



HAL
open science

La santé et le bien-être des étudiants : une exploration auprès des étudiants des premières années de l'Université d'Angers

Franck Rexand-Galais

► **To cite this version:**

Franck Rexand-Galais. La santé et le bien-être des étudiants : une exploration auprès des étudiants des premières années de l'Université d'Angers. " Les fragilités étudiantes en question " (IRS-UN – Nantes), Dec 2016, Nantes, France. <hal-02558553>

HAL Id: hal-02558553

<https://hal.science/hal-02558553v1>

Submitted on 29 Apr 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

La santé et bien-être des étudiants : une exploration auprès des étudiants des premières années de l'Université d'Angers¹².

Franck Rexand Galais : Maître de conférences en psychologie clinique et psychopathologie, Université d'Angers - LLPPL UPRES EA 4638.

Introduction :

Conduites sur le territoire de l'Université d'Angers depuis 2008, les Enquêtes Vie Etudiante (EVE) 2008-2009, 2011-2012 et 2014-15 de l'Université d'Angers permettent d'emblée de dresser un tableau territorial précis des comportements de santé des étudiants angevins. Mises en perspective avec différentes données nationales qui leur sont contemporaines, elles sont l'occasion de faire ressortir plusieurs spécificités angevines et incitent à en explorer les causes. La prise en compte comparée de ce double panel conduit ainsi à brosser globalement le portrait d'une population satisfaite de sa qualité de vie et à l'évidence globalement en bonne santé. Ces enquêtes font ressortir des données encore plus positives, comme une sous-consommation angevine de drogues illicites par rapport aux données nationales, et d'autres qui le sont moins telle une surconsommation hebdomadaire et quotidienne d'alcool par rapport aux mêmes données nationales. Elles permettent en outre de distinguer l'existence d'une partie de la population étudiante qui ressort, à l'insu parfois de sa propre représentation, comme fragile et peu protégée. Ce faisant, les enquêtes invitent à considérer la dimension ou, plus exactement, les dimensions du bien-être dans une population étudiante territorialement circonscrite en mobilisant le regard de la psychologie clinique de la santé afin de faire ressortir des variables psychodynamiques liées au groupe exploré et d'en extraire des savoirs exploitables auprès d'autres groupes, notamment à titre préventif (Vétois, 2015).

Contexte :

Angers est une commune importante de l'Ouest de la France dont l'histoire et le développement sont parties liées avec la Maine qui traverse la ville. Située à 3 heures de Paris en voiture (1h30 en TGV), à moins d'1 heure de Nantes (en voiture), à 5 heures par TGV de Lyon, Strasbourg, Marseille ou encore Bruxelles, Angers bénéficie d'axes de communication qui sont favorables à des mobilités rapides et des liens régionaux, nationaux et européens importants. Au sein du département de Maine-et-Loire dont elle est le chef-lieu, avec plus de 150 000 habitants intra-muros (2013), Angers est entourée de trente communes rassemblées dans la Communauté urbaine Angers Loire Métropole qui constitue un ensemble totalisant désormais plus de 272 000 habitants (2016). Cet ensemble est lui-même inscrit dans une aire urbaine plus large située au 23ème rang français et rassemblant plus de 400 000 habitants (INSEE, 2010). Dotée d'une population active à plus de 66 % et d'un taux de chômage de 10 %, cette 18ème ville française se caractérise par une population importante de moins de 30 ans.

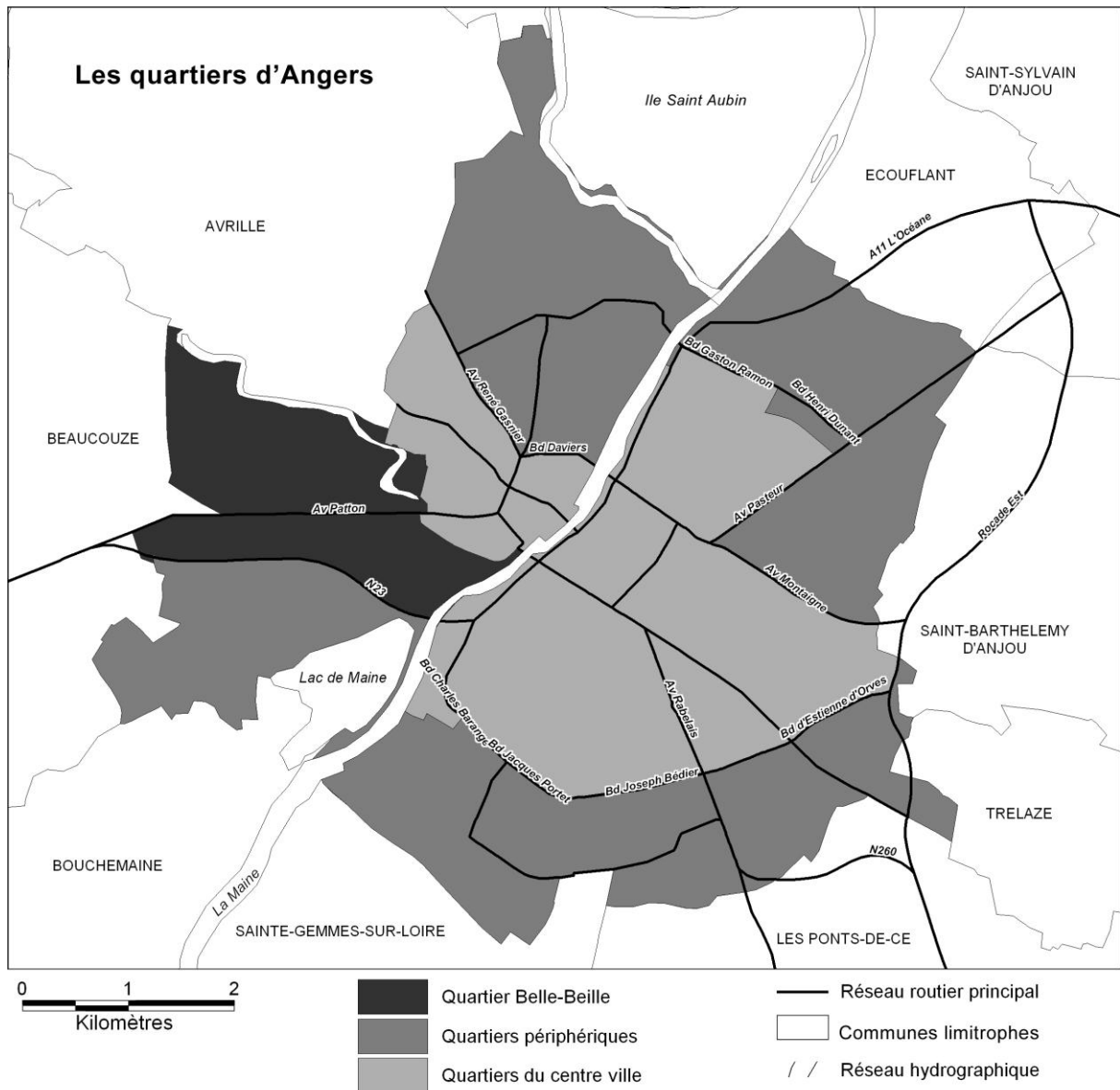
¹ . Conférence donnée le 12 décembre 2016 du colloque « Les fragilités étudiantes en question » (IRS-UN – Nantes).

² . Cette conférence est une version d'étape de la recherche publiée en 2017 sous le titre : « La santé et le bien-être des étudiants : qualité de vie, relations aux autres et réalisation de soi, comportements de santé et addictions, indicateurs objectifs de mal-être » in : Franck Rexand-Galais. La santé et le bien-être des étudiants : qualité de vie, relations aux autres et réalisation de soi, comportements de santé et addictions, indicateurs objectifs de mal-être. in : *Richard Gaillard, Franck Rexand-Galais. La condition étudiante à l'épreuve du territoire ?*, PUR, pp. 93-110, 2017. ([hal-02495133](https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02495133))

En matière d'enseignement supérieur, Angers est une ville universitaire à plus d'un titre. Tout d'abord, elle se détermine par la présence de nombreux établissements de l'enseignement supérieur publics et privés multidisciplinaires, d'un Centre Hospitalier Universitaire et de centres de formation professionnelle du supérieur. En lien avec cette présence diversifiée de l'enseignement supérieur, elle se caractérise par une population étudiante conséquente d'un peu moins de 38 000 étudiants (soit plus de 25 % de la population) dont la croissance ne faiblit pas depuis 10 ans. A Angers, la vie étudiante n'est pas une question périphérique tant du point de vue de l'organisation sociale, économique ou spatiale.

