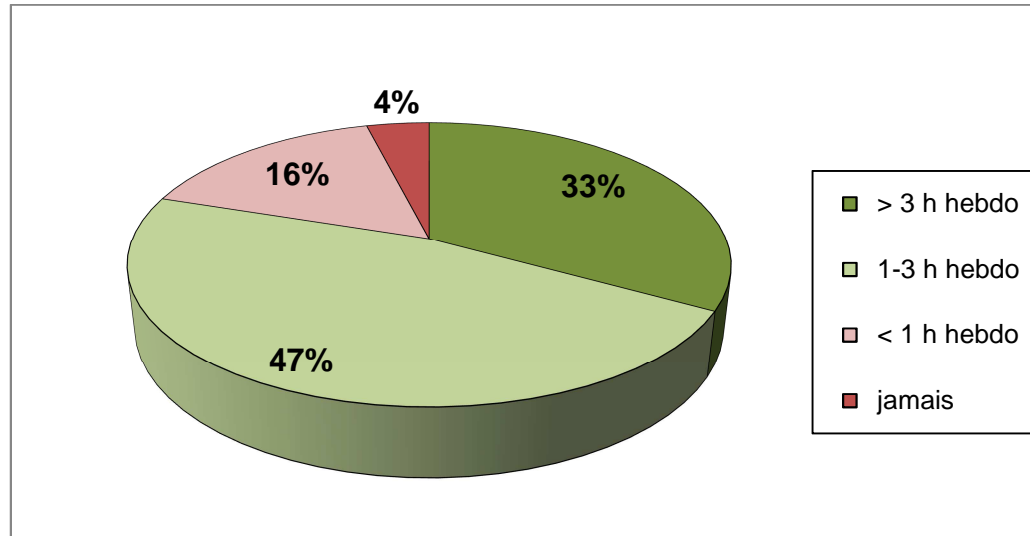




## 33% des étudiantEs pratiquent une activité régulière plus de trois heures par semaine

D. Votre santé Q.64 : Pratiquez-vous régulièrement une activité physique un peu soutenue (vélo, marche...) ?



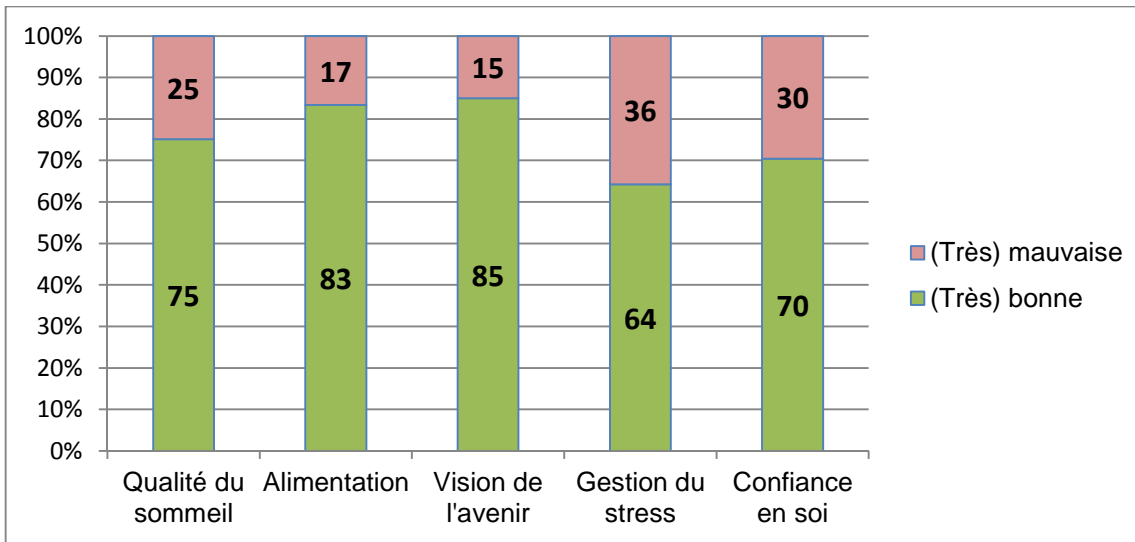
4% de l'ensemble des étudiantEs déclarent n'avoir ni activité sportive, ni aucune activité physique. Ils sont 20% si on pose la limite à minimum une heure d'activité physique hebdomadaire et 67% si on pose la limite à minimum 3 heures hebdomadaires.

On ne trouve pas de lien statistiquement significatif entre la pratique d'une activité sportive et l'auto perception de la **qualité du sommeil**, la **capacité à gérer le stress**, la **confiance en soi** et la **vision de l'avenir**.

On constate par contre un lien avec le jugement sur la **qualité de l'alimentation**, globalement plus positif chez les **sportifs**.

: « comment jugez-vous ... » (%)

D. Votre santé Q.65 : Comment jugez-vous la... ?



Auto évaluation relativement **positive**, notamment pour ce qui est de la **qualité de l'alimentation** et de la **vision de l'avenir**.

Néanmoins, derrière les pourcentages, mêmes petits, se cachent des individus. Ce qui signifie, par exemple, que sur les 1'693 répondantEs qui composent notre échantillon, **254** étudiantEs semblent avoir une **(très) mauvaise vision de l'avenir** :.. un grand auditoire bien rempli.

