

Le risque suicidaire en population étudiante en France

Etude comparative et facteurs de risques spécifiques

Boulch Aristide^{1,2}, Boutonnet Léa^{1,3}, Cisse Cheikhou Oumar^{1,4}, Girault Clara^{1,5},
Dasré Aurélien^{4,6}, Pannetier Julie^{4,6}



Hautes Études en Démographie
Graduate School of Demography

1. Ecole des Hautes Etudes de Démographie

2. Université Paris I

3. UVSQ

4. Université Paris Nanterre

5. Université de Strasbourg

6. Cresppa

ENJEUX

- Problèmes de santé mentale étudiante mise en avant durant la crise de la COVID-19
- Suicide seconde cause de décès chez les 15 – 24 ans
- Une littérature importante sur la détresse psychologique et les comportements suicidaires chez les jeunes et adolescents mais :
 - Pas d'études sur la population étudiante en population générale (comparaison mêmes âges)
 - Rareté des études portant sur les facteurs associés au risque chez les étudiant.e.s en France

OBJECTIFS

Notre étude vise à réponse aux questions suivantes :

- Quels sont les effets du statut d'étudiant.e sur le risque suicidaire chez les individus âgés de 18 à 24 ans en France ?
 - Existe-t-il un surrisque ?
- Quelles évolution entre 2010, 2014 et 2017 ?
- Quels sont les déterminants sociaux du risque suicidaire en population étudiante ?

Etat des savoirs

RISQUE SUICIDAIRE DES JEUNES

Risque suicidaire : présence ou combinaison de pensées suicidaires / tentative de suicide.

- Parmi les 15-30 ans **8 % idéations suicidaires** (12 derniers mois) pour les **étudiant.e.s**
 - Population générale 3 % (OVE, 2018)
- Un risque plus important chez les femmes que chez les hommes : **7,3 % des Françaises** de 15-30 ans ont déclaré avoir déjà fait une **tentative de suicide** (vie) contre **2,7 % des Français** (Beck, Richard 2013)
 - Un sur-risque féminin dont la tendance se vérifie également en population étudiante avec 11% des étudiantes vs 7% des étudiants (Véron, Sauvade, et Le Barbenchon 2020)

SANTÉ MENTALE ÉTUDIANTE

- La présence de tout **trouble et de comportements dépressifs** sont associés à un **risque de décès par suicide** (Gili et al. 2019).
- **MH5**: Test psychologique mesurant la détresse psychologique
- Une étude se basant sur le MH5 mesure combien sont en état de détresse psychologique (Véron, Sauvade, et Le Barbenchon 2020).
 - 27,9 % des étudiantes
 - 12,5 % des hommes

FACTEURS ASSOCIÉS AU RISQUE

- **Sexe** : 7,3 % des françaises entre 15 et 30 ans ont déclaré avoir fait une tentative au cours de la vie contre 2,7 % des français (Beck et Richard 2013).
- **Origine sociale** : 2 % à déclaré une tentative issues de familles favorisées et 5 % dans les familles modestes (Janssen, Splilka, Roscoät 2019).
- **Histoire de vie** :
 - Problèmes familiaux (61%), sentimentaux (49%) et de santé (8%): prédominant dans les raisons de la tentative de suicide des 15 – 30 ans en France (Beck et Richard 2013).
 - Perte d'un proche, les violences physiques ou les violences sexuelles: plus grande vulnérabilité face à la détresse psychologique (Saïas, Roscoät, Véron, et al 2014).

Sources et méthodes

LES BAROMÈTRES SANTÉ

- Baromètres de **Santé publique France**, vise à mieux connaître les connaissances, attitudes, pratiques et comportements de santé des Français.e.s
 - **2010** : 27 653 individus de octobre 2009 à juillet 2010
 - **2014** : 15 635 individus de décembre 2013 à mai 2014
 - **2017** : 25 319 individus de janvier à juillet 2017
- Entretiens par téléphone (numéros aléatoires)
- Pondération à partir de l'enquête Emploi **2008, 2012** et **2016**



