

UNIVERSITÉ TOULOUSE III – Paul SABATIER
FACULTÉS DE MÉDECINE

Année 2020

2020 TOU3 1633

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
MÉDECINE SPÉCIALISÉE CLINIQUE

Présentée et soutenue publiquement par **Lamia ISSANY**

Le 08/10/2020

**Etat de santé, consommation de médicaments et d'autres substances
d'une population d'étudiants selon le statut à l'emploi**

Directeur de thèse : Dr Fabrice HÉRIN

JURY

Monsieur le Professeur	Jean-Marc SOULAT	Président
Madame la Professeur	Isabelle BALDI	Assesseur
Monsieur le Professeur	Michel DRUET-CABANAC	Assesseur
Monsieur le Docteur	Fabrice HERIN	Assesseur
Madame la Docteur	Yolande ESQUIROL	Suppléant
Madame la Docteur	Camille CARLES	Invité
Madame la Docteur	Catherine VERDUN-ESQUER	Invité





TABLEAU du PERSONNEL HU
des Facultés de Médecine de l'Université Paul Sabatier

au 1^{er} septembre 2019

Professeurs Honoraires

Doyen Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	M. MANSAT Michel
Doyen Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur Honoraire	M. MASSIP Patrice
Doyen Honoraire	M. LAZORTHES Yves	Professeur Honoraire	Mme MARTY Nicole
Doyen Honoraire	M. PUEL Pierre	Professeur Honoraire	M. MAZIERES Bernard
Doyen Honoraire	M. ROUGE Daniel	Professeur Honoraire	M. MONROZIES Xavier
Doyen Honoraire	M. VINEL Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. MOSCOVICI Jacques
Professeur Honoraire	M. ABBAL Michel	Professeur Honoraire	M. MURAT
Professeur Honoraire	M. ADER Jean-Louis	Professeur Honoraire associé	M. NICODEME Robert
Professeur Honoraire	M. ARBUS Louis	Professeur Honoraire	M. OLIVES Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. ARLET Jacques	Professeur Honoraire	M. PASCAL Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. ARLET Philippe	Professeur Honoraire	M. PESSEY Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. ARLET-SUAU Elisabeth	Professeur Honoraire	M. PLANTE Pierre
Professeur Honoraire	M. ARNE Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. PONTONNIER Georges
Professeur Honoraire	M. BARRET André	Professeur Honoraire	M. POURRAT Jacques
Professeur Honoraire	M. BARTHE Philippe	Professeur Honoraire	M. PRADERE Bernard
Professeur Honoraire	M. BAYARD Francis	Professeur Honoraire	M. PRIE Jacques
Professeur Honoraire	M. BOCCALON Henri	Professeur Honoraire	Mme PUEL Jacqueline
Professeur Honoraire	M. BONAFE Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. PUEL Pierre
Professeur Honoraire	M. BONEU Bernard	Professeur Honoraire	M. PUJOL Michel
Professeur Honoraire	M. BONNEVILLE Paul	Professeur Honoraire	M. QUERLEU Denis
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. RAILHAC Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. BOUTAULT Franck	Professeur Honoraire	M. REGIS Henri
Professeur Honoraire Associé	M. BROS Bernard	Professeur Honoraire	M. REGNIER Claude
Professeur Honoraire	M. BUGAT Roland	Professeur Honoraire	M. REME Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. CAHUZAC Jean-Philippe	Professeur Honoraire	M. RISCHMANN Pascal
Professeur Honoraire	M. CARATERO Claude	Professeur Honoraire	M. RIVIERE Daniel
Professeur Honoraire	M. CARLES Pierre	Professeur Honoraire	M. ROCHE Henri
Professeur Honoraire	M. CARRIERE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI Pierre
Professeur Honoraire	M. CARTON Michel	Professeur Honoraire	M. ROLLAND Michel
Professeur Honoraire	M. CATHALA Bernard	Professeur Honoraire	M. ROGUE-LATRILLE Christian
Professeur Honoraire	M. CHABANON Gérard	Professeur Honoraire	M. RUMEAU Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. CHAMONTIN Bernard	Professeur Honoraire	M. SALVADOR Michel
Professeur Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	M. SALVAYRE Robert
Professeur Honoraire	M. CHAVOIN Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. SARRAMON Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CLANET Michel	Professeur Honoraire	M. SIMON Jacques
Professeur Honoraire	M. CONTE Jean	Professeur Honoraire	M. SUC Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. COSTAGLIOLA Michel	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT Jean-Paul
Professeur Honoraire	M. COTONAT Jean	Professeur Honoraire	M. TREMOULET Michel
Professeur Honoraire	M. DABERNAT Henri	Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE Pierre
Professeur Honoraire	M. DALOUS Antoine	Professeur Honoraire	M. VAYSSE Philippe
Professeur Honoraire	M. DALY-SCHWEITZER Nicolas	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE Christian
Professeur Honoraire	M. DAVID Jean-Frédéric	Professeur Honoraire	M. VOIGT Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. DELSOL Georges		
Professeur Honoraire	Mme DELISLE Marie-Bernadette		
Professeur Honoraire	Mme DIDIER Jacqueline		
Professeur Honoraire	M. DUCOS Jean		
Professeur Honoraire	M. DUFFAULT Michel		
Professeur Honoraire	M. DUPRE M.		
Professeur Honoraire	M. DURAND Dominique		
Professeur Honoraire associé	M. DUTAU Guy		
Professeur Honoraire	M. ESCANDE Michel		
Professeur Honoraire	M. ESCHAPASSE Henri		
Professeur Honoraire	M. ESCOURROU Jean		
Professeur Honoraire	M. ESQUERRE J.P.		
Professeur Honoraire	M. FABIE Michel		
Professeur Honoraire	M. FABRE Jean		
Professeur Honoraire	M. FOURNIAL Gérard		
Professeur Honoraire	M. FOURNIE Bernard		
Professeur Honoraire	M. FOURTANIER Gilles		
Professeur Honoraire	M. FRAYSSE Bernard		
Professeur Honoraire	M. FREXINOS Jacques		
Professeur Honoraire	Mme GENESTAL Michèle		
Professeur Honoraire	M. GERAUD Gilles		
Professeur Honoraire	M. GHISOLFI Jacques		
Professeur Honoraire	M. GOUZI Jean-Louis		
Professeur Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard		
Professeur Honoraire	M. HOFF Jean		
Professeur Honoraire	M. JOFFRE Francis		
Professeur Honoraire	M. LACOMME Yves		
Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE Jacques		
Professeur Honoraire	Mme LARENG Marie-Blanche		
Professeur Honoraire	M. LARENG Louis		
Professeur Honoraire	M. LAURENT Guy		
Professeur Honoraire	M. LAZORTHES Franck		
Professeur Honoraire	M. LAZORTHES Yves		
Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE Paul		
Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL Jean-François		
Professeur Honoraire	M. MANELFE Claude		

Professeurs Émérites

Professeur ADER Jean-Louis
Professeur ALBAREDE Jean-Louis
Professeur ARBUS Louis
Professeur ARLET Philippe
Professeur ARLET-SUAU Elisabeth
Professeur BOCCALON Henri
Professeur BOUTAULT Franck
Professeur BONEU Bernard
Professeur CARATERO Claude
Professeur CHAMONTIN Bernard
Professeur CHAP Hugues
Professeur CONTE Jean
Professeur COSTAGLIOLA Michel
Professeur DABERNAT Henri
Professeur FRAYSSE Bernard
Professeur DELISLE Marie-Bernadette
Professeur GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard
Professeur JOFFRE Francis
Professeur LAGARRIGUE Jacques
Professeur LARENG Louis
Professeur LAURENT Guy
Professeur LAZORTHES Yves
Professeur MAGNAVAL Jean-François
Professeur MANELFE Claude
Professeur MASSIP Patrice
Professeur MAZIERES Bernard
Professeur MOSCOVICI Jacques
Professeur MURAT
Professeur ROGUE-LATRILLE Christian
Professeur SALVAYRE Robert
Professeur SARRAMON Jean-Pierre
Professeur SIMON Jacques

FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-PURPAN

37 allées Jules Guesde - 31062 TOULOUSE Cedex

Doyen : D. CARRIE

P.U. - P.H.

P.U. - P.H.

Classe Exceptionnelle et 1ère classe

2ème classe

M. ADOUE Daniel (C.E)	Médecine Interne, Gériatrie
M. AMAR Jacques	Thérapeutique
M. ATTAL Michel (C.E)	Hématologie
M. AVET-LOISEAU Hervé	Hématologie, transfusion
Mme BEYNE-RAUZY Odile	Médecine Interne
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie
M. BLANCHER Antoine	Immunologie (opion Biologique)
M. BOSSAVY Jean-Pierre (C.E)	Chirurgie Vasculaire
M. BRASSAT David	Neurologie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique
M. BUREAU Christophe	Hepato-Gastro-Entérologie
M. CALVAS Patrick (C.E)	Généraliste
M. CARREFE Nicolas	Chirurgie Générale
M. CARRIE Didier (C.E)	Cardiologie
M. CHAIX Yves	Pédiatrie
Mme CHARPENTIER Sandrine	Médecine d'urgence
M. CHALVEAU Dominique	Néphrologie
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie
M. DAHAN Marcel (C.E)	Chirurgie Thoracique et Cardiaque
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt. Fonct.
M. DEGUINE Olivier (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
M. DUCOMMUN Bernard	Cancerologie
M. FERRIERES Jean (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique
M. FOURCADE Olivier	Anesthésiologie
M. FOURNE Pierre	Ophtalmologie
M. GAME Xavier	Urologie
M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation
M. ZOPPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie
Mme LAMANT Laurence (C.E)	Anatomie Pathologique
M. LANG Thierry (C.E)	Biostatistiques et Informatique Médicale
M. LANGIN Dominique (C.E)	Neurologie
M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine Interne
M. LAUWERS Frédéric	Chirurgie maxillo-faciale
M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie
M. MALAVALD Bernard	Urologie
M. MANSAT Pierre	Chirurgie Orthopédique
M. MARCHOU Bruno	Maladies Infectieuses
M. MAZIERES Julien	Pneumologie
M. MOULINER Laurent	Epidémiologie, Santé Publique
M. MONTASTRUC Jean-Louis (C.E)	Pharmacologie
Mme MOYAL Elisabeth	Cancerologie
Mme NOURHASHEMI Falehah (C.E)	Gériatrie
M. OSWALD Eric (C.E)	Bactériologie-Virologie
M. PARANT Olivier	Gynécologie Obstétrique
M. PARIENTE Jérôme	Neurologie
M. PARINAUD Jean (C.E)	Biol. Du Dévelop. et de la Reprod.
M. PAUL Carle	Dermatologie
M. PAYSIX Pierre	Biophysique
M. PAVRASTRE Bernard (C.E)	Hématologie
M. PERON Jean-Marc	Hepato-Gastro-Entérologie
M. PERRET Bertrand (C.E)	Biochimie
M. RASCOL Olivier (C.E)	Pharmacologie
M. RECHER Christian (C.E)	Hématologie
M. SALES DE GALZY Jérôme	Chirurgie Infantile
M. SALLES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie
M. SANS Nicolas	Radiologie
Mme SELVES Janick	Anatomie et cytologie pathologiques
M. SERRE Giry (C.E)	Biologie Cellulaire
M. TELMON Norbert (C.E)	Médecine Légale
M. VINEL Jean-Pierre (C.E)	Hepato-Gastro-Entérologie

P.U. Médecine générale

M. OUSTRIC Stéphane (C.E)

Professeur Associé de Médecine Générale

Mme RI-DELAHAYE Maloko

Mme BONGARD Yanina	Epidémiologie
M. BONNEVILLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. COGNARD Christophe	Neuro-radiologie
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
M. LAROCHE Michel	Rhumatologie
M. LEOBON Bertrand	Chirurgie Thoracique et Cardiaque
M. LOPEZ Raphael	Anatomie
M. MARTIN-BLONDEL Guillaume	Maladies infectieuses, maladies tropicales
M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. OLIVOT Jean-Marc	Neurologie
M. PAGES Jean-Christophe	Biologie cellulaire
M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
Mme RUYSSSEN-WITRAND Adeline	Rhumatologie
Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
Mme TREMOLLIERES Florence	Biologie du développement
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie

P.U. Médecine générale

M. MESTHE Pierre

Professeur Associé Médecine générale

M. ABITTEBOUL Yves

M. POUTRAIN Jean-Christophe

Professeur Associé en Bactériologie-Hygiène

Mme MALAVALD Sandra

FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-RANGUEIL

133, route de Narbonne - 31062 TOULOUSE Cedex

Doyen : E. SERRANO

P.U. - P.H.

P.U. - P.H.

Classe Exceptionnelle et 1ère classe

2ème classe

M. ACAR Philippe	Pédiatrie
M. ACCADBLED Franck	Chirurgie Infantile
M. ALRIC Laurent (C.E)	Médecine Interne
Mme ANDREU Sandrine	Epidémiologie
M. ARBUS Christophe	Psychiatrie
M. ARNAL Jean-François	Physiologie
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique
M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie
M. BUJAN Louis (C. E)	Urologie-Andrologie
Mme BURA-RIVIERE Alessandra	Médecine Vasculaire
M. BUSCALI Louis (C.E)	Hépatogastro-Entérologie
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie
M. CARON Philippe (C.E)	Endocrinologie
M. CHAUFOUR Xavier	Chirurgie Vasculaire
M. CHÁYNES Patrick	Anatomie
M. CHIRON Philippe (C.E)	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
M. CONSTANTIN Arnaud	Rhumatologie
M. COURBON Frédéric	Biophysique
Mme COURTADE SAÏDI Monique	Histologie Embryologie
M. DAMBRIN Camille	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire
M. DELABESSE Eric	Hématologie
M. DELOGEL Pierre	Maladies Infectieuses
M. DELORD Jean-Pierre	Cancérologie
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E)	Thérapeutique
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie
M. GALINIER Michel (C.E)	Cardiologie
M. GLOCK Yves (C.E)	Chirurgie Cardio-Vasculaire
Mme GOMEZ-BROUCHET Annie-Muriel	Anatomie Pathologique
M. GOURDY Pierre	Endocrinologie
M. GRAND Alain (C.E)	Epidémiologie, Eco. de la Santé et Prévention
M. GROULEAU RAOUX Jean-Louis (C.E)	Chirurgie plastique
Mme GUIMBAUD Rosine	Cancérologie
Mme HANAÏRE Hélène (C.E)	Endocrinologie
M. HUYGHE Eric	Urologie
M. KAMAR Nassim (C.E)	Néphrologie
M. LARRUE Vincent	Neurologie
M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie
M. MALECAZE François (C.E)	Ophthalmologie
M. MARQUÉ Philippe	Médecine Physique et Réadaptation
M. MAURY Jean-Philippe	Cardiologie
Mme MAZEREEUW Juliette	Dermatologie
M. MINVILLE Vincent	Anesthésiologie Réanimation
M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile
M. RITZ Patrick (C.E)	Nutrition
M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie
M. ROUGE Daniel (C.E)	Médecine Légale
M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie
M. ROUX Franck-Emmanuel	Neurochirurgie
M. SAILLÉ Laurent	Médecine Interne
M. SCHMITT Laurent (C.E)	Psychiatrie
M. SENARD Jean-Michel (C.E)	Pharmacologie
M. SERRANO Elie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
M. SOULAT Jean-Marc	Médecine du Travail
M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie
M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive
Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie
Mme URO-COSTE Emmanuelle	Anatomie Pathologique
M. VAYSSIERE Christophe	Gynécologie Obstétrique
M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie

Professeur Associé de Médecine Générale

M. STILLMUNKES André

M. AUSSEL Jérôme	Biochimie et biologie moléculaire
M. BERRY Antoine	Parasitologie
M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie
M. CHAPLUT Benoit	Chirurgie plastique et des brûlés
Mme DALENC Florence	Cancérologie
M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie
Mme FARUCH BILFELD Marie	Radiologie et imagerie médicale
M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie
Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie
M. GARRIDO-STÖWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
Mme LAPRIE Anne	Radiothérapie
Mme LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
M. LE CAIGNEC Cédric	Génétique
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
M. MEYER Nicolas	Dermatologie
M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
M. REINA Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation
M. SOLER Vincent	Ophthalmologie
Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugènia	Généralité et biologie du vieillissement
M. TACK Ivan	Physiologie
M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
M. YSEBAERT Loïc	Hématologie

P.U. Médecine générale

Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

Professeur Associé de Médecine Générale

M. BOYER Pierre

FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-PURPAN
37, allées Jules Guesde – 31062 Toulouse Cedex

M.C.U. - P.H.

M. ABBO Olivier	Chirurgie infantile
M. APDIL Pol André	Immunologie
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie
Mme BERTOLI Sarah	Hématologie, transfusion
M. BIETH Eric	Génétique
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition
Mme CASSAGNE Myriam	Ophthalmologie
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie
M. CAVAIGNAC Etienne	Chirurgie orthopédique et traumatologie
Mme CHANTALAT Elodie	Anatomie
M. CONGY Nicolas	Immunologie
Mme COURBON Christine	Pharmacologie
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie
Mme de GUSEZENSKY Isabelle	Physiologie
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie
M. GANTET Pierre	Biophysique
Mme GENNERO Isabelle	Biochimie
Mme GENOUX Anneline	Biochimie et biologie moléculaire
M. HAMDJ Saïbouane	Biochimie
Mme HITZEL Anne	Biophysique
M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. KIRZIN Sylvain	Chirurgie générale
Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie
M. LHERMUSIER Thibault	Cardiologie
M. LHOMME Sébastien	Bactériologie-virologie
Mme MONTASTIER Emilie	Nutrition
Mme MOREAU Marion	Physiologie
Mme NOGUEIRA M.L.	Biologie Cellulaire
Mme PERROT Aurélie	Hématologie
M. PILLARD Fabien	Physiologie
Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie
Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie
Mme SAÛNE Karine	Bactériologie Virologie
M. TAFANI Jean-André	Biophysique
M. TREINER Emmanuel	Immunologie
Mme TRUDEL Stéphanie	Biochimie
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie
M. VIDAL Fabien	Gynécologie obstétrique

M.C.U. Médecine générale

M. BRILLAC Thierry
Mme DUPOUY Julie

M.C.A. Médecine Générale

Mme FREYENS Anne
M. CHICOULAA Bruno
Mme PUECH Marielle

FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE- RANGUEIL
133, route de Narbonne - 31062 TOULOUSE cedex

M.C.U. - P.H

Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie
Mme CAMARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire
M. CMBUS Jean-Pierre	Hématologie
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique
M. CHASSAING Nicolas	Génétique
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire
Mme COLOMBAT Magali	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme CÔRRE Jill	Hématologie
M. DE BONNECAZE Guillaume	Anatomie
M. DEDOUIT Fabrice	Médecine Légale
M. DEGBOE Yannick	Rhumatologie
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie
Mme FLOCH Pauline	Bactériologie-Virologie
Mme GALINIER Anne	Nutrition
Mme GALLINI Adéline	Epidémiologie
M. GASQ David	Physiologie
M. GATIMEL Nicolas	Médecine de la reproduction
Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
M. GUIBERT Nicolas	Pneumologie
Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Anatomie Pathologique
M. GUILLEMINAULT Laurene	Pneumologie
Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
Mme INGUENEAU Cécile	Biochimie
M. LEPAGE Benoit	Biostatistiques et Informatique médicale
Mme MAUPAS-SCHWALM Françoise	Biochimie
M. MOULIS Guillaume	Médecine interne
Mme NASR Nathalie	Neurologie
Mme QUÉLVEN Isabelle	Biophysique et médecine nucléaire
M. RIMALHO Jacques	Anatomie et Chirurgie Générale
M. RONGIERES Michel	Anatomie - Chirurgie orthopédique
Mme VALLET Marion	Physiologie
M. VERGEZ François	Hématologie
M. YRONDI Antoine	Psychiatrie d'adultes

M.C.U. Médecine générale

M. BISMUTH Michel

M.C.A. Médecine Générale

M. BIREBENT Jordan
Mme BOURGEOIS Odie
Mme BOUSSIER Nathalie
Mme LATROUS Leila

Remerciements

A Monsieur le **Professeur Jean-Marc SOULAT**, je vous remercie de me faire l'honneur de présider ce jury de thèse. Je vous remercie pour le temps passé pour notre formation.

A Monsieur le **Docteur Fabrice HERIN**, je vous remercie d'avoir accepté d'être mon directeur de thèse et de m'avoir proposé ce sujet intéressant.

A Monsieur le **Professeur Michel DRUET-CABANAC**, je vous remercie de votre implication dans la formation des futurs médecins du travail. Je vous remercie de siéger dans mon jury de thèse.

A Madame la **Professeur Isabelle BALDI**, je vous remercie pour la formation de qualité que vous apportez aux internes de notre spécialité et de siéger parmi les membres du jury.

A Madame la **Docteur Yolande ESQUIROL**, je vous remercie de votre investissement pour la formation des internes et d'avoir accepté de siéger dans mon jury de thèse.

A Madame la **Docteur Camille CARLES**, je vous prie de recevoir mes sincères remerciements pour avoir accepté de juger mon travail.

A Madame la **Docteur Catherine VERDUN-ESQUER**, merci de me faire l'honneur de votre présence au sein de ce jury.

Je remercie également les personnes ayant participé à cette thèse :

A Madame la **Docteur Maryse LAPEYRE-MESTRE**, je vous remercie pour votre disponibilité et votre accompagnement durant cette thèse.

A Madame la **Docteur Vidiane JAOU**L, je vous remercie pour votre aide à la réalisation du questionnaire, votre disponibilité et accueil au sein des services inter-universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé.

Je remercie également **Emilie JOUANJUS**, **Flora VAYR** et **Elodie JUDIC** pour leur aide.

Serment d'Hippocrate

“Au moment d’être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d’être fidèle aux lois de l’honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J’interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l’humanité. J’informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n’exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l’indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire. Admise dans l’intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l’intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. Je préserverai l’indépendance nécessaire à l’accomplissement de ma mission. Je n’entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J’apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu’à leurs familles dans l’adversité. Que les hommes et mes confrères m’accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j’y manque.”

TABLE DES MATIERES

I. Introduction.....	1
II. Contexte et motifs de la recherche.....	3
A. Les étudiants	3
B. Les activités rémunérées exercées par les étudiants et leurs répercussions sur les études	7
C. La santé des étudiants	11
III. Matériel et méthode	14
A. Le questionnaire.....	14
B. Les variables	15
C. La saisie des données.....	16
D. L'analyse statistique	16
IV. Résultats.....	17
A. Caractéristiques de la cohorte.....	17
B. Caractéristiques de la population des étudiants-travailleurs	22
C. Analyse comparative selon le statut à l'emploi	27
V. Discussion et commentaires.....	30

Etat de santé et consommation de médicaments et d'autres substances d'une population d'étudiants, selon le statut à l'emploi

I. Introduction

Le nombre d'étudiants en France augmente chaque année. On comptait 1,7 millions d'étudiants inscrits à l'université en France en 2019-2020, soit une augmentation de 1,3% par rapport à l'année précédente (1). Ils sont plus de 2,5 millions si l'on rajoute les étudiants inscrits dans des structures autre que l'université (BTS, écoles privées, classes préparatoires aux grandes écoles...) (2). L'étude I-Share, dont la cohorte comprend plus de 15000 étudiants inscrits en France, a publié en 2019 un état des lieux : alors que 79 % des étudiants se déclarent en bonne santé, 67 % se seraient sentis tristes pendant plusieurs jours de suite et 22 % rapportent avoir eu des idées suicidaires (3). Ce mal-être pourrait être expliqué par les changements importants engendrés par l'entrée à l'université. En effet, cette période impose l'adoption d'une nouvelle organisation et sollicite de manière importante les capacités d'adaptation. Cette transition provoquerait anxiété, troubles somatiques, dépression et symptômes obsessionnels chez environ un tiers des étudiants quittant le domicile familial (4). Or la perception d'un mauvais état de santé est liée à la consommation de médicaments (notamment des analgésiques non opioïdes, des anxiolytiques et des antidépresseurs) ainsi qu'à la consommation de tabac et de cannabis (5).

De plus, l'enquête de 2015 de l'Observatoire de Vie des Etudiants a montré que 45 % des étudiants réalisent une activité rémunérée pendant la période scolaire, dont 50 % jugent cette activité indispensable pour vivre (6). Selon les caractéristiques de ces emplois, les étudiants peuvent être entravés dans leur parcours d'étude. Ces emplois pourraient également avoir un impact sur la santé des étudiants et sur leurs consommations de médicaments et de drogues (7, 8, 9).

Plusieurs études descriptives ont permis d'alerter sur l'état de santé peu favorable des étudiants. Cependant, à notre connaissance, il n'existe pas d'étude décrivant les caractéristiques de santé des étudiants selon leur statut à l'emploi.

Dans un premier temps, nous avons mené une analyse descriptive de la cohorte entière afin de faire un état des lieux de l'état de santé et des consommations des étudiants. Cette première analyse nous permettant de comparer notre population à la population cible par la

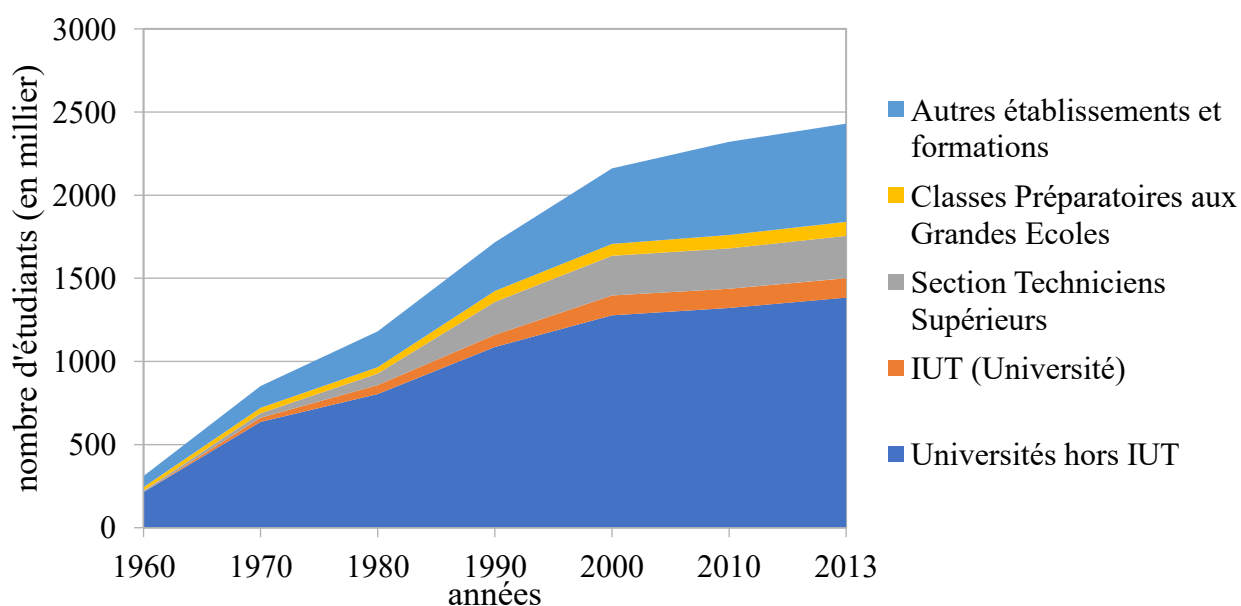
suite. Nous avons ensuite choisi de décrire spécifiquement la population des étudiants ayant déclaré exercer une activité rémunérée, afin de pouvoir saisir plus précisément les caractéristiques et les problématiques propres à cette population. Dans un troisième temps, nous avons comparé les caractéristiques de la population des étudiants ayant une activité rémunérée avec celles de la population des étudiants n'en ayant pas afin d'évaluer l'impact que pourrait avoir le travail sur la santé des étudiants.

II. Contexte et motifs de la recherche

A. Les étudiants

1. Une augmentation du nombre d'étudiants en France qui se poursuit

Le nombre d'étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur en France, toutes filières confondues, s'élève à 2,7 millions sur l'année universitaire 2018-2019 (10). Ce chiffre est en constante augmentation depuis les années 1960 (Graphique 1) (11). Cette tendance s'explique en partie par les politiques sociales mises en œuvre afin de favoriser l'accès au baccalauréat, diplôme ouvrant les portes de l'enseignement supérieur. En 2018, le nombre d'étudiants a bondi sous l'effet du boom démographique de l'an 2000.



Graphique 1. Évolution du nombre d'étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur de 1960 à 2013

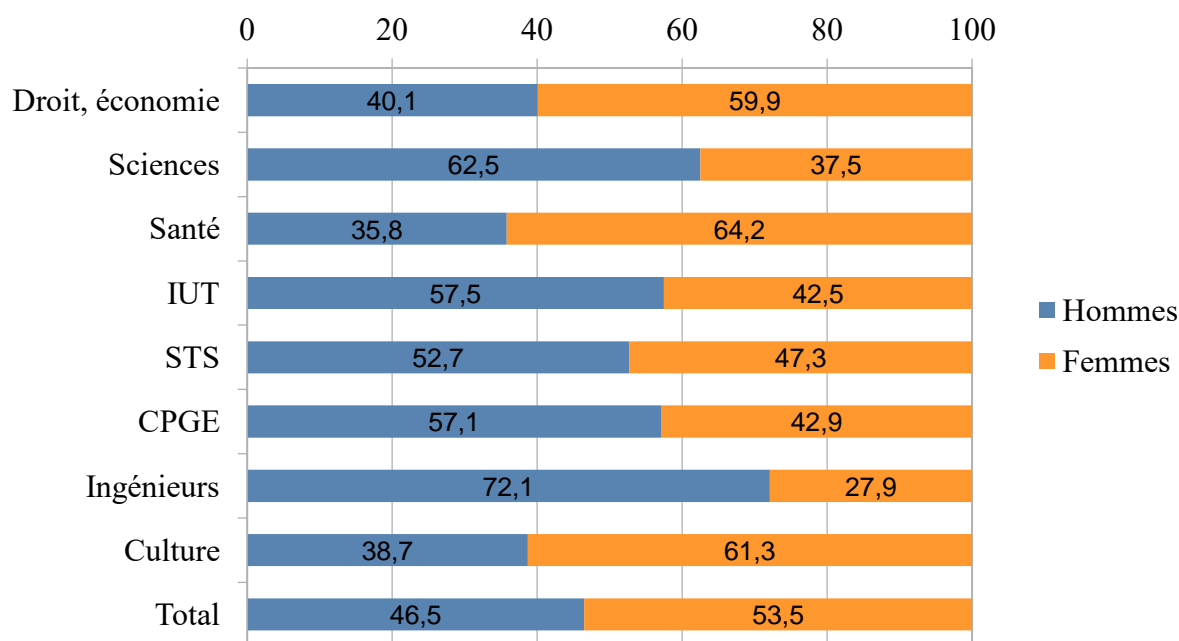
Si les tendances concernant l'orientation et la poursuite d'études des bacheliers se prolongent, la croissance du nombre d'étudiants devrait se poursuivre jusqu'à atteindre 2,8 millions d'étudiants inscrits en 2028. (12)

2. Caractéristiques de la population étudiante en France

a) Un rapport homme/femme variable selon les filières et le niveau d'étude

La population étudiante française est composée de 53,5 % de femmes, chiffre stable depuis 2011 (13). Cependant, cette proportion est variable selon la filière (Graphique 2). On retrouve en effet une plus faible proportion de femmes dans les filières scientifiques telles que les écoles d'ingénieur ou les IUT et au sein des filières très sélectives comme les classes préparatoires aux grandes écoles. Elles sont par contre en majorité à l'université.

Il existe également une différence selon le niveau d'étude. Alors qu'elles sont majoritaires en licence et en master, elles sont sous-représentées au niveau doctorat.



Graphique 2. Part des femmes et des hommes dans l'enseignement supérieur en 2016.

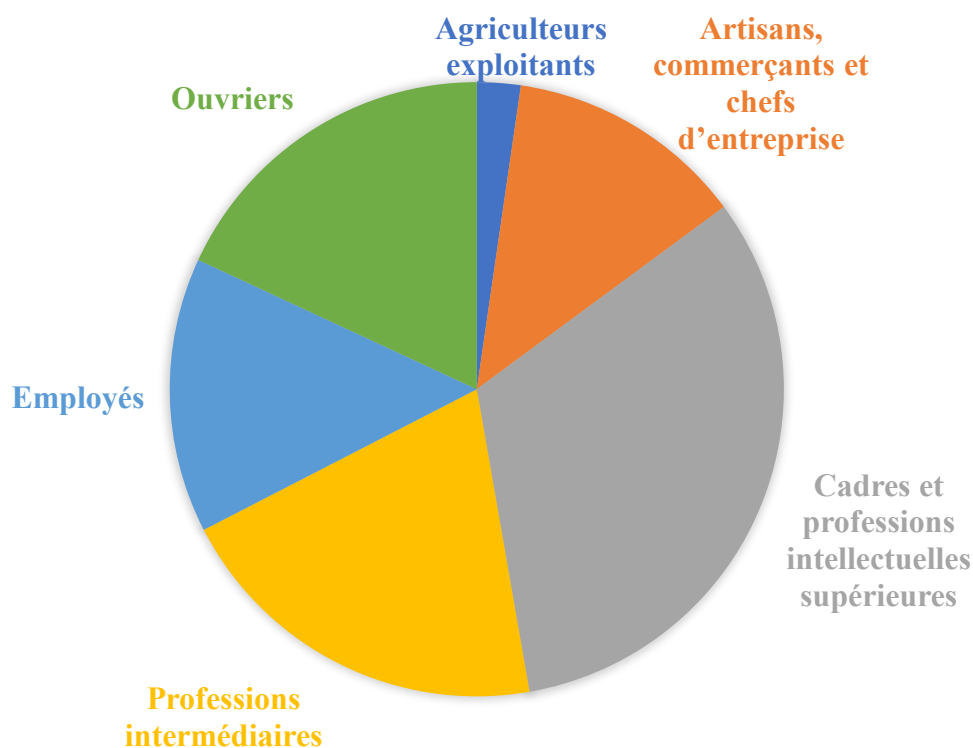
b) Âge

En France, la grande majorité des bacheliers entre dans l'enseignement supérieur directement après avoir obtenu le baccalauréat. L'étudiant français est donc jeune, avec une moyenne d'âge à 21,5 ans. Les étudiants de moins de 25 ans représentent les trois quarts de la population étudiante. (14)

Les classes préparatoires et les BTS accueillent principalement les néo-bacheliers, la moyenne d'âge de leurs étudiants est de 19 ans. A contrario, les filières universitaires de santé, droit et sciences, plus longues et pouvant être intégrées plus tardivement, affichent une moyenne d'âge de 23 ans.

c) Données sociales des étudiants

Les enfants de parents appartenant à la catégorie socio-professionnelle supérieure sont les étudiants les plus nombreux. Ils représentent environ un tiers des étudiants en 2016 (15). Les enfants d'agriculteurs sont ceux qui accèdent le moins aux études supérieures. (Graphique 3)



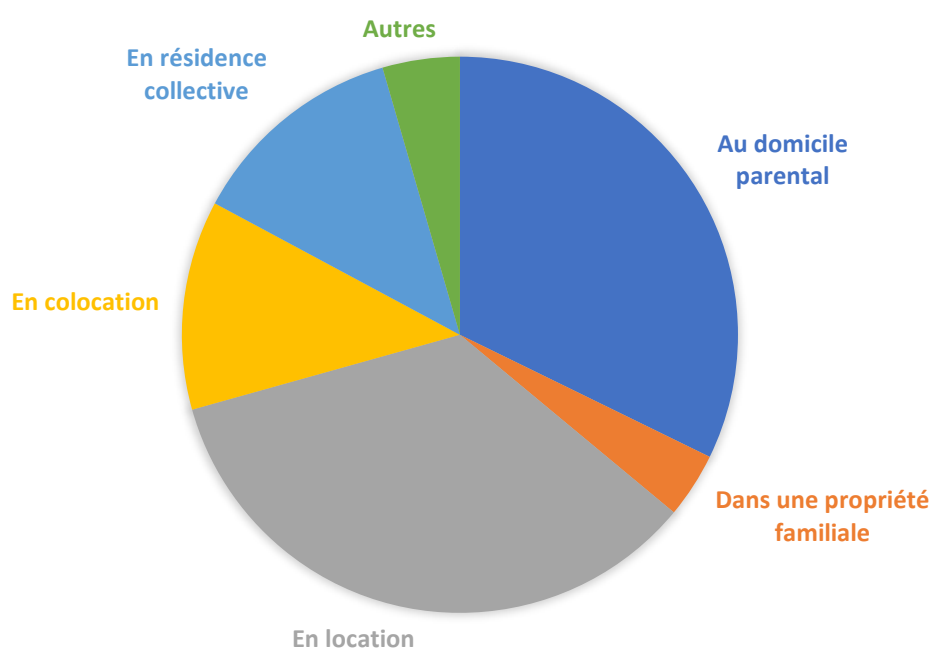
Graphique 3. Répartition des étudiants selon la catégorie socio-professionnelle des parents.

38 % des étudiants ont eu accès à la bourse sur critères sociaux durant l'année universitaire 2018-2019. A l'université, ils sont 40 % à l'avoir perçu. Ce chiffre diffère selon la filière : la moitié des étudiants en langues sont boursiers, contre un quart en étude de santé. Il existe donc une disparité importante entre les étudiants mais également entre les différentes filières.

d) Conditions de vie durant les études

Une année universitaire coûte en moyenne 7000€ par an (16). De manière générale, les étudiants cumulent plusieurs sources de revenus afin de subvenir à leurs besoins : aides publiques, aides financières de la famille et exercice d'une activité rémunérée. Malgré cela, la moitié des étudiants ont déclaré s'être restreint financièrement au cours de l'année universitaire. Il apparaît que la période entre 23 et 25 ans est la plus à risque de difficultés financières : l'étudiant se trouvant dans une phase de transition entre la dépendance familiale et l'autonomie. (17)

Concernant le logement, il est d'usage de distinguer deux catégories d'étudiants. Les cohabitants, qui sont les étudiants habitant toujours au domicile familial, et les décohabitants, ayant quitté le domicile familial. En 2013, les cohabitants représentaient 32 % des étudiants. Les décohabitants étant majoritairement seul en location (35 % des étudiants). (Graphique 4)



Graphique 4. Type de logement durant la période universitaire

B. Les activités rémunérées exercées par les étudiants et leurs répercussions sur les études

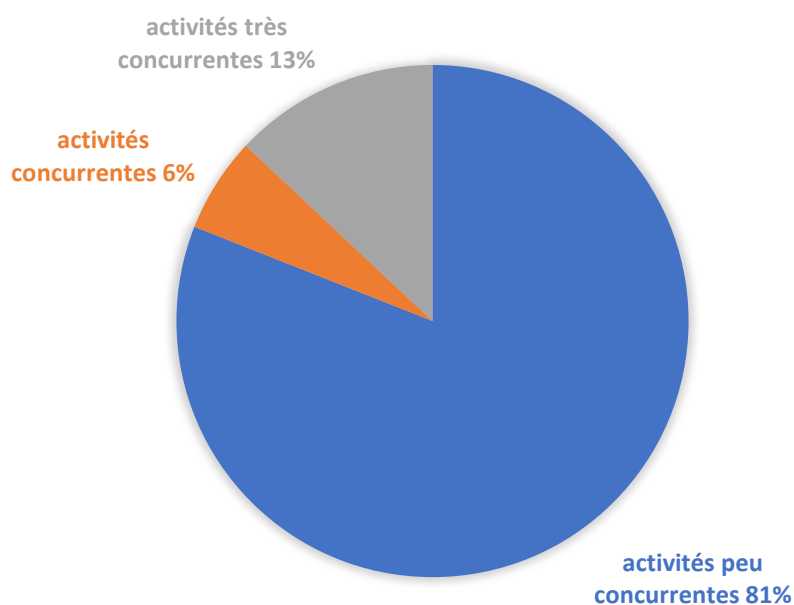
1. Différentes catégories d'activité rémunérée

D'après les données collectées par l'Observatoire de la Vie Étudiante en 2013, 45 % des étudiants ont exercé une activité rémunérée durant l'année universitaire. (18) Selon la durée de travail annuelle, le temps de travail hebdomadaire et le secteur d'activité, plusieurs catégories d'activités rémunérées sont à distinguer :

- l'activité rémunérée *peu concurrente des études* est soit une activité en lien avec les études, soit une activité n'ayant pas de lien avec les études et exercée moins d'un mi-temps. Ce type d'activité représente la majorité des emplois des étudiants (Graphique 5)

- l'activité rémunérée *concurrente des études* est une activité dont le secteur est différent de celui des études, exercée au moins à mi-temps et moins de 6 mois par an.

- l'activité rémunérée *très concurrente des études* est une activité dont le secteur est différent de celui des études, exercée au moins à mi-temps et plus de 6 mois par an.



Graphique 5. Les différents types d'activités des étudiants.

2. Les secteurs d'activité prisés par les étudiants

a) Activités peu concurrentes des études

Parmi les activités peu concurrentes des études sont comptabilisées les activités en lien avec les études : il s'agit de l'apprentissage et des stages. Les professions exercées sont extrêmement diverses et correspondent principalement à des postes de professions intermédiaires et de cadres. (19) L'emploi est souvent à temps plein. Un statut particulier est celui des étudiants-salariés tels que les internes des hôpitaux et des attachés temporaires d'enseignement et de recherche, qui effectuent un nombre plus élevé d'heures par jour et sont amenés à travailler le soir et le week-end.

Les activités peu concurrentes comptent aussi les emplois exercés moins d'un mi-temps. Ce sont à 80 % des postes d'employés de commerce (caissier, vendeur), personnels des services directs aux particuliers (serveurs, commis, baby-sitter...) et surveillants. Ils sont exercés en moyenne 15h par semaine, en particulier le soir et le week-end.

b) Activités concurrentes des études

Les activités concurrentes des études ne sont pas en lien avec la formation et regroupent les activités d'employés de commerce, de personnels des services directs aux particuliers, d'enseignants dans le cadre de cours particuliers, de surveillants et d'employés administratifs d'entreprise.

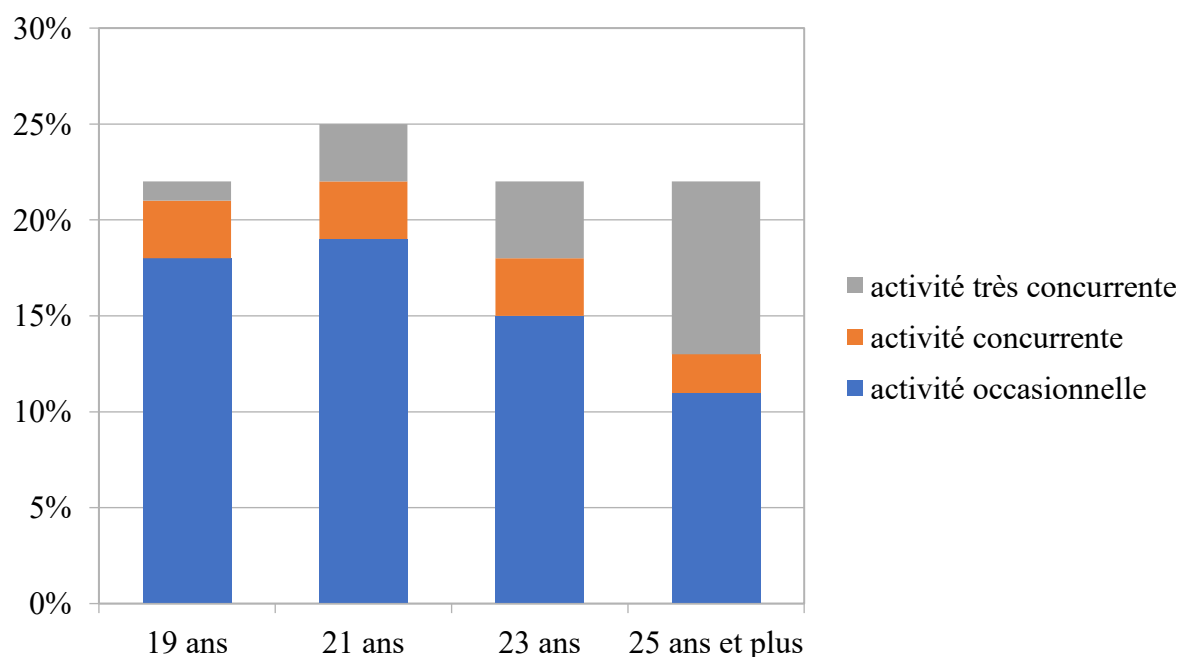
Ces emplois sont exercés en moyenne 23h par semaine, et le plus souvent en journée et en semaine.

c) Activités très concurrentes des études

Les emplois exercés sont les mêmes que ceux présentés ci-dessus, mais sur un temps de travail de 35h ou sur une période dépassant 6 mois sur une année. 90 % des étudiants ayant une activité très concurrente des études la juge indispensable pour vivre.

3. Les étudiants exerçant une activité rémunérée

Parmi les étudiants exerçant une activité, on retrouve 13 % d'hommes et 18 % de femmes. Avec l'âge, la part des activités occasionnelles peu concurrentes diminue alors que la part des activités concurrentes des études augmente. Graphique 6.



Graphique 6. Evolution de l'exercice des activités rémunérées non liées aux études avec l'âge.

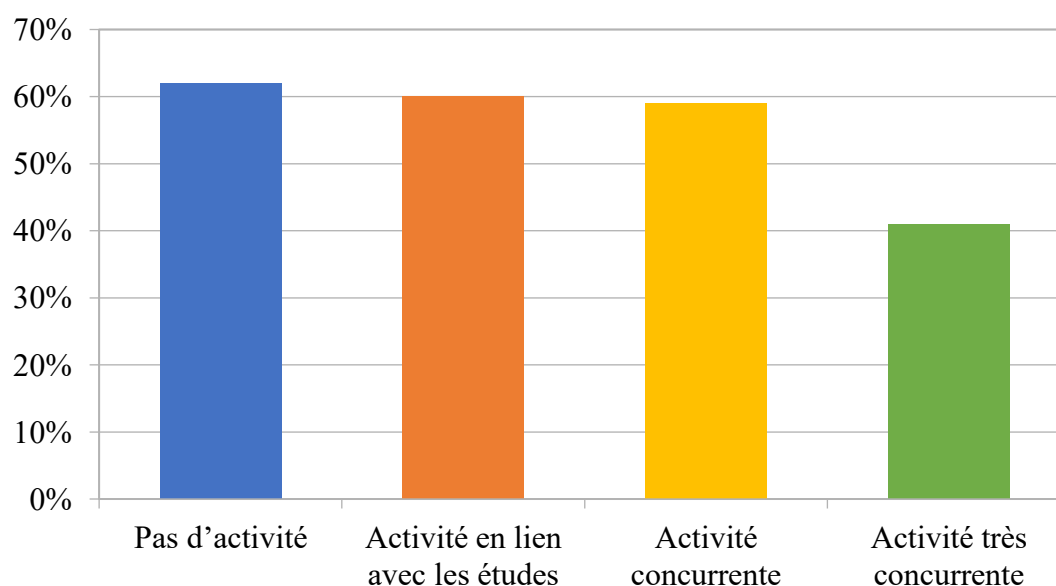
D'après les données collectées par l'OVE, il a été possible d'établir un profil-type de l'étudiant ayant la probabilité la plus forte d'exercer une activité peu concurrente des études. (20) Il s'agit d'un homme ou d'une femme d'au moins 25 ans, non boursier, ayant moins de 10h de temps de cours hebdomadaire, ne recevant aucune aide familiale et étant étudiant en santé.

De la même manière, il a été possible d'établir un profil-type de l'étudiant exerçant une activité très concurrente des études : il s'agit d'un homme ou d'une femme d'au moins 25 ans, non boursier, décohabitant en logement individuel, vivant en couple, ayant dix heures de cours par semaine et ne recevant pas d'aide familiale, et étudiant les lettres ou les sciences humaines et sociales.

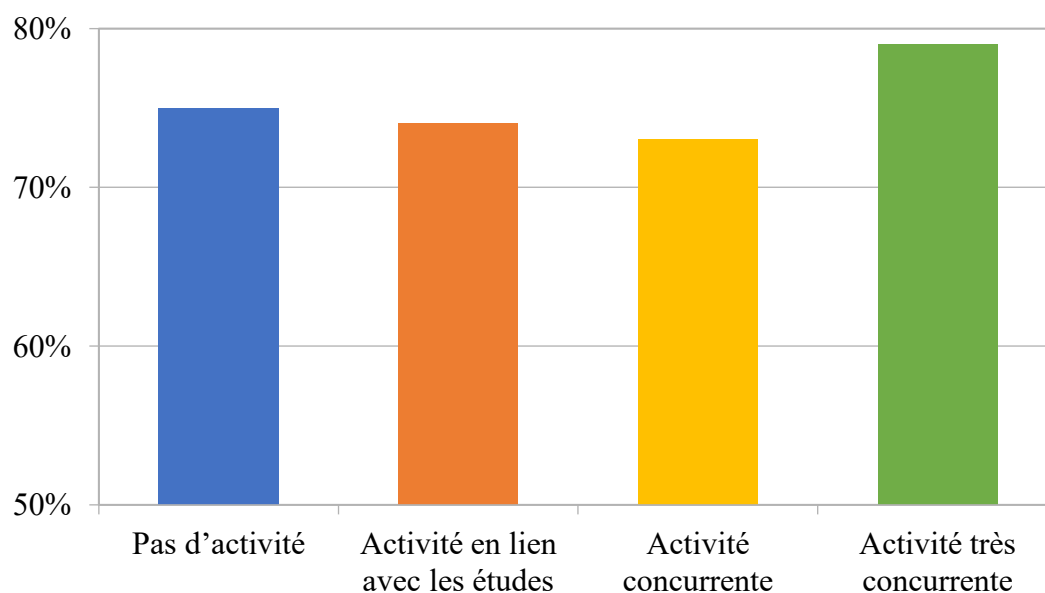
4. Répercussions sur les études et la vie étudiante

Les résultats de l'enquête de 2013 sur les conditions de vie des étudiants montrent que, de par leur activité professionnelle, les étudiants exerçant une activité très concurrente des études déclarent consacrer 7 heures de moins au cours et 4 heures de moins au travail personnel par rapport aux étudiants n'exerçant aucune activité. Cela se répercute de manière logique sur les résultats aux examens : la probabilité de réussite est significativement diminuée pour ces étudiants (OR = 0,779).

Un autre impact important résultant de la diminution du temps libre est la moindre intégration à la vie universitaire (Graphique 7) et une participation faible aux activités et services proposés par les établissements. Les étudiants réalisant une activité très concurrente des études fréquentent le service de santé de manière moins importante que les étudiants ne réalisant pas d'activité. (Graphique 8).



Graphique 7. Proportion d'étudiants se déclarant tout à fait satisfaits de leur intégration au groupe d'étudiants de leur formation selon l'exercice d'une activité



Graphique 8. Proportion d'étudiants n'utilisant pas les services de santé de l'établissement selon l'exercice d'une activité

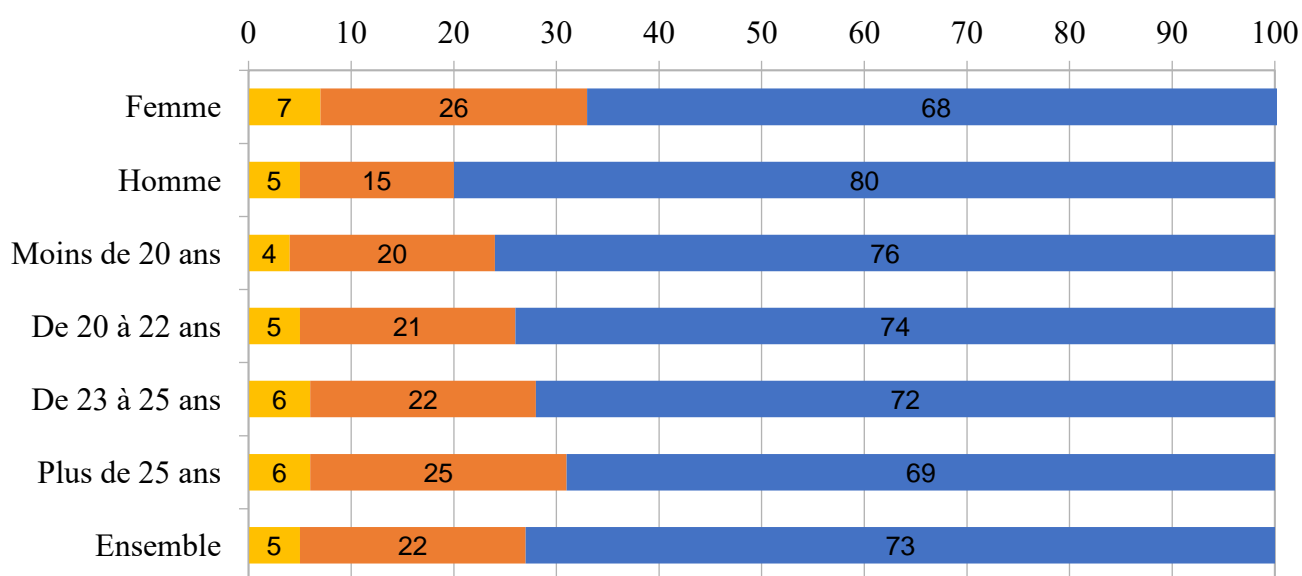
C. La santé des étudiants

A partir des années 2000, plusieurs études se sont intéressées à la santé des étudiants. En 2002, une étude menée sur les étudiants de l'IUT de Poitiers mettait en lumière un état de santé moins favorable chez les étudiants par rapport à la population du même âge, notamment en termes de consommation de tabac, d'alcool et de cannabis et de symptomatologie anxieuse et suicidaire. (21)

Plusieurs études se sont par la suite penchées sur la santé des étudiants et ont établi un constat similaire.

1. L'état de santé perçu des étudiants

L'édition 2016 de l'enquête nationale de l'Observatoire de la Vie Etudiante, qui a interrogé plus de 18800 étudiants inscrits dans les universités françaises, a notamment montré que la perception de la santé n'est pas uniforme parmi les étudiants. Si globalement 73 % s'estiment être en bonne voire très bonne santé, il est important de remarquer que la perception positive de l'état de santé diminue avec l'âge et est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes. (Graphique 9)



■ Santé très mauvaise/mauvaise ■ Santé moyenne ■ Santé bonne/très bonne

Graphique 9. Perception de l'état de santé des étudiants selon le genre et l'âge.

Interrogés plus précisément sur leur état de santé, un tiers des étudiants estime manquer de sommeil, un quart révèle souffrir d'anxiété, un étudiant sur cinq ressent une détresse psychologique et a eu des idées suicidaires au cours de l'année précédente. Ces fréquences se retrouvent de manière similaire dans les différentes études.

Il est également intéressant de noter que 47 % des étudiants ont renoncé à des soins durant l'année précédente par manque de temps, et 33 % par soucis financiers.

2. Les consommations de médicaments des étudiants

L'étude menée à Toulouse en 2012, dont la cohorte regroupe plus de 3500 étudiants, a montré que plus d'un étudiant sur deux dit avoir consommé un médicament durant la semaine précédente. Parmi ces médicaments, la classe médicamenteuse la plus représentée est celle des médicaments des voies génito-urinaires, et principalement les hormones à visée contraceptive. La seconde classe médicamenteuse la plus représentée est celle des médicaments à visée neurologique et notamment les antalgiques. Le paracétamol représente presque 11 % des médicaments consommés.

L'étude I-Share révèle qu'un étudiant sur deux prend des compléments alimentaires ou vitaminiques, qu'un étudiant sur cinq consomme un médicament contre l'anxiété et qu'un sur dix pour le sommeil.

De plus, l'étude toulousaine a permis d'établir un lien entre la perception d'un mauvais état de santé chez les étudiants et une consommation augmentée de médicaments. Les consommations d'anxiolytiques et d'hypnotiques sont significativement augmentées lorsque l'étudiant a déclaré avoir un mauvais état de santé ou souffrir de trouble du sommeil, d'anxiété, de fatigue ou de trouble de la concentration. Les antalgiques sont également plus souvent consommés par les étudiants ayant déclaré avoir des troubles du sommeil, de l'anxiété ou être fatigué. Les opiacés sont dix fois plus consommés par les étudiants ayant déclaré avoir un mauvais état de santé par rapport à ceux se percevant en bonne santé.

3. Les consommations de tabac, alcool et d'autres substances

Concernant les consommations d'alcool, ils sont une grande majorité à en avoir consommé durant l'année précédente (95%). Un étudiant sur cinq déclarent boire de l'alcool une fois par semaine.

Le tabac est consommé par environ un tiers des étudiants. Sa consommation est statistiquement liée à un mauvais état de santé perçu, à la perception de trouble du sommeil, d'anxiété, de fatigue ou de troubles de la concentration.

Le cannabis est également un produit dont la consommation est répandue parmi les étudiants. Ils sont 46 % à déclarer en avoir consommé au moins une fois, 27 % plusieurs fois. Parmi ces derniers, ils sont 16 % à en consommer chaque semaine. La consommation de cannabis est liée statistiquement à une perception négative de l'état de santé, aux troubles du sommeil, à la fatigue et aux troubles de la concentration.

Une faible part des étudiants (4%) déclare avoir consommé des produits dopants telles que de la cocaïne, de la métamphétamine ou des bêta-bloquants.

Ainsi, les étudiants sont une population jeune, dont le nombre augmente et dont une part importante a un état de santé préoccupant. Parmi ces étudiants, la moitié exerce une activité rémunérée pouvant rentrer en concurrence avec les études et qui souvent est une activité peu qualifiée. Nous avons donc cherché à mieux caractériser ces étudiants exerçant une activité et à analyser leur état de santé par rapport aux autres étudiants.

III. Matériel et méthode

A. Le questionnaire – Annexe 1

Cette étude a été réalisée à Toulouse (Sud-Ouest, France) de novembre 2018 à juin 2019 en collaboration avec le Service Interuniversitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SIMPPS).

Lors de leur première inscription à l'une des facultés toulousaines, les étudiants reçoivent une convocation pour un examen médical. Ils peuvent également prendre rendez-vous spontanément pour rencontrer un médecin, un infirmier ou un assistant social.

Durant la période de l'étude, un questionnaire anonyme était à disposition dans les salles d'attente de chaque site du SIMPPS (Université-Toulouse 1, 2, 3 et 4 ainsi qu'à l'école d'ingénierie INP). Ce questionnaire interrogeait sur leurs conditions de vie étudiante, leur santé, leur emploi le cas échéant et leurs consommations de médicaments et d'autres substances.

B. Les variables

L'auto-questionnaire incluait des questions sur les facteurs socio-démographiques (âge, genre, profession des parents, accès à la sécurité sociale et à une mutuelle santé), leur vie étudiante (cursus suivi, nombre d'année d'étude, lieu de vie, source de revenus), leur emploi (motivation, conditions de travail et niveau de satisfaction dans et en dehors de leur travail), consommation de médicaments et d'autres substances. Les professions des parents étaient classées selon leur catégorie socio-professionnelle. Nous avons ensuite considéré deux ensembles : les catégories socio-professionnelles aisées (artisans, commerçants, chef d'entreprise, cadres et professions intellectuelles supérieures, professions intermédiaires) et les catégories socio-professionnelles populaires (employés, ouvriers, retraités et personnes sans activité).

Les informations sur l'état de santé étaient collectées grâce à des questions subjectives : une échelle de 4 niveaux sur l'état de santé perçue, trouble du sommeil (oui/non), anxiété (oui/non), fatigue (oui/non), trouble de concentration (oui/non) ainsi qu'avec des données de santé objectives sur l'année précédente : visite chez le médecin traitant, chez un médecin spécialiste, hospitalisation et statut vaccinal.

L'échelle de santé perçue des étudiants a été dichotomisée en deux catégories : bon état de santé si l'étudiant avait coché « plutôt » ou « très satisfaisant » et mauvais état de santé pour « pas du tout » ou « peu satisfaisant ».

Les informations concernant l'emploi n'étaient à remplir que par les étudiants ayant une activité rémunérée. Des informations étaient demandées sur le caractère indispensable du travail. Les caractéristiques de l'emploi étaient à sélectionner dans une liste de choix à propos du type de contrat (CDD, CDI, intérim, autres), de la périodicité (saisonnier ou durant l'année scolaire), du temps de travail par semaine (<10h, entre 10h et 23h ou plus de 23h) et du rythme de travail (travail diurne, nocturne ou en horaires décalés). Deux échelles allant de 0 à 10 permettaient d'évaluer la satisfaction au travail et hors travail de ces étudiants. Ces échelles ont été dichotomisées en deux catégories selon la médiane calculée dans l'échantillon : « satisfait » pour les valeurs supérieures ou égales à 7 et « non satisfait » pour les valeurs inférieures à 7.

Concernant la consommation de médicament, seuls les traitements pris lors des 30 jours précédant l'enquête étaient attendus. Des informations complémentaires sur la prise étaient demandées : motif, fréquence, suite à avis médical, lien avec les études, et le cas échéant lien avec le travail et si le traitement était pris dans l'objectif de « tenir » au travail. Les médicaments ont été listés selon la classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique (ATC) recommandée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Les informations concernant l'usage des autres substances étaient collectées sous forme de check-list incluant différents types de substances (café, tabac, cigarette électronique, alcool, cannabis, poppers, cocaïne, héroïne, amphétamines, LSD, substances hallucinogènes, boissons énergétiques).

C. La saisie des données

Un formulaire de saisie ACCESS a été construit spécifiquement afin de limiter les erreurs lors de la saisie informatique des données. Ce formulaire reprenait à l'identique la structure du questionnaire papier et permettait une saisie facilitée avec création automatique d'un fichier Excel.

D. L'analyse statistique

Les variables quantitatives sont présentées par la moyenne, la médiane, le minimum et le maximum. Les variables qualitatives sont présentées sous forme de pourcentage.

Les analyses statistiques sont basées sur le test du Chi 2 ou sur le test de Fisher selon les conditions d'application, sous STATA.

Une première analyse descriptive a permis de connaître les caractéristiques de l'échantillon ainsi que leurs consommations de médicaments et d'autres substances. Nous avons mené une deuxième analyse descriptive axée sur la population des étudiants ayant une activité rémunérée. Puis nous avons comparé les caractéristiques de santé et les consommations de médicaments et d'autres substances selon le statut à l'emploi.

IV. Résultats

A. Caractéristiques de la cohorte

1. Caractéristiques de la population -Tableau 1

Les 442 répondants étaient principalement des femmes (69,5%), avec une moyenne d'âge de 21,7 ans (min 18 ans- max 38,4 ans). 66 % ont consulté un professionnel du service suite à une prise de rendez-vous spontanée.

La majorité des étudiants sont affiliés à la sécurité sociale et ont une mutuelle (respectivement 83 % et 85 %), 10 % bénéficient de la couverture maladie universelle (CMU). La moitié des étudiants reçoivent une bourse, ce qui représente la seule source de revenus pour 31,7 % d'entre eux. 9 % n'ont que leurs revenus du travail pour vivre. Les étudiants sont majoritairement inscrits en licence (80%). 38% viennent de l'Université Toulouse-2, 30% de l'Université Toulouse-3, 16% de l'Université Toulouse-1, 6% sont en écoles d'ingénieurs (Institut National Polytechnique, Institut National des Sciences Appliquées) et 6% à l'Ecole Nationale Vétérinaire.

Ils vivent principalement seul dans un appartement (38%), et 27 % sont en colocation.

Trois étudiants sur cinq ont au moins un parent appartenant à une catégorie socio-professionnelle considérée comme aisée.

2. Variables relatives à la santé – Tableau 2

Sur les douze mois précédent, 85,5 % des participants ont consulté un médecin généraliste, 55 % un médecin spécialiste et 14,7 % ont rapporté avoir été hospitalisés.

La majorité des étudiants déclarent avoir un bon état de santé (74%), cependant ils sont nombreux à rapporter des troubles du sommeil (50,5%), de l'anxiété (60,6%), de la fatigue (72,9%), et des troubles de la concentration (50%).

Tableau 1. Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon

Age [ans ; min - max]	21,70 (18,03 – 38,41)
------------------------------	-----------------------

Genre	
Féminin	307 (69,5%)
Masculin	134 (30,3%)

Motif de consultation	
Convocation	150 (33,9%)
Prise de rendez-vous	292 (66,1%)

Revenus (choix multiples)	
Aide familiale	285 (64,5%)
Revenus du travail	165 (37,3%)
Bourse	221 (50%)

Lieux de vie	
Cité universitaire	72 (16,3%)
Chambre chez un particulier	11 (2,49%)
Appartement seul	167 (37,8%)
Colocation	118 (26,7%)
Domicile familial	64 (14,5%)
Autre	9 (2%)

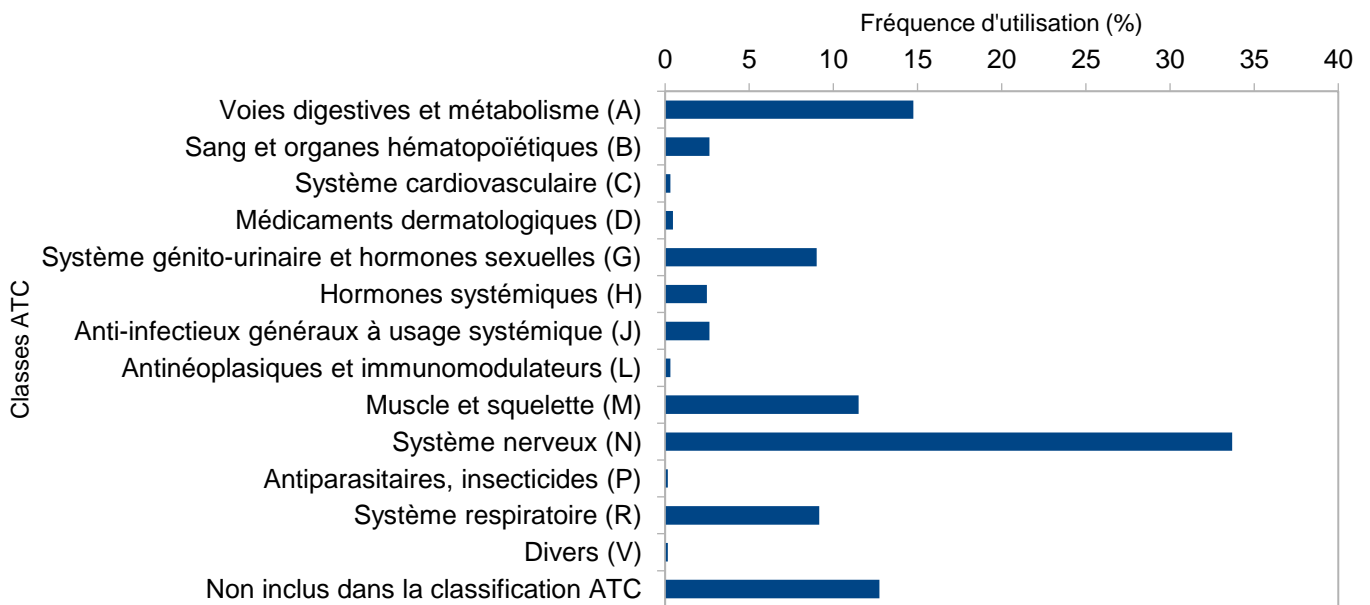
Tableau 2. Caractéristiques de santé de la population

Assurance santé	
Assurance maladie	371 (83,9%)
CMU	46 (10,41%)
Complémentaire santé	378 (85,5%)
Soins médicaux durant l'année précédente	
Consultation de médecine générale	378 (85,5%)
Consultation spécialisée	244 (55,2%)
Hospitalisation	65 (14,7%)
Etat de santé perçu	
Pas du tout satisfaisant	20 (4,5%)
Peu satisfaisant	96 (21,8%)
Plutôt satisfaisant	210 (47,6%)
Très satisfaisant	115 (26,1%)
Autres caractéristiques de santé	
Trouble du sommeil	219 (49,6%)
Anxiété	268 (60,6%)
Fatigue	322 (72,9%)
Trouble de la concentration	221 (50%)

3. Consommation de médicaments

Presque trois quarts des étudiants (73%) ont déclaré avoir consommé au moins un médicament dans le mois précédant le questionnaire (en incluant la pilule contraceptive, homéopathie, phytothérapie et vitamines). Plus de la moitié des étudiants (51%) ont consommé au moins un médicament de manière régulière, et 44,8 % des étudiants en ont pris au moins un en auto-médication.

30,6 % des étudiants ont fait un lien entre la prise d'un médicament et leurs études.



Graphique 10. Fréquence d'utilisation des médicaments déclarés consommés durant le mois précédent selon la classification ATC

Les classes ATC (Figure 1) les plus utilisées sont système nerveux (N-33,7%), puis voies digestives et métabolisme (A-14,8%), muscle et squelette (M-11,5%), système respiratoire (R-9,2%) et système génito-urinaire et hormones sexuelles (G-9%). Les médicaments non inclus dans la classification ATC (12,7%) sont les médicaments qui n'ont pas encore de code ATC (Z), les médicaments pour lesquels il n'a pas été possible de rattacher un code (homéopathie, sirop, phytothérapie et autres) et les produits non classés (produits cosmétiques).

Parmi les médicaments agissant sur le système nerveux, les médicaments analgésiques sont les plus cités (N02 – 20,8 %), notamment le paracétamol (N02BE01 – 18%). Les autres médicaments de cette classe sont les psycholéptiques (N05 - 7%), majoritairement représentés par les anxiolytiques (N05B - 4%) et les psychoanaleptiques (N06 – 4,4%), principalement des antidépresseurs (N06A – 4%).

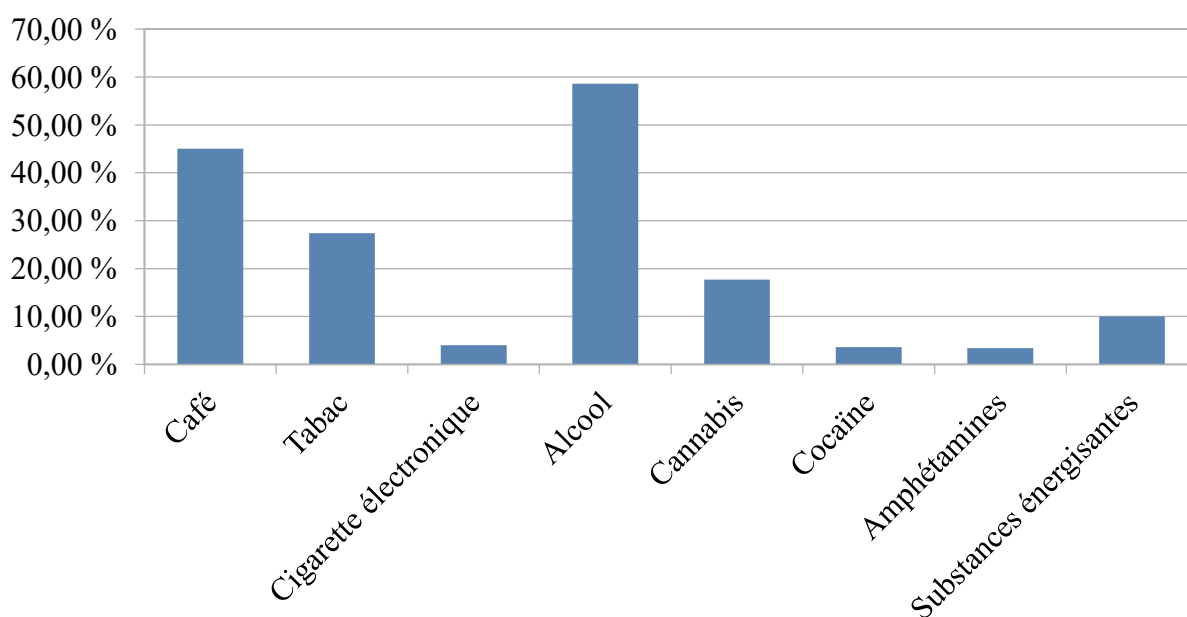
Les compléments minéraux (A12 – 5,1 %) notamment le magnésium (A12CC – 4,2%), les vitamines (A11 – 3,4 %) et le phloroglucinol (A03AX12- 3,1%) représentent la majorité des médicaments des voies digestives et métabolisme (A – 14,8%).

Les anti-inflammatoires et anti-rhumatismaux (M01-11,5 %) sont majoritairement de l'ibuprofène (M01AE01 – 11,2%).

Parmi le système génito-urinaire et hormones sexuelles (G), les plus utilisés étaient les hormones sexuelles et modulateurs de la fonction génitale.

4. Consommation d'autres substances

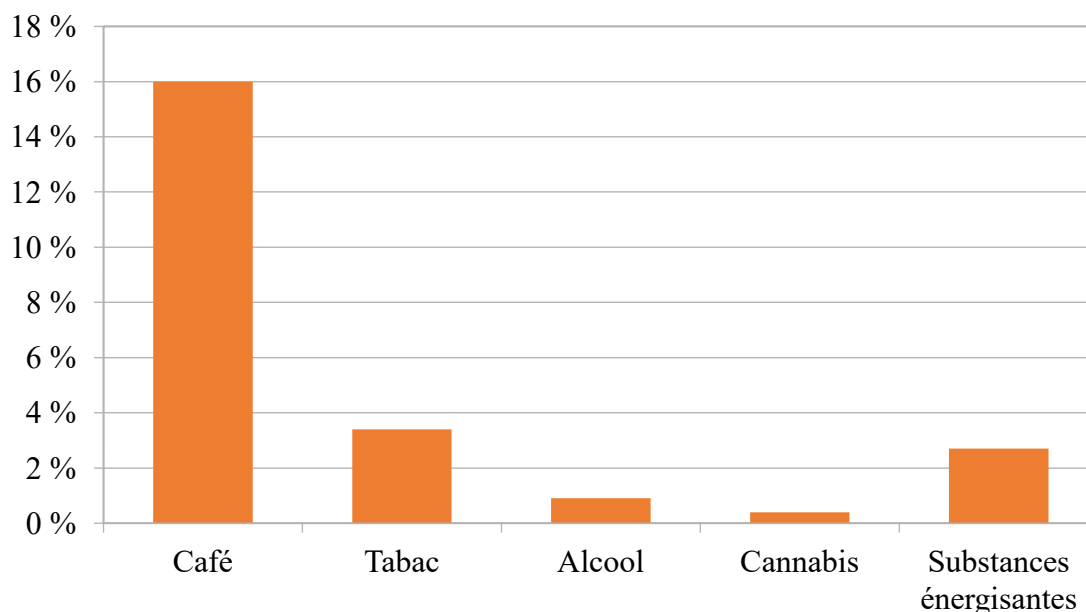
Trois quarts des étudiants déclarent avoir pris un toxique dans le mois précédant l'étude (74%). Les substances les plus consommées sont l'alcool, essentiellement de manière festive, puis le café, le tabac. (Graphique 11)



Graphique 11. Consommations déclarées par les étudiants durant le mois précédent

Parmi les substances psychoactives illicites, la cocaïne et les amphétamines sont les plus consommées (3,6 % et 3,4%).

Le café est consommé régulièrement par un tiers de la population de l'échantillon, 16 % déclarant un lien entre la consommation et les études. (Graphique 12)



Graphique 12. Pourcentage d'étudiants ayant déclaré un lien entre la consommation d'une substance et ses études

B. Caractéristiques de la population des étudiants-travailleurs

1. Données socio-démographiques – Tableau 3

Les étudiants exerçant une activité rémunérée ont en moyenne 22,5 ans. Ce sont des femmes pour deux tiers d'entre eux. 65 % ont un parent exerçant une activité appartenant à une catégorie socio-professionnelle aisée. 43 % des étudiants-travailleurs sont également boursiers.

La majorité de ces étudiants est affiliée à la sécurité sociale (85%).

Tableau 3. Caractéristiques des étudiants-travailleurs (n=148)

Age [ans, min - max]	22,5 [18,2 ; 38,4]
Genre	
Féminin	98 (66,6%)
Masculin	49 (33,3%)
Catégorie socio-professionnelle des parents	
Aisée	79 (54,8%)
Populaire	65 (45%)
Lieux de vie	
Cité universitaire	21 (14%)
Chambre chez un particulier	1 (0,68%)
Appartement seul	64 (43,2%)
Colocation	41 (27,7%)
Domicile familial	17 (11,5%)
Autre	3 (2%)
Revenus	
Bourse	64 (43%)
Aide familiale	76 (51,3%)
Uniquement revenus du travail	33 (22%)

2. Vie étudiante

Les étudiants travailleurs sont des étudiants inscrits en licence (75%). Ils sont en grande majorité décohabitants, seul 11,5% vivant au domicile familial.

3. Données relatives à l'emploi – Tableau 4

Pour une majorité d'étudiants (65%) l'exercice d'une activité rémunérée est destiné à subvenir aux dépenses liées à l'alimentation et au logement. Les contrats à durée déterminée (CDD) sont les plus courants (42,5%). 80 % des étudiants-travailleurs occupent un emploi moins de 23 heures par semaine. Ce sont principalement des emplois en horaires diurnes. Concernant la période de travail, les étudiants travaillent plus souvent l'année que pendant les vacances universitaires. 11 % des étudiants-travailleurs cumulent un emploi durant l'année universitaire et durant les vacances.

Les étudiants sont globalement satisfaits de leur travail et de leur vie en dehors du travail. (Graphiques 13 et 14) Lorsque nous avons comparé les étudiants ayant évalué leur satisfaction au travail au-dessus de 7 et ceux ayant donné un score inférieur à 7, il est apparu que les étudiants travaillant de nuit et ceux travaillant pour subvenir aux dépenses liées à l'alimentation et au logement avaient plus tendance à évaluer leur satisfaction de manière défavorable.

Tableau 4. Caractéristiques des activités rémunérées exercées par les étudiants de l'échantillon (n=148)

Motivation

Principalement pour l'alimentation et le logement	88 (65%)
Principalement pour les loisirs	47 (34,8%)

Type de contrat

CDD	60 (42,5%)
CDI	35 (24,8%)
Interim	16 (11,4%)
Autres	30 (21,28%)

Temps de travail hebdomadaire

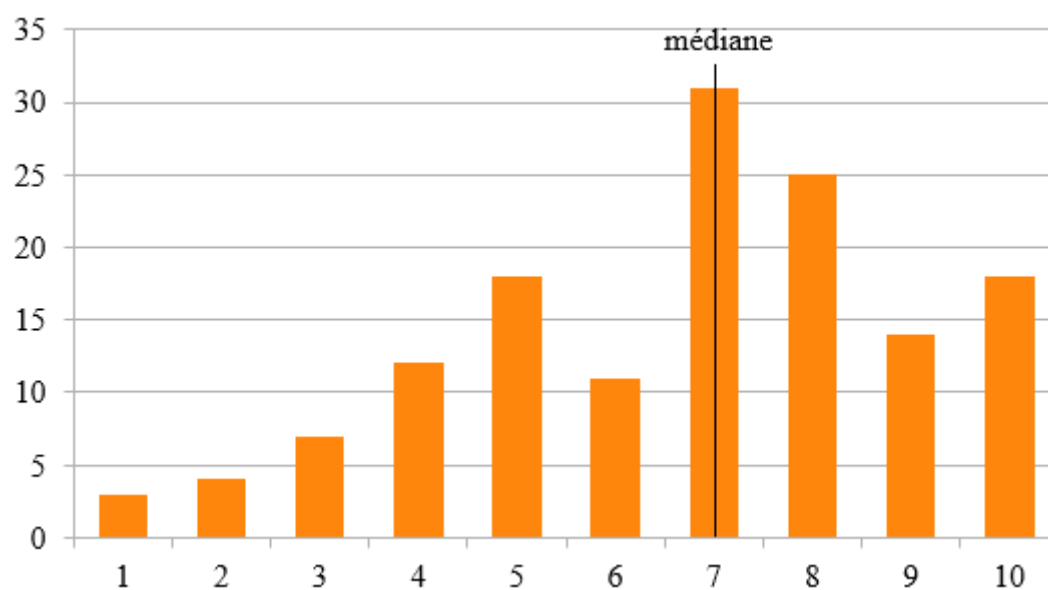
Moins de 10 heures	44 (41,9%)
Entre 10 et 23 heures	41 (39%)
Plus de 23 heures	20 (19%)

Travail de nuit

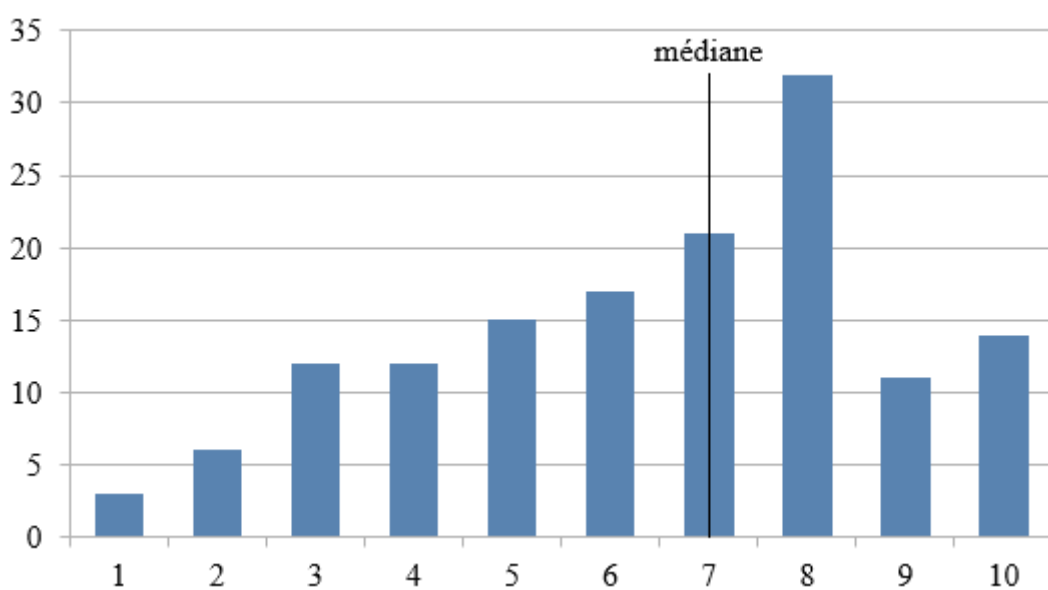
Oui	42 (28%)
Non	106 (71%)

Période de travail

Durant les vacances	43 (29%)
Durant l'année universitaire	85 (57,4 %)
Toute l'année	16 (11%)



Graphique 13. Evaluation de la satisfaction au travail des étudiants-travailleurs



Graphique 14. Evaluation de la satisfaction de la vie en-dehors du travail des étudiants-travailleurs

C. Analyse comparative selon le statut à l'emploi

1. Relation entre statut à l'emploi et caractéristiques de santé

Les étudiants-travailleurs sont moins nombreux à se déclarer en bon état de santé (69 % contre 75,7 %, $p=0,08$). Il n'existe pas de différence significative concernant les consultations chez le médecin généraliste ou spécialiste ni concernant l'hospitalisation. Cependant, des troubles du sommeil, de l'anxiété, de la fatigue et des troubles de la concentration sont plus fréquemment déclarés par cette catégorie d'étudiants. (Tableau 5)

Tableau 5. Analyse comparative des caractéristiques de santé sur l'année précédente entre les étudiants non-travailleurs et les étudiants-travailleurs

	Etudiants non-travailleurs	Etudiants-travailleurs	P
Consultations chez le médecin généraliste	84 % [79,8 % - 88,2 %]	88,5 % [83,3 % - 93,6 %]	0,10
Consultations chez le médecin spécialiste	54,4 % [48,7 % - 60,1%]	56,7 % [48,8 % - 64,7 %]	0,32
Hospitalisation	14,9 % [10,9 % - 19%]	14,1 % [8,5 % - 19,8%]	0,58
Troubles du sommeil	47,2 % [41,5 % - 53%]	54 % [46 % - 62%]	0,09
Anxiété	58,8 % [53,2 % - 64,5%]	64 % [56,5 % - 71,9%]	0,14
Fatigue	69,3 % [64,1 % - 74,6%]	79,7 % [73,2 % - 86,2%]	0,01
Troubles de la concentration	46,6 % [40,9 % - 52,3%]	56,7 % [48,7 % - 64,7%]	0,02

2. Relation entre statut à l'emploi et consommations de médicaments

De manière globale, les étudiants-travailleurs consomment plus de médicaments que les étudiants non-travailleurs (77,7 % contre 71,7%).

Les étudiants-travailleurs consomment plus d'antalgiques opioïdes (N02A), non opioïdes (N02B) et d'anxiolytiques (N05B) que les étudiants non-travailleurs. Ils consomment cependant moins d'anti-dépresseurs (N06A) et d'anti-inflammatoires (M01A) (Tableau 6)

Plus d'étudiants-travailleurs ont déclaré prendre un traitement régulier (55%) que les étudiants non-travailleurs (48%). Ils sont également plus nombreux à avoir déclaré avoir pris un médicament sans avis médical préalable (50 % contre 42,1%).

Pour un quart des médicaments déclarés par les étudiants-travailleurs, la prise est liée au travail selon l'étudiant. Pour 40 % des médicaments, la consommation est destinée à « tenir au travail ». Il s'agit principalement du paracétamol (N02BE01), de l'ibuprofène (M01AE01) et du magnésium (A12CC).

Tableau 6. Analyse comparative des consommations de médicaments sur le mois précédent entre les étudiants non-travailleurs et les étudiants travailleurs

	Etudiants non-travailleurs	Etudiants travailleurs	p
Consommation d'au moins un médicament	71% [66,6% ; 76,9%]	77% [70,9% ; 84,4%]	0,09
Antalgiques opioïdes (N02A)	2,3 % [0,6% ; 4,1 %]	2,7 % [0,09% ; 5,3 %]	0,83
Antalgiques non opioïdes (N02B)	25,1% [20,2% ; 30,1%]	25,7% [18,6% ; 32,7%]	0,90
Anxiolytiques (N05B)	5,4% [2,8 % ; 8%]	6,8 % [2,7 % ; 10,8%]	0,57
Anti-dépresseurs (N06A)	6,8% [3,9 % ; 9,7 %]	4% [0,8 % ; 7,2%]	0,25
Anti-inflammatoires (M01A)	16,3% [12,1 % ; 20,6%]	12,8% [7,4 % ; 18,2%]	0,33

3. Relation entre statut à l'emploi et consommations d'autres substances

Globalement, le fait de travailler est associé à une consommation plus importante des substances listées dans le questionnaire (Tableau 7). Les étudiants-travailleurs consomment de manière statistiquement significative plus de tabac, d'alcool, de cannabis et de substances énergisantes que les étudiants non-travailleurs.

Tableau 7. Analyse comparative des consommations de substances sur le mois précédent entre les étudiants non-travailleurs et les étudiants travailleurs.

	Etudiants non-travailleurs	Etudiants travailleurs	p
Consommation d'au moins une substance	71,1 % [66 % - 76,3%]	80,4 % [74 % - 86,8%]	0,02
Café	43,5 % [37,9 % - 49,2%]	48 % [40 % - 56%]	0,18
Tabac	24,1 % [19,2 % - 29%]	33,8 % [26,1 % - 41,4%]	0,02
Alcool	54,7 % [49,1 % - 60,4%]	66,2 % [58,6 % - 73,8%]	0,01
Cannabis	15,6 % [11,5 % - 19,8%]	21,6 % [15 % - 28,2%]	0,06
Poppers	7,1 % [4,2 % - 10,1%]	10,8 % [5,8 % - 15,8%]	0,09
Cocaïne	3 % [1,1 % - 5%]	4,7 % [1,3 % - 8,1%]	0,18
Héroïne	-	0,6 % [0 % - 2%]	0,07
Amphétamines	2 % [0,4 % - 3,6%]	6 % [2,2 % - 9,9%]	0,01
Substances hallucinogènes	0,6 % [0 % - 1,6%]	5,4 % [1,7 % - 9%]	<0,01
Substances énergisantes	7,1 % [4,2 % - 10,1%]	15,5 % [9,7 % - 21,4%]	<0,01

V. Discussion et commentaires

Le résultat principal de cette étude est la prévalence importante d'usagers de médicaments (73%) et d'autres substances (74%) parmi les étudiants. En 2012, une étude similaire menée dans les universités toulousaines avait montré qu'ils étaient 57 % à avoir consommé au moins un médicament la semaine précédant l'étude. Un autre résultat majeur est la prévalence des troubles de la concentration, de fatigue, d'anxiété et de troubles du sommeil déclarés par les étudiants. De la même manière, si l'on compare à l'étude menée en 2012, ces symptômes sont présents de manière plus importante ici. Ces différences de prévalence peuvent être liées à une cohorte plus importante en nombre d'étudiants en 2012, dont une grande partie a consulté sur convocation et non sur rendez-vous spontané. On peut imaginer que les étudiants de notre enquête, ayant consulté majoritairement suite à un rendez-vous spontané, avaient un état de santé moins favorable que les étudiants de 2012.

Concernant les usages d'autres substances, les consommations d'alcool semblent moins importantes que dans les autres études portant sur des étudiants. En effet, alors que dans notre étude 58,6 % déclarent en avoir consommé le mois précédent, ils étaient 80,6 % en 2012, et sont même 95 % dans l'étude I-Share. La consommation de cannabis est comparable. La consommation de cocaïne est passée de 0,6 % en 2012 à 3,6 % en 2019, chiffre comparable à celui retrouvé par le baromètre santé 2014.¹⁰

Notre objectif secondaire était de comparer les caractéristiques de santé et les consommations des étudiants travailleurs avec celles des étudiants non-travailleurs. Il apparaît que ces données sont plus défavorables chez les étudiants travailleurs. En effet, nous avons retrouvé chez ces derniers des prévalences de troubles de la concentration et de fatigue statistiquement augmentées, ainsi que des consommations de médicaments et d'autres substances plus élevées. Les différences sont statistiquement significatives concernant les consommations d'alcool, de tabac, de cannabis et de boissons énergétiques.

A contrario, les consommations d'anti-dépresseurs et d'anti-inflammatoires sont plus élevées chez les étudiants non-travailleurs. Nous pouvons émettre l'hypothèse que les étudiants consommant ces médicaments sont des étudiants souffrant de pathologies chroniques ce qui induirait donc un effet travailleur-sain sur ces catégories de médicaments.

La population constituant l'échantillon possède des caractéristiques similaires aux données socio-démographiques des étudiants issues des enquêtes nationales. L'échantillon comporte cependant une proportion plus importante de femmes et de boursiers.

Nous avons choisi de mettre à disposition les questionnaires dans les services de santé des universités afin qu'ils soient disponibles pour tous les étudiants. Deux tiers des étudiants ayant répondu sont venus dans le service après avoir pris rendez-vous spontanément. Il est donc possible que ces derniers aient un statut médico-social moins favorable que les étudiants venus après convocation et que nos résultats soient donc plus défavorables que la réalité.

Le mode de recueil des données sous forme d'auto-questionnaire peut être lié à une sous-estimation des consommations par oubli ou souhait de ne pas divulguer de la part des étudiants. Cela pourrait expliquer en partie la non-significativité des résultats retrouvés concernant l'usage des médicaments. Cependant, nous avons tout de même trouvé des associations statistiquement significatives concernant l'usage d'autres substances.

Cette étude étant transversale, il n'a pas été possible d'explorer le lien de causalité entre les différentes données que nous avons recueillies. Ainsi, les étudiants travailleurs se perçoivent-ils en moins bonne santé du fait de leurs obligations cumulées professionnelles et étudiantes (horaires, charge mentale, concentration, diminution du temps libre) ou bien sont-ils des étudiants moins favorisés avant même leur entrée à l'université comme cela a été montré dans une étude coréenne¹¹ ? Il serait donc intéressant de mener une étude longitudinale permettant d'explorer l'évolution des consommations d'une cohorte d'étudiants sur toute la période de leurs études.

Actuellement, une proportion importante d'étudiants travailleurs semble passer au travers d'un suivi en santé au travail. En effet, les étudiants enchaînant les CDD courts sont rarement vus en visite d'embauche, les étudiants travaillant chez des particuliers et ceux ayant une activité d'auto-entrepreneur ne bénéficient pas d'un suivi par un service de santé au travail. De plus, depuis 2017, les saisonniers peuvent être convoqués en action de formation et de prévention collective plutôt qu'en consultation individuelle. Cette modalité de suivi ne permet pas d'échange sur l'état de santé du salarié.

Par ailleurs, dans la mesure où la plupart des emplois salariés occupés par les étudiants sont dans la grande distribution et la restauration, le suivi devant être mis en place est un suivi dit « simple » autorisant un délai de 5 ans entre chaque consultation dans le service de santé au travail. Ce délai maximal ne permet pas un suivi durant les études.

Au vu des conclusions de cette étude alertant sur l'état de santé dégradé et les consommations de médicaments et d'autres substances de ces étudiants travailleurs, il semble pertinent de conseiller aux médecins et infirmiers en santé au travail d'insister lors des visites sur la prévention des conduites addictives, de mener un interrogatoire approfondi sur les troubles du sommeil et de concentration, ainsi que sur la symptomatologie anxieuse. Il apparaît également qu'un suivi plus rapproché serait légitime pour cette population, avec notamment une visite périodique prévue plus tôt.

L'étudiant pouvant également consulter et être suivi dans les services inter-universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé, il est important qu'un lien puisse être mis en place entre les professionnels de ces services et ceux du service de santé au travail afin d'apporter une prise en charge globale aux problématiques de santé des étudiants travailleurs.

Vu permis d'imprimer
Le Doyen de la Faculté
De Médecine Ranguell

E. SERRANO

02.09.2020

Professeur Jean-Marc SOULAT
Coordonnateur Interrégional
DES de Médecine du Travail
SMPE - Pavillon Turiaf
CHU TOULOUSE - HOPITAL PURPAN
FSA 40031 - 31059 TOULOUSE Cedex

Bibliographie

1. MESRI-SIES. Les effectifs universitaires en 2019-2020. Date d'accès 16/06/2020.
https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/2020/50/3/NF_2020_07_universites_num_1293503.pdf
2. INSEE. Les jeunes et l'enseignement supérieur : s'orienter, réussir, s'insérer – France, portrait social | Insee. Date d'accès 29/06/2020
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2492171?sommaire=2492313>
3. Milesi. État des lieux de la cohorte. Date d'accès 21/04/2020.
http://www.i-share.fr/sites/default/files/dp_i-share_sante_des_etudiants_040619_0.pdf
4. Lassarre et al. Stress des étudiants et réussite universitaire. 2003. Date d'accès 17/04/2020.
5. Sommet et al. Use of Drugs, Tobacco, Alcohol and Illicit Substances in a French Student Population. 2012. Date d'accès 17/05/2020.
6. OVE. Infos n°30 : L'activité rémunérée des étudiants. Date d'accès 24/04/2020
<http://www.ove-national.education.fr/publication/ove-n30-lactivite-remuneree-des-etudiants/>
7. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail. Occupational health and safety of students who hold jobs during the school year. 2012. Date d'accès 20/02/2019
8. Bancarel et al. Study of drug consumption in a working environment. 1988 Date d'accès 14/04/2020.
9. Lapeyre-Mestre et al. Conduite dopante en milieu professionnel : étude auprès d'un échantillon de 2106 travailleurs de la région toulousaine. 2004. Date d'accès 17/05/2020
10. ESRI. Les effectifs d'étudiants dans le supérieur en 2018-2019 en progression constante. Date d'accès 30/06/2020
<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid148870/les-effectifs-d-etudiants-dans-le-superieur-en-2018-2019-en-progression-contante.html>
11. Dauphin. Les évolutions de l'enseignement supérieur depuis 50 ans : croissance et diversification. 2015 Date d'accès 30/06/2020
12. MESRI-SIES. Projections des effectifs dans l'enseignement supérieur pour les rentrées de 2019 à 2028. 2020 Date d'accès 01/07/2020
https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/2020/57/1/NI_05_1276571.pdf
13. ESRI. Chiffres-clés de l'égalité femmes-hommes. 2020 Date d'accès 01/07/2020
<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid150061/esri-chiffres-cles-de-l-egalite-femmes-hommes-parution-2020.html>

14. OVE. Eurostudent : pour une meilleure connaissance des publics étudiants dans un contexte de réforme de l'enseignement supérieur. 2011 Date d'accès 04/08/2020
15. OVE. Enquête nationale conditions de vie des étudiant-e-s 2016 : données sociodémographiques et académiques. 2017. Date d'accès 02/07/2020
<http://www.ove-national.education.fr/publication/donnees-socio-demographiques-et-academiques-2016/>
16. Le Monde. Une enquête révèle le coût élevé des études supérieures. 2018. Date d'accès 16/06/2020
17. MESRI-SIES. Etat de l'enseignement supérieur et de la Recherche en France n°9. 2016 Date d'accès 04/08/2020
<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid103009/l-etat-de-l-enseignement-superieur-et-de-la-recherche-en-france-n-9-juin-2016.html>
18. MESRI-SIES. Etat de l'enseignement supérieur et de la Recherche en France n°7. La vie étudiante : le travail rémunéré. 2014 Date d'accès 04/08/2020
https://publication.enseignementsup-recherche.gouv.fr/eesr/7/EESR7_ES_14-la_vie_etudiante_le_travail_remunere.php
19. DARES. Les activités rémunérées des étudiants : quelles formes et quelle organisation ? 2017 Date d'accès 28/06/2020
<https://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/etudes-et-syntheses/dares-analyses-dares-indicateurs-dares-resultats/article/les-activites-remunerees-des-etudiants-quelles-formes-et-quelle-organisation>
20. OVE. Les étudiants et l'activité rémunérée. 2002 Date d'accès 17/05/2020
<http://www.ove-national.education.fr/publication/ove-infos-n1-les-etudiants-et-lactivite-remuneree/>
21. Migeot V et al. Comportements de santé des étudiants d'IUT de l'Université de Poitiers. Sante Publique (Bucur). 2006 ; Vol.18(2):195-205 Date d'accès 08/07/2020
22. OVE. Enquête nationale conditions de vie des étudiant-e-s 2016 : la santé des étudiants. 2017
<http://www.ove-national.education.fr/publication/la-sante-des-etudiants-2016/>



Consommation de médicaments et activité rémunérée en milieu étudiant

Merci de bien vouloir remplir ce questionnaire. En cas de difficultés, parlez-en à l'assistante, à l'infirmière ou au médecin. Les données recueillies dans le cadre de cette étude seront analysées de façon strictement anonyme dans un objectif de recherche.

J'accepte de répondre à ce questionnaire : oui non

Aujourd'hui, vous venez suite à une convocation : oui non

DONNEES GENERALES

Date :/...../.....

Date de naissance :/...../.....

Sexe : féminin masculin

Situation de famille : célibataire en couple

Avez-vous des enfants : oui non

Département de résidence de vos parents :

Profession du père : Profession de la mère :

Couverture sociale : sécurité sociale CMU autres :

Avez-vous une mutuelle : oui non

Etes-vous boursier : oui non

VOTRE VIE ETUDIANTE

Dans quelle filière êtes-vous inscrit cette année ?

UT1 Sciences sociales
 Droit
 Economie-gestion
 Administration

UT2 Lettres-Philo
 Langues
 Psycho-socio
 Art-histoire-géo
 IUT

UPS Santé
 Sport
 Sciences et
ingénierie
 IUT

INSA
 INP
 Autres :
.....
.....

En quelle année êtes-vous ? : Licence (PACES, L1, L2 et L3)
 Master (M1, M2, externat)
 Doctorat
 Autres :

Modalités d'évaluation des connaissances : concours classant
 examen final
 examens partiels
 contrôle continu

Vous vivez : en cité universitaire dans un appartement en colocation
 en foyer chez vos parents
 dans une chambre chez un particulier autres :
 dans un appartement seul

Vos sources de revenus pour cette année : Bourse de l'Etat
 aide financière de votre famille
 activités rémunérées en dehors de vos études
 activités rémunérées dans le cadre de vos études

VOTRE SANTE

Comment estimez-vous votre état de santé par rapport aux personnes de votre âge :

- pas du tout satisfaisant
- peu satisfaisant
- plutôt satisfaisant
- très satisfaisant

Au cours des 12 derniers mois,

- avez-vous consulté un médecin généraliste : oui non
- avez-vous consulté un médecin spécialiste : oui non
- avez-vous été hospitalisé : oui non

Avez-vous du mal à dormir : oui non

Vous sentez-vous anxieux(se) : oui non

Vous sentez-vous fatigué(e) : oui non

Avez-vous des problèmes de concentration ou de mémorisation : oui non

Etes-vous à jour de vos vaccinations ? oui non je ne sais pas

Si vous êtes une femme,
êtes-vous vaccinée contre le papillomavirus/HPV ? oui non je ne sais pas

VOTRE EMPLOI : ne remplissez cette partie que si vous avez une activité rémunérée et que vous êtes étudiant

Les revenus provenant de cette activité sont destinés :

- principalement à l'alimentation et au logement : vous êtes dans l'obligation de travailler pour subvenir à vos besoins
- principalement aux loisirs (sortie, vacances...) : vous augmentez votre niveau de vie

Quel type de contrat avez-vous : CDD CDI interim autre :

A quelle fréquence travaillez-vous : travail saisonnier : été, vacances
 travail régulier :
 < 10h/semaine
 entre 10 et 23h/semaine
 >23h/semaine

Vous travaillez principalement : en journée : entre 6h et 21h
 de nuit : entre 21h et 6h
 en horaires décalés

Dans l'ensemble, êtes-vous globalement satisfait de **votre travail** ?

Cocher votre réponse sur l'échelle entre 1 et 10 selon votre satisfaction

Pas du tout satisfait | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Très satisfait

Dans l'ensemble, êtes-vous globalement satisfait de **votre vie en dehors du travail** ?

Cocher votre réponse sur l'échelle entre 1 et 10 selon votre satisfaction

Pas du tout satisfait | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Très satisfait

VOTRE CONSOMMATION DE SUBSTANCES MÉDICAMENTEUSES

Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous consommé un ou plusieurs médicaments (y compris les vitamines, le magnésium, l'homéopathie et les plantes)? oui non

Si oui, complétez le tableau ci-dessous s'il vous plaît :

	Médicament 1	Médicament 2	Médicament 3	Médicament 4
Nom du Médicament ?				
Motif d'utilisation ? (pour maladie, fatigue, douleur, nervosité, dormir, anxiété...)				
Consommation régulière (tous les jours et/ou depuis plusieurs semaines) ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Prise du médicament après prescription médicale ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Consommation en lien avec vos études selon vous ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Consommation en lien avec votre travail selon vous ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Ce médicament vous permet-il de « tenir » au travail ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

VOS AUTRES CONSOMMATIONS

Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous consommé une ou plusieurs substances non médicamenteuses? oui non

Si oui, évaluez votre consommation pour chacun des produits cités ci-dessous :

	Prise régulière	Prise festive	Prise en lien avec vos études	Prise en lien avec votre travail	Motif d'utilisation : <i>douleur, fatigue, nervosité, dormir...</i>
Café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cigarette électronique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poppers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freebase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Héroïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Speed/amphétamines/ectasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subst. hallucinogènes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subst. énergisantes (ex : redbull)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MERCI DE DEPOSER CE QUESTIONNAIRE DANS LA BOITE RESERVEE A CET EFFET

Etat de santé, consommation de médicaments et d'autres substances d'une population d'étudiants selon le statut à l'emploi

RÉSUMÉ : **Objectifs** Décrire l'état de santé d'une cohorte d'étudiants, leurs consommations de médicaments et d'autres substances. Puis comparer les données des étudiants ayant une activité rémunérée et ceux n'en ayant pas. **Méthode** Étude descriptive transversale sur les données d'une cohorte de 442 étudiants des universités de Toulouse, recueillies par auto-questionnaire de novembre 2018 à mai 2019. **Résultats** Une proportion élevée d'étudiants déclare souffrir de troubles du sommeil (50%), d'anxiété (60%), de fatigue (73%) et de trouble de la concentration (50%). Ils sont 75% à avoir consommé au moins un médicament ou un toxique le mois précédent. Les étudiants travailleurs déclarent plus de troubles du sommeil ($p=0,09$), d'anxiété ($p=0,14$), de fatigue ($p=0,01$) et de troubles de la concentration ($p=0,02$) que les étudiants non-travailleurs. Ils consomment également plus de médicaments ($p=0,09$) et de toxiques ($p=0,02$). **Conclusion** Une part importante des étudiants présente un état de santé dégradé. Exercer une activité rémunérée est associé à un moins bon état de santé et à des consommations de médicaments et de toxiques plus élevées.

MOTS-CLÉS : étudiant ; activité rémunérée ; consommation médicamenteuse ; consommation de toxiques

ISSANY Lamia

TITRE EN ANGLAIS : **Health status, drug and others substances use in a student population, depending on work status**

RÉSUMÉ EN ANGLAIS :

Objectives Describe health characteristics, drugs and others substances use of a student population. Then, compare the data of working student versus non-working student.

Method Descriptive cross-sectionnal study of a cohorte of 442 students from Toulouse Universities, by a self-administered questionnaire, from november 2018 to june 2019.

Results A huge part of the population declared suffering from sleep disorder (50%), anxiety (60%), tiredness (73%) and concentration disorder (50%). 75% took at least one drug or substances the month before. Working student declared more sleeping disorder ($p=0,09$), anxiety ($p=0,14$), tiredness ($p=0,01$) and concentration disorder ($p=0,02$) than non-working student. They also took more drugs ($p=0,09$) and others substances ($p=0,02$).

Conclusion A large part of the student have a poor state of health. Being a working student is associated with a poorer state of health, and a more elevated use of drugs and others substances.

KEY-WORDS : student ; work ; drug use ; substance use

DISCIPLINE ADMINISTRATIVE : Médecine du travail

INTITULÉ ET ADRESSE DE L'UFR OU DU LABORATOIRE :

Université Toulouse-III Paul Sabatier
Faculté de médecine Toulouse – Purpan
37 allées Jules Guesde, 31000 Toulouse

DIRECTEUR DE THÈSE : HÉRIN Fabrice