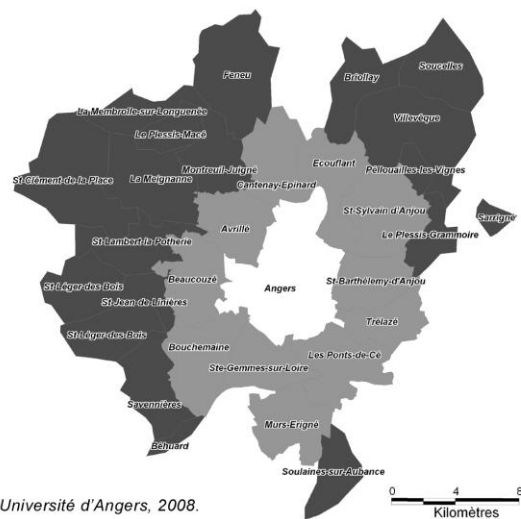
Presque 60 % des étudiants de la ville le sont au sein de l'Université d'Angers. Les récents travaux d'historiens produits au sujet de l'Université d'Angers permettent de considérer qu'elle fait partie des plus anciennes universités de France avec celles de Paris, Orléans, Toulouse et Montpellier (Denéchère et Matz, 2012). Sa période de création se situe au X^e siècle au sein de « l'école cathédrale (...) foyer d'une renaissance culturelle en lien avec les écoles monastiques de Saint Aubin et Saint Serge d'Angers » (Denéchère et Matz, 2012, p. 11). Si les siècles qui suivirent furent le temps de spécialisation vers des enseignements en droits savants (XIII^e siècle), sa progressive structuration en *Universitas* (de type médiéval) et le développement de nouvelles facultés (arts libéraux, théologie, médecine) en firent une « université complète qui traversa l'Ancien Régime » jusqu'à la Révolution Française (Denéchère et Matz, 2012, p. 12). Comme pour de nombreux autres territoires, il fallut attendre le XX^e siècle pour voir renaître l'Université d'Angers par un décret du 3 octobre 1971, quelques années après les décrets statuant sur les universités voisines de Nantes, de Limoges ou d'Orléans et en amont des universités de Toulon, Clermont-Ferrand ou encore du Mans entre 1973 et 1977.

En 2015-16, l'Université d'Angers comptait un peu plus de 22 000 étudiants accueillis chaque année par un peu plus de 700 personnels administratifs et de 1000 enseignants-chercheurs et enseignants. Multi-campus, cet établissement est distribué géographiquement sur le département du Maine-et-Loire. Trois campus existent à Angers : « Belle-Beille », « Santé » et « Saint-Serge » (Cf. « Carte 1 » et « Carte 2 »). Deux autres campus sont situés hors du territoire angevin : l'un à Cholet et un autre à Saumur. Les moyens immobiliers de l'ensemble des campus se traduisent par 168 556 m² de surfaces bâties dont 33 959 m² dédiés à la recherche. L'Université d'Angers a un effectif en croissance continue depuis 2001-2002. Elle est la deuxième université publique de la région Pays de la Loire, après celle de Nantes (située à 100 km). Ses domaines de formation, du Dut et de la Licence au Doctorat, sont pluridisciplinaires et distribués au sein de 8 composantes (UFR, Instituts et Ecoles). L'Université d'Angers accueille 29 équipes de recherche réparties au sein des différentes composantes de l'établissement ainsi que 8 écoles doctorales conduisant à presque 100 thèses soutenues annuellement. L'enseignement s'organise principalement autour de 4 grands domaines : Droit, économie et gestion ; Arts, lettres et langues ; Sciences humaines et sociales ; Sciences, technologies et santé. L'Université d'Angers propose des formations dans tous les grands secteurs fondamentaux. Au total, ce sont plus de 400 diplômes qui sont préparés et 50 formations sont accessibles en alternance (apprentissage et contrats professionnels). Comme les autres établissements des Régions Pays de la Loire et Bretagne, l'Université d'Angers est membre de la COMUE Université Bretagne Loire depuis le début de l'année 2016.



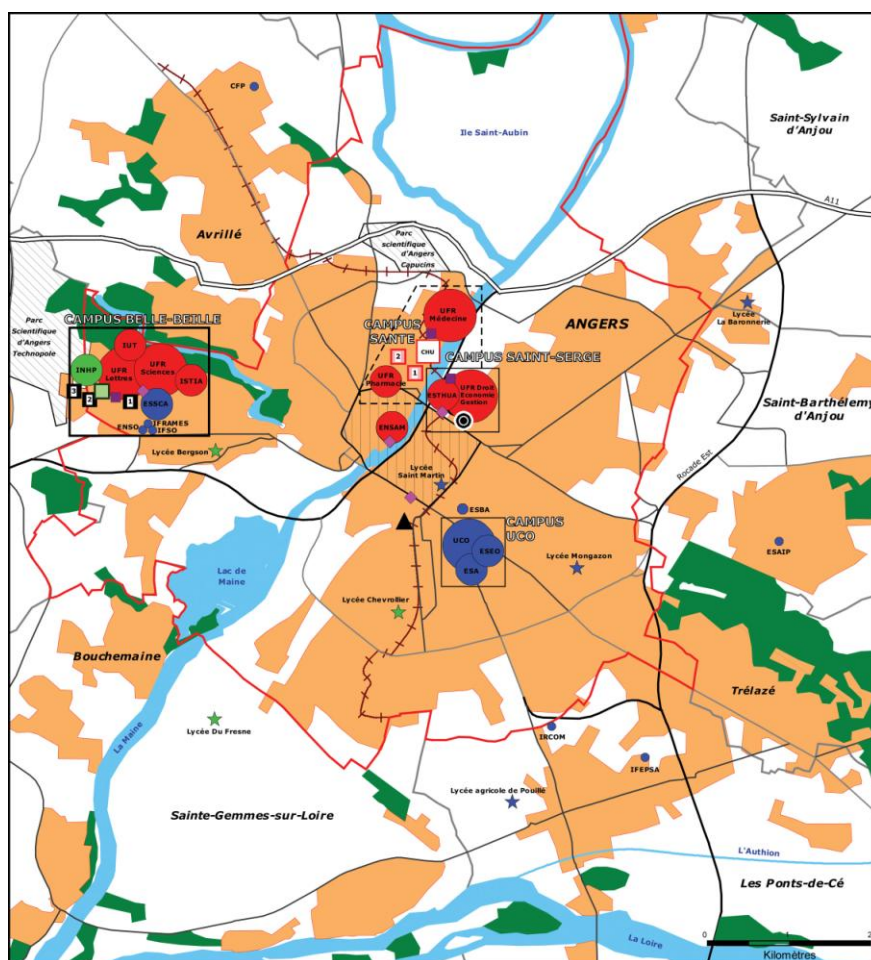
Communes de la 1ère couronne : Avrillé, Beaucouzé, Bouchemaine, Cantenay-Epinard, Ecoflant, Murs-Erigné, Les Ponts-de-Cé, Saint-Barthélemy d'Anjou, Saint-Sylvain d'Anjou, Sainte-Gemmes-sur-Loire, Trélazé.

Autres communes de l'agglomération : Béhuard, Briollay, Feneu, La Meignanne, La Membrolle-sur-Longuenée, Le Plessis-Grammoire, Le Plessis-Macé, Montreuil-Juigné, Pellouailles-les-Vignes, Saint-Clément-de-la-Place, Saint-Jean-de-Linières, Saint-Lambert-la-Potherie, Saint-Léger-des-Bois, Saint-Martin-du-Fouilloux, Sarrigné, Savennières, Soucelles, Soulaines-sur-Aubance, Villevêque.

