



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**

OBSERVATOIRE  
DE LA VIE ÉTUDIANTE

## Etude longitudinale ETUDIANT-E-S, vague 2016 (N= 1'433) :

# Les utilisateurs des prestations médicales et de soutien psychologique du Pôle Santé Social de la DIFE

Données : **vague 2016** de l'enquête longitudinale ETUDIANT-E-S de l'OVE (enquête par questionnaire, adressée à **tous les étudiantEs entrants**, à savoir les étudiantEs immatriculés pour la première fois à l'UNIGE à l'automne 2015).

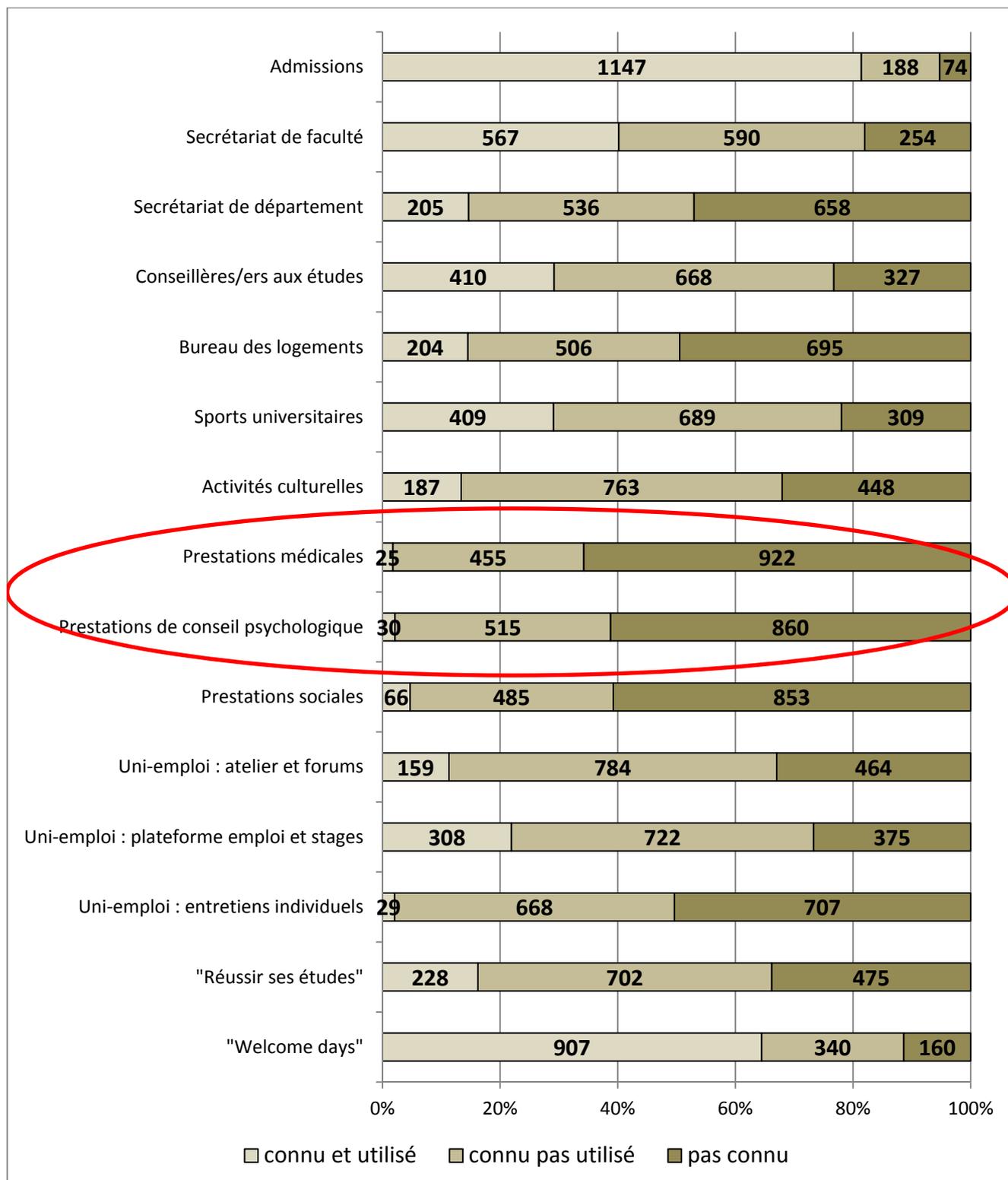
Les répondantEs étaient dans le **2ème semestre** de l'année académique.

**2'949 questionnaires ont été envoyés. Nous avons reçu 1'433 questionnaires complétés**, ce qui donne un **taux de réponse de 49%**.

*L'enquête longitudinale -centrale pour la constitution d'une base de données utile à la prise de décision- explore depuis 2006 un grand nombre de thèmes relatifs aux conditions de vie et d'études de notre population estudiantine.*

Cette note fait partie de la série de notes annuelles destinées aux divers services de la DIFE. Dans nos questionnaires, un ensemble de services de soutien aux étudiantEs sont listés et soumis au jugement des répondantEs. Même si nous nous intéressons ici aux prestations médicales et de conseil psychologique du Pôle Santé Social de la DIFE (PSS), nous avons regroupé l'ensemble des services dans ce premier graphique, ce qui permet de mieux contextualiser l'ampleur de la connaissance et de l'utilisation de ces services spécifiques.

