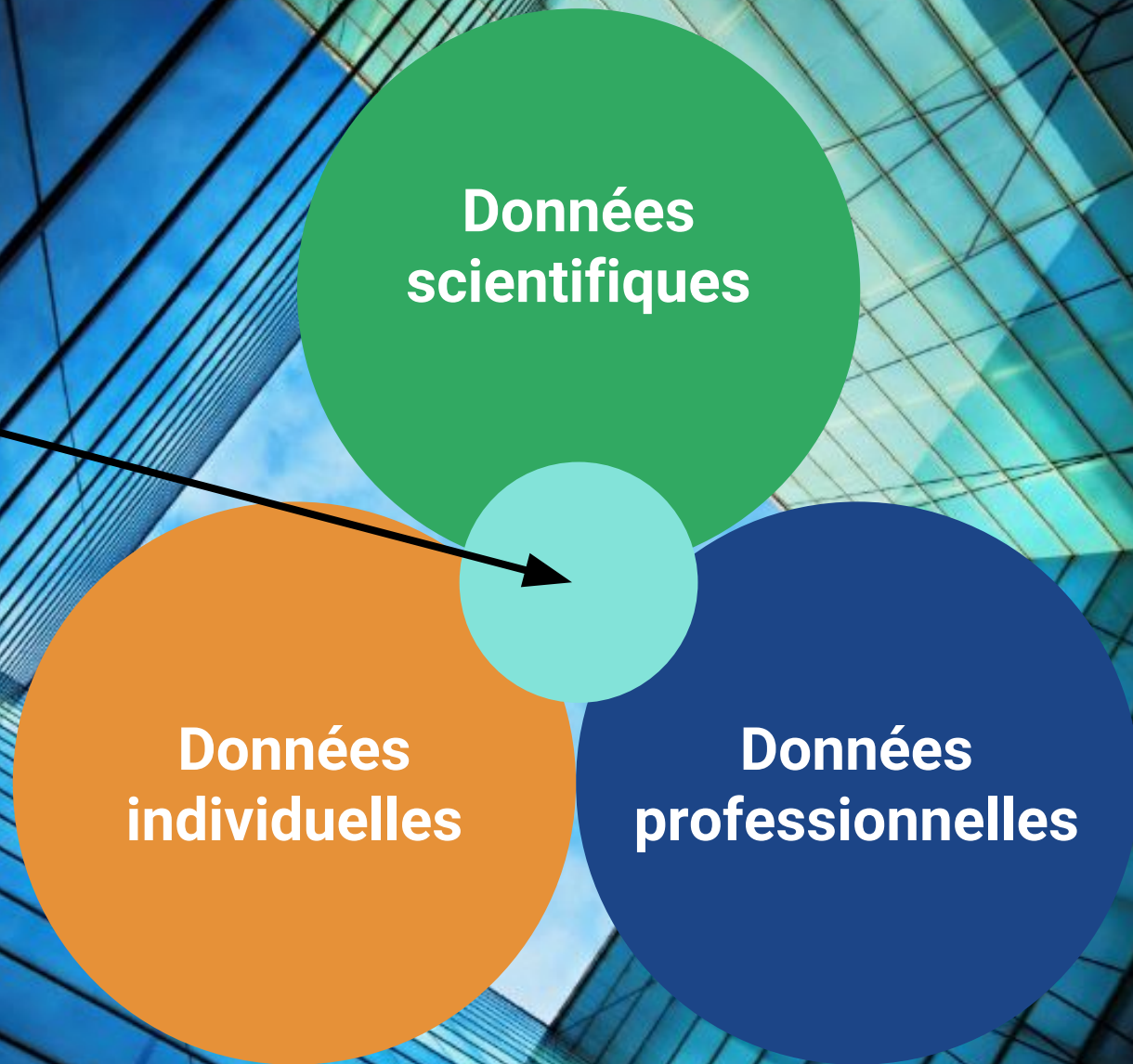
LES DONNÉES PROBANTES

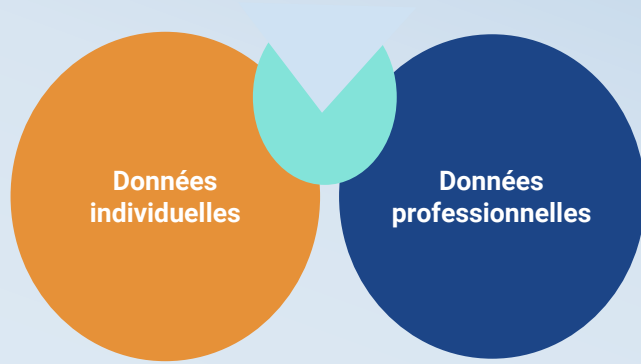
Béatrice Lamboy (2010), INPES



LES DONNÉES PROBANTES

Conclusions tirées de recherches et autres connaissances qui peuvent servir de base utile à la prise de décision dans le domaine de la santé publique et des soins de santé (OMS, 2004).





1. Données issues de la pratique professionnelle et du vécu subjectif des étudiants.

SANTÉ PSYCHIQUE DES ÉTUDIANTS : L'EXPÉRIENCE DU SERVICE DE SANTÉ UNIVERSITAIRE DE TOURS



Dr Emilie Arnault
Médecin de santé publique et médecine sociale,
Directrice du Service de Santé Universitaire de l'université de
Tours

Mme Aude Didier-Laurent
Infirmière du SSU- Blois



Objectif: favoriser la réussite universitaire des étudiants en

- ❑ Les accueillant, avec ou sans rdv, pour un conseil, une écoute, une orientation ou une prise en charge interne ou externe
- ❑ Leur donnant accès à la prévention, individuelle et collective
- ❑ Leur donnant accès aux soins curatifs
- ❑ Leur permettant d'identifier un lieu et des personnes ressources concernant leurs problématiques de santé