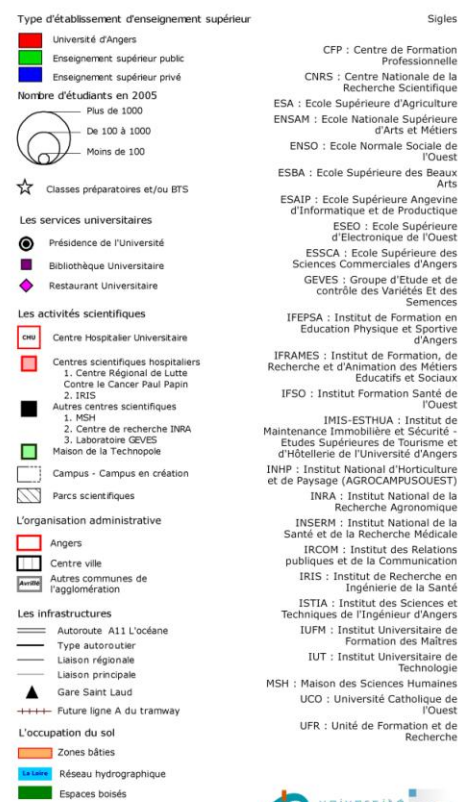


Source : Carte topographique 1/25.000è, IGN, 2005. Réalisation, conception : S.G., Université d'Angers, 2008.

Carte 1 : L'agglomération d'Angers et les quartiers d'Angers.



Les établissements d'enseignement supérieur dans l'agglomération angevine



Carte 2 : Les établissements d'enseignement supérieur dans l'agglomération angevine.

Population enquêtée :

Concernant les Enquêtes Vie étudiante, deux échantillons de plus de 1000 questionnaires valides furent collectés. Ce qui représentait un taux de sondage au cinquième. La passation s'est déroulée de décembre 2008 à fin 2012 sur les différents Campus (Carte 2) pour l'ensemble des enquêtes. Elle a été réalisée en deux temps : une première passation a eu lieu au cours de l'hiver et du printemps 2008-09, une seconde passation a eu lieu à la même époque en 2011-12. La population observée au cours des deux enquêtes rassemble donc plus de 2 000 étudiants ayant répondu au questionnaire d'une façon exploitable. Plus précisément, 1 178 réponses en 2008-09 et 1222 réponses en 2011-12, pour un total de 19,6 % de la population des différentes premières années et de L3. L'échantillon inclut également un échantillon des étudiants de Licences Professionnelles.

Les critères de représentativité choisis étaient au nombre de quatre (niveau d'études, composante, statut boursier et genre). Si la structure de cette double enquête a évolué légèrement entre les deux passations, ces variations ont été prises en compte au cours des différents chapitres. De même, a été intégré dans les pages qui vont suivre le très important

travail complémentaire conduit entre 2009 et 2015 : une cinquantaine d'entretiens individuels ont été conduits, des observations ont été menées relatives à l'utilisation du temps et de l'espace par les étudiants, une mise à plat des budget-temps entre composantes a été opérée, une exploration relative aux conditions de stress étudiant et une enquête systématique des conditions du décrochage universitaire précoce ont été réalisées.

Au final, la double passation du questionnaire et les études complémentaires font de ces enquêtes sur les conditions de vie de la population étudiante de l'Université d'Angers la plus vaste observation d'envergure jamais conduite dans le temps sur le territoire d'une université française.

Résultats :

1. Une évaluation globale de la santé très positive

Pour les étudiants angevins, les faits sont clairs : la qualité de vie étudiante est qualifiée de « Très bonne » ou « Bonne » dans respectivement 65,8 % et 61,9 % des cas dans les deux enquêtes, tandis que la valeur « Convenable » rassemble 29,7 % des sujets en 2008-09, puis 24,4 % en 2011-12 (Cf. « Tableau 1 »). Si la possibilité de répondre à partir de variables multiples favorise la distribution des réponses et conduit à un affinement lui-même porteur d'ambiguïtés sémantiques (« Convenable » véhicule une certaine ambivalence) et donc vecteur de doutes en matière d'interprétation, le choix entre seulement deux modalités à propos de la sensation de bonheur efface les éventuelles incertitudes : les étudiants s'affirment « Heureux » dans 89,5 % des cas en 2008-09 et à hauteur de 88,1 % en 2011-12. Cette affirmation d'une qualité de vie et ce plaisir à être sont à connecter à un fort taux de bonne santé déclarée. Les étudiants se déclarent ainsi « Pas souvent malades » dans 84,6 % des cas en 2008-09 et à hauteur de 83,3 % en 2011-12. Ceux qui s'évaluent comme « fréquemment » malades ne qualifient d'ailleurs pas pour autant leur maladie comme étant « chronique ». La chronicité touche « seulement » entre 4,5 % (2008-09) et 5,7 % (2011-12) des sujets. Ces taux positionnent les deux enquêtes à proximité de la moyenne des résultats de l'Enquête « Conditions de vie » 2010 de l'Observatoire national de la Vie étudiante (OVE, 2011), à savoir 4,8 %. La possibilité offerte aux étudiants d'indiquer, par le biais de la question ouverte, ce qu'est plus précisément cette chronicité renseigne en outre sur le fait que dans l'enceinte de l'Université d'Angers, lorsqu'elle est déclarée, la chronicité renvoie le plus souvent à une pathologie de type allergique et/ou asthmatique.

	EVE 2008-2009	EVE 2011-2012
Qualité de Vie de vie étudiante		
Très bonne	12,4	11,9
Bonne	53,4	60,0
Convenable	29,7	24,4
Mauvaise	03,3	02,0
Très mauvaise	0,0	0,2
Sensation d'être heureux (se)		
Oui	89,5	88,1

Non	08,2	07,9
Auto-Evaluation du bien-être		
- de 5/10	05,2	04,7
Entre 5 et 6/10	07,4	08,7
+ de 6/10	86,0	86,7
Santé (Globale)		
Pas souvent malade	84,6	83,3
Souvent malade	09,3	11,9
Maladie chronique	05,7	04,5

Tableau 1 - Qualité de vie, bien-être et santé auto-évalués d'un point de vue global. Résultats en % sur la base de 1 178 observations en 2008-2009 et de 1 222 observations en 2011-2012.

A observer ces données plus en détails, les résultats du « Tableau 1 » perdent un peu de leur homogénéité. Lorsque l'on croise, par exemple, la variable « Fréquemment malade » du déclaratif de santé de 2008-09 avec la variable « Genre », la contribution des étudiantes ressort comme étant très largement supérieure à celle des étudiants : 11,9 % contre 4,6 % ($\chi^2 = 18,33$, ddl = 4, 1-p = 99,89%). En prolongeant les croisements, cette différence déclarative liée au genre s'avère même ne pas être un point isolé, puisqu'elle s'exprime également dans le suivi médical régulier. Ce dernier touche en effet 40,8 % des filles contre 21,1 % des garçons ; le recours féminin aux consultations gynécologiques n'étant pas explicatif de cette différence d'un point de vue statistique. Certainement affaire de représentations et de comportements associés, ces variations par le genre quant à la santé ne sont pas pour autant caractéristiques de l'ensemble de la dimension 1 du bien-être. Elles ne sont pas, par exemple, significatives en ce qui concerne le bonheur déclaré.

Aux côtés de cette variation partielle liée au genre, on trouve des variations très importantes d'une composante à une autre, reprenant le clivage classique entre étudiants selon l'appartenance disciplinaire (Erllich, 1998, 2004) : en 2008-09, les étudiants de l'UFR Lettres, Langues et Sciences Humaines se déclarent ainsi « Fréquemment malades » dans 12,6 % des cas, contre 2,9 % en Pharmacie. Ils sont par contre 12 % à notifier l'existence d'une « maladie chronique » à la Faculté de Médecine contre 2,3 % à l'IUT ($\chi^2 = 24,4$, ddl = 14, 1-p = 95,90%).

2. Une population étudiante en situation d'inégalité dans la réalisation de soi

Si une partie majoritaire et significative de la population étudiante fait état d'une capacité à se réaliser soi-même et tout d'abord à réaliser ses « envies » (Cf. « Tableau 2 »), le fait que 25 à 27 % de cet ensemble rejette cette potentialité n'est pas anodin. Un pourcentage significatif est même laissé durablement pour compte sur le chemin de l'accomplissement de soi. Pour preuve, en 2011-12, si les étudiants des différentes premières années en situation de difficulté à réaliser leurs envies regroupent 22,7 % de l'ensemble (27 % en 2008-09), ce taux monte à 27,1 % en L3. On ne peut s'empêcher de corrélérer cette donnée brute à la question de l'orientation et du projet professionnel. Les travaux de C. Van de Velde (2008) ont effectivement montré l'importance de l'orientation dans le « devenir adulte » français. Bien qu'existant dans plus de 82 % des cas dans les deux enquêtes, le projet professionnel est effectivement régulièrement incertain, puisque « vague » pour 45 % des sujets. Les chances de réussite, même si cela peut apparaître en premier lieu relativement positif, sont presque

exclusivement regroupées autour des deux variables « Bonnes » et « Moyennes ». De ce double point de vue, une part importante des étudiants de l'Université d'Angers témoigne bien d'une certaine perturbation dans l'état de ce « devenir adulte » au sens identifié par C. Van de Velde. Et, quand bien même cela n'a pas nécessairement d'impact sur la quantité de travail, cela se répercute en tant que ressenti dans la vie quotidienne : dans 68,4 %, les études sont perçues comme bloquant les investissements dans les loisirs.