*Graphique 1 : Connaissance et utilisation des divers services de soutien aux étudiantEs (administration centrale, facultés, services de la DIFE) – pourcentages des réponses (N=1433)*



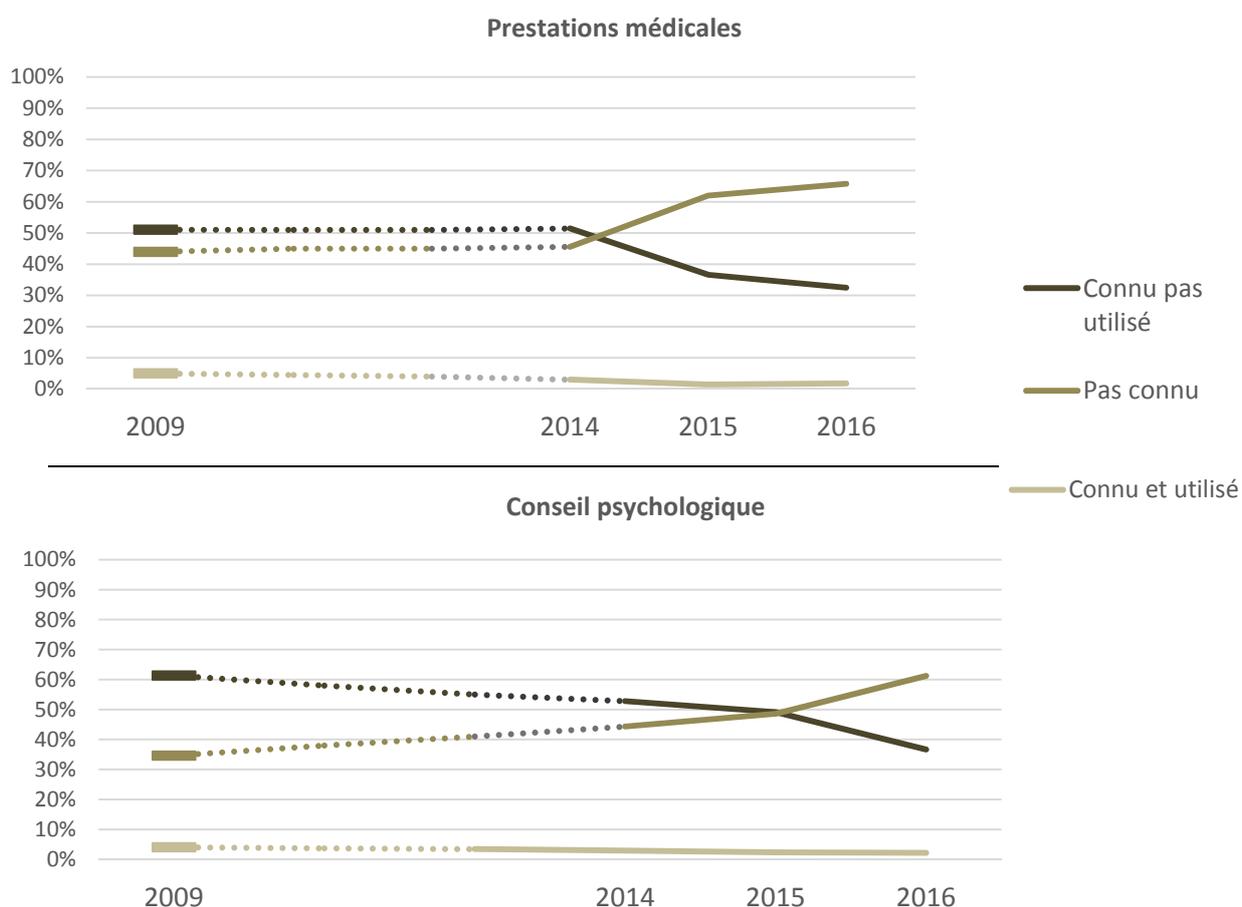
Source : EtudiantEs 2016

Les prestations médicales et de conseil psychologique du PSS sont connues, respectivement, par 34% et 39% des étudiantEs qui sont dans le 2<sup>ème</sup> semestre d'études à l'UNIGE.

On compte 25 étudiantEs (5.2% des étudiantEs qui connaissent le service Antenne santé) et 30 étudiantEs (5.5% de ceux qui connaissent le service Conseil psychologique) qui ont déjà utilisé ces prestations pendant leur 1<sup>ère</sup> année d'études (ce qui fait 2% de l'ensemble des répondantEs). Parmi eux, 7 étudiantEs ont répondu qu'ils ont utilisé les prestations médicales **ET** celles de conseil psychologique. Malgré les petits effectifs, cela suggère que ceux qui utilisent une des deux prestations auront plus de probabilité de recourir également à la seconde.

Lorsque nous nous intéressons à l'évolution de l'utilisation de ces services à travers le temps (voir graphique 2<sup>1</sup>), nous constatons un changement à partir de 2014 (étudiantEs qui entraient à l'UNIGE en automne 2013). Alors qu'avant cette année, moins de 50% des étudiantEs ignoraient l'existence de ces deux prestations, cette proportion a progressivement augmenté, pour arriver en 2016 à plus de 60%. Cependant, les taux d'utilisation de ces prestations sont quant à eux restés stables.

Graphique 2 : Evolution de la connaissance et de l'utilisation des services de l'Antenne santé et du Centre de conseil psychologique – pourcentage de réponses (2009, 2014 à 2016)

