



Etude longitudinale ETUDIANT-E-S, vague 2015 (N= 1'159) :

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

Données : **vague 2015** 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 2014).

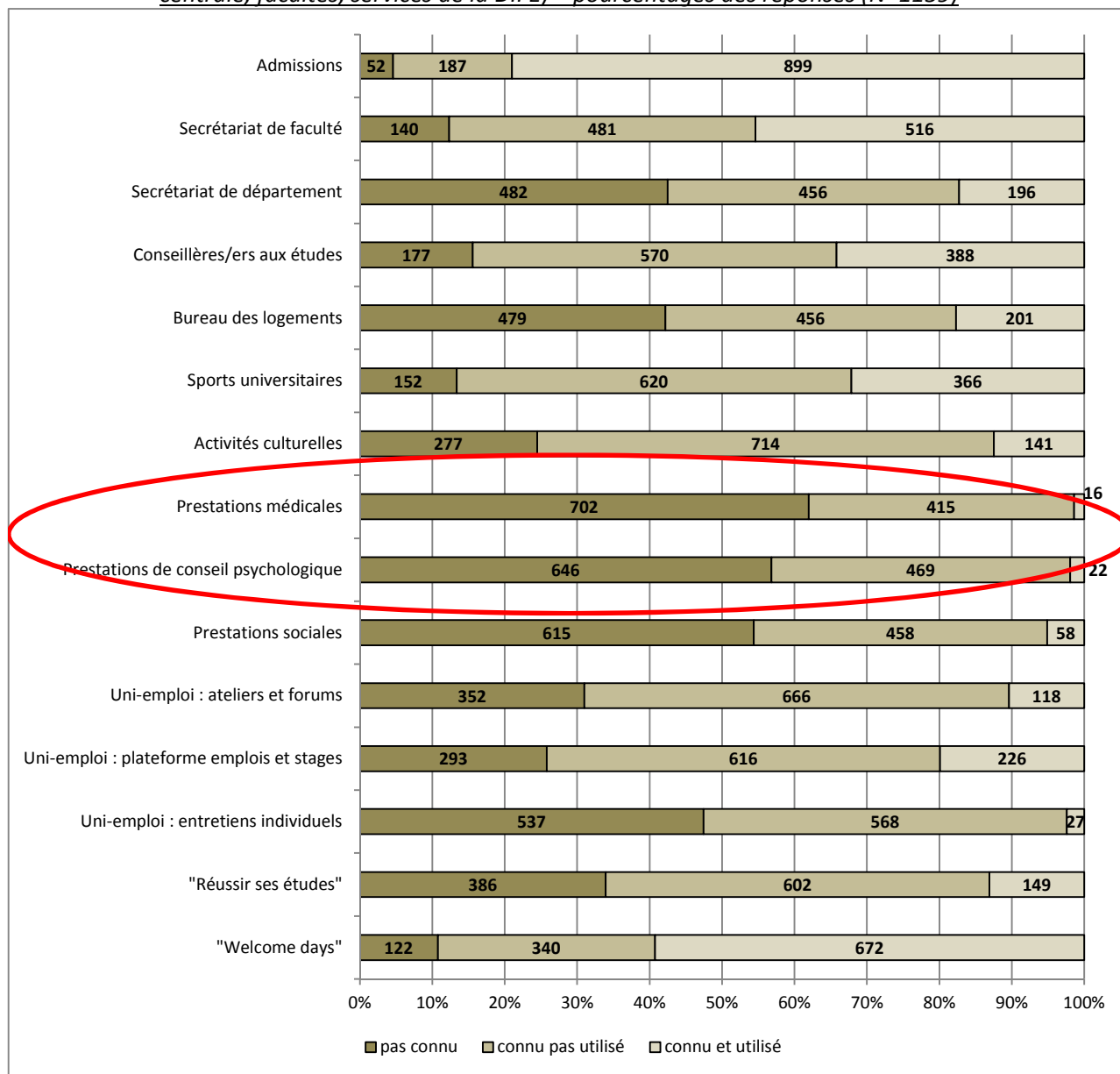
Les répondantEs étaient dans le **2ème semestre** de l'année académique.

2856 questionnaires ont été envoyés, pour 2807 adresses encore valides. **Nous avons reçu 1159 questionnaires complétés**, ce qui donne un **taux de réponse de 40.4%** (41.1% si on ne tient compte que de ceux qui ont effectivement reçu le questionnaire).