- ❑ Les autonomisant, les rendant acteurs de leurs choix en santé
- ❑ S'inscrivant comme relais entre eux et les UFR
- ❑ Travaillant , avec eux et avec les partenaires, à améliorer leur environnement selon les axes de la promotion de la santé
- ❑ 1 équipe multidisciplinaire à Tours, 1 IDE à Blois

CCF: 455 consultations mal-être en lien avec violences, solitude, isolement, mésestime de soi...

Consultations IDE dédiées accueil sans rdv :
25% motif mal-être

Motifs de consultation principaux:

→ *En lien avec âge et lieu de consultation:*

Individuation/séparation avec la famille,
orientation/confrontation à l'échec

→ *Psychopathologie:*

Troubles anxieux+++, états dépressifs, troubles des conduites, scarifications, TS, troubles obsessionnels, TCA, refus scolaires anxieux, phobies sociales

→ *En lien avec événements de la vie:*

Difficultés de couple, deuil, agression, situation de violence, maladie...

→ *Problématique des étudiants étrangers*

TOURS 2017/2018:

1645 consultations « psy » dont 1300 en psychologie et 345 en psychiatrie

1/2 des étudiants : moins de 3 rdv/an,

1/4 : entre 4 et 8 rdv

1/4: plus de 8 rdv/an

BLOIS 2017/2018:

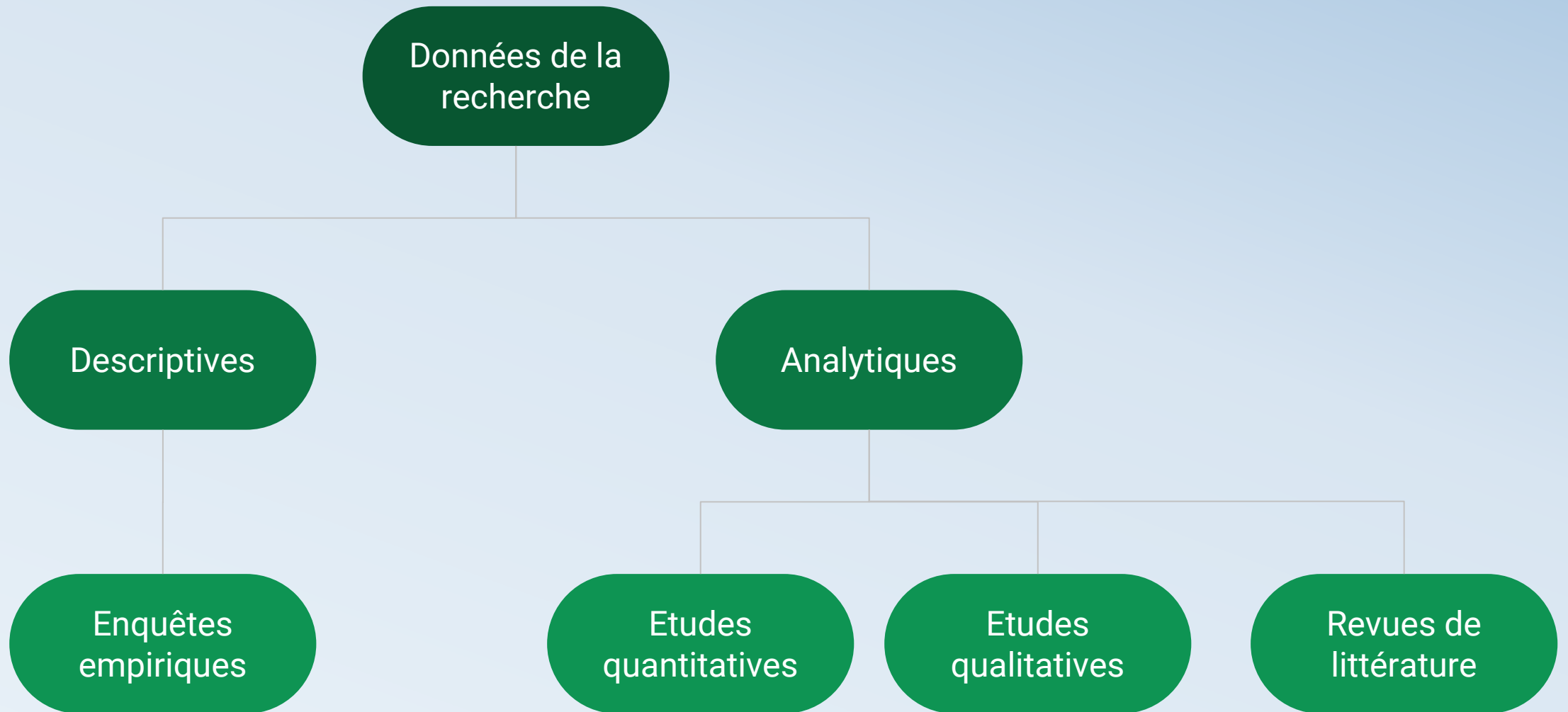
41% des consultations IDE ont pour motif le mal-être

(25% en 2016/2017)



Données
scientifiques

2. Données issues de la recherche scientifique



1. EPIDÉMIOLOGIE

Etude « WHAT HEALTH » (SSU, OVE université de Tours, 2015)

étudiants tous cursus, participation 22% (5500 étudiants)

- ❖ 20% évaluent négativement leur santé psychique
- ❖ dans le dernier mois : 66% manque de confiance en soi, 62% sommeil perturbé, 40% sentiment de solitude
- ❖ dans les 6 derniers mois : 12% idées suicidaires

Etude « PREMARADE » (SSU, CHU de Tours, 2017)

étudiants en santé, participation : 33,5% (L2 à DFASM3), 45% des DFASM2

- ❖ 40% (54% DFASM3) évaluent négativement leur santé psychique
- ❖ dans le dernier mois : 83% manque de confiance en soi, 66% sommeil perturbé, 59% sentiment de solitude
- ❖ dans les 6 derniers mois : 15,50% (26% DFASM3) idées suicidaires