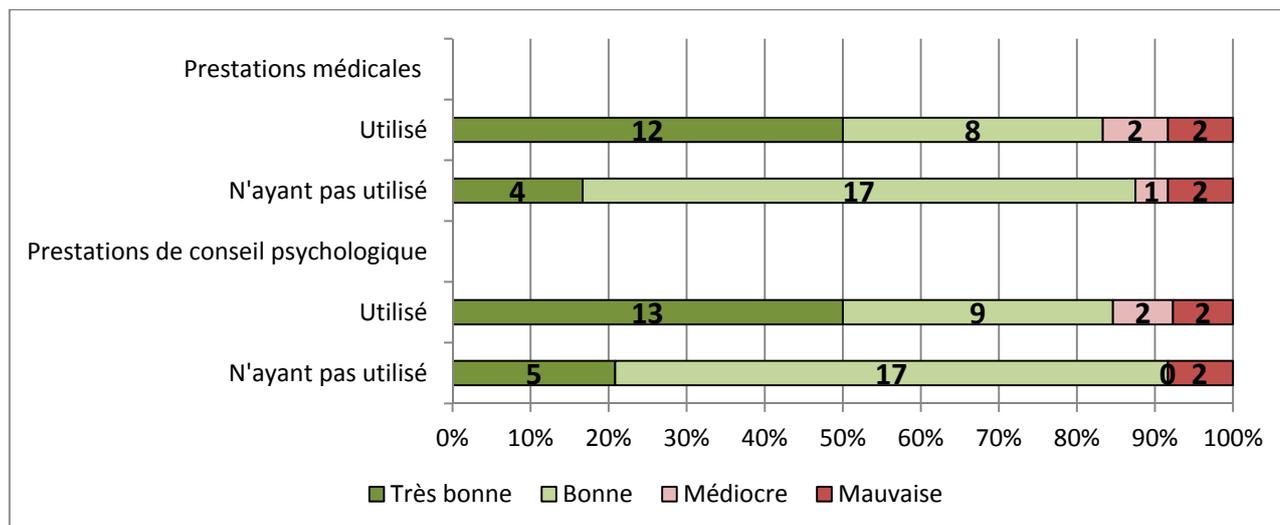


Source : EtudiantEs 2009, 2014 à 2016

<sup>1</sup> Les années 2010 et 2011 ne sont pas illustrées dans le graphique 2 car il n'a pas été demandé aux étudiantEs s'ils avaient connaissance des services aux étudiantEs. Ils pouvaient uniquement donner la fréquence d'utilisation et évaluer la qualité. Les enquêtes 2012 et 2013 ne sont non plus pas représentées car les questionnaires n'étaient pas administrés au même type de population.

La qualité de ces prestations est jugée à plus de 80% "très bonne" ou "bonne", ainsi que l'indique le graphique 3.

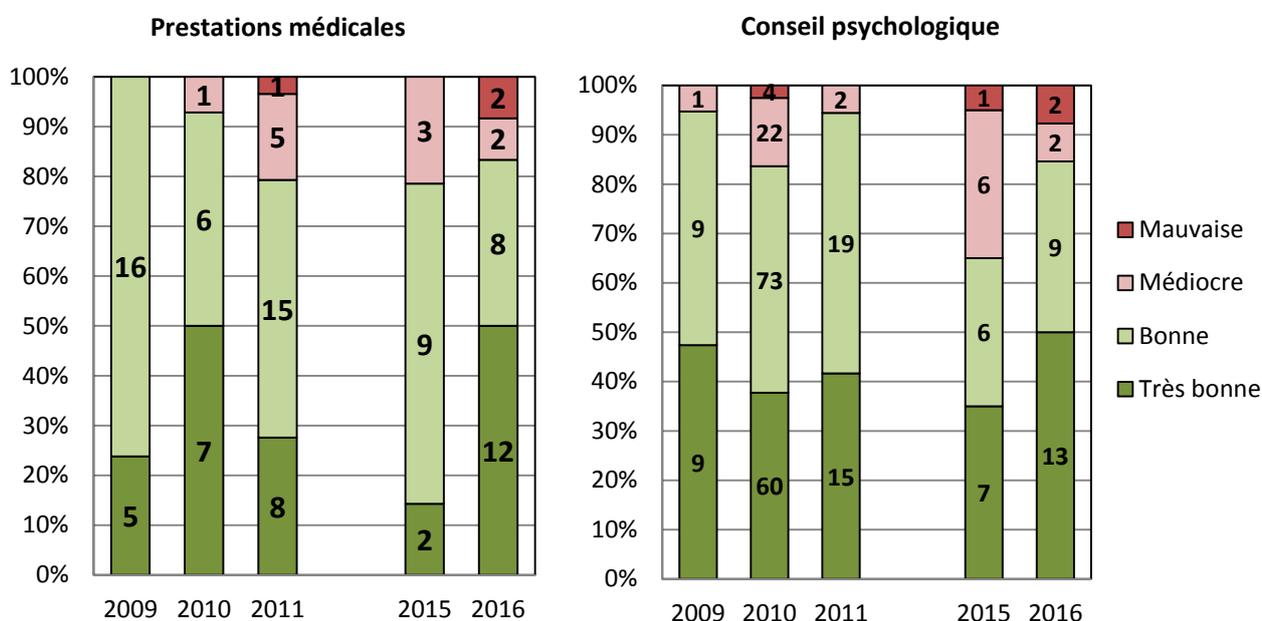
Graphique 3 : Jugement de la qualité des prestations médicales et de conseil psychologique en fonction de l'utilisation ou non de ces services<sup>2</sup>



Source : EtudiantEs 2016

La comparaison avec les années précédentes (graphique 4) ne montre pas d'évolution linéaire. Les faibles effectifs peuvent être la cause de ces variations de proportions à travers le temps.

Graphique 4 : Evolution du jugement de la qualité des prestations médicales et de conseil psychologique par les étudiantEs qui y ont déjà fait appel entre 2009 et 2016



Source : EtudiantEs 2009 à 2011, 2015, 2016

<sup>2</sup> En principe, la question de la qualité des prestations n'était posée qu'aux répondantEs ayant utilisé les prestations du PSS. Il se fait que certains de ceux qui ne l'ont pas utilisé ont quand même voulu donner une réponse, sans doute fondée sur des oui-dire. En parallèle, 1 utilisateur des prestations médicales et 4 utilisateurs des prestations psychologiques n'ont pas donné leur avis.

## Quelle est la composition de la population utilisatrice des services ?

La population étudiante qui utilise les prestations médicales et de conseil psychologique du Pôle Santé Social se compose comme suit, selon quelques grandes variables de structuration. **ATTENTION toutefois aux effectifs particulièrement faibles dans chaque catégorie !**

Tableau 1 : *Utilisateurs des prestations médicales et de conseil psychologique de la DIFE selon le sexe, la faculté, l'année d'études, l'origine géographique et le l'âge*