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=1159)



Source : EtudiantEs 2015

Les prestations médicales et de conseil psychologique du PSS sont connues, respectivement, par **38%** et **43%** des étudiantEs qui sont à l'Université de Genève depuis un semestre. Parmi ceux-là, respectivement **3.7%** et **4.5%** ont déjà utilisé ces prestations (ce qui fait **un peu moins de 2% de l'ensemble des répondantEs**). Nous avons donc **16 répondantEs** ayant utilisé les prestations médicales et **22 répondantEs** ayant utilisé les prestations de conseil psychologique.

Comme nous travaillons ici avec les **étudiantEs entrants**, (c'est-à-dire immatriculés pour la 1^{ère} fois à l'UNIGE à l'automne précédant l'enquête), les proportions d'utilisateurs sont plus basses que si on prenait l'ensemble de la population étudiante en études de base. En effet, notre enquête 2013, fondée sur un échantillon de l'ensemble de cette population en études de base, nous avait permis de vérifier que le recours aux prestations médicales et de conseil psychologique du PSS Social augmentait au long du cursus et en fonction de l'ancienneté à l'UNIGE. Le tableau ci-dessous nous le rappelle.

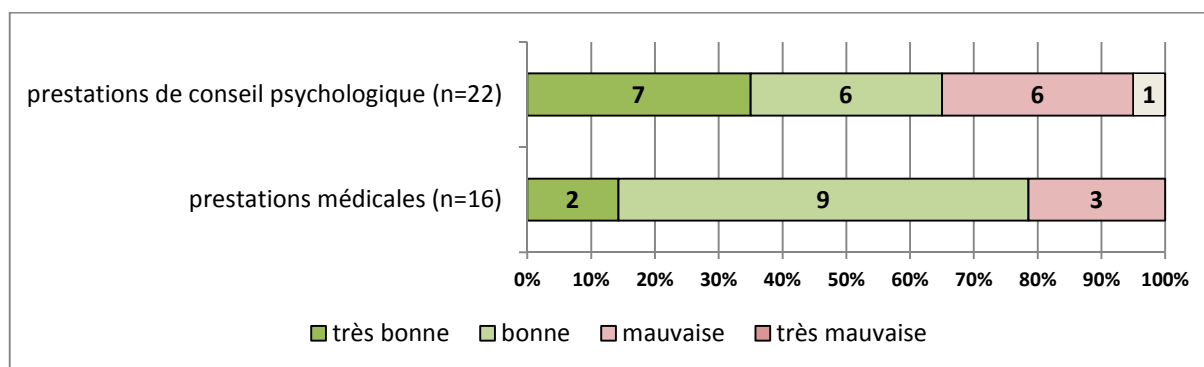
Tableau 1 : Pourcentages d'utilisation des prestations médicales et de conseil psychologique du Pôle Santé Social de la DIFE en fonction de l'ancienneté à l'UNIGE et du niveau d'études (N=1693)

Ancienneté à l'UNIGE			Niveau d'études		
+	Prestations médicales	Conseil psychologique		Prestations médicales	Conseil psychologique
1 an	1%	1%	BA1	1%	1%
2 ans	2%	3%	BA2	2%	3%
3 ans	3%	4%	BA3	3%	3%
4 ans	2%	4%	MA1	3%	3%
5 ans et plus	5%	5%	MA2	4%	5%

Source : EtudiantEs 2013

Malgré le petit nombre de répondantEs qui ont utilisé ces prestations, nous disposons de quelques appréciations permettant de se faire une idée du jugement que s'en font ces derniers. Nous voyons dans le graphique 2 que **ce jugement est très majoritairement positif** (appréciation "très bonne" et/ou "bonne"), et ce notamment pour ce qui concerne les prestations médicales.

Graphique 2 : Jugement de la qualité des prestations médicales et de conseil psychologique du Pôle Santé Social de la DIFE (question posée aux seuls répondantEs ayant déclaré avoir utilisé ces services)



Source :

EtudiantEs 2015

Il est à noter que **six étudiantEs** ont répondu qu'ils ont utilisé les prestations médicales **ET** celles de conseil psychologique. Cela signifie (rappel : les effectifs sont petits !) qu'un tiers de ceux qui ont utilisé les prestations médicales ont également utilisé le conseil psychologique et qu'un quart de ceux qui ont utilisé le conseil psychologique ont également utilisé les prestations médicales. Cela fait évidemment bien plus que les proportions que nous aurions obtenues s'il n'y avait aucune relation entre l'utilisation de ces deux prestations. En d'autres termes, si on utilise une des deux prestations, on utilisera l'autre de façon beaucoup plus probable. Cela signifie que nous pouvons utiliser (pour augmenter un peu la population-cible) **une variable qui rassemble tous ceux qui ont utilisé au moins une des deux prestations** (ce qui nous fait monter à 32 personnes).

Tableau 2 : *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 lieu d'habitation*

prestations	médicales		conseil psychologique		médic. ou de c.psy	
	% (d'utilisateurs prestations)	n=	% (d'utilisateurs des prestations)	n=	% (d'utilisateurs prestations)	n=
Sexe						
- femmes	1%	10	2%	18	3%	24
- hommes	2%	6	1%	4	2%	8
Faculté						
- Droit		0		0		0
- Psychologie	3%	4	1%	2	4%	5
- Sciences de l'éducation	2%	2		0	2%	2
- Lettres	1%	1	5%	5	5%	5
- FTI	3%	2	1%	1	4%	3
- Médecine		0	1%	1	1%8	1
- Sciences	1%	1	1%	1	1%	1
- SDS		0	3%	3	3%	3
- GSEM	1%	1	2%	2	3%	3
- Théologie	25%	2	25%	2	25%	2
- GSI	1%	2	4%	5	5%	6
Année d'études¹						
- BA1	1.0	9	1.2	11	1.2	11
- BA2 et BA3*	4.4*	2*	4.3*	2*	4.3*	2*
- MA1	2.5	4	5.6	9	5.6	9
- MA2*	4.2*	1*		0*		0*
Origine géographique²						
- Genève	0.8	4	0.4	2	0.4	2
- Vaud	1.0	1	1.0	1	1.0	1
- Reste de la Suisse	1.9	3	4.9	8	4.9	8
- France voisine		0	0.9	2	0.9	2
- Etranger	5.8	8	6.5	9	6.5	9
Age						
- 20 ans et moins	0.8	4	0.8	4	1.7	8
- 21 et 22 ans	0.9	3	1.5	5	1.8	6
- 23 ans et plus	2.7	9	3.9	13	5.4	18

Ce tableau se lit comme suit : par exemple, 1.2% des étudiantes utilisent les prestations médicales, ou 1.4% 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 2015

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

- les **femmes** semblent plus enclines à utiliser les prestations de **conseil psychologique** (mais moins que les **hommes** les prestations **médicales** ?);
- existerait-il un **effet bouche à oreille**? Nous constatons que 5 étudiantEs en **GSI** et 5 en **Lettres** constituent quasiment la moitié des utilisateurs du conseil psychologique et que 2 étudiantEs (sur huit) en Théologie ont utilisé les deux prestations;

¹ Rappelons que nous travaillons ici avec une population d'étudiantEs entrants. La grande majorité d'entre eux (923, soit 79.6% de la population des répondantEs) sont en première année de bachelors. 46 d'entre eux sont en bachelors dans une autre année, 164 sont en première année de master et 24 en seconde. Nous laissons ces catégories, tout en signalant par un astérisque celles dont les effectifs sont très faibles.

² L'indicateur de cette notion est l'**origine du diplôme d'études secondaires**.

- les étudiantEs originaires des zones les plus *lointaines* (« reste de la Suisse » et "autre étranger" *versus* Genevois, Vaudois et France voisine) semblent utiliser plus probablement ces deux types de prestations (11 sur 16 pour les prestations médicales et 17 sur 22 pour le conseil psychologique, alors qu'ils ne représentent que 28% de l'ensemble des répondantEs);
- les étudiantEs **les plus âgés** semblent plus enclins à utiliser ces prestations : **la moitié** des étudiantEs utilisateurs de ces prestations ont 25 ans et plus... alors qu'ils ne constituent **même pas 1/5** des répondants.

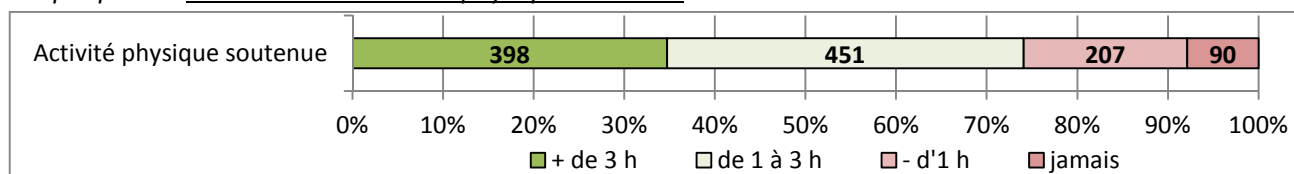
Questions sur la santé (physique et mentale)

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.

Voyons d'abord comment les réponses se répartissent pour l'ensemble des répondants.

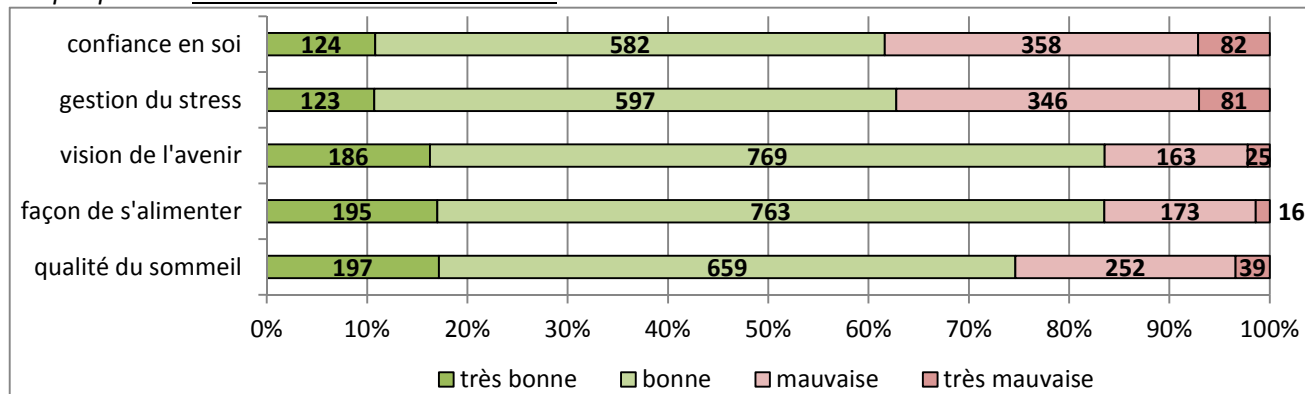
Graphiques 3 : *Réponses aux questions sur la santé (N=1159) – Proportions et fréquences*

Graphique 3a : *Exercice d'une activité physique soutenue*



Source : EtudiantEs 2015

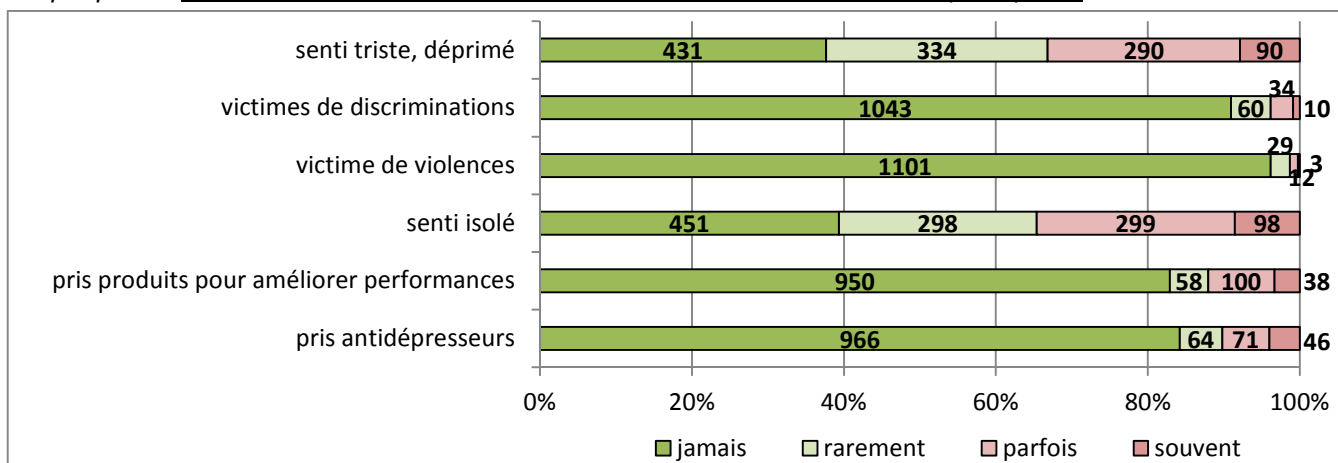
Graphique 3b : *Comment évaluez-vous votre...*



Source : EtudiantEs 2015

- **26%** (290) des étudiantEs ne font jamais (**7%**) ou rarement de l'**activité physique un peu soutenue** ;
- **38%** (440) des étudiantEs ont une mauvaise ou une très mauvaise (**7%**) **confiance en soi** ;
- **37%** (427) des étudiantEs ont une mauvaise ou très mauvaise (**7%**) **gestion du stress** ;
- **26%** (290) des étudiantEs ont une mauvaise ou très mauvaise (**4%**) **qualité du sommeil** ;
- **16%** (188) des étudiantEs ont une mauvaise ou très mauvaise (**4%**) **vision de l'avenir** ;
- **16%** (189) des étudiantEs ont une mauvaise ou très mauvaise (**2%**) **façon de s'alimenter**

Graphique 3c : Au cours des six derniers mois, avez-vous connu ces états ou ces pratiques ?



Source : EtudiantEs 2015

- **35%** (397) des étudiantEs se sont parfois ou souvent (8%) **sentis isolés** ;
- **34%** (380) des étudiantEs se sont sentis parfois ou souvent (7%) **tristes et déprimés** ;
- **13%** (138) des ét. ont parfois ou souvent (4%) **pris des produits pour améliorer leurs performances** ;
- **11%** (117) des étudiantEs ont parfois ou souvent (5%) **pris des antidépresseurs** ;
- **4%** (44) des étudiantEs ont parfois ou souvent (1%) été **victimes de discriminations** ;
- **2%** (15) des étudiantEs ont été parfois **victimes de violences**.

Les effectifs de répondantEs utilisateurs des prestations médicales et de conseil psychologique sont tellement bas qu'il est impossible d'effectuer des tests de corrélation avec de telles variables. Par contre, en réduisant ces indicateurs à des variables dichotomiques, on peut malgré tout effectuer certains tests. Le tableau suivant offre une récapitulation de ces associations.

Tableau 3 : Degré de significativité des relations entre l'utilisation des prestations médicales et de conseil psychologique, d'un côté et des indicateurs de santé de l'autre (test de chi2)

	Prestations médicales (n=16)	Prestations de conseil psychologique (n=22)
<i>Exercice d'une activité physique soutenue</i>		
<i>Comment jugez-vous...</i>		
- la qualité de votre sommeil		
- la façon de vous alimenter		
- votre vision de l'avenir		
- votre gestion du stress		+
- votre confiance en vous		+
<i>Au cours des six derniers mois, vous...</i>		
- avez pris des antidépresseurs	+	++
- avez pris des produits pour améliorer vos performances		
- vous êtes senti isolé		+++
- avez été victime de violences	+++	+++
- avez été victime de discriminations	+++	++
- vous êtes senti triste, déprimé		+++
Le tableau se lit comme suit : "les utilisateurs des prestations de conseil psychologique ont pris plus probablement que les autres étudiantEs des antidépresseurs pendant les six derniers mois". Les "+" indiquent la force de la relation. Plus il y a de "+", plus la relation est forte. Ils représentent en fait les divers "seuils de significativité" (0.05; 0.01; 0.001).		

Source : EtudiantEs 2015

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** :

- prennent un peu plus souvent des antidépresseurs que les autres étudiantEs
- ont été plus souvent victimes de violences et de discriminations³

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

- déclarent plus souvent des problèmes de gestion du stress et de confiance en soi
- prennent plus souvent des antidépresseurs
- se sentent très nettement plus souvent isolés, tristes ou déprimés
- ont été plus souvent victimes de violences et de discriminations

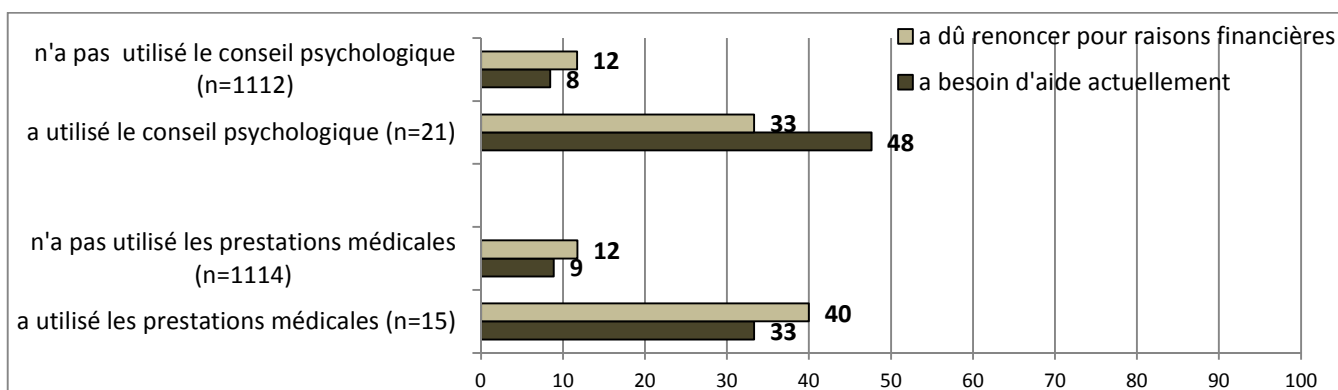
Besoin d'aide, difficultés financières

Deux questions dans notre enquête font référence aux difficultés à répondre à un problème de santé :

- "Auriez-vous besoin, en ce moment, d'aide pour résoudre un problème de santé ou pour en parler ?"
- "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 ces deux problématiques et l'utilisation des prestations médicales et de conseil psychologique du Pôle Santé Social du PSS, **ce qui montre que ces services remplissent bien leur fonction**. Toutes les relations sont très clairement significatives, malgré la faiblesse des effectifs d'utilisateurs.

Graphique 4 : Proportions de besoin d'aide ou de difficultés financières en matière de santé et utilisation des prestations médicales et de conseil psychologique du Pôle Santé Social de la DIFE – (N=1159)



Clé de lecture : Le graphique se lit comme suit : parmi les étudiantEs qui ont utilisé les prestations médicales, 40% ont dit avoir dû renoncer pour des raisons financières à consulter un professionnel de la santé dans les douze derniers mois.

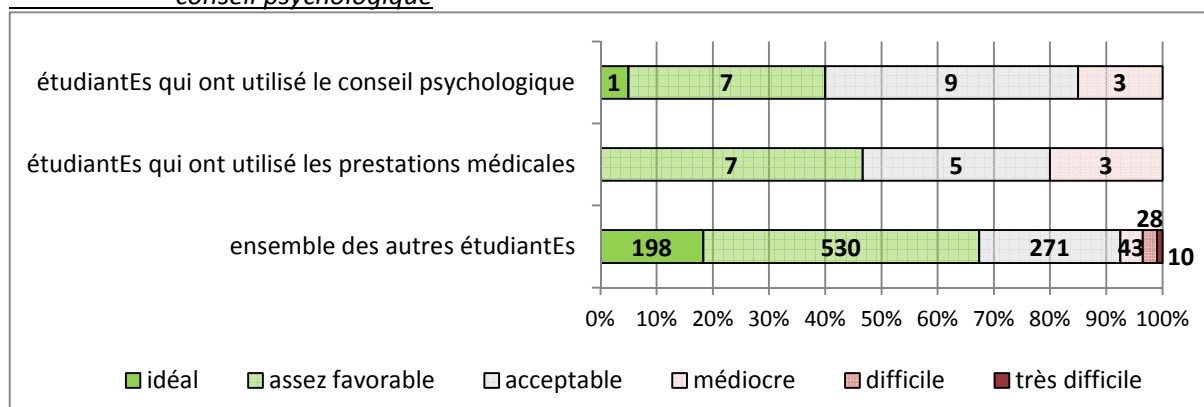
Source : EtudiantEs 2015

Les utilisateurs de ces prestations signalent donc beaucoup plus souvent que les autres étudiantEs le besoin d'aide et le renoncement pour raisons financières en matière de santé.

Comme on peut le lire dans le graphique 5, ces étudiantEs **présentent également une nettement moins bonne évaluation de leur niveau de vie**.

³ Il n'y a que 15 répondantEs qui déclarent avoir été victimes de violences (soit 1.33% de la population répondante). 4 d'entre eux ont utilisé les prestations dont il est ici question. En ce qui concerne les discriminations, 44 répondants (3.46%) en ont signalé, dont 6 parmi les 32 ayant utilisé les prestations médicales et/ou de conseil psychologique.

Graphique 5 : *Évaluation du niveau de vie en fonction de l'utilisation ou non des prestations médicales et de conseil psychologique*⁴



Source : EtudiantEs 2015

Satisfactions diverses

Enfin, nous nous sommes demandé si les personnes utilisant les prestations médicales et de conseil psychologique présentent des **profils de satisfactions** différents des autres étudiantEs. Le tableau ci-dessous présente les relations associées significativement entre les diverses satisfactions testées par notre questionnaire et l'utilisation des prestations.

Tableau 4 : *Degré de significativité des relations entre l'utilisation des prestations médicales et de conseil psychologique, d'un côté, et de diverses satisfactions de l'autre (test de chi2)*

	Prestations médicales (n=16)	Prestations de conseil psychologique (n=22)
<i>Actuellement, quelle est votre niveau de satisfaction...</i>		
- pour votre vie sociale	-	--
- pour votre moral		---
- pour votre santé	-	---
- pour vos relations avec vos parents		
- pour vos relations de couple		
- pour votre vie à l'UNIGE	-	-
- pour vos études universitaires		-
- pour votre vie matérielle	--	-
- pour votre temps libre et vos loisirs	-	
<i>Et, globalement, quel est votre niveau de satisfaction</i>		---
<i>Clé de lecture</i> : Ce tableau se lit comme suit : "les utilisateurs des prestations de conseil psychologique déclarent une moins bonne satisfaction que les autres étudiantEs en ce qui concerne leur vie sociale. Les "-" indiquent la force de la relation. Plus il y a de "-", plus la relation est forte. Ils représentent en fait les divers "seuils de significativité" (0.05; 0.01; 0.001).		

Source : EtudiantEs 2015

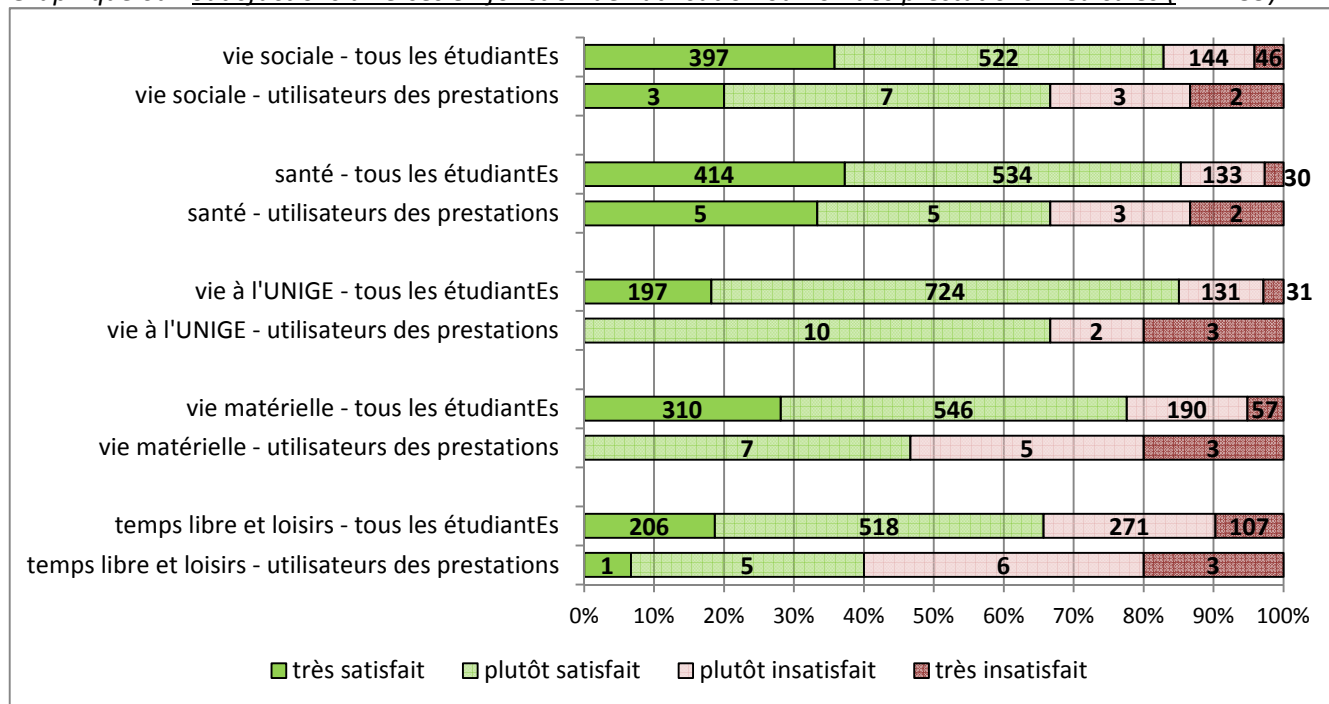
Le tableau 4 nous permet de déceler des différences entre les profils des utilisateurs des prestations médicales et des utilisateurs de soutien psychologique selon ces diverses satisfactions. Ceux qui ont fréquenté les **prestations médicales** signalent plutôt des problèmes de contrainte ou d'organisation matérielle ("*vie matérielle*", "*temps libre et loisirs*") tandis que ceux qui ont fréquenté les **prestations de**

⁴ Cette variable à quatre modalités (telle qu'on les observe dans le graphique 5) ne permet pas d'effectuer un test d'association valide. Pour effectuer ce test, nous l'avons transformée en variable dichotomique (rassemblant les modalités en vert dans le graphique pour le "positif" et en rouge pour le "moins positif"). Le test d'association est significatif, aussi bien pour les utilisateurs des prestations médicales (chi2=0.093) que pour le conseil psychologique (chi2=0.010).

soutien psychologique déclarent plus d'insatisfactions pour leur "vie sociale", leur "moral" et leur "santé", mais aussi pour la "vie à l'UNIGE" ou les "études universitaires", ainsi que pour l'appréhension globale de tous ces domaines.

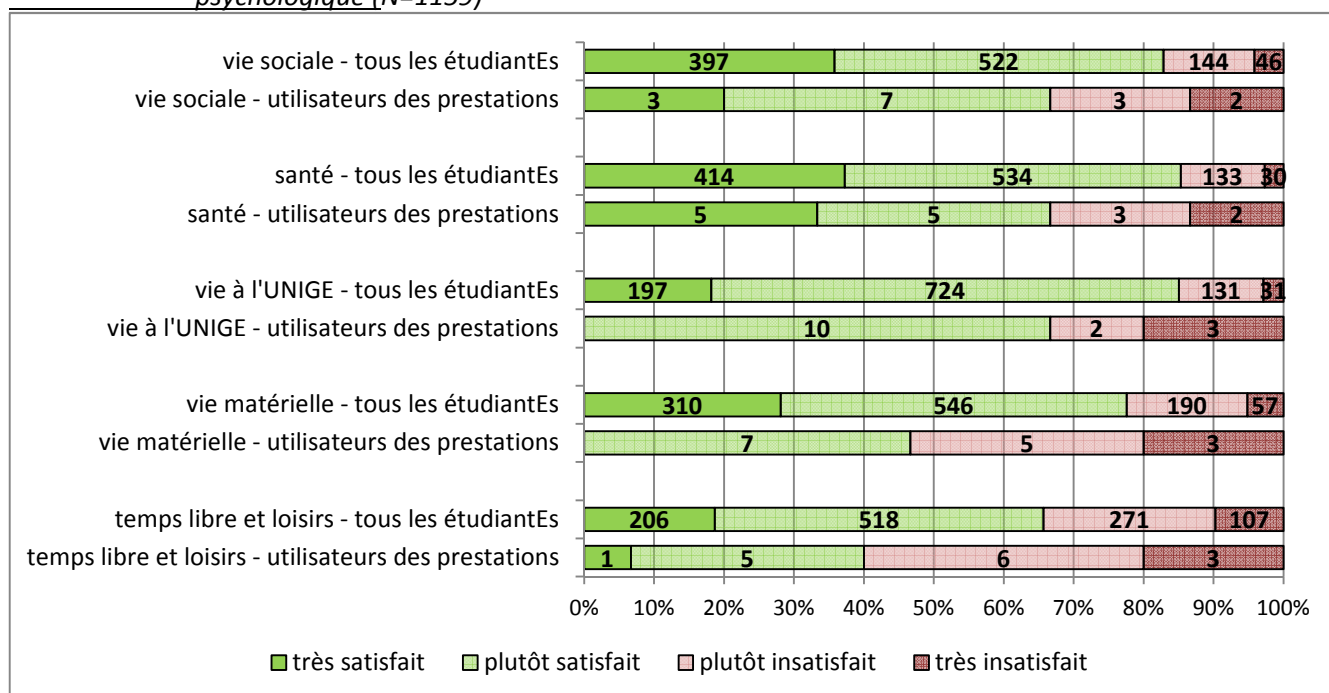
Les relations significatives du tableau 4 ont été obtenues en dichotomisant les variables de satisfaction. Dans les graphiques 6a et 6b, nous reprenons les relations significatives en colorant différemment les modalités ayant servi à construire les deux catégories de la variable dichotomique (en vert pour les modalités positives et en rouge pour les modalités négatives).

Graphique 6a : Satisfactions diverses en fonction de l'utilisation ou non des prestations médicales (N=1159)



Source : EtudiantEs 2015

Graphique 6b : Satisfactions diverses en fonction de l'utilisation ou non des prestations de conseil psychologique (N=1159)



Source : EtudiantEs 2015

En guise de conclusion

Les utilisateurs des prestations médicales et de conseil psychologique ne sont pas nombreux parmi nos répondantEs. De ce fait, les traitements statistiques que nous pouvons faire des données concernant ces étudiantEs sont relativement restreints.

Nous avons quand même pu dresser le profil de ces utilisateurs. D'un point de vue sociodémographique, par rapport à l'ensemble des autres étudiantEs, ils sont plus souvent **plus âgés** et sont **originaires de "plus loin"** (autres cantons suisses que les cantons de Genève et de Vaud et autres pays étrangers que la France voisine).

Mais les profils de ces étudiantEs sont surtout spécifiques quant à la **santé mentale** (présentant plus de traits problématiques que l'ensemble des autres étudiantEs) et/ou quant aux **satisfactions concernant divers domaines de la vie étudiante** (vie sociale, santé, vie à l'UNIGE, vie matérielle...). Ils présentent également des **difficultés matérielles** avec une plus grande probabilité que l'ensemble des autres étudiantEs.

Si les profils des utilisateurs des deux types de prestations analysées se rejoignent sur certains points, ils se différencient sur d'autres :

- proportionnellement, **plus de femmes utilisent les prestations de conseil psychologique,**
- les utilisateurs des prestations de conseil psychologique présentent plus de troubles de "santé mentale" et leurs insatisfactions portent plus sur le moral, les études ou l'évaluation globale... alors que **les utilisateurs des prestations médicales sont plus insatisfaits de leur vie matérielle.**