2. REVUE DE LITTÉRATURE

159 articles publiés en 2010-2017

- ❑ tous les contextes nationaux
- ❑ population d'étudiants inscrits dans un cursus d'enseignement supérieur
- ❑ population d'études supérieure à N=100
- ❑ population d'études générale, mixte, non constituée par une minorité socio-démographique ou par une problématique psychique particulière

01

Cynisme + Insatisfaction globale
+ faible confiance en soi

- Plus fort prédicteur de mal être et d'épuisement psychique vis à vis des études

02

Isolation sociale -
Dysfonctionnement social

- Facteur de repli sur soi
- Facteur disqualifiant l'intégration sociale
- Facteur plus important que le statut économique en première année d'études

03

Consommation excessive
d'alcool - Beuverie Express

- Facteur d'intégration sociale à court terme
- Facteur de décrochage si consommation antérieure précoce
- Facteur de difficulté cognitive et d'attention (désengagement et manque d'assiduité)

04

Troubles mentaux

- Pas déterminant direct de décrochage
- Troubles anxieux favorisent un mal être
- Trouble dépressif majeur favorise la discontinuité d'études

3. ETUDE QUANTITATIVE

Antony Vinciguerra, Laboratoire Psychologie des Âges de la Vie, EA 2114, Université de Tours
N=1116 étudiants (Licence de Psychologie et de Droit, INSA), **2014-2016**

- ❑ Modèle de Résilience/Contrôle (Analyse en cluster) - Block, 1971
- ❑ Modèle du Comportement planifié (Analyse factorielle) - Ajzen, 1985, 1988, 1991
- ❑ Modèle d'Autonomie-situnomie - Vinciguerra, 2017
- ❑ Modèle de personnalité Big Five Inventory - Plaisant et al., 2001
- ❑ Modèle de vulnérabilité psychique General Health Questionnaire - Pariente et al., 1992

Vinciguerra, A., Réveillère, C., Potard, C., Lyant, B., Cornu, L., & Courtois, R. (2018).

Étudiants à risque de décrochage selon le profil de personnalité: Resilients, Overcontrollers et Undercontrollers. *L'Encéphale*.

O Ouverture

Orientation vers la nouveauté.
Recherche de sensations fortes
vs conformisme.

**C Caractère
conscientieux**

Orientation vers le contrôle.
Perfectionnisme
vs immaturité

E Extraversion

Orientation affective vers l'environnement.
Tendance à la dispersion
vs introversion

A Agréabilité

Orientation affective vers les personnes.
Sympathie affective
vs antagonisme

N Névrosisme

Orientation à l'instabilité émotionnelle.
Stabilité émotionnelle
vs impulsivité

Modèle des 5
facteurs de
personnalité
(BF1-Fr)

Symptômes somatiques

maux de têtes, douleurs
abdominales, raideurs
musculaires, douleurs
articulaires

Anxiété - Insomnie

difficultés d'endormissement,
éveils nocturnes, réveils
précoces, développement de
troubles de l'humeur

Dysfonctionnement social

difficultés à vivre le lien social,
phobies sociales, éreutrophobie,
timidité extrême

Dépression sévère

sentiments diffus de tristesse, d'
épuisement, de dévalorisation, troubles
psychomoteurs

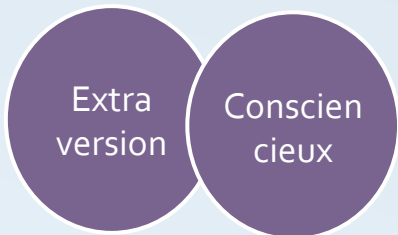
Dimensions de
vulnérabilité
psychique
GHQ - 28

Modèle de *Résilience*, *Sur-contrôle* et *Sous-contrôle*

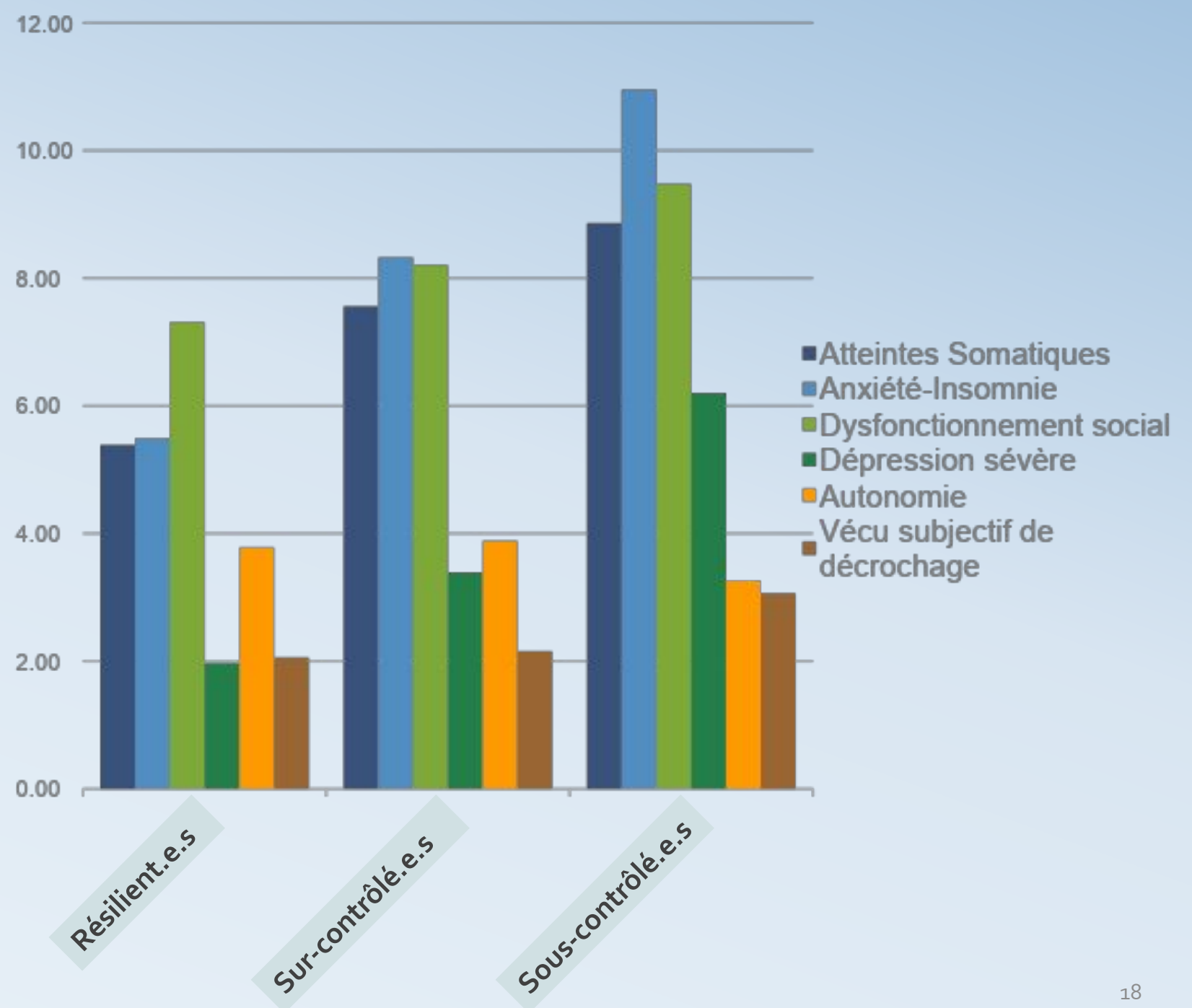
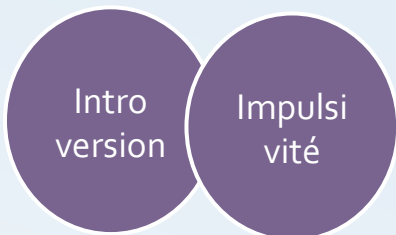
Résilient.e.s



Sur-contrôlé.e.s



Sous-contrôlé.e.s



Modèle intégratif de santé psychique des étudiants