	Prestations médicales		Conseil psychologique	
	% (d'utilisateurs des prestations)	n=	% (d'utilisateurs des prestations)	n=
<b>Sexe</b>				
- femmes	2%	16	2%	20
- hommes	2%	9	2%	10
<b>Faculté</b>				
- Droit	4%	6	2%	3
- Psychologie	1%	1	2%	3
- Sciences de l'éducation	-	0	-	0
- Lettres	4%	4	4%	4
- FTI	2%	2	1%	1
- Médecine	3%	6	4%	7
- Sciences	2%	3	2%	3
- SDS	1%	1	4%	3
- GSEM	-	0	-	0
- Théologie	-	0	-	0
- GSI	1%	2	3%	6
<b>Année d'études</b>				
- BA1	2%	9	2%	25
- BA2 et BA3*	-	0	-	0
- MA1	2%	4	3%	5
- MA2*	-	0	-	0
<b>Origine géographique<sup>3</sup></b>				
- Genève	1%	6	1%	9
- Vaud	1%	2	1%	2
- Reste de la Suisse	2%	2	3%	6
- France voisine	3%	8	1%	4
- Etranger	<b>5%</b>	<b>9</b>	<b>5%</b>	<b>9</b>
<b>Age</b>				
- 20 ans et moins	2%	11	1%	9
- 21 à 23 ans	1%	7	3%	14
- 24 ans et plus	<b>3%</b>	<b>7</b>	3%	7
Ce tableau se lit comme suit : par exemple, 2% des étudiantes utilisent les prestations médicales, ou 2% des étudiantEs en Psychologie utilisent les prestations de conseil psychologique. Les colonnes présentant les pourcentages sont grisées car elles se fondent sur des effectifs tellement bas qu'il est peu conseillé de les présenter en pourcentages.				

Source : EtudiantEs 2016

<sup>3</sup> L'indicateur de cette notion est l'**origine du diplôme d'études secondaires**.

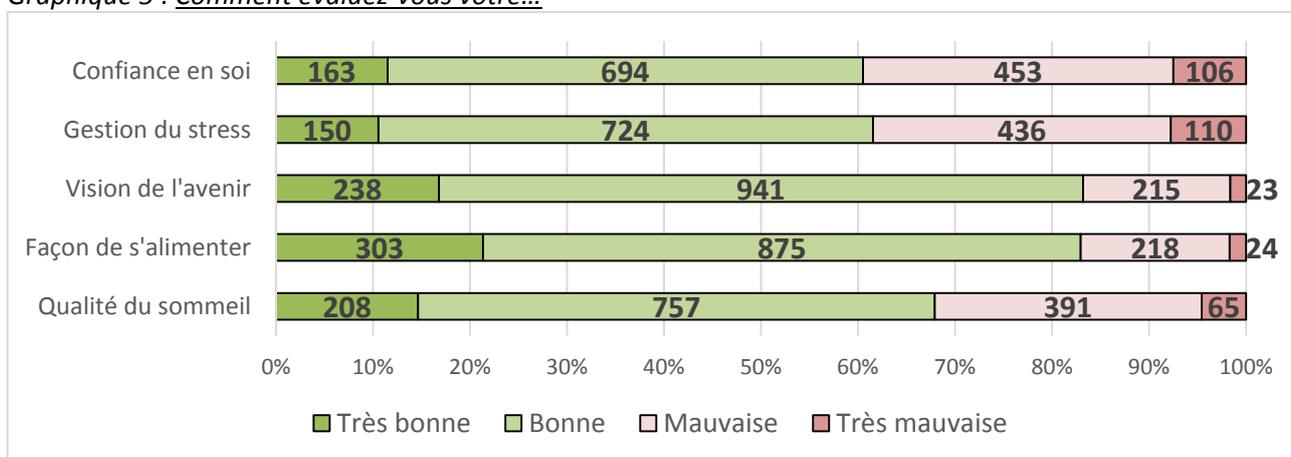
Malgré les petits effectifs et le peu de résultats que nous pouvons en retirer, nous pouvons constater que...

- Il n'y a pas de différence entre les taux d'utilisation des **hommes et des femmes**, ni des niveaux d'études bachelor et master.
- **Les étudiantEs les plus âgés** semblent utiliser davantage ces deux services.
- **les étudiantEs étrangers** (hors France) font plus appel aux prestations médicales et de conseil psychologique que les autres.

### Quelques liens avec la santé (physique et psychique) des *nouveaux* étudiants

Un module de notre questionnaire porte sur la santé des étudiantEs. Cela nous permet de tester les liens existant entre l'utilisation des prestations médicales et de conseil psychologique et certaines questions relatives à la santé.

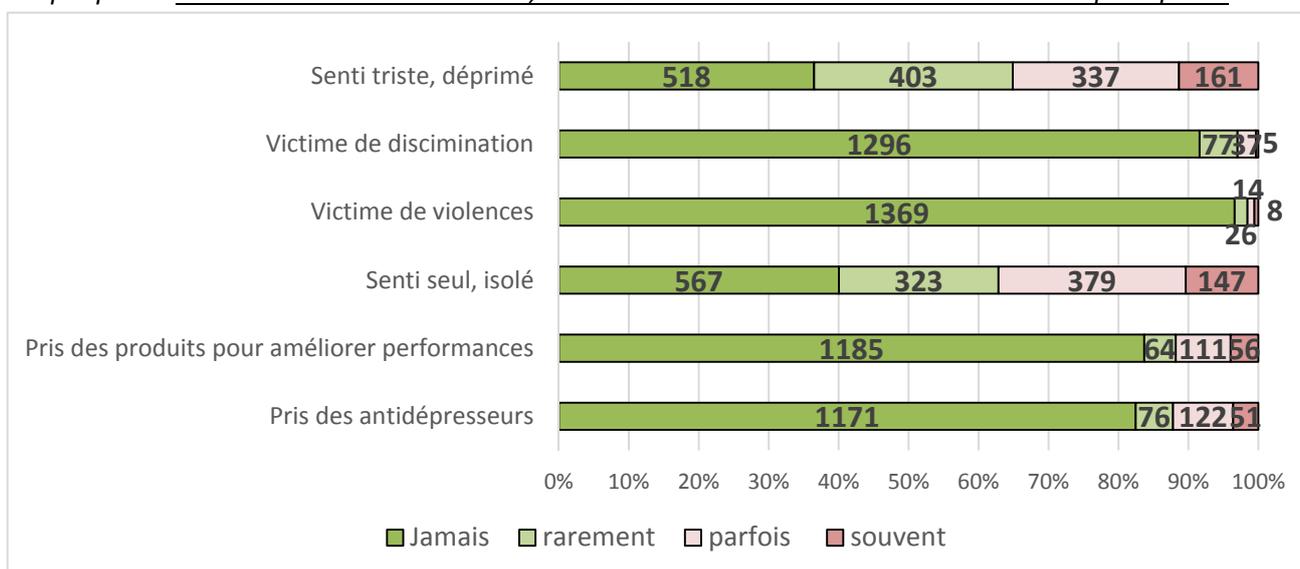
Graphique 5 : *Comment évaluez-vous votre...*



Source : EtudiantEs 2016

La "confiance en soi" et la "gestion du stress" sont les deux dimensions de la santé les moins bien évaluées. **Près de 40% des répondantEs disent ne pas avoir confiance en eux et avoir une mauvaise gestion du stress.** La "qualité du sommeil" est un peu mieux évaluée avec 68% des étudiantEs qui la qualifie de "bonne" ou "très bonne". La "vision de l'avenir" et la "façon de s'alimenter" sont les deux dimensions les mieux évaluées. Ces résultats sont semblables à ceux des années précédentes.

Graphique 6 : *Au cours des six derniers mois, avez-vous connu ces états ou eu recours à ces pratiques ?*



Source : EtudiantEs 2016

Les sentiments de tristesse et de solitude ont déjà été ressentis respectivement **par 63% et 60%** de nos répondantEs. Parmi les étudiantEs qui ont déjà eu ces sentiments, **18% et 17% les ressentent souvent**. La prise d'antidépresseurs touche cependant bien moins d'étudiantEs (82% des répondantEs n'en ont jamais utilisés). Proportionnellement peu d'étudiantEs ont été victimes de discrimination et de violences. Il y en a tout de même respectivement 5 et 8 qui disent en être **souvent victimes**.

Nous pouvons mettre en évidence quelques associations significatives (en termes statistiques) entre les ressentis liés à santé et l'utilisation des prestations médicales et de conseil psychologique du PSS. Nous résumons ces corrélations dans le tableau ci-dessous.

*Tableau 2: Degré de significativité des relations entre l'utilisation des prestations du PSS et les indicateurs de santé (test de chi2)*

	Prestations médicales (n=25)	Prestations de conseil psychologique (n=30)
<i>Exercice d'une activité physique soutenue</i>		
<i>Comment jugez-vous...</i>		
- <i>la qualité de votre sommeil</i>		
- <i>la façon de vous alimenter</i>		--
- <i>votre vision de l'avenir</i>		
- <i>votre gestion du stress</i>		
- <i>votre confiance en vous</i>	---	
<i>Au cours des six derniers mois, vous...</i>		
- <i>avez pris des antidépresseurs</i>	++	+++
- <i>avez pris des produits pour améliorer vos performances</i>		
- <i>vous êtes senti isolé</i>	+	+++
- <i>avez été victime de violences</i>		++
- <i>avez été victime de discriminations</i>		
- <i>vous êtes senti triste, déprimé</i>		+
Le tableau se lit comme suit : "les utilisateurs des prestations médicales ont moins probablement confiance en eux que les autres étudiantEs". Les "+" ou "-" indiquent la force de la relation. Plus il y en a, plus la relation est forte. Ils représentent en fait les divers "seuils de significativité" (0.05; 0.01; 0.001).		

Source : EtudiantEs 2016

Malgré les précautions à prendre pour interpréter des résultats se fondant sur si peu de cas, on peut donc établir que, de façon significative...

a) les utilisateurs **des prestations médicales** :

- déclarent plus souvent avoir des problèmes de confiance en eux
- prennent un peu plus souvent des antidépresseurs que les autres étudiantEs
- se sentent un peu plus souvent seuls que les autres étudiantEs

b) les utilisateurs **du conseil psychologique** :

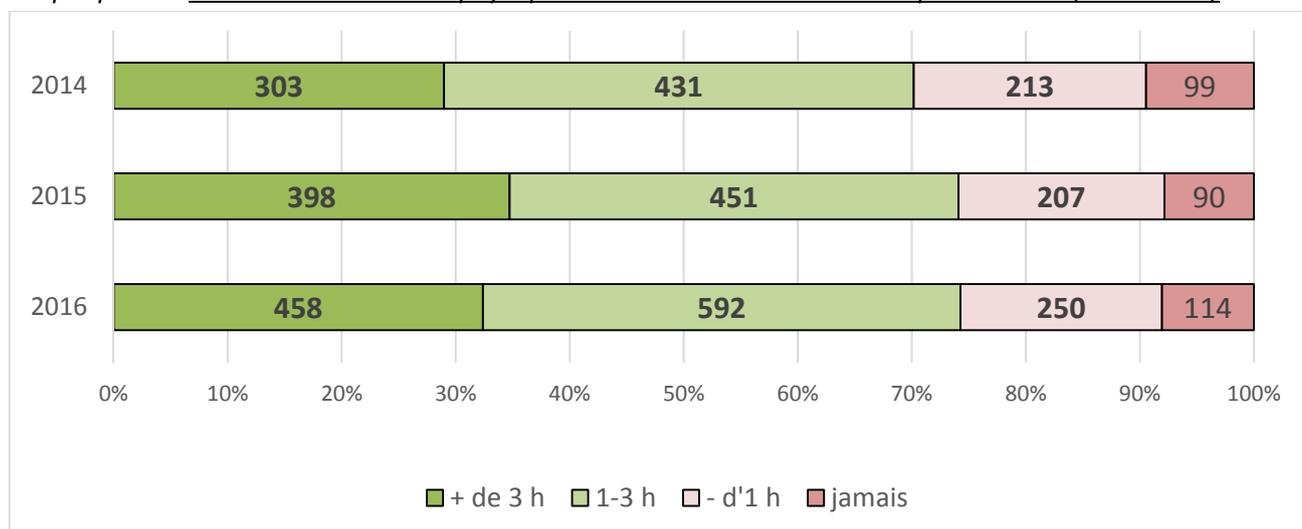
- déclarent plus souvent avoir une mauvaise façon de s'alimenter
- prennent bien plus souvent des antidépresseurs
- se sentent très nettement plus souvent isolés et plus souvent tristes ou déprimés
- ont été plus souvent victimes de violences

Les résultats de notre enquête 2015 avaient donné des résultats similaires, bien que quelques différences soient à noter:

- en 2015, les étudiantEs victimes de violences utilisaient davantage les prestations médicales, ce qui n'a pas été démontré en 2016.
- En 2015, la gestion du stress, la confiance en soi, la prise de produits pour améliorer les performances et avoir été victime de discriminations étaient corrélés à l'utilisation des prestations de conseil psychologique, ce qui n'est pas le cas en 2016.
- en 2016, le sentiment de tristesse est corrélé à l'utilisation des prestations de conseil psychologique, ce qui n'était pas le cas en 2015.

En 2016, comme les années précédentes, une majorité d'étudiantEs pratiquent régulièrement une activité physique : **plus de 70% de nos répondantEs font au minimum une heure d'activité soutenue par semaine.** Comme indiqué dans le tableau 2, il n'y a toutefois pas de lien entre l'activité physique et le recours aux deux services dont il est question ici.

Graphiques 7 : Exercice d'une activité physique soutenue – nombre d'heures par semaine (2014-2016)



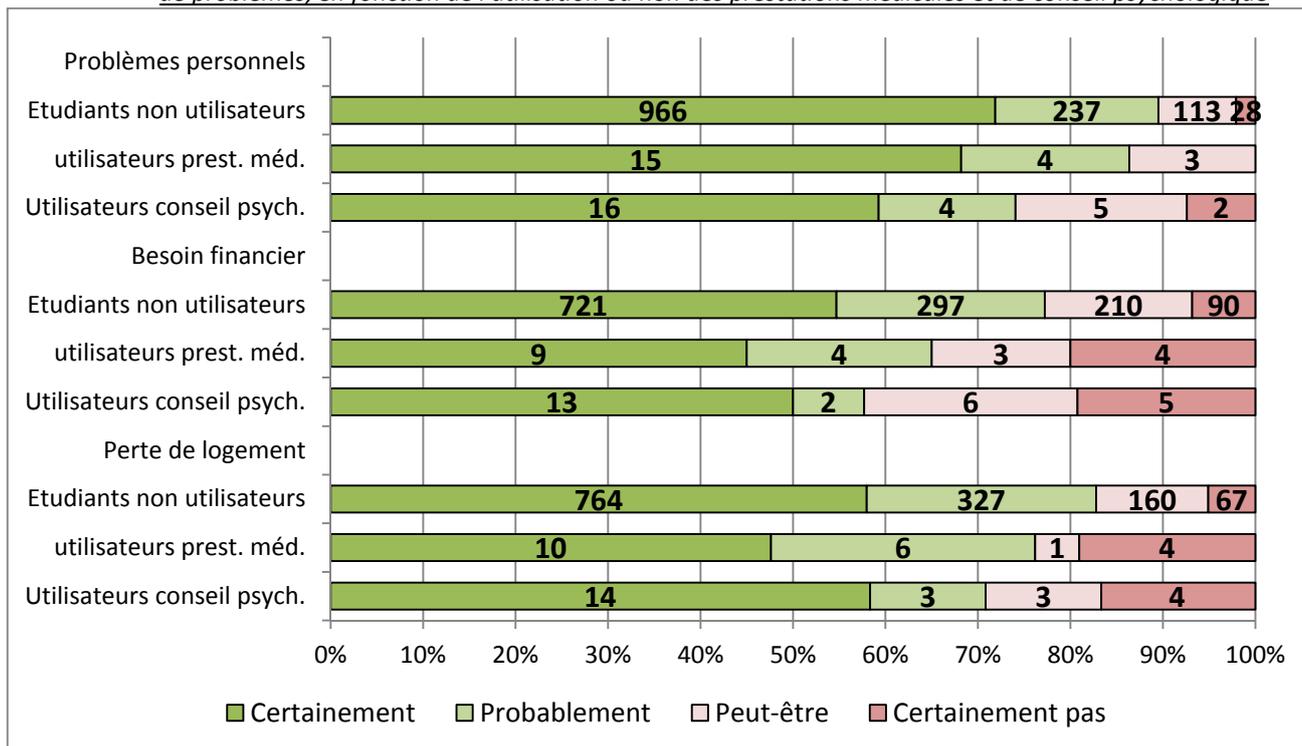
Source : EtudiantEs 2014 à 2016

### Possibilité ou non de trouver de l'aide en cas de nécessité, difficultés financières

Dans notre enquête, nous voulions savoir si les étudiantEs ont la perception qu'ils auraient la possibilité de trouver de l'aide en cas de besoin. C'est ce qu'affirme une bonne partie d'entre eux, mais d'autres ne semblent pas entrevoir cette possibilité. Le graphique 8 compare ces deux populations d'étudiantEs et leur taux respectif d'utilisation des services Antenne santé et Conseil psychologique.

Malgré le faible nombre d'utilisateurs de ces services dans notre échantillon, on constate très clairement que les étudiantEs qui ne sauraient pas vers qui se tourner en cas de problème sont **proportionnellement plus nombreux parmi les utilisateurs des services du PSS déjà au cours de leur 1<sup>ère</sup> année d'études.**

Graphique 8 : Possibilité pour les étudiantEs de trouver dans leurs relations des personnes qui pourraient les aider en cas de problèmes, en fonction de l'utilisation ou non des prestations médicales et de conseil psychologique