18 – 24 ans

VARIABLES MOBILISÉES

Idéation suicidaire

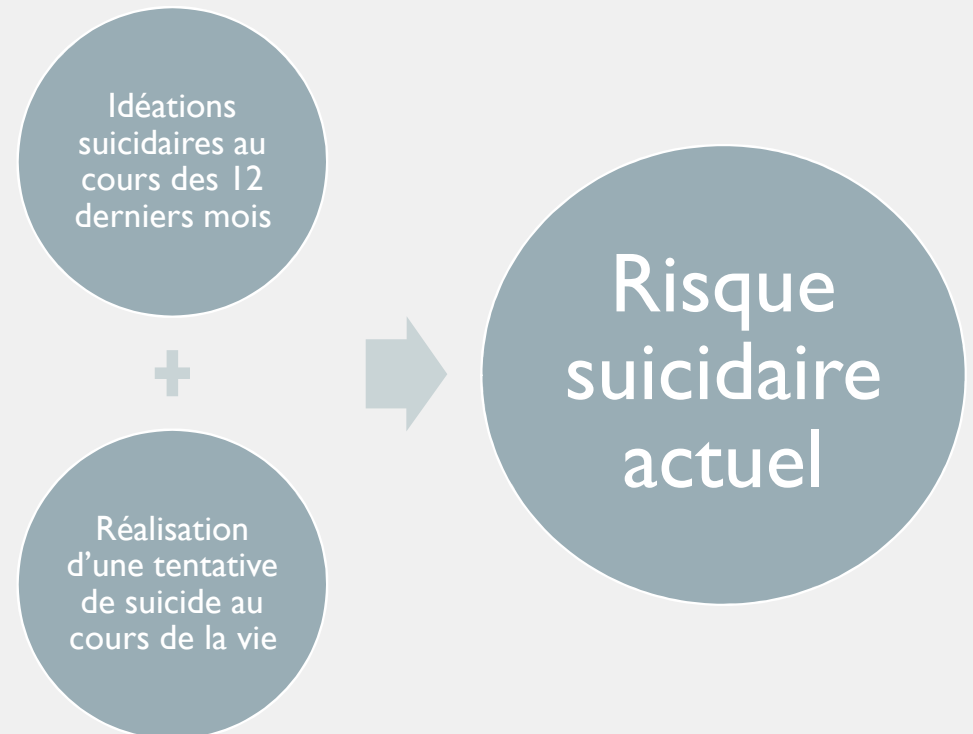
- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pensé à vous suicider ?

Tentative(s) de suicide

- Au cours de votre vie, avez-vous fait une tentative de suicide ?

Mh5 (détresse psychologique)

- The Short Form (36) Health Survey
- Echelle de 0 à 100 - Etat de détresse psychologique < 56



STRATÉGIE D'ANALYSE ET MÉTHODES

Régression de Poisson → Phénomène « rare »

I. Comparaison entre étudiant.e.s et mêmes âges hors parcours universitaire (trois vagues)

- Pensées suicidaires (I2m)
- Tentative de suicide (vie)
- Risque suicidaire
- MH5

2. Focus risque suicidaire sur les étudiant.e.s de la vague 2017 seulement

- Origine sociale
- Précarité
- Violences

Hommes ↔ Femmes

Modèles contrôlés par les variables : sexe, âge, taille de l'agglomération, vit seule ou non, décès parents + revenus (1) ou niveau d'étude (2)

Résultats

PRÉVALENCES

Tableau I. Comparaison étudiant/autre de la distribution de la détresse psychologique (MH5) et du risque suicidaire en fonction de l'année d'enquête