	EVE 2008-2009	EVE 2011-2012
Capacité à réaliser ses envies		
Oui	27	25
Non	73	75
Projet Professionnel		
Oui précis	37,2	37,6
Oui vague	45,5	44,8
Non	14,8	17,2
Estimation de la capacité de réussite du projet professionnel		
Excellente	04,8	04,4
Bonne	48,9	49,3
Moyenne	37,8	36,2
Mauvaise ou Nulle	03,8	03,7
Rôle bloquant des études dans l'investissement dans des activités de loisirs		
Oui	68,4	N.R
Non	21,9	N.R

Tableau 2 – Indicateurs de réalisation de soi. Résultats en % sur la base de 1 178 observations en 2008-2009 et de 1 222 observations en 2011-2012. N.R = Non renseigné.

3. Une relation à l'autre et à l'environnement plutôt très satisfaisante

L'évaluation de la relation à l'environnement physique global représenté par la cité angevine est très favorable et constant, lui aussi, entre les deux enquêtes. Avec presque 90 % de satisfaction, cette estimation positive atteint un niveau comparable à celui la sociabilité, dont le taux est légèrement supérieur à 90 % dans les deux enquêtes.

Concernant l'isolement, par deux fois, les résultats sont inférieurs aux moyennes nationales. L'Enquête « Conditions de vie » 2010 de l'Observatoire national de la Vie étudiante (OVE, 2011) identifie un sentiment de solitude ou d'isolement chez 25,6 % des étudiants (24 % dans l'enquête 2013 : Cf. OVE, 2015), contre un taux de 8,2 % et de 7 % à Angers, respectivement en 2008-09 et 2011-12.

L'insertion au sein de la communauté universitaire se fait dans un contexte de relations majoritairement favorables aux parents. Les relations à la mère sont ainsi qualifiées de « Très

bonnes » ou « Correctes » dans 89,6 % des cas en 2011-12. S'agissant du père, ces mêmes variables rassemblent 77,4 % des enquêtés en 2011-12. Cette donnée est essentielle. Il ressort des deux enquêtes que la base de sécurité des étudiants demeure largement les parents, au-delà du passage à l'Université et de l'intégration potentielle dans un nouveau groupe de pairs (Cf. « Tableau 3 »). En 2008-09, l'attachement prioritaire aux parents est ainsi majoritaire, avec un taux de 42,7 % ($\chi^2 = 6\,879,77$, ddl =14, 1-p = > 99,99 %), très loin devant le ou la petite amie (26,4 %), bien devant également un(e) amie (19 %), les frères, sœurs ou autres membres de la famille (5,4 %).

	EVE 2008-2009	EVE 2011-2012
Satisfaction environnementale		
Oui	89,3	89,4
Non	08,9	08,7
Sentiment d'isolement		
Oui	08,1	07,0
Non	90,2	90,3
Relations avec la mère		
Très bonnes	61,6	60,6
Correctes	27,9	29,0
Distendues	04,2	03,6
Conflictuelles	03,1	03,8
Rupture	00,7	00,8
Relations avec le père		
Très bonnes	49,1	48,4
Correctes	30,4	29,0
Distendues	07,6	08,8
Conflictuelles	03,9	03,8
Rupture	04,7	04,0
Base de sécurité/d'attachement		
Parent	42,7	45,3
Autre membre de la famille	5,4	5,9
Petit(e) ami(e)	26,4	22,3
Ami(e)	19,0	18,1
Soi	03,5	04,7

Tableau 3 – Indicateurs de la qualité de la relation à l'autre et à l'environnement. Résultats en % sur la base de 1 178 observations en 2008-2009 et de 1 222 observations en 2011-2012.

4. Une consommation hebdomadaire d'alcool plus élevée que la moyenne nationale et disparate en fonction du genre et des composantes

En matière de consommation d'alcool, les deux genres confondus, les étudiants angevins sont très légèrement (et non significativement) au-dessus de la moyenne nationale en ce qui concerne leur consommation quotidienne – 2,4 % en 2011-12 contre 2,1 % nationalement (OVE, 2011) - mais très largement (et significativement) au-dessus de la moyenne nationale en ce qui concerne la consommation hebdomadaire : 42,4 % contre 30,1 %. Ces données masquent en réalité un écart entre hommes et femmes plus important ici qu'ailleurs (Cf. « Tableau 4 ») avec des étudiantes moins buveuses régulières mais davantage consommatrices hebdomadaires, ainsi que – et surtout - une consommation chez les hommes clairement supérieure à la moyenne nationale : en 2011-12, ils sont 54,5 % (contre 55,6 % en 2008-09) de buveurs réguliers angevins contre 42 % dans l'enquête 2010 de l'Observatoire de la vie étudiante (OVE, 2011). A Angers, les buveurs quotidiens sont en outre présents dans une proportion très significative au regard de la moyenne nationale puisque, toute composante confondue, ils sont 5,1 % (chi2 : 41,39 ; ddl = 6, 1-p = > 99,99%) contre 3,2 % dans l'enquête nationale (OVE, 2011).

Consommation d'alcool : Régularités	Enquête OVE (2006)		EVE 2008-09		Enquête OVE (2011)		EVE 2011-12	
	H	F	H	F	H	F	H	F
Boivent quotidiennement	1,5	4,8	5,8	0,5	3,2	1,1	5,1	0,9
Boivent hebdomadairement (week-end et sorties)	25,7	41,3	49,8	33,3	38,8	23,4	49,4	38,5
Boivent occasionnellement	21,2	32,7	31,8	51,1	36,9	46,1	34	46,4

Tableau 4 - Comportements de santé des étudiants d'Angers : comportements face à l'alcool. Résultats et comparaisons avec les enquêtes OVE 2006 et 2011 (Données « Conditions de vie » enquêtées en 2005 et 2010). Résultats en % sur la base de 1 178 observations en 2008-2009 et de 1 222 observations en 2011-2012.

A entrer dans le détail des pratiques, composante par composante, les disparités se renforcent encore. En 2008-09, le taux de consommateurs hebdomadaires s'étalait ainsi de 26,1 % à 47,9 % (UFR de Médecine / UFR de Droit, Economie et Gestion), avec une convergence de présence entre les taux les plus élevés de buveurs quotidiens et de buveurs hebdomadaires. En 2011-12, l'écart entre les buveurs quotidiens était tout aussi significatif : ils sont par exemple 0,6 % dans l'UFR Lettres, Langues et Sciences Humaines contre 3,4 % dans l'UFR de Sciences (chi2 = 92, ddl = 28, 1-p = > 99,99 %). Il est à noter qu'un effet groupe est ici supposé comme venant s'ajouter à l'effet « composante » dans la mesure où l'on relève, d'une Enquête Vie Etudiante angevine à l'autre, une variation dans la représentation des composantes les plus buveuses.

Si les données font ressortir un taux d'alcoolisation régulier globalement élevé, les causes de

celui-ci sont massivement présentées comme relevant de l'univers de la convivialité et de la fête. On boit pour faire la fête, le plus souvent en soirées, en groupe, peu fréquemment parce que l'on recherche une désinhibition mais surtout parce que le produit est perçu comme faisant partie intégrante de l'instant. Le type préféré de consommation des étudiants est le mélange d'alcool et de soda ou de jus de fruit (65,9 % en 2008-09). Les étudiants pratiquent cependant surtout une poly-consommation, au sein de laquelle la bière est privilégiée au vin.

La perception auto-évaluée de cette consommation est complexe et disparate, comme le sont les pratiques elles-mêmes : globalement, la clairvoyance des excès est présente au sein de la population étudiante (chez 27,3 % des interrogés en 2008-09), mais l'usage paraît déjà suffisamment implanté pour que le souhait sérieux de diminuer la consommation disparaisse (seulement 2 % des étudiants en 2008-09). Seuls 0,8 % des sujets pensent même avoir un problème de consommation (EVE 2008-09), alors que le pourcentage de buveurs quotidiens est donc largement au-delà de cette valeur et que les données objectives obtenues grâce aux études complémentaires font ressortir une surconsommation journalière chez ces mêmes buveurs quotidiens. Des études conduites une première fois en 2013-13, puis 2013-14 et reproduites 2014-15 au sein de l'UFR LLSH ont en effet permis d'en savoir davantage sur les pratiques. Intégrant la passation de la version française de l'Alcohol Use Disorders Test (Gache et coll., 2005) encadrée de micro-interviews auprès de 100 étudiants (par année universitaire) de notre panel exploratoire, elles ont tout d'abord montré que, chez la majorité des buveurs quotidiens, la consommation était dès à présent comprise entre 3 et 4 verres standards ; la majorité des buveuses quotidiennes étant en-deça de ce seuil. Elles ont également permis de constater que l'existence d'au moins 2 temps de consommation supérieure à 6 verres par semaine chez la majorité des buveurs quotidiens, hommes ou femmes ; ces seuils pouvant être dépassés plus souvent par les buveurs que par les buveuses et se retrouvant régulièrement chez les buveurs occasionnels. Chez ces derniers, ce seuil n'est cependant atteint ou dépassé qu'une seule fois par semaine ou moins. Ceux qui boivent quotidiennement boivent donc beaucoup et, régulièrement, ceux qui boivent occasionnellement boivent donc également beaucoup.

Au-delà des représentations de chacun et des pratiques constatées, il ressort également des deux enquêtes que la pratique en matière d'alcool n'est pas sans lien, une nouvelle fois, avec différentes variables sociales (Zilloniz, 2009). Parmi elles, la question des ressources trouve un droit de cité. En effet, l'alcoolisation au quotidien chute de presque 3 points chez les boursiers, moins buveurs hebdomadaires mais ... davantage buveurs occasionnels.

5. Le cannabis : un usage moins répandu qu'attendu ... et localisé

Concernant le cannabis, l'existence de variations nationales dans l'usage a pu être relevée (Migeot et coll., 2006) et le tableau angevin n'est pas sans rappeler certaines enquêtes déjà conduites ailleurs (notamment : Observatoire Régional de Santé - Rhône-Alpes, 2003). On trouve à la fois un nombre important d'étudiants ayant réalisé une première rencontre avec le produit (43,3 % des enquêtés en 2008-09 ; 40,9 % en 2011-12) et une consommation tant quotidienne que de fin de semaine et de sorties beaucoup plus masculine que féminine, puisque caractérisant, en 2011-12, respectivement 0,6 et 1,7 % des étudiantes contre 2,3 et 5,1 % des étudiants.

Avec un taux de consommateurs de 1,2 %, l'enquête OVE 2011 complète les données 2010 du *Baromètre Santé Jeunes des Pays de la Loire* (ORS, 2010) qui fixe la consommation « régulière » - à savoir « 10 fois et plus dans le mois » - à 3 % et la consommation

« fréquente » à 11 % au sein de la zone ligérienne et dans une population qui n'est donc pas exclusivement « étudiante ». En définitive, il ressort que, chez les fumeurs de cannabis, l'usage « universitaire » est beaucoup plus « occasionnel » que systématique lors des sorties et les week-ends : les hommes sont ainsi consommateurs occasionnels à 20 %, consommateurs le week-end à 5,1 % et usagers au quotidien à hauteur de 2,3 %. Pour la très grande majorité des étudiants, le cannabis n'est donc en rien un usage institué. Son utilisation est à l'évidence liée, là encore, au facteur « groupe », entendu au double sens de l'appartenance à une composante et à un groupe spécifique au sein de cette composante. Les deux Enquêtes Vie Etudiante permettent en effet de faire ressortir l'importance du facteur « composante », pris isolément, en matière de consommation aboutissant à des variations très significatives en ce qui concerne les pratiques « Quotidiennes » et de « Week-end et sorties » (Cf. « Tableau 5 »)³. En l'absence de biais non identifiés et sans que ne soit remise en cause l'opposition entre composantes plutôt consommatrices et composantes qui le sont moins, le fait que des variations significatives existent également d'une enquête à l'autre dans la consommation au sein d'une même composante met en outre en lumière l'importance de l'effet « groupe ».

Composantes	Mode de consommation			
	Quotidienne	Week-end et sorties	Occasionnelle	Aucune
UFR DEG	0,4	2,9	15,5	74,1
UFR LLSHS	0,9	3,5	17,3	73,4
UFR Sciences	2,0	1,5	10,4	73,3
UFR Sciences Médicales	0	0	16,3	74,4
UFR Sciences Pharmaceutiques	0	0	8,3	66,7
IUT	2,8	6,1	17,9	65,5
ITBS (IMIS ESTHUA)	1,6	0,8	16,9	72,6
ISTIA	0,0	0,0	16,7	73,3
TOTAL	1,2	2,9	15,5	72,3

Tableau 5 – Comportements de santé des étudiants angevins : Consommation de cannabis quotidienne, hebdomadaire (sorties et week-end) et occasionnelle, par composante. Résultats en % sur la base de 1 222 observations en 2011-2012.

6. Tabac-Alcool : la poly-consommation la plus répandue

In fine, que cela soit pour l'alcool ou pour le cannabis, le pourcentage des sujets développant un usage immédiatement dangereux d'un point de vue statistique pour leur santé au quotidien est relativement restreint. L'analyse des données fait cependant ressortir des valeurs inquiétantes en matière de tabagisme et de poly-consommation.

La consommation étudiante angevine de tabac est légèrement au-dessus de la moyenne nationale pour les femmes et significativement au-dessus pour les hommes, à savoir en 2011-12 : 24,8 % pour les hommes contre 17,6 % dans les enquêtes nationales relatives à la population étudiante (OVE, 2011) et 16,6 % pour les femmes contre 16,5 % sur le plan

³ Cf. dans ce même volume : « Tentation du risque : analyse du comportement des étudiants de l'Université d'Angers. Addictions : complémentarités et déterminants ». Muriel Travers et Christophe Daniel y produisent des profils-types des consommateurs de substances psychoactives sur la base de l'enquête 2008-09 et selon une typologie qui intègre la dimension « composante ».

national (OVE, 2011). Si la poly-consommation « occasionnelle » de tabac et de cannabis n'est pas majoritaire (elle concerne 31,9 % des sujets fumeurs du cannabis), dès l'analyse des données 2008-09 la poly-consommation « quotidienne » de ces deux produits était ressortie comme forte. Confirmée dans la deuxième enquête, celle-ci concernait alors 76,19 % des fumeurs de cannabis quotidiens. Cette convergence entre cannabis et tabac est quasi identique en ce qui concerne le tabac et l'alcool dans la prise au quotidien. Tombant à 11 % de poly-consommation occasionnelle (mais au profit d'une poly-consommation hebdomadaire de 26,7 %), elle monte à 71,42 % chez les fumeurs journaliers (EVE 2008-09). Il est cependant clair que, si elle donne à voir des données fortes, la poly-consommation engageant le cannabis, en raison du faible taux d'usagers quotidiens, n'est pas la plus répandue. C'est bien évidemment l'association tabac-alcool qui est la plus forte.

7. Drogues illicites autres que le cannabis : une consommation angevine apparemment faible

Les étudiants angevins sont loin de n'avoir jamais rencontré les drogues illicites au cours de leur vie. Dès 2008-09, il ressortait que 3 % avaient déjà pris de la cocaïne, 3,5 % consommé des amphétamines, du speed ou de l'ecstasy, 4,3 % des champignons hallucinogènes qui, hors cannabis, constituent la drogue la plus rencontrée par les étudiants dans leur parcours pré-universitaire de vie. Il s'avérait aussi dès 2008-09 que leurs réponses les mettaient au-dessous de la consommation étudiante nationale, lorsqu'il s'agit de constater leurs pratiques en instantané. L'enquête 2011-12 est venue confirmer cette série de tendances.

Hormis l'usage de la cocaïne chez les hommes en 2008-2009 et la consommation de champignons hallucinogènes également chez les hommes en 2011-12, la consommation de drogues illicites (toutes drogues confondues) est très significativement inférieure aux moyennes nationales, puisque jusqu'à trois fois inférieure. La faiblesse de ces taux équivaut même à donner un caractère marginal à l'usage de stupéfiants hors cocaïne (Cf. « Tableau 6 »).

Type de drogue	EVE 2008-09			Enquête USEM (2009)	Enquête USEM (2011)	EVE 2011-12		
	F	H	H+F	H+F	H+F	H+F	H	F
Héroïne	0,1	0,0	0,1	Non renseigné	Non renseigné	0,1	0,0	0,1
Cocaïne	0,1	1,2	0,5	1,3	1,5	0,4	0,5	0,4
Amphétamines - Speed - Ecstasy	0,0	0,5	0,2	0,9	1,3	0,2	0,2	0,1
Crack	0,1	0,0	0,1	Non renseigné	Non renseigné	0,1	0,0	0,1
Champignons hallucinogènes	0,0	0,9	0,3	1,2	1,4	0,7	1,4	0,4

Tableau 6 - Comportements de santé des étudiants d'Angers : conduites addictives. Résultats en % sur la base de 1 178 observations en 2008-2009 et de 1 222 observations en 2011-2012. Résultats et comparaison avec les enquêtes de l'Union nationale des Sociétés Etudiantes Mutualistes régionales (USEM, 2009 et 2011).

Si l'on pouvait s'étonner des résultats en 2008-09, leur consolidation trois années plus tard laisse entendre que la socialisation des drogues illicites, hors cannabis, ne s'est pas opérée dans l'espace territorial angevin en tant que phénomène courant. Cette sous-consommation globale conduit les étudiants angevins à se démarquer également de tendances observées sur le plan national : on relève ainsi une sous-consommation de poppers, qui constituait pourtant la drogue connaissant le plus fort taux de croissance sur le plan national lorsque les enquêtes ont été conduites. La consommation de poppers a ainsi doublé entre 2007 et 2009 chez les étudiants français pour atteindre 4,4 % dans l'enquête 2009 de l'Union nationale des Sociétés Etudiantes Mutualistes régionales (USEM, 2009). Or, en 2011-12, cette hausse est sans impact à Angers car l'usage de cette drogue est évoqué par seulement 3 étudiants angevins sur 1 222 enquêtés.

8. La consommation de médicaments psychoactifs : une pratique partagée mais majoritairement le propre de quelques composantes

L'analyse de la consommation des étudiants en termes de médicaments psychoactifs montre un usage de stimulants, anxiolytiques, neuroleptiques, antidépresseurs et hypnotiques égal à 6,5 % en 2008-09 et à 7,5 % en 2011-12.

La consommation de psychotropes ne reprend pas la disparité entre hommes et femmes préalablement relatée à propos d'autres usages. Si la prise régulière d'anti-dépresseurs et d'anxiolytiques s'était par exemple avérée en 2008-09 davantage féminine que masculine (2,8 % contre 1,6 %), l'écart s'est restreint en 2011-12 (2,5 % pour les hommes et 2,3 % pour les femmes). Cette consommation a alors rejoint la parité caractérisant la prise d'hypnotiques : 2,3 % des femmes contre 2 % des hommes en 2008-09, 2,9 % des femmes et 3,2 % des hommes en 2011-12. La hausse de la consommation globale entre les deux enquêtes correspond donc à une croissance globale de l'usage masculin.

Comme en ce qui concerne d'autres consommation, des disparités fortes existent entre composantes, tant dans les types de prises que dans leurs répartitions. Les pratiques sont clairement inscrites dans le vécu des étudiants de certaines composantes : en Lettres, Langues et Sciences Humaines, la prise d'anxiolytiques touche ainsi 3,8 % des enquêtés. Or, ce taux est presque deux fois celui obtenu en Sciences (1,7 %) et trois fois inférieur à celui obtenu par les étudiants de Pharmacie (12,5 %).

9. Un manque de sommeil lié aux rythmes de vie

Afin de permettre un dialogue comparé, dans la lignée des enquête « Conditions de vie » 2010 et 2013 de l'Observatoire national de la Vie étudiante (OVE, 2011 ; OVE, 2015), plusieurs indicateurs ont été retenus comme marqueurs de « mal-être », à savoir les problèmes de sommeil, le stress ou encore les sentiments de déprime abordés sous l'angle des idées suicidaires. Les résultats, parfois surprenants, fournis par les deux Enquêtes Vie Etudiante ont de nouveau conduit à la mise en œuvre de plusieurs explorations complémentaires qui ont permis de préciser différents éléments.

Les étudiants angevins estiment qu'une nuit « classique » doit permettre 7h34 de sommeil. Ils dorment en moyenne 7h12 (EVE 2011-12). De là, certainement, ressort un sentiment, partagé

par une grande partie de l'ensemble, de ne pas assez dormir ; sentiment qui évolue d'ailleurs en s'accroissant entre les deux enquêtes, puisque passant de 50,5 % à 56,2 % (les difficultés évoquées étant alors majoritairement d'endormissement). Les questions posées par les deux enquêtes angevines permettent en cela d'affiner le rapport des étudiants au sommeil, davantage analysé de façon globale dans les enquêtes nationales, visant principalement à isoler l'existence de « problèmes de sommeil » qui sont alors établis à hauteur de 37,1 % chez étudiants de moins de 19 ans et de 42,8 % dans la population étudiante entre 23 et 25 ans (OVE, 2015).

Dans EVE 2011-12, l'exploration des causes de ces difficultés de sommeil met au premier rang les rythmes de vie pour 32,9 % des étudiants, suivi du stress directement lié aux études (30 %) avant d'être un stress sans cause spécifique (18,8 %). Cet impact du stress sur les études identifié d'un point de vue global chez presque 49 % des étudiants (53 % chez les moins de 19 ans contre 56,8 % en 2013 dans la population étudiante nationale ; Cf. OVE, 2015) n'est pas une surprise. Les étudiants ont d'ailleurs le sentiment que leurs études ont une influence négative sur leur santé dans 38,6 % des cas. A travers cette auto-perception, ils rejoignent d'ailleurs les résultats des observations corrélant études, qualité de vie et stress (Bonnaud-Antignac et coll., 2015) même si celles-ci, tout particulièrement celles prenant en compte le stress, restent rares (Boujut et coll., 2009).

10. Le stress étudiant : la condition étudiante comme élément favorisateur

Concernant le stress, les enquêtes angevines affinent une nouvelle fois les indicateurs nationaux. Lorsque l'on demande aux étudiants, sous forme de question ouverte, de préciser la cause de leur stress hors études, il ressort alors une liste très hétérogène où la réponse « ne sait pas » domine largement un ensemble convoquant les causes environnementales autant que les problèmes liés à l'emploi, à l'argent ou à la gestion du temps.

Dans les enquêtes complémentaires conduites sur les budgets-temps des étudiants des différentes premières années est apparue une grande difficulté des étudiants, et plus particulièrement de ceux appartenant à des composantes ne proposant pas des emplois du temps fixes tout au long de la semaine, à gérer leur temps. Pour l'ensemble des groupes, il s'avère que la découverte de l'identité étudiante s'accompagne de la possibilité d'investissement de nouveaux rôles, potentiellement très consommateurs de temps, pour lesquels la régulation parentale en situation de décohabitation et de changement psycho-social se fait moins agissante qu'à l'époque du lycée. La pratique du sport, elle-même, devient moins simple à gérer, car elle se dissocie entièrement de l'obligation liée au lycée. Concernant le sport, l'étudiant est désormais mis en présence d'une offre diversifiée, pouvant par exemple le mobiliser sur des temps qui avaient pu jusqu'à présent réservés à une vie familiale (temps du repas du soir, du début de soirée ...). Autre exemple : un temps de sortie en semaine est institué pour les étudiants des filières non-sélectives ; temps qui vient s'ajouter à l'éventuelle sortie de fin de semaine acquise dès l'époque du lycée et qui ampute le temps de sommeil sur des créneaux qui lui était jusqu'alors consacrés. Pour la majorité des étudiants, le stress lié au quotidien est d'abord un stress face à de nouveaux investissements, de nouvelles sollicitations qu'ils ne maîtrisent pas ou mal, dans un contexte d'émergence de nouvelles modalités d'être ou de renforcement de l'importance de modalités préexistantes. Leurs difficultés face au temps et à sa gestion en sont à la fois l'expression et la conséquence. Nos entretiens ont pu montrer que cela se répercutait directement sur leur état général et qu'ils faisaient, pour la plupart, le lien entre ces sollicitations et leurs conséquences sur eux-mêmes. Le fait que 33,9 % des étudiants déclarent, en 2011-12, avoir été confrontés à des troubles de l'humeur dans les quatre

semaines ayant précédé la passation d'EVE en est certainement la manifestation la plus directe.

Le stress, les étudiants l'imputent également à des causes qui méritent un traitement spécifique. Si la majorité des étudiants se porte plutôt bien, un nombre non-négligeable parmi eux déclare avoir été confronté au cours des 4 semaines ayant précédé l'enquête à « une situation qui les a bouleversés » (17,6 % en 2008-09, 20,9 % en 2011-12) ou encore avoir été « victime de violences verbales ou physiques » (2,9 % en 2008-09, 3,2 % trois années plus tard). Les étudiants angevins valident en cela le repérage que l'enquête USEM (2010) ayant trait à la santé des étudiants en 2009 avait inauguré, à savoir l'apparition du thème de la violence dans le vécu restitué des étudiants. Dans l'enquête USEM, c'est cependant la violence sexuelle qui avait été pointée. En 2008-09, les données quantitatives récoltées dans la première Enquête Vie Etudiante ne permettaient pas de préciser plus avant les spécificités de la violence désignée par les étudiants, sinon que cette violence subie touchait deux fois plus les étudiantes (4,6 %) que les étudiants (1,9 %) et que plus d'étudiantes que d'étudiants avaient été confrontées à des situations bouleversantes dans le mois qui avait précédé l'enquête (19,7 % contre 13,9 %). EVE 2011-12 est venue donner une coloration toute différente à ce phénomène en l'approfondissant, d'abord en créant un équilibre entre les violences encourues par les étudiantes et les étudiants, puis en renversant la répartition homme/femme en ce qui concerne la confrontation à des situations bouleversantes (Cf. « Tableau 7 »).

Nature de l'événement	EVE 2008-2009		EVE 2011-2012	
	F	H	F	H
Confrontation à une situation bouleversante (lors des 4 dernières semaines)	19,7	13,9	16,6	23,4
Victime de violences verbales ou physiques (lors des 4 dernières semaines)	4,6	1,9	3,4	3,1

Tableau 7 - Comportements de santé des étudiants d'Angers : quelques indicateurs tangibles de mal-être psychique. Résultats en % sur la base de 1 178 observations en 2008-2009 et de 1 222 observations en 2011-2012.

11. Une passation complémentaire de l'« Echelle » d'Holmes et Rahe » auprès de 112 étudiants pour mieux comprendre les causes du stress

Dans l'après-coup de la première enquête en 2008-09, des entretiens individuels conduits en 2010-11, puis de la deuxième passation de l'enquête en 2011-12 et des entretiens de l'année 2012-13, un panel représentatif de 122 étudiants (soit 10 % des enquêtés d'EVE 2011-12) entrant en première année de Lettres, Langues et Sciences Humaines en 2013-14 a été évalué en septembre 2013 puis en décembre 2013, afin de creuser la question des événements stressants rencontrés par les étudiants, à la fois avant leur entrée à l'Université (septembre) et trois mois après (décembre). Parmi les outils utilisés, l'« Echelle » d'Holmes et Rahe (1967) fut notamment retenue. Cet outil propose une liste d'événements stressants. A leur propos, le sujet enquêté répond par « oui » ou par « non » à une consigne unique, à savoir si ces événements ont été rencontrés dans les 12 mois précédant la passation. Cette épreuve permet d'aboutir à isoler un taux de stress subi. Par deux fois (en septembre et en décembre), cette échelle a été l'objet d'une double passation : l'une respectant strictement la consigne et une

autre au cours de laquelle était demandé aux étudiants de répondre au questionnaire en précisant si les événements rencontrés l'avaient été dans les 3 mois précédant la passation. Sans donner le détail du score des 122 étudiants ($\bar{X} > 300$), des éléments qui apparaissaient dès les conclusions d'EVE 2008-09, puis dans les entretiens complémentaires ont pu être ainsi validés et compris dans un sens spécifique. A ne prendre que les items présentant une répartition « significative » ou « très significative », un tableau à la fois attendu et surprenant ressort des événements de vie rencontrés par les étudiants au moment de leur passage à l'Université (Cf. « Tableau 8 »).

Nature de l'événement traumatique	% des étudiants touchés	Test
Changement dans les finances	39,7 %	$Chi2 = 05,17 ; ddl = 1 ; 1-p = 97,70 \%$
Changement dans les habitudes alimentaires	37,32 %	$Chi2 = 07,94 ; ddl = 1 ; 1-p = 99,52 \%$
Changement dans les conditions de vie	36,4 %	$Chi2 = 09,00 ; ddl = 1 ; 1-p = 99,73 \%$
Mort d'un membre de la famille	26,4%	$Chi2 = 26,85 ; ddl = 1 ; 1-p = > 99,99 \%$
Blessure ou maladie personnelle	22,3 %	$Chi2 = 37,10 ; ddl = 1 ; 1-p = > 99,99 \%$
Changement dans la consommation d'alcool	21,5 %	$Chi2 = 39,35 ; ddl = 1 ; 1-p = > 99,99 \%$
Séparation	20,7 %	$Chi2 = 41,66 ; ddl = 1 ; 1-p = > 99,99 \%$
Conflit ou changement dans les valeurs	17,4 %	$Chi2 = 51,58 ; ddl = 1 ; 1-p = > 99,99 \%$
Difficulté scolaire	16,5 %	$Chi2 = 54,22 ; ddl = 1 ; 1-p = > 99,99 \%$
Mort d'un ami	10,27 %	$Chi2 = 74,59 ; ddl = 1 ; 1-p = > 99,99 \%$
Problème avec la belle famille	10,27 %	$Chi2 = 74,59 ; ddl = 1 ; 1-p = > 99,99 \%$

Tableau 8 - Principaux événements traumatiques d'occurrence « Très significative » ou « significative », classés selon la fréquence de leur manifestation, sur la base de l'« Echelle » d'Holmes et Rahe (1967). Base = 122 étudiants (passation de décembre 2013). Consigne modifiée (expérience des événements à 3 mois).

Si elle valide des attendus, la passation de l'« Echelle » d'Holmes et Rahe rappelle que l'accès à l'Université, loin de s'apparenter à un temps tranquille (« finances », « habitudes alimentaires » et « conditions de vie ») ne constitue pas pour autant un temps de suspension par rapport au reste du vécu. Allant dans le sens des tests, les entretiens avaient d'ailleurs pu préalablement donner à entendre cet état de fait désormais quantifié : sous l'effet du stress induit par l'accès au statut d'étudiant et ce qu'il convoque comme transformations et événements stressants associés, d'autres événements de vie qui auraient pu être maîtrisés, ou qu'ils l'avaient été jusque-là, cessent d'être contenus. Ils se mettent alors en série avec les événements nouveaux et conduisent à un stress subi élevé, voire très élevé (mais non nécessairement perçu, comme d'autres tests, non commentés ici, ont pu le confirmer).

Notons que l'on pourra s'étonner de différents résultats rapportés dans le « Tableau 8 », telle la référence à la mort de l'ami, compte tenu de la réalité du taux de mortalité juvénile français : les entretiens préalablement conduits nous y avaient préparé. Il s'avère qu'il s'agit le plus souvent d'une réponse produite sous l'effet de la reconstruction après-coup d'une relation

vécue comme intime, alors que la relation avec le sujet jeune décédé était en réalité souvent assez éloignée. Cette mort affecte l'étudiant qui se vit comme proche de la personne décédée. Ceci constitue principalement la marque d'un travail dans l'évolution du rapport subjectif à la mort. Nous touchons donc avec certaines réponses autant la question de l'apprentissage de la vie, entendue d'un point de vue psychosocial, que la question de la psychologie post-adolescente.

12. Les pensées suicidaires et les situations de mise en danger

En 2008-09, 10,1 % des étudiants avaient eu des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois. Ce taux a augmenté trois ans plus tard. Ils étaient 10,8 % en 2011-12. Dans la première enquête, 4,2 % en avaient parlé à quelqu'un. Ils étaient 5,1 % dans la seconde. Le plus souvent, la personne à laquelle ils s'adressent est un(e) ami(e), moins fréquemment un professionnel et un membre de la famille. Si la représentation des genres en matière de pensées suicidaires est variable d'une enquête à l'autre, ressort cependant comme une constante que les étudiantes en parlent plus facilement à quelqu'un : en 2011-12, 6,4 % des étudiantes se sont ainsi confiées contre 4,6 % des étudiants. Dans ce contexte, la faiblesse du nombre des consultations liées à la question du suicide ne surprend pas : 1,2 % ont sollicité l'aide d'un psychiatre, 1,1 % un psychologue, 0,3 % un médecin généraliste et 0,3 % une autre personne (« psychanalyste » et « consultations à l'hôpital »). Les étudiants qui sont antérieurement passés à l'acte sont 7 % en 2011-12 (contre 6,5 % en 2008-09). Ces 7 % représentent environ le quart des étudiants ayant des idées suicidaires. Ceux qui sont préalablement passé à l'acte y pensent donc moins que les autres.

D'un point de vue comparé, les données angevines 2008-09 et 2011-12 sont au-dessus des résultats des enquêtes USEM (USEM, 2010 et 2011). Dans son observation alors la plus contemporaine, le taux d'idées suicidaires constaté par l'USEM était en effet de 8,9 % ; soit un taux significativement inférieur au taux angevin. Cette variation n'a pas reçu pour le moment d'explication suffisante et ne peut certainement pas être lue à travers le seul prisme des traditionnels facteurs prédictifs pour rendre notamment compte du risque dépressif (Viallatte et coll., 2015), avec lesquels ce taux paraît d'ailleurs peu congruent. Les entretiens complémentaires nous ont ainsi par exemple conduit à prendre en considération le rôle potentiel de la forte médiatisation portant à la fois sur les forts taux de satisfaction attribués à la qualité de vie angevine (des taux parmi les plus hauts de France) et sur les taux élevés de réussite en Licence (l'Université d'Angers possède dans certaines filières des taux de réussite parmi les plus élevés de France). Ces taux paraissent renforcer chez certains étudiants un sentiment de mal-être sous l'effet d'une dissonance ressentie en situation d'inaccomplissement ou d'insatisfaction. Cette piste, plus qu'une hypothèse clinique, serait à davantage explorer car venant potentiellement poser la nécessité d'une réflexion globale sur la communication à destination des étudiants fragiles au sein des universités.

On relèvera en outre que 24,1 % des étudiants relatent, en 2011-12, une mise en danger dans les 12 mois ayant précédé l'enquête (contre 27,1 % en 2008-09) : 7,5 % ont eu des rapports sexuels non protégés (6,6 % en 2008-09), 7,4 % ont conduit en état d'ébriété (6,4 % en 2008-09), 6,2 % ont pratiqué des sports extrêmes (4,6 % en 2008-09) ou encore 4,1 % ont consommé de façon excessive de substances psychoactives (les étudiants ayant des idées suicidaires représentant 20 % de l'ensemble).

Discussion-Conclusion. La tridimensionnalité du bien-être : une population survalorisant son ressenti de bien-être ?

Une prise en compte tridimensionnelle de la notion de bien-être permet d'éviter une vision

figée ou fragmentaire de la réalité vécue. Les indicateurs de la dimension 1 (auto-évaluation portant sur le plaisir à être, le sentiment de réalisation de soi...) donnent à observer une population étudiante satisfaite de son état, de sa relation à l'autre et de son environnement. Le tableau n'est pas loin de satisfaire l'image d'Epinal : la douceur angevine est au travail dans le quotidien auto-représentatif des étudiants. A partir d'indicateurs indépendants de l'évaluation interne aux sujets, la dimension 2 (consommations psychoactives et dépendances) éclaire la situation du bien-être étudiant d'une manière guère plus contrastée. Il y a même une excellente nouvelle : la sous-consommation en produits psychoactifs illicites que la consommation en alcool ne vient pas ou peu compenser pour l'essentiel de la population. L'évaluation extérieure inhérente à la dimension 2 rejoint donc le déclaratif de la dimension 1. Face à cette homogénéité des deux premières dimensions, les taux produits par les indicateurs de la dimension 3 (stress, fatigue, idées suicidaires ...) montrent une réalité plus discordante où une partie du groupe des sujets, certes minoritaire, paraît en proie à des manifestations quotidiennes, locales, de mal-être en dissonance avec la perception globale. Les taux parfois supérieurs aux moyennes attendues dans la dimension 3, rapportés aux résultats de la dimension 1, laissent ainsi entendre l'existence d'une partie de la population sous-estimant significativement sa situation, parce qu'ayant apparemment banalisé des situations de mal-être, et devant être l'objet d'une attention spécifique, au moins en termes de risques psychosociaux ... à défaut de s'interroger plus globalement sur les causes de cette auto-banalisation de la souffrance.

Bibliographie.

- BONNAUD-ANTIGNAC Angélique, TESSIER Philippe, QUERE Mathilde, GUIHARD Elodie, HARDOUIN Jean-Benoit, NAZIH-SANDERSON Françoise et ALLIOT-LICHT Brigitte, 2015, « Stress, qualité de vie et santé des étudiants. Suivi de cohorte en première année commune d'étude en santé (Paces) », *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 15, p. 58-65.
- BOUJUT Emilie, KOLECK Michèle, BRUCHON-SCHWEITZER Marilou et BOURGEOIS Marc-Louis, 2009, « La santé mentale chez les étudiants : suivi d'une cohorte en première année d'université », *Annales médico-psychologiques*, 167/9, p. 662-668.
- DENECHERE Yves et MATZ Jean-Michel (dir.), *Histoire de l'université d'Angers*, Presses Universitaires de Rennes, 2012.
- ERLICH Valérie, 2004, « L'identité étudiante : Particularités et contrastes », in François DUBET François, Olivier GALLAND et Eric DESCHAVANNE (dir.), *Comprendre. Revue de philosophie et de sciences sociales*, vol. 5, Paris, Presses Universitaires de France, p. 121-140.
- ERLICH Valérie, 1998, *Les nouveaux étudiants. Un groupe social en mutation*, Paris, Armand Colin.
- FLEURET Sébastien, 2007, « Bien-être, Santé et Géographie », in Sébastien FLEURET et Jean-Pierre THOUREZ (dir.), *Géographie de la santé. Un panorama*, Paris, Economicos, p. 72-86.
- GACHE Pascal, MICHAUD Philippe, LANDRY Ulrika, ACCIETTO Cataldo, ARFAOUI Sonia, WENGER Olivier et DAEPEN Jean-Bernard, 2005, « The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) as a screening tool for excessive drinking in primary care : reliability and validity of a French version », *Alcoholism. Clinical and Experimental Research*, 29 (11), p. 2001-7.
- HOLMES Thomas et RAHE Richard, 1967, « The social Readjustment Rating Scale », *Journal of Psychosomatic Research*, 11, p. 213-218.
- MIGEOT Virginie, INGRAND Isabelle, DEFOSSEZ Gautier, SALARDAINE Françoise, LAHORGUE Marie Françoise, POUPIN Christian, MARCELLI Daniel, TEXIER Alain et INGRAND Pierre, 2006, « Comportements de santé des étudiants d'IUT de l'Université de Poitiers », *Santé publique*, 2, 18, p. 195-205.
- OBSERVATOIRE DE LA VIE ETUDIANTE, 2015, *Enquête nationale Conditions de vie des*

étudiants 2013, Paris, Observatoire national de la vie étudiante.

OBSERVATOIRE DE LA VIE ETUDIANTE, 2011, *La vie étudiante. Repères*, Paris, Observatoire national de la vie étudiante.

OBSERVATOIRE REGIONAL DE SANTE (ILE-DE-FRANCE) et SMEREP, 2002, *Santé et recours aux soins des étudiants affiliés à la Smerep*, Paris, ORS-SMEREPE.

OBSERVATOIRE REGIONAL DE SANTE (PAYS DE LA LOIRE), 2010, *Baromètre de santé Jeunes Pays de la Loire*, Nantes, ORS-INPES.

OBSERVATOIRE REGIONAL DE SANTE (RHONE-ALPES), 2004, *Enquête de santé auprès des étudiants de l'INSA de Lyon*, octobre 2002/avril 2003, Lyon, ORS.

USEM, 2009, *La santé des étudiants en 2009*. Rapport n°801187, Paris, Emevia.

USEM, 2011, *La santé des étudiants 2011*. Rapport n°1000467, Paris, Emevia.

VAN DE VELDE Cécile, 2008, *Devenir adulte : sociologie comparée de la jeunesse en Europe*, Paris, Presses Universitaires de France.

VETOIS Luc, « Santé des étudiants et médecine préventive universitaire », 2015, *La revue de santé scolaire et universitaire*, 6/35, p.30-32.

VILLATTTE Aude, MARCOTTE Diane et POTVIN Alexandra, 2015, « Ces étudiants à risque de dépression », *Le sociographe*, 3, 51, p. 65-75.

ZILLONIZ Sandra, 2009, « La gestion du corps : alimentation et santé », in Louis GRUEL, Olivier GALLAND et Guillaume HOUZEL (dir.), *Les étudiants en France*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », p. 253-274.