Notre échantillon étant représentatif des étudiantEs en études de base, on peut extrapoler qu'environ **1'575** étudiantEs (15% de n= 10'500) ont une **(très) mauvaise vision de l'avenir**, qu'environ **1'785** étudiantEs jugent **(très) mauvaise la qualité de leur alimentation**, qu'environ **2'625** étudiantEs ont une **(très) mauvaise qualité de sommeil**, qu'environ **3'150** étudiantEs ont une **(très) mauvaise confiance en soi** et enfin, qu'environ **3'780** étudiantEs jugent **(très) mauvaise leur gestion du stress**.

Il y a de quoi faire en matière de santé, et notamment au niveau de la prévention et de la veille dans ce domaine.

## Auto-évaluation de différentes dimensions santé, selon nos variables structurelles

Tableau récapitulatif des variations selon nos variables structurelles					
	Sommeil	Alimentation	Vision avenir	Gestion du stress	Confiance en soi
Niveau d'études	tendance				
Origine socioculturelle <sup>1</sup>					lien
Origine géographique <sup>2</sup>		tendance			lien
Faculté			tendance	lien	
Sexe		lien		lien	lien
Niveau de vie	lien	lien	lien	lien	lien

Ce n'est pas l'**origine socioculturelle** qui est en lien avec les problèmes liés à la santé en général, mais le **niveau de vie** de l'étudiantE et le fait d'**être homme/femme**. Et si l'origine socioculturelle entretient un lien significatif avec la **confiance en soi**, elle ne fait varier ni la vision de l'avenir, ni la capacité à gérer le stress. A noter que la **confiance en soi** est en relation avec la plupart des variables de base (faculté et niveau d'études exceptés).

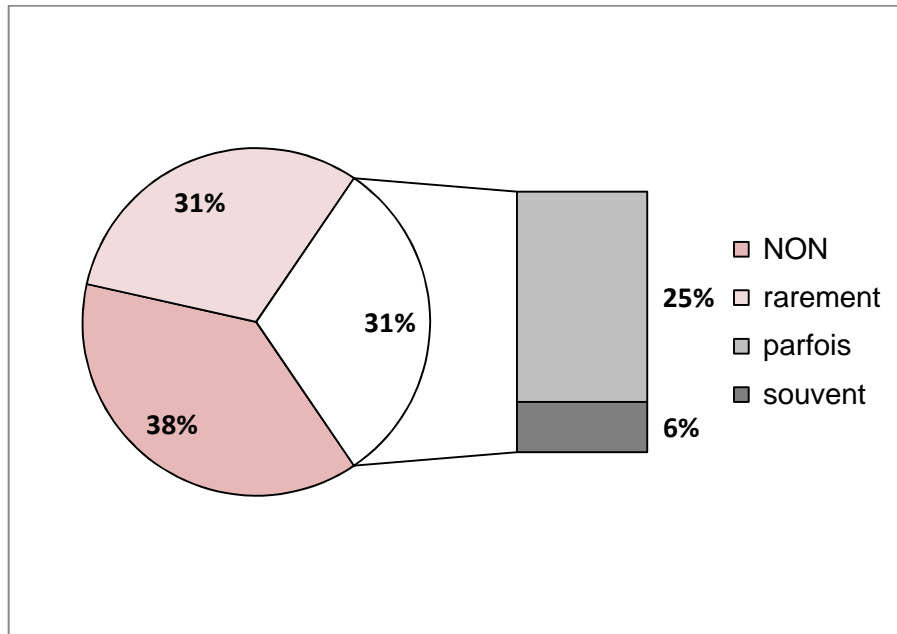
Le **niveau de vie de l'étudiantE** est en relation avec toutes les variables étudiées ici : plus bas est le niveau de vie et plus souvent l'étudiantE mentionne une (très) mauvaise gestion des dimensions santé. On parle ici de la qualité du niveau de vie **perçue par l'étudiantE** et non pas de données objectives sur les moyens matériels dont l'étudiantE dispose pour vivre. Contrairement aux autres dimensions (faculté, niveau d'études ou avancement dans le cursus, sexe, origine géographique du diplôme d'études secondaires) qui sont des dimensions objectivables, le **niveau de vie** est lui fortement influencé par des facteurs très subjectifs (ressenti, comparaisons, besoins, frustration, envies, attentes, résilience...).

La **faculté** est en relation uniquement avec la *gestion du stress* et le **niveau d'études** ne montre aucun lien statistiquement significatif.

<sup>1</sup> Dans les enquêtes sur les étudiantEs, l'**origine sociale (origine socioculturelle ou niveau socioculturel)** est presque toujours abordée via le **degré de scolarisation du père**. Ce choix permet de cerner autant les conditions matérielles du groupe familial (actuellement toujours fortement corrélés avec le niveau de formation du père) que la proximité culturelle avec le monde de l'enseignement tertiaire. Il est aussi plus facile à manier que la profession exercée par les parents, notamment dans la comparaison internationale. Nous recueillons bien entendu également le degré de scolarisation de la **mère de l'étudiantE**, et nous restons attentifs aux éventuels effets de celui-ci.