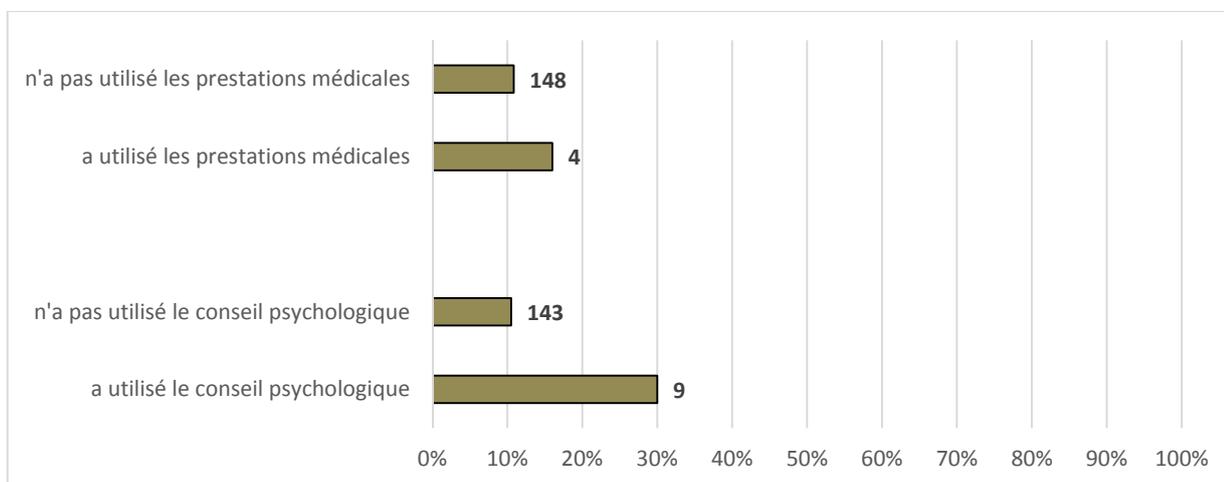
Source : EtudiantEs 2016

Dans notre enquête, nous avons aussi voulu savoir si les problèmes financiers pouvaient être à même d'empêcher les étudiantEs de consulter des professionnels de la santé :

"Avez-vous renoncé au cours des douze derniers mois à consulter un-e professionnel-le de la santé pour des raisons financières ?", les réponses possibles étant "oui" ou "non"

Nous avons pu vérifier qu'il existe une relation entre cette problématique et l'utilisation des prestations médicales et de conseil psychologique, **ce qui montre que ces services remplissent bien leur fonction**. L'association est très clairement significative, malgré la faiblesse des effectifs d'utilisateurs.

Graphique 9 : Proportions d'étudiantEs ayant renoncé dans les douze derniers mois à consulter un professionnel de la santé pour des raisons financières en fonction de l'utilisation ou non des prestations psychologiques et sociales (n=1433)



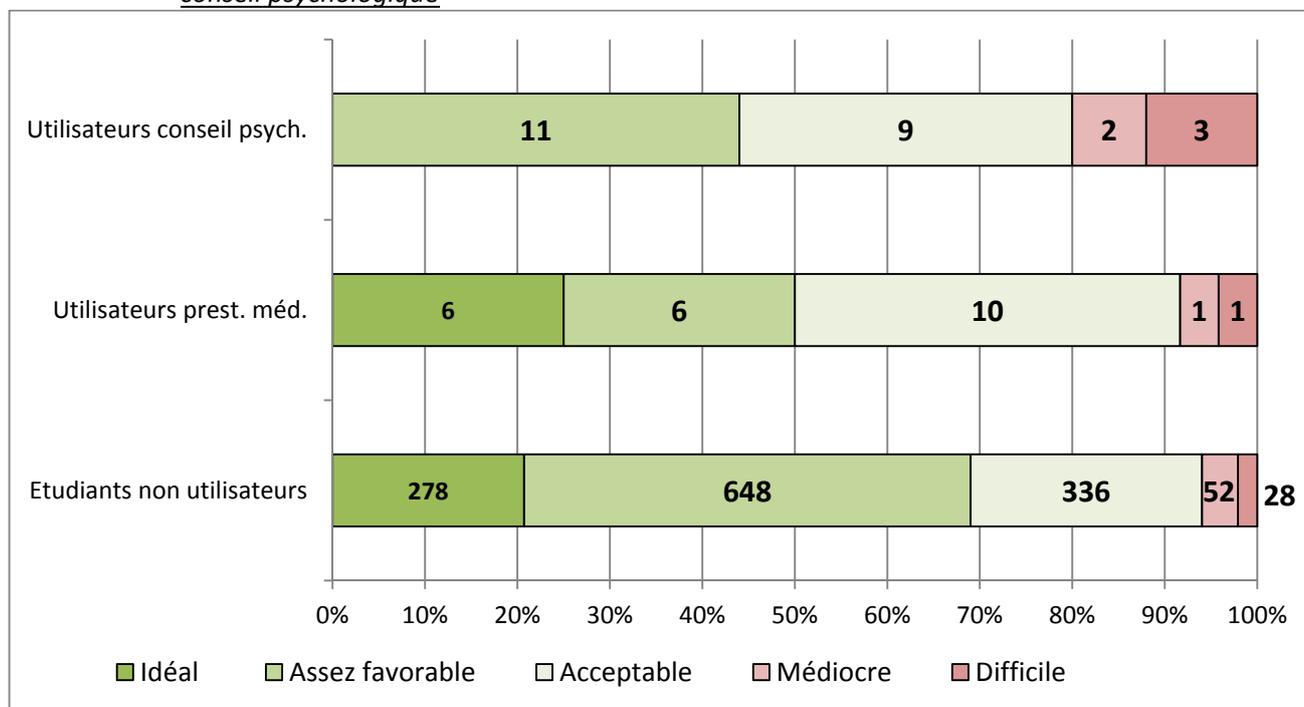
Clé de lecture : Le graphique se lit comme suit : parmi les étudiantEs qui ont utilisé les prestations médicales, 4 (16%) ont dit avoir dû renoncer pour des raisons financières à consulter un professionnel de la santé dans les douze derniers mois.

Source : EtudiantEs 2016

Les utilisateurs de ces prestations signalent donc plus souvent que les autres étudiantEs avoir dû renoncer à consulter pour des raisons financières.

Comme on peut voir dans le graphique 10, les étudiantEs qui consultent ces services, et notamment le conseil psychologique, **ont également une nettement moins bonne évaluation de leur niveau de vie.**

Graphique 10 : Evaluation du niveau de vie en fonction de l'utilisation ou non des prestations médicales et de conseil psychologique



Source : EtudiantEs 2016

De manière générale, les utilisateurs **des conseils psychologiques** semblent être ceux qui évaluent le moins bien leur niveau de vie. Qui plus est, aucun d'eux n'a estimé avoir un niveau de vie "*idéal*" et plus que les autres ils ont estimé leur niveau de vie "*difficile*".

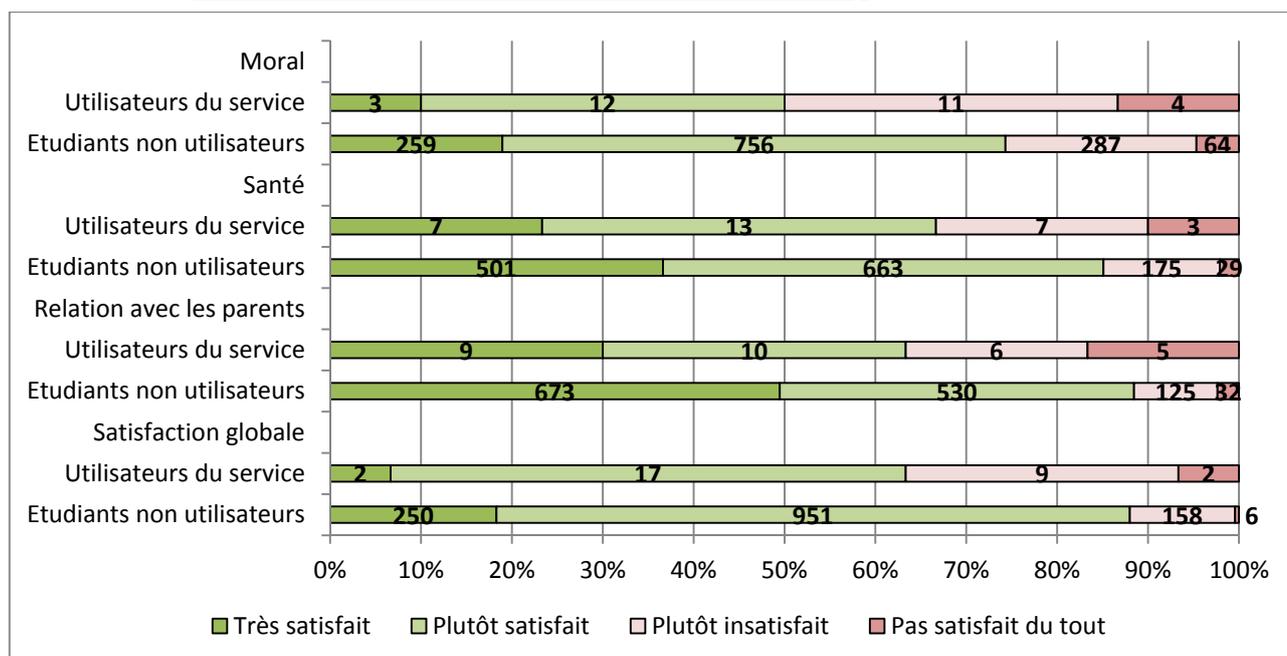
Notons que les utilisateurs des **prestations médicales** ne sont au contraire pas beaucoup plus négatifs sur leur niveau de vie que les non-utilisateurs.

### Satisfactions et insatisfactions diverses

Le questionnaire demande aux étudiantEs d'évaluer leur niveau de satisfaction pour différents domaines de leur vie (vie sociale et intégration, relation de couple, santé, moral, vie universitaire etc.). En comparant les réponses des utilisateurs des prestations médicales et de conseil psychologique avec celles des autres étudiantEs, nous avons constaté que certains domaines de satisfactions montraient une corrélation négative et statistiquement significative avec le fait d'utiliser le **conseil psychologique**. En d'autres termes, moins l'étudiantE est satisfait dans l'un ou l'autre domaine, plus il est probable qu'il fasse appel à cette prestation. Le graphique ci-dessous (graphique 11) compare le niveau de satisfaction des étudiantEs selon l'utilisation de la prestation<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Sont illustrés **uniquement les domaines qui comportent une association significative** (au sens du chi-2) avec l'utilisation du conseil psychologique. Les effectifs pris en compte sont toutefois faibles.

Graphique 11 : *Satisfactions diverses et appel au conseil psychologique (N=1433)*



Source : EtudiantEs 2016

**Les étudiantEs qui ont déjà fait appel au conseil psychologique évaluent moins bien que l'ensemble des étudiantEs** le niveau de satisfaction pour leur moral, leur santé, la relation avec leurs parents. Ils évaluent également moins bien leur satisfaction globale.

Pour les autres domaines non présentés dans le graphique 11 (vie sociale, vie de couple, études universitaires, vie matérielle, temps libre), la même association existe, mais elle n'est pas statistiquement significative. Cela veut dire que le lien est présent dans notre échantillon, mais la probabilité est faible pour que cela se retrouve de manière globale à l'université. Un plus grand échantillon serait nécessaire pour procéder à des analyses plus valides.

### En guise de conclusion

Malgré le faible nombre d'utilisateurs des deux services parmi les répondantEs (ce qui restreint les possibilités de traitements statistiques), nous avons pu mettre en évidence quelques aspects qui les caractérisent. Par rapport à l'ensemble des autres étudiantEs, les utilisateurs sont **plus âgés** et plus souvent **originaires d'un autre pays** que la Suisse et la France (voisine).

Les utilisateurs des deux services, et plus particulièrement ceux qui font appel aux **conseils psychologiques**, ont une moins bonne autoévaluation de leur **santé** (au sens large) et **rencontrent plus de difficultés dans leur vie quotidienne**. Moins souvent confiants en eux, ils sont plus que les autres à se sentir seuls, isolés ou tristes et auraient davantage été victimes de violences. Par ailleurs, les utilisateurs de **conseils psychologiques** sont moins satisfaits concernant divers domaines (moral, santé, vie familiale), ils font face à des **difficultés financières** (moins satisfaits de leur niveau de vie matérielle) et ont moins que les autres le sentiment qu'ils auraient la possibilité de recourir à des personnes ressources le cas échéant (études, logement, finances).

L'analyse confirmerait que les services **atteignent bien les populations ciblées**, c'est-à-dire les étudiantEs en difficulté. Il serait intéressant de bénéficier d'un plus grand échantillon (en agrégeant les données relatives à plusieurs vagues d'enquête par exemple) pour confirmer ce constat et comparer de manière plus valide les différences de profil entre les utilisateurs et les non-utilisateurs de ces services de la DIFE.