

Santé mentale: repérage précoce, signes d'alerte, cas particulier de la santé mentale des étudiants

**Dr Frédéric Haesebaert
MCU-PH - Vinatier**

UE \ Discipline : Psychologie médicale



Université Claude Bernard
Lyon 1

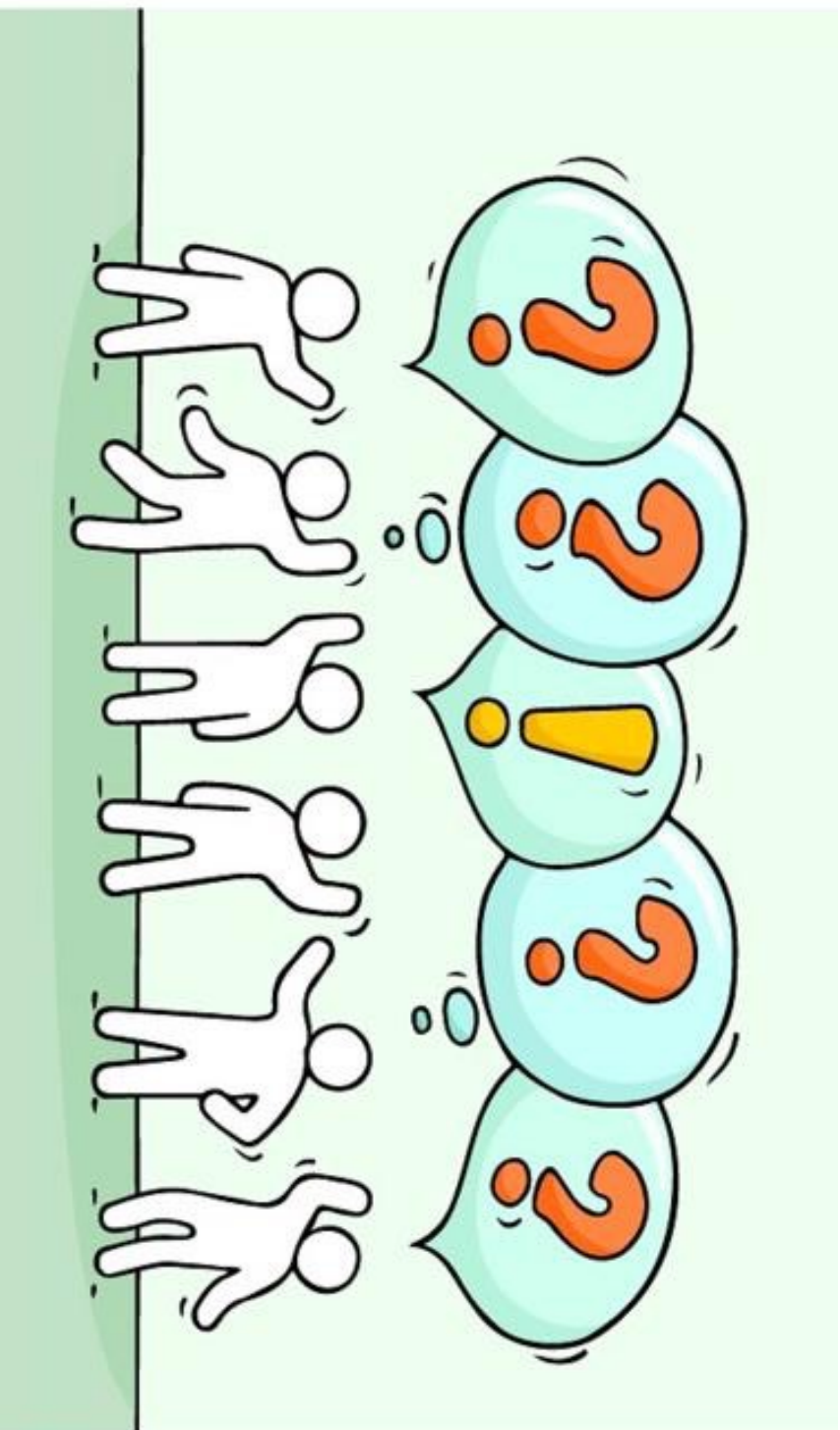
UE Psychiatrie

Année universitaire 2021-2022

Objectifs pédagogiques

- Qu'est-ce que la santé mentale et qu'est-ce qu'un problème de santé mentale?
- Quels sont les principaux enjeux de prévention en santé mentale?
- Savoir expliciter et illustrer les niveaux de prévention
- Comprendre le problème de la stigmatisation
- Quelles problématiques chez les étudiants? Rôle du SSU (Service de Santé de l'Université)
- Moi étudiant.e, mon rôle pour la santé mentale?