<sup>2</sup> Par **origine géographique** (ou **nationalité**) on entend le pays (canton, département...) où a été délivré le **diplôme d'études secondaires** (maturité, bac, Abitur...)

**...vous êtes-vous senti-e triste, déprimé-e, sans espoir ou intérêt pour la plupart des activités que vous faites habituellement ?**

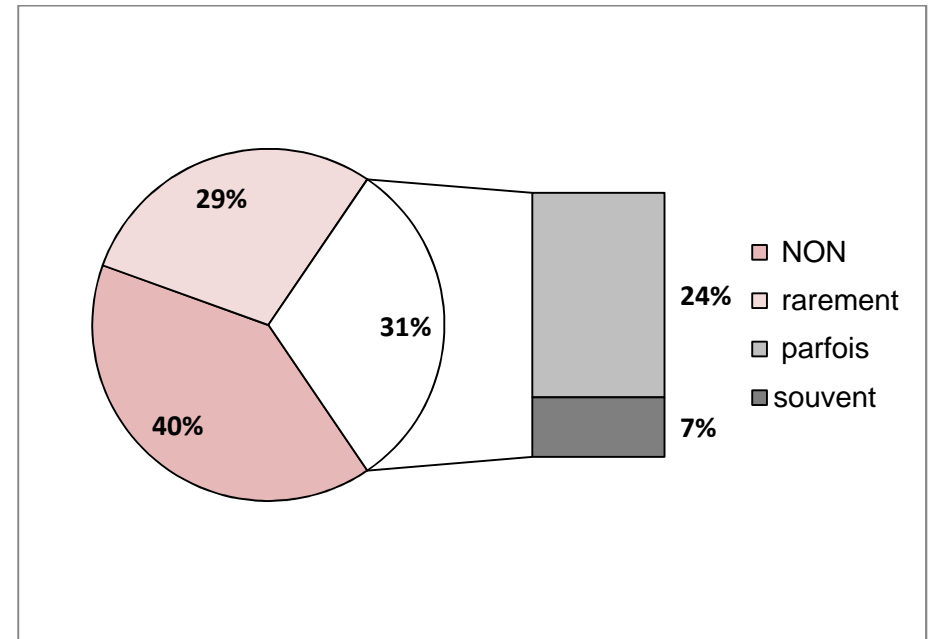


**69%** des étudiantEs étaient bien dans leur peau.

**Souvent sans espoir** l'ont été 6% de nos répondantEs (n=101). Extrapolé à la population de référence (l'ensemble des étudiantEs en formation de base), c'est dans cet état que se sont trouvés au cours des 6 mois précédant l'enquête près de **630** étudiantEs.

**Parfois sans espoir** l'ont été 25% (n=423) de nos répondantEs, c'est-à-dire environ **2'625** étudiantEs par extrapolation à la population de référence.

**...vous êtes-vous senti-e particulièrement seul-e ou trop isolé-e ?**

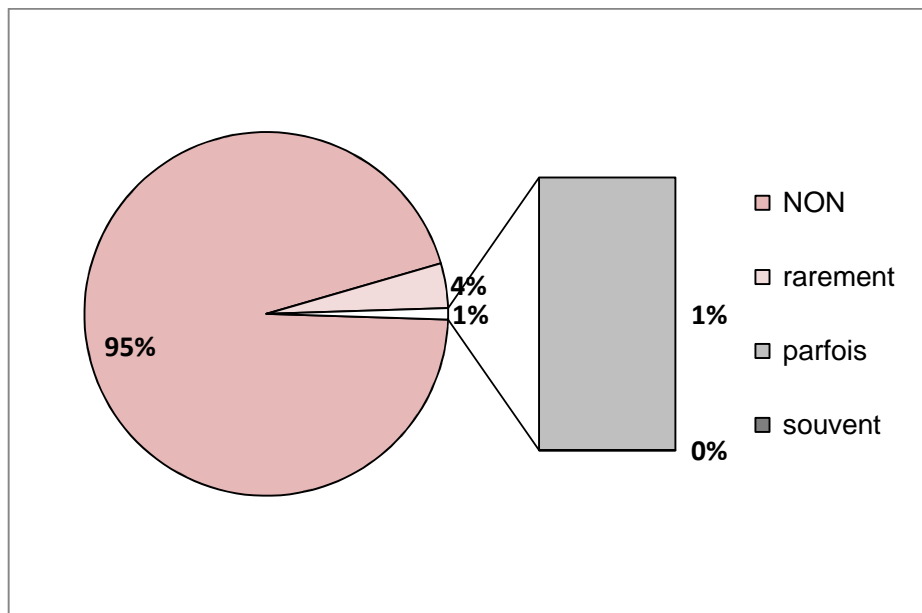


**69%** des étudiantEs se sentent socialement intégrée

**118** de nos répondantEs se sont sentis **souvent seuls ou isolés**. Ils sont près de **735** par extrapolation à la population de référence.

A être **parfois seuls ou isolés** on trouve 24% de nos répondantEs (n=406), c'est-à-dire environ **2'520** si rapportés à la population de référence.

...avez-vous été victime de violence ?

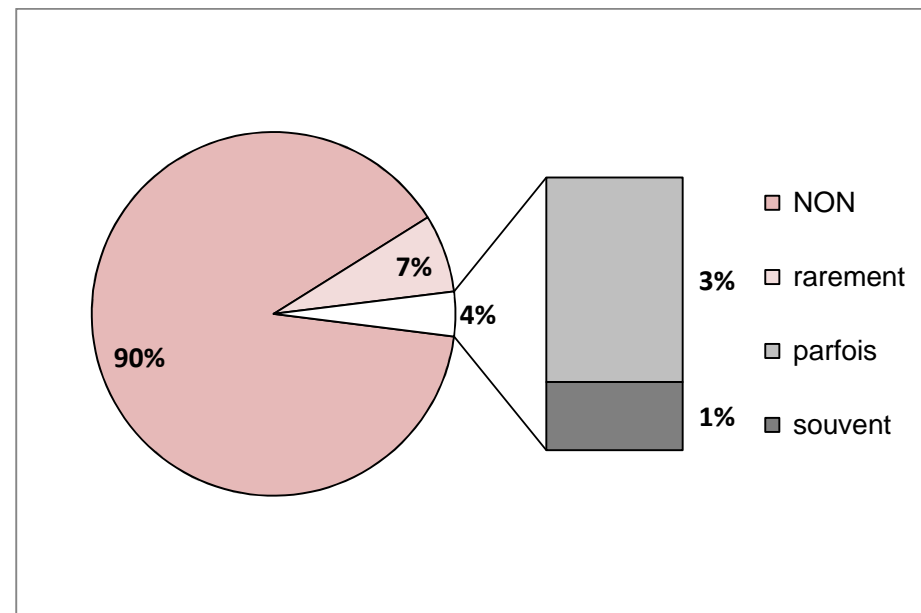


**95%** des étudiantEs n'ont pas été victimes de violence.

1% (**n=17**) des étudiantEs de notre échantillon disent avoir été *parfois* victimes de violence au cours des 6 mois précédents l'enquête.

Extrapolé à la population de référence, des épisodes de discrimination ont concerné **105** étudiantEs

...avez-vous été victimes de discriminations ?



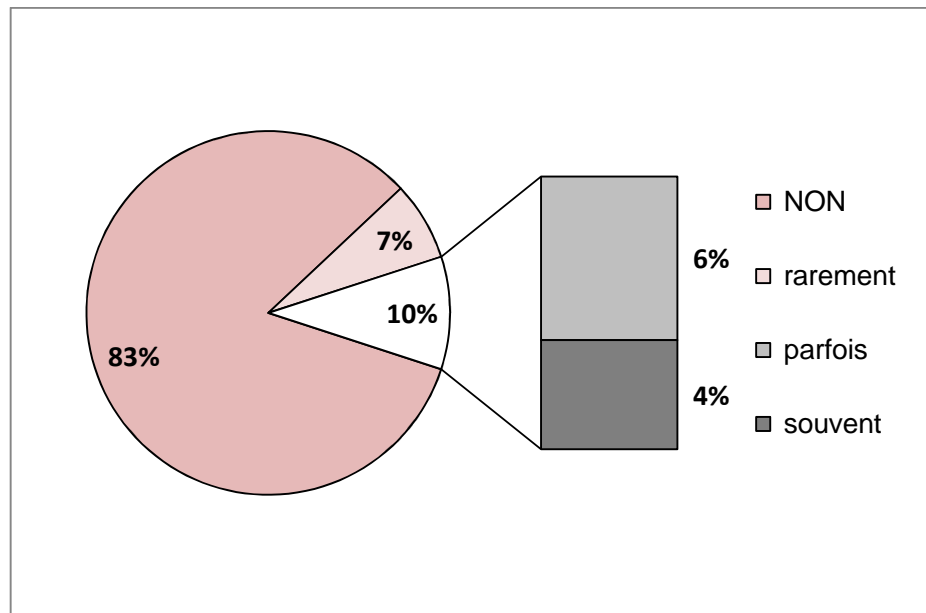
**90%** n'ont pas été victimes de discriminations.

4% (**n=68**) des étudiantEs de notre échantillon disent avoir été *parfois/souvent* victimes d'une discrimination au cours des 6 mois précédents l'enquête.

Extrapolé à la population de référence, des épisodes de discrimination ont concerné **420** étudiantEs

Les résultats ne peuvent dire si cette violence/discrimination a eu lieu dans le cadre universitaire.

...avez-vous pris des médicaments « pour les nerfs »,  
tranquillisants, antidépresseurs?

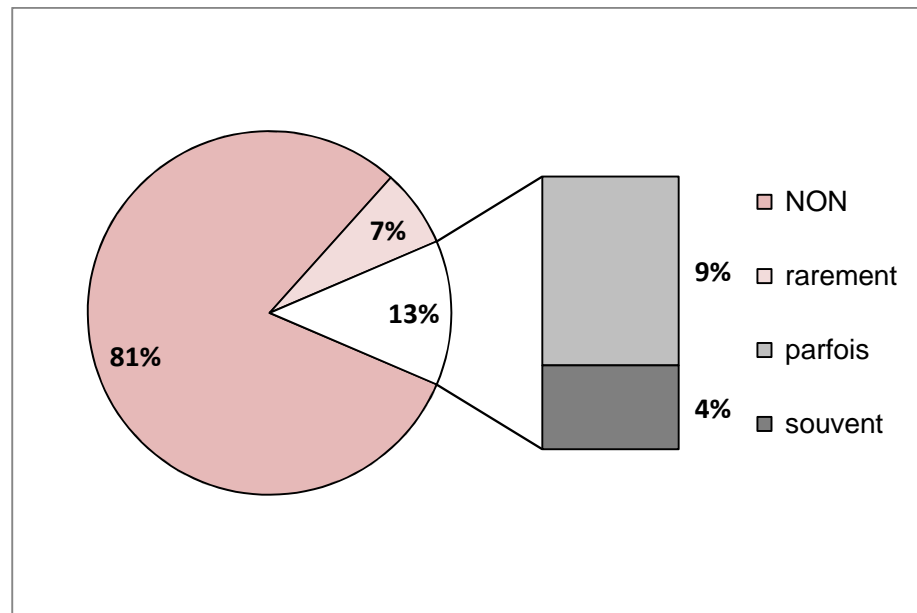


**90%** des étudiantEs n'ont pas pris (ou que rarement) de médicaments « pour les nerfs ».

Les étudiantEs qui font un usage fréquent de ces médicaments représentent le 4% (**n=68**) des répondantEs. Si on ajoute les *parfois*, ce taux monte à 11% (**n=186**).

Extrapolés à l'ensemble des étudiantEs en études de base, ces chiffres montent à **420**, respectivement **1'155** étudiantEs.

...avez-vous pris des produits pour améliorer vos performances en  
vue de la préparation aux examens ?



**88%** des étudiantEs n'ont pas pris (ou que rarement) des produits pour améliorer les performances aux examens.

Contrairement aux idées reçues, les étudiantEs ne semblent pas se ruier sur les produits stimulants pour tenter d'accroître leurs performances en vue de la préparation des examens.

La fréquence de prise de stimulants est fortement similaire à la fréquence de prise des calmants.

Tableau récapitulatif des variations selon nos variables structurelles						
	Médicaments pour les nerfs	Médicaments pour préparer examens	Senti seul ou isolé	Victime de violence	Victime de discrimination	Senti triste, déprimé, sans espoir généralisé
Origine sociale		lien				
Niveau d'études				lien	lien	
Faculté	tendance	lien				tendance
Origine géographique			lien		lien	lien
<b>Sexe</b>	lien	lien	lien	tendance		lien
<b>Niveau de vie</b>	lien	lien	lien	lien	lien	lien

Si on regarde notre tableau par le biais de nos variables structurelles, nous pouvons remarquer une fois de plus que nos variables dépendants varient en fonction de la **perception du niveau de vie** (toutes les variables) et en fonction du **sex**e de l'étudiantE (à l'exception du fait d'avoir été victime de discrimination).

**L'origine socioculturelle** et la **faculté** sont en relation avec la *prise de médicaments pendant les examens*.

Le lien entre le **niveau d'études** et le fait d'être plus souvent *victime de violence* ou de *discrimination* est probablement médiatisé par d'autres variables, qu'il faudra rechercher ultérieurement.

Enfin **l'origine géographique** est en relation avec le fait de *se sentir seuls ou isolés, victimes de discrimination, tristes et sans espoir en général*.

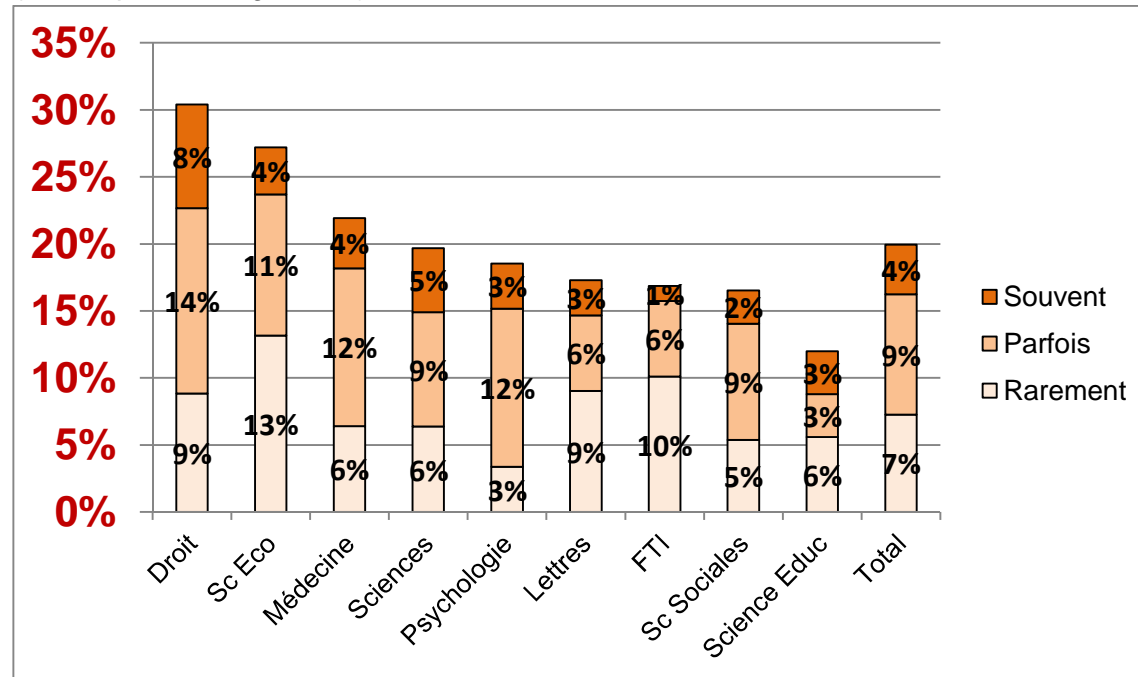
Ce lien entre les variables actives (perception du niveau de vie, origine géographique et sexe de l'étudiantE) et les variables dépendantes (solitude, isolement, tristesse, déprime et perte d'espoir), par ailleurs non corroboré par l'origine sociale de l'étudiantE, mérite un approfondissement dans un document spécifique ultérieur.

Il faut mieux saisir ce phénomène pour arriver à **élaborer des actions ciblées pouvant palier ces états de détresse**, même si ceux-ci nous l'avons vu- ne touchent qu'une minorité d'étudiantEs. Comprendre les raisons de ce malaise et chercher les solutions pour l'atténuer ne répond pas seulement à une impulsion éthique, puisque nous savons aussi qu'un lien existe entre ces facteurs et les chances de réussite aux études.



...avez-vous pris des produits pour améliorer vos performances en vue de la préparation aux examens ?

(statistiquement significatif)



ATTENTION :  
le graphique ne concerne que  
**20%** des étudiantEs

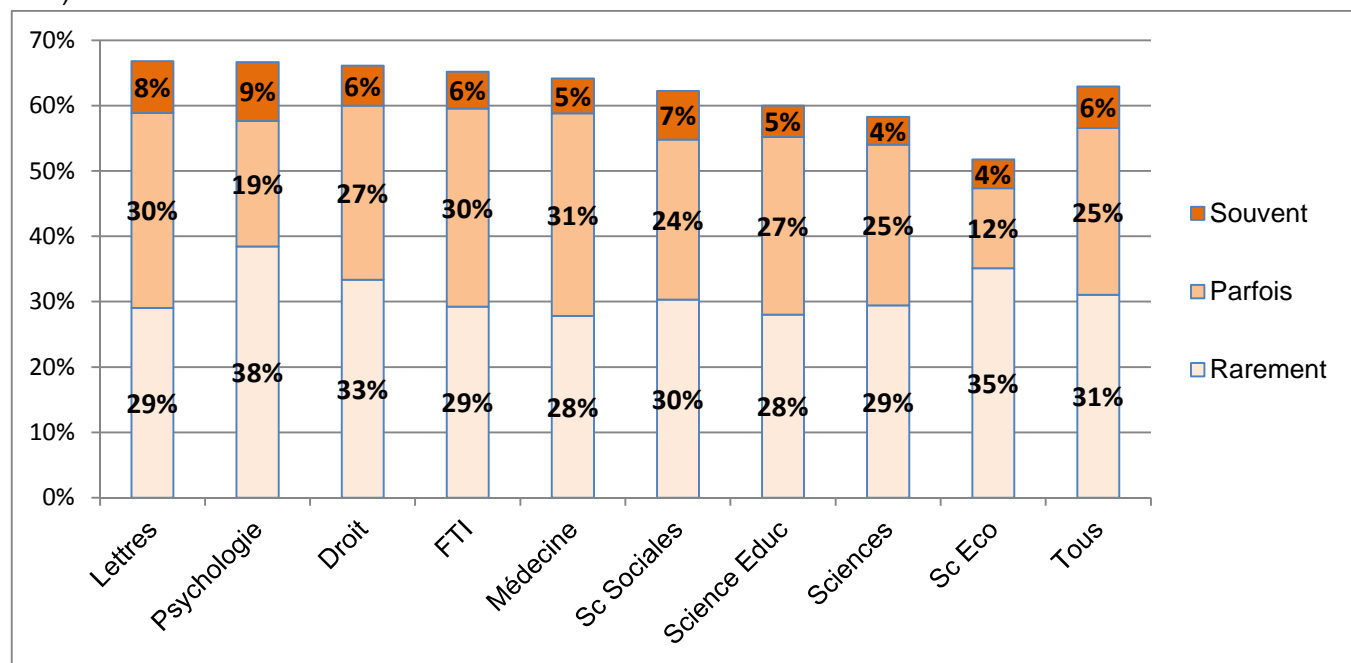
Le graphique ci-dessus ne comporte que les réponses autres que « jamais ».

**Droit** (n=181) et **Sciences économiques** (n=114) sont les facultés où la prise de médicaments dans la phase d'examens est relativement la plus fréquente, contrairement à **Sciences de l'éducation**.

Nous avons vu plus haut le lien qui existe entre **niveau social** et prise de médicaments lors de la préparation des examens, or, le niveau socioculturel des étudiants est relativement élevé en Droit, mais ne l'est pas en Sciences économiques et en Sciences de l'éducation. D'autres variables entrent ici en jeu.

.....vous êtes-vous senti-e triste, déprimé-e, sans espoir ou intérêt pour la plupart des activités que vous faites habituellement ?

(tendance à la signification)

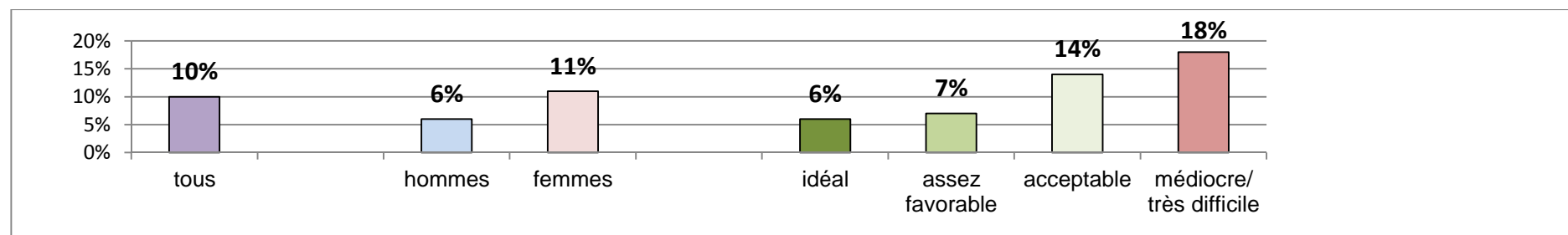


Les étudiantEs en **Sciences économiques** tendent à avoir un peu moins souvent le moral au plus bas, à l'inverse des étudiantEs en **Lettres**, **FTI** et **Médecine**.

Si broyer **parfois** du noir « fait partie des hauts et des bas de la vie », c'est beaucoup plus inquiétant de le faire **souvent**. Or, cet état d'esprit concerne près d' 1 étudiantE sur 10 en **Psychologie** par exemple (8 sur 9 en **Lettres**), deux fois plus que les étudiantEs en Sciences et Sciences économiques.

## Ont besoin d'aide pour résoudre un problème de santé : **10%**

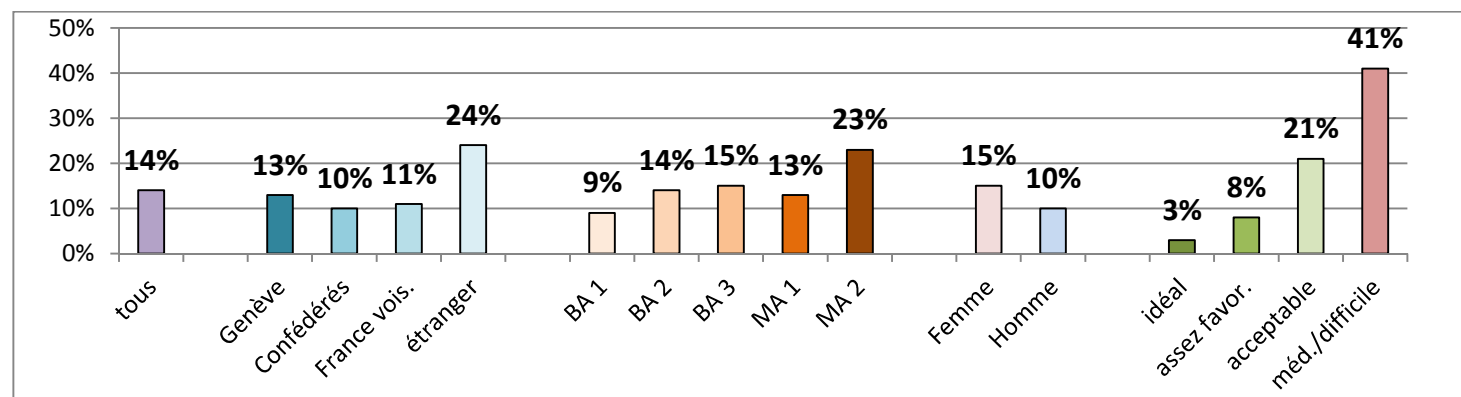
D. Votre santé Q.67 : Auriez-vous besoin, en ce moment, d'aide pour résoudre un problème de santé ou pour en parler?



**170** étudiantEs, **1'600** par extrapolation à la population de référence, auraient eu **besoin d'aide**, au moment de répondre à l'enquête, pour résoudre un problème de santé. Une fois de plus, on ne trouve pas de variations en fonction de l'**origine sociale**, l'**origine géographique**, la **faculté** ou l'**avancement dans le cursus**. A noter le lien fort et linéaire entre le besoin d'aide et la **qualité perçue du niveau de vie**.

## Renoncent à consulter un professionnel de la santé pour des raisons financières (en %)

D. Votre santé Q.68 : Avez-vous renoncé (derniers 12 mois) à consulter un professionnel de la santé pour des raisons financières?



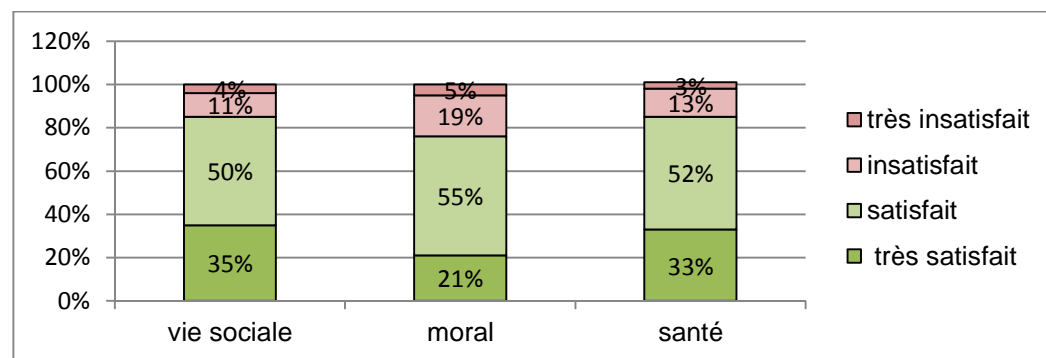
Pas de différence significative en fonction de l'**origine sociale** ou de la **faculté**.

A noter une fois de plus la relation linéaire de cette variable avec la **perception de la qualité du niveau de vie**.

Les étudiantEs **étrangers** sont aussi deux fois plus concernés que les autres, les **femmes** plus que les hommes et, les raisons sont à creuser, les étudiantEs en **2<sup>ème</sup> année de master** également.

## Satisfaction vis-à-vis de la vie sociale, du moral et de la santé

F. Intégration et relations sociales **Q.100 : Actuellement, pour les différents domaines ci-dessous, quel est votre niveau de satisfaction ?**



Globalement, la plupart des étudiantEs se disent **satisfaits** aussi bien par leur **vie sociale** (famille, amis,...) que par leur **moral** et état de **santé**, le moral obtenant un score légèrement plus bas (notamment pour ce qui concerne les *très satisfait*).

Reste une minorité –relativement importante puisque **24%** d'*insatisfaits* pour le **moral** comprend **408** répondantEs et, par extrapolation à la population de référence près de **2'520** étudiantEs, à propos de laquelle il faut en rechercher les causes et voir dans quelle mesure il est possible, voire opportun, d'apporter une réponse institutionnelle.

Tableau récapitulatif des variations selon nos variables structurelles			
	Vie sociale	Moral	Santé
Niveau d'études			
Faculté		tendance	
Origine sociale	tendance		lien
<b>Origine géographique</b>	lien		lien
<b>Sexe</b>		lien	lien
<b>Niveau de vie</b>	lien	lien	lien

Une fois de plus, la **perception de la qualité du niveau de vie** est en lien avec la satisfaction quant aux problématiques posées.

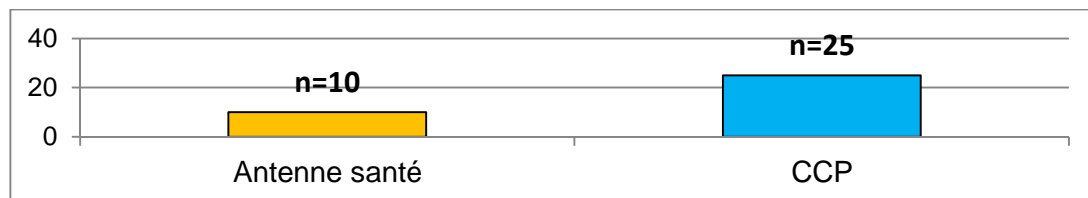
Le **sex** de l'étudiantE est en relation avec la satisfaction pour le moral et pour la santé, mais n'a pas d'incidence sur celle pour la vie sociale.

L'**origine géographique** et l'**origine sociale** n'influent pour leur part pas sur le moral, mais sont en relation avec la satisfaction pour la vie sociale et pour la santé.

Enfin, si le **niveau d'étude** n'est pas en lien avec ces problématiques, la **faculté** tend à être liée à la satisfaction pour le moral ;

## Ont fait appel à L'Antenne santé (2%) et/ou au Centre de Conseil Psychologique (3%):

C. Evaluation Q.46 : Avez-vous fait appel aux services suivants et qu'en pensez-vous



**Antenne santé :** 89% ont jugé l'accueil (très) bien  
88% ont jugé les prestations (très) bien

**CCPsy :** 85% ont jugé l'accueil (très) bien  
80% ont jugé les prestations (très) bien

Le nombre de répondantEs qui ont fait appel à ces deux services est trop petit<sup>3</sup> pour permettre une analyse statistique sur ce point. Extrapolés à la population de référence, **62** étudiantEs en études de base ont fait appel à l'Antenne santé (à titre individuel, donc en dehors des campagnes de prévention ou autres activités) et **155** au Centre de conseil psychologique.

<sup>3</sup> L'enquête n'inclut pas les étudiantEs **autres qu'en formation de base** (environ 5'500, formation continue non incluse), ni les étudiantEs HES et IHEID, également bénéficiaires de ces prestations.