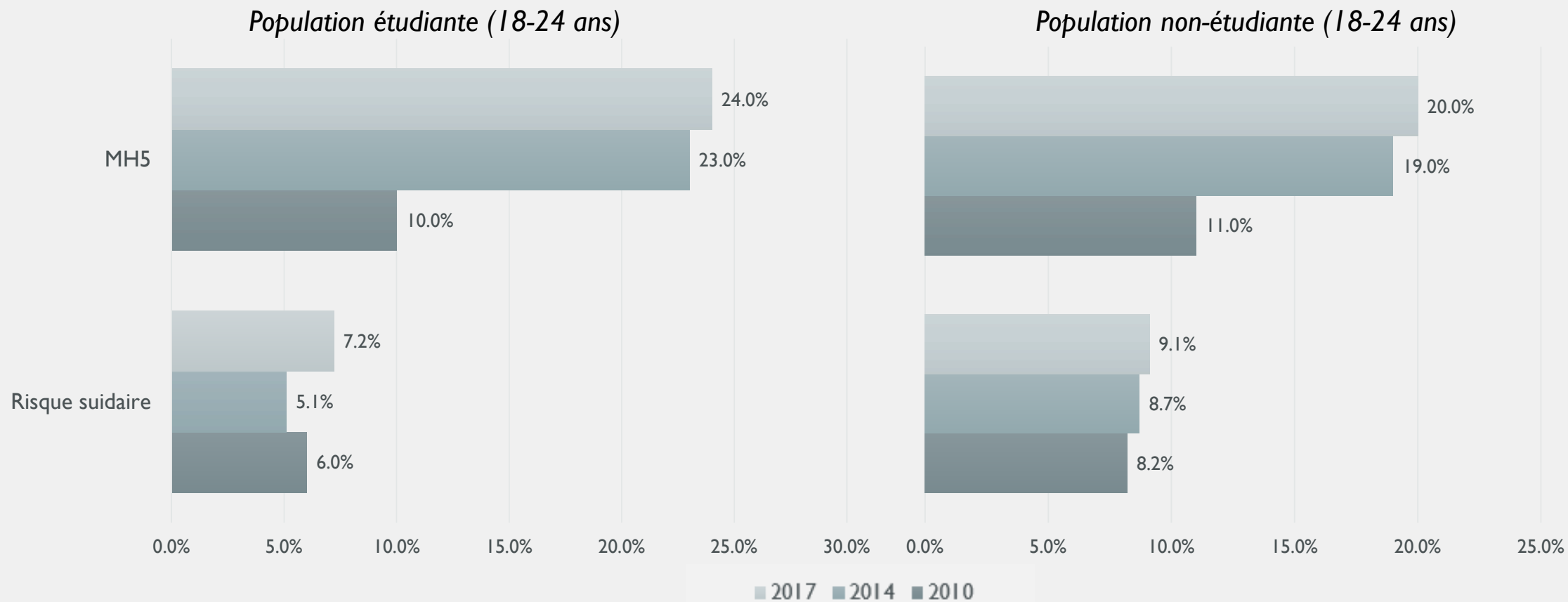


Figure 1. Modélisation du risque suicidaire (2010, 2014, 2017)

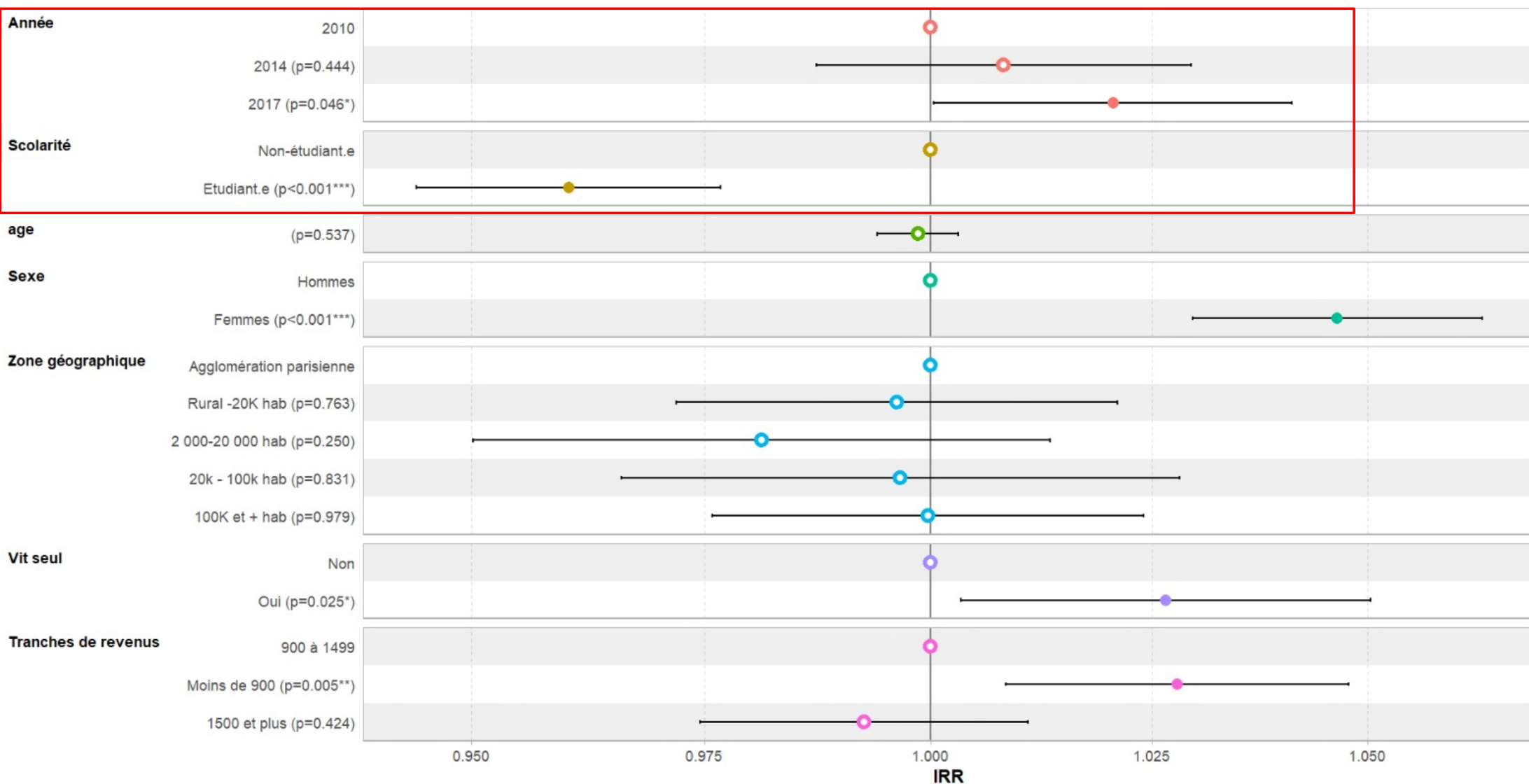
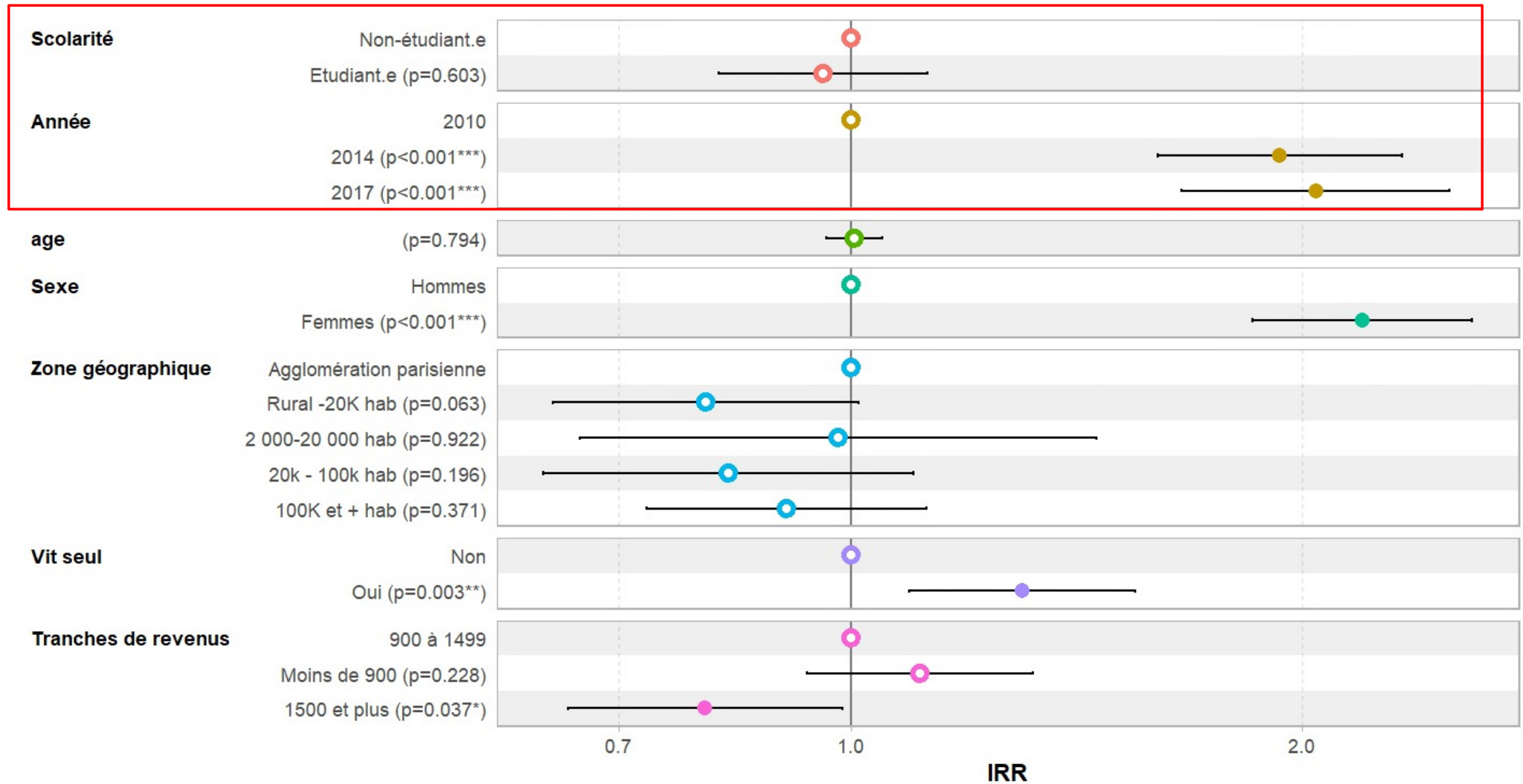


Figure 2. Modélisation du Mh5 (2010, 2014, 2017)



MODÈLES 3 VAGUES COMPARAISON

→ Dans l'ensemble des modèles, il n'y a **pas de sur-risque étudiant**

Au contraire, il semble exister un léger **effet protecteur de la condition étudiante par rapport aux non-étudiant.e.s**

- **Evolution au fil des années** : une augmentation significative des risques entre 2010 & 2017
- **Effet important des revenus**: un lien semble exister entre le montant des revenus et les probabilités d'être à risque sur nos indicateurs.
 - Revenus faibles = augmentation des risques
 - Revenus importants = diminution des risques

Déterminants sociaux risque suicidaire en population étudiante

VARIABLES MOBILISÉES - BAROMÈTRE 2017

Variable origine sociale

- Catégorie socio-professionnelle du chef de ménage

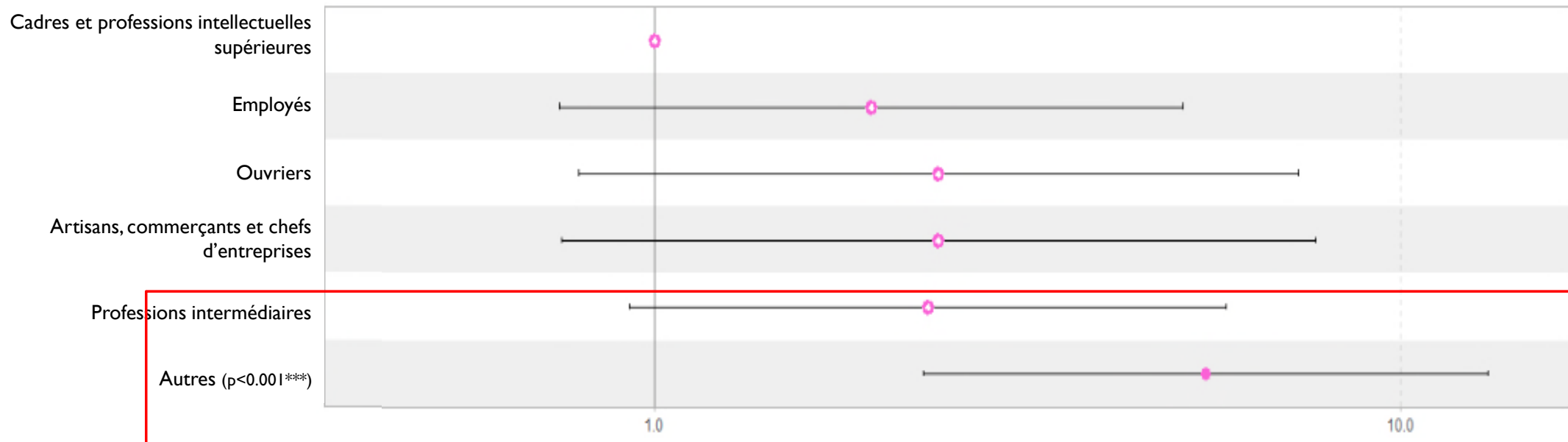
Variables précarité

- Présence d'un job étudiant
- Nombre de personne par pièce
- Froid
 - « Au cours des 12 derniers mois, vous ou les occupants de votre foyer avez-vous souffert du froid, à l'intérieur de votre logement, pendant au moins vingt-quatre heures ? »
- Situation financière perçue

Variables violences

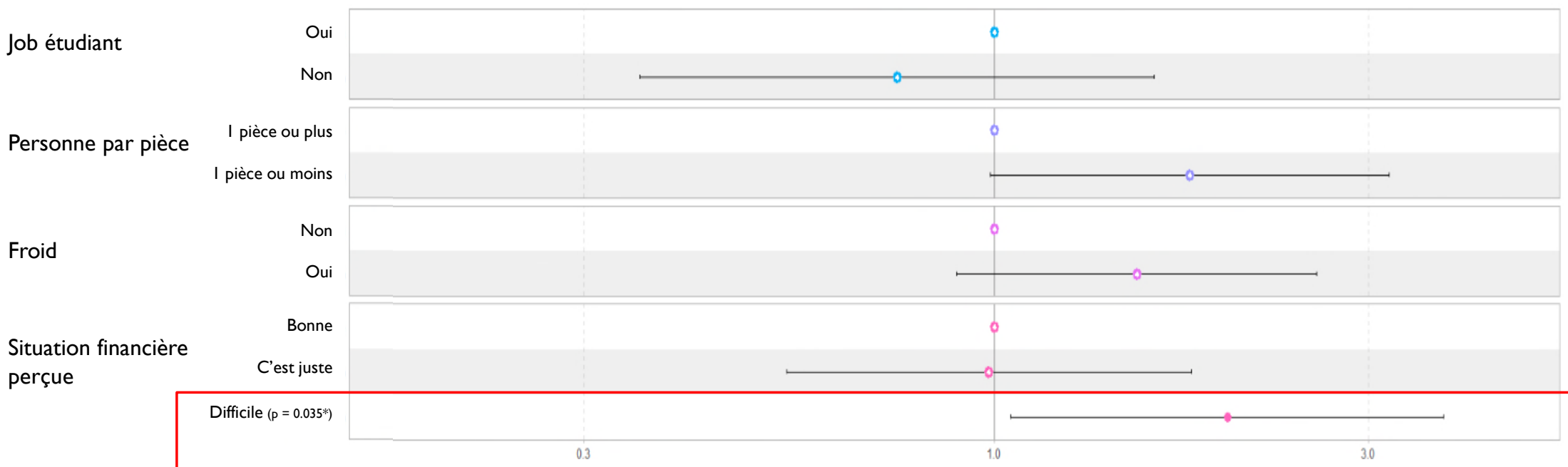
- Violences sexuelles : « Au cours de votre vie, vous a-t-on forcé.e à subir ou à faire des attouchements sexuels, ou vous a-t-on forcé.e à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ? »
- Ces douze derniers mois avez-vous ...
 - Harcèlement sexuel : « ... été victime de harcèlement sexuel ? »
 - Violences physiques : « ... été frappé.e ou blessé.e physiquement par un ou plusieurs personnes, en dehors d'une agression sexuelle ? »
 - Violences verbales : « ... été victime de menaces verbales, d'humiliation ou d'intimidation ? »

Modèle Origine Sociale 2017 – Étudiant.e.s



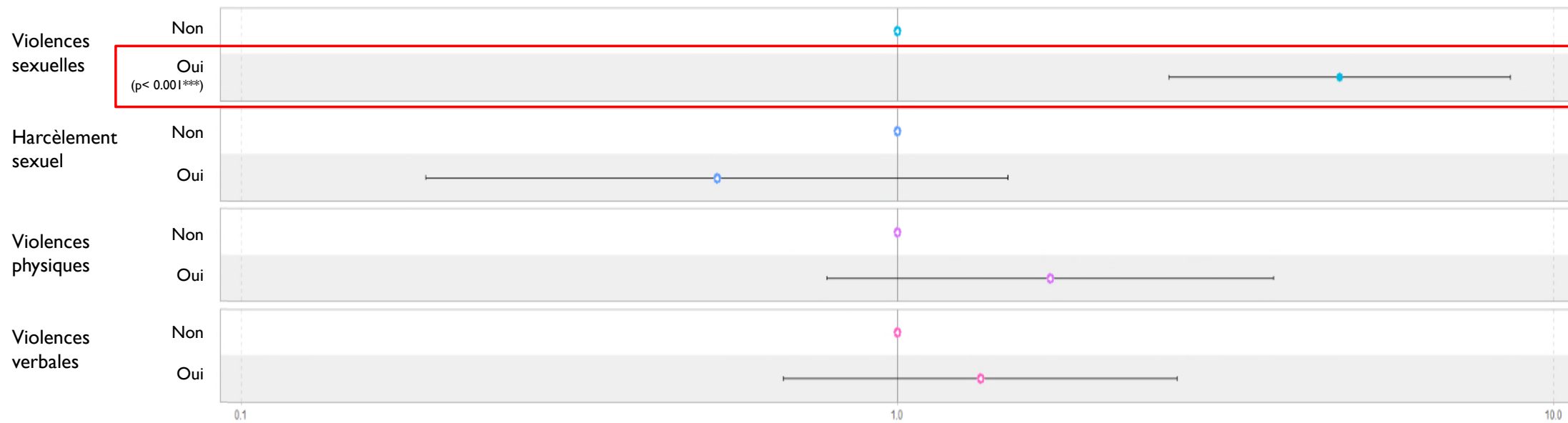
Contrôlé par : sexe, âge, taille de l'agglomération, vit seule ou non, décès parents, niveau d'étude

Modèle Précarité 2017 – Étudiant.e.s



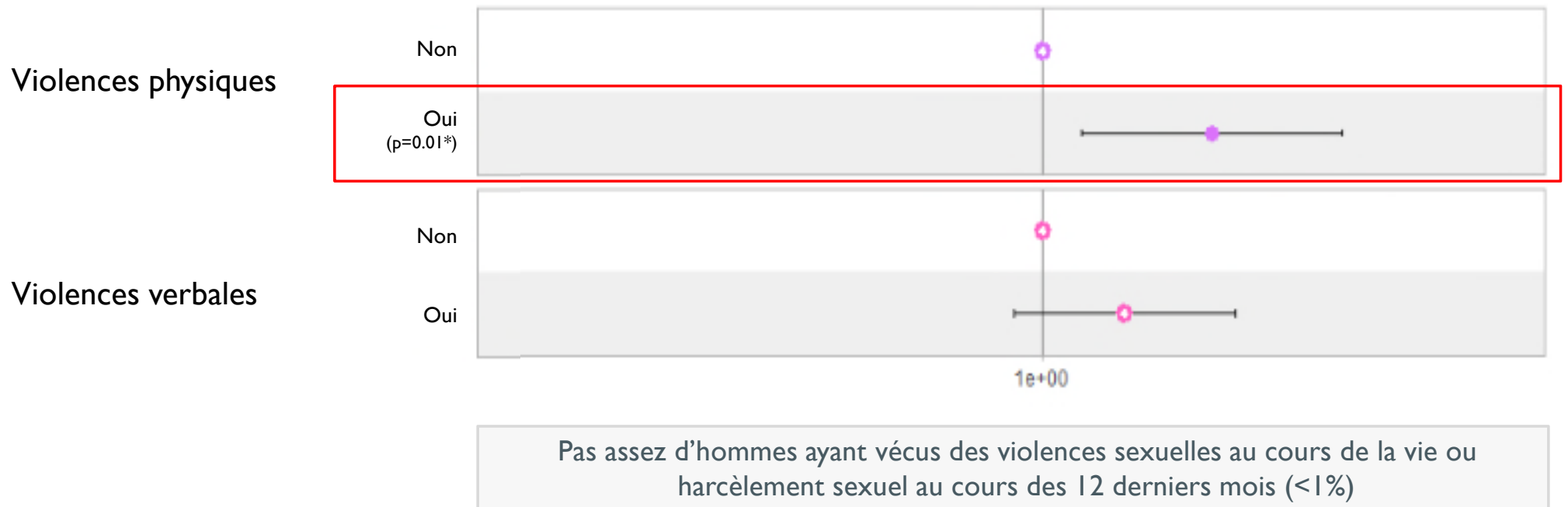
Contrôlé par : sexe, âge, taille de l'agglomération, vit seule ou non, décès parents, niveau d'étude

Modèle violences 2017 – Étudiantes seules



Contrôlé par : sexe, âge, taille de l'agglomération, vit seule ou non, décès parents, niveau d'étude

Modèle violences 2017 – Étudiants seuls



Contrôlé par : sexe, âge, taille de l'agglomération, vit seule ou non, décès parents, niveau d'étude

Conclusion

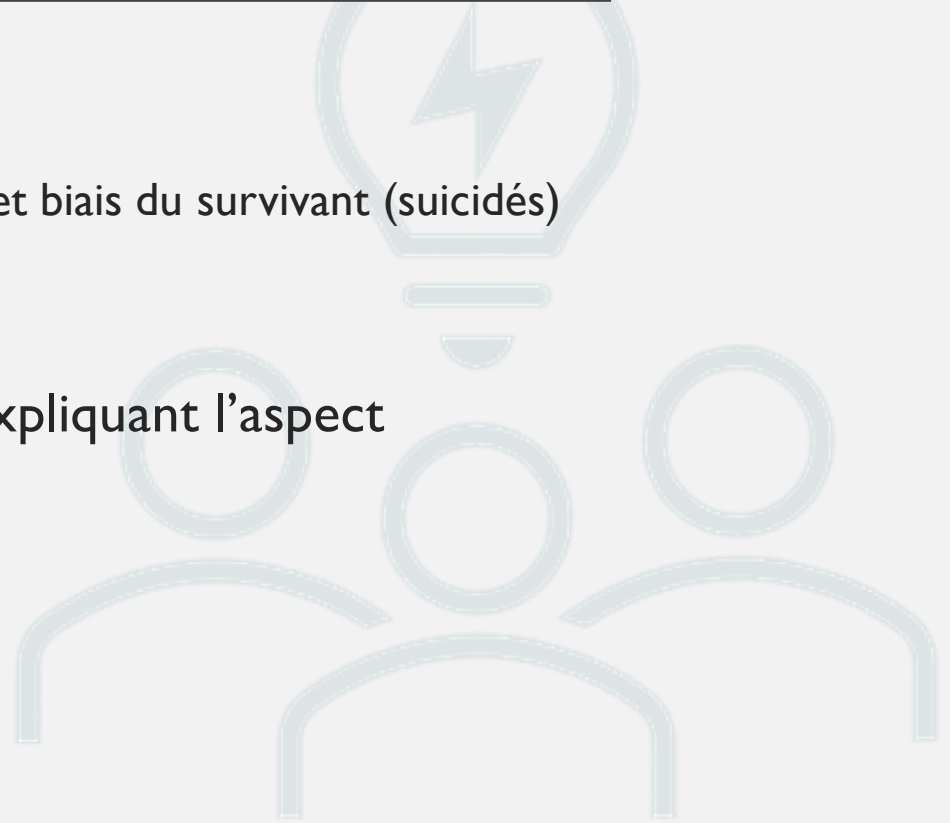
CONCLUSION

- Pas de surrisque chez les étudiant.e.s
 - Effet légèrement protecteur du statut d'étudiant.es
- Dégradation de l'état de santé entre 2010 et 2017
 - Plus forte chez les non-étudiant.e.s (pensées et tentatives)
- En population étudiante
 - Origine sociale précaire
 - Situation financière perçue difficile
 - Lien fort avec les violences
 - Au cours de la vie – sexuelles (femmes)
 - 12 derniers mois – physiques (hommes)

OUVERTURE ET APPROFONDISSEMENT

Limites du Baromètre santé

- Données transversales → risque de sélection et biais du survivant (suicidés)
- Ouverture longitudinale
- Ouverture d'exploration des facteurs expliquant l'aspect « protecteur » du statut d'étudiant.e
 - Réseaux social induit par la vie étudiante ?
- Analyse plus fine



BIBLIOGRAPHIE

- Beck François, et Jean-Baptiste Richard. 2013. *Les comportements de santé des jeunes: analyses du Baromètre santé 2010* Baromètres santé. Saint-Denis: INPES éd.
- Belghith Feres, Claire Beswick, Aline Bohet, Yannick Morvan, Arnaud Régnier Loilier, Martine Rosenbacher Berlemont, Elise Tenret, et Elise Verley. 2018. « Repères sur la santé des étudiants ». ONVE.
- Bezard G., et A. Rouquette. 2019. « L'éducation à la santé mentale à l'école : vécu, besoins et attentes exprimés par les étudiants en France ». *L'Encéphale* 45 (5): 384-90.
- Gili, Margalida, Pere Castellví, Margalida Vives, Alejandro de la Torre-Luque, José Almenara, Maria J Blasco, Ana I Cebrià, et al. 2019. « Mental Disorders as Risk Factors for Suicidal Behavior in Young People: A Meta-Analysis and Systematic Review of Longitudinal Studies ». *Journal of Affective Disorders* 245 (février): 152-62.
- Janssen Eric, Stanislas Spilka, et Enguerrand Du Roscoät. 2019. « Tentatives de suicide, pensées suicidaires et usages de substances psychoactives chez les adolescents Français de 17 ans. Premiers résultats de l'enquête Escapad 2017 et évolutions depuis 2011 ». *BEH, Bull Epidemiol Hebd*, , n° 3-4: 74-82.
- Saias Thomas, Enguerrand Du Roscoät, Laurentine Véron, Romain Guignard, Jean-Baptiste Richard, Stéphane Legleye, Fanny Sauvade, Viviane Kovess, et François G. E. Beck. 2014. « Psychological distress in French college students: demographic, economic and social stressors. Results from the 2010 National Health Barometer. » *BMC Public Health* 14 (1): 256.

Merci pour votre attention