Introduction



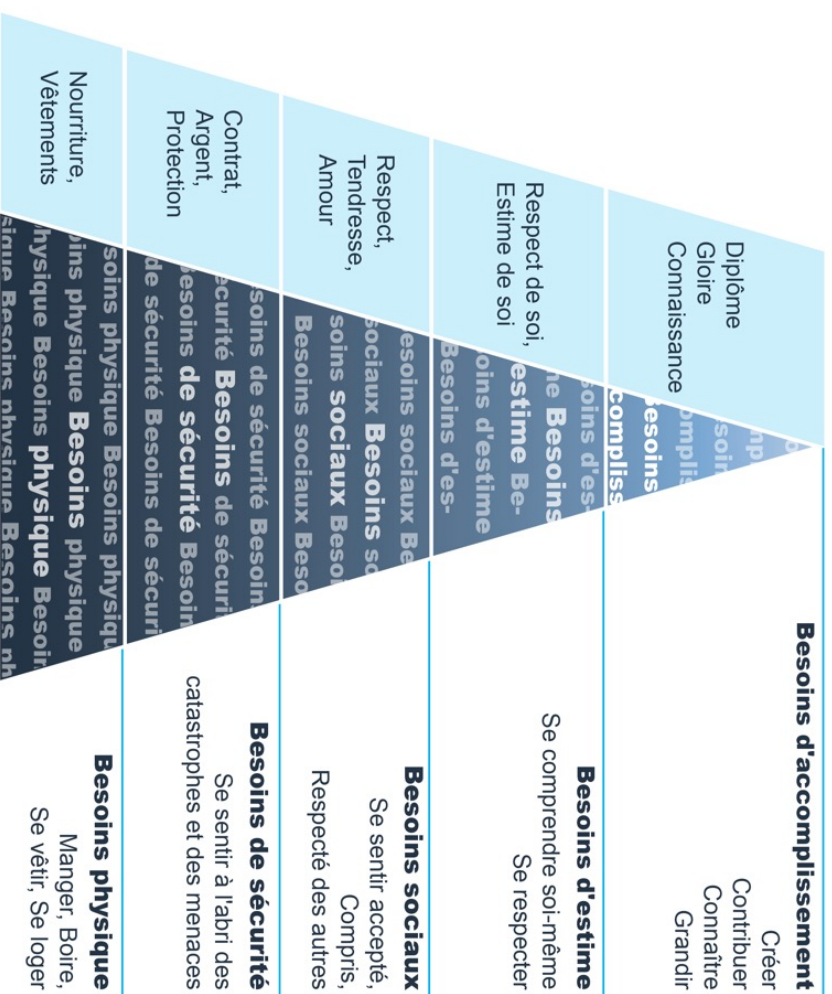
Qu'est-ce que la santé mentale?

- Définition OMS « Un état de bien être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté »
 - Fait partie de la santé
 - ≠ absence de maladie
 - Déterminée par des facteurs socio-économiques, biologiques et environnementaux
 - Stratégies d'intervention efficaces (cout/efficacité): la promouvoir, la protéger, la recouvrer

Qu'est-ce qui contribue à l'équilibre
nécessaire à une bonne santé mentale?



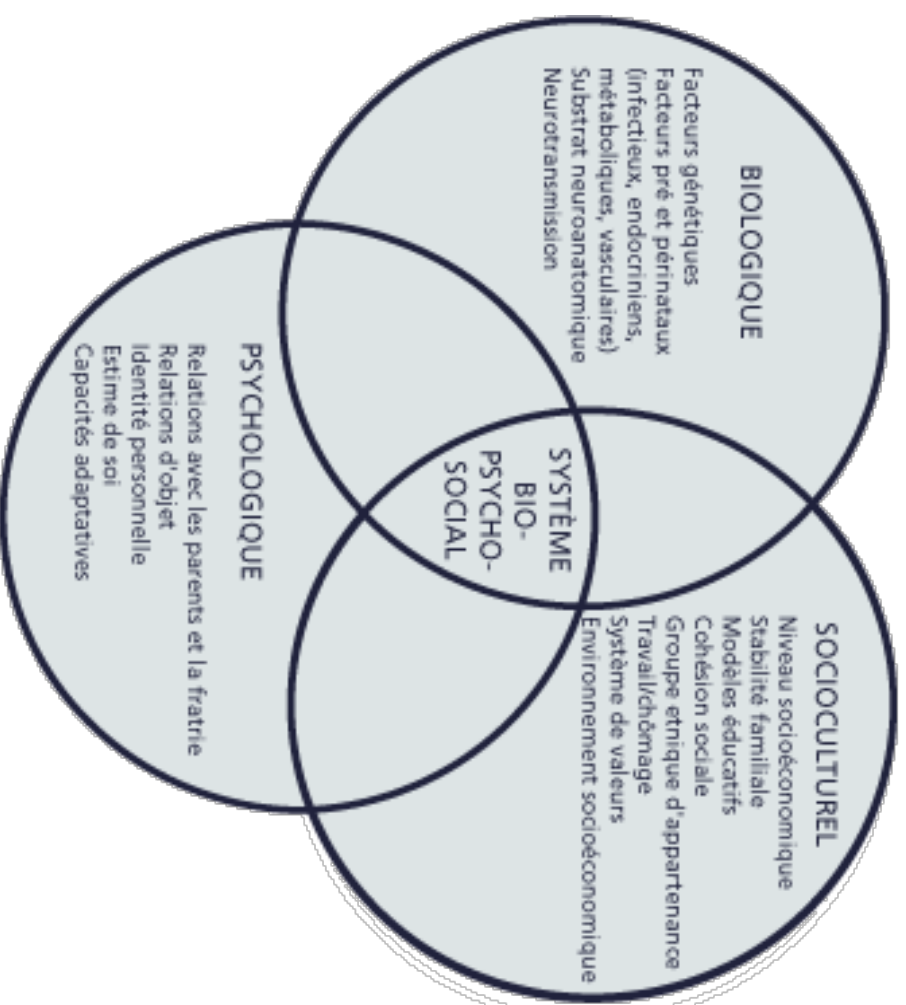
Besoins fondamentaux de Maslow



Quand est-ce qu'un problème de santé mentale peut survenir?



Quand est-ce qu'un problème de santé mentale peut survenir?



Comment se manifeste un problème de santé mentale?





Sentiment

- Se sentir triste ou irritable pendant plus de deux semaines
- Ressentir des inquiétudes, peurs et anxiétés excessives
- Éprouver des changements d'humeur extrêmes – de très enthousiaste à très déprimé
- Éprouver de l'apathie ou du désintérêt
- Se sentir inutile ou désespéré, pleurer souvent
- Se sentir souvent très en colère



Pensée

- Avoir des pensées déformées ou confuses
- Avoir des croyances étranges non conformes à la réalité (délires), ou entendre, voir ou sentir des choses qui ne sont pas là (hallucinations)
- Éprouver des problèmes de concentration et de mémoire, ce qui nuit au travail et aux études
- Prendre de mauvaises décisions



Action

- Consommer de l'alcool ou d'autres drogues de façon excessive
- Paraître agité, infatigable et négligé
- Ne plus pratiquer d'activités et ne plus voir ses amis
- Se plaindre de nombreux maux physiques, par exemple des maux de tête ou d'estomac sans cause précise
- Avoir de la difficulté à dormir
- Apporter des changements importants à son alimentation
- Parler de se tuer ou de se blesser

Source : *Bell Cause pour la Cause*

Qu'est-ce qu'un trouble mental?



Un trouble mental?

- OMS :Il existe toute une gamme de troubles mentaux, qui se manifestent sous des formes différentes. Ils se caractérisent généralement par un ensemble anormal de pensées, de perceptions, d'émotions, de comportements et de relations avec autrui.
- DSM 5.0 : trouble mental est un syndrome caractérisé par une perturbation cliniquement significative de la cognition d'un individu, de sa régulation émotionnelle ou de son comportement, qui reflète l'existence d'un dysfonctionnement dans les processus psychophysiologiques, biologiques ou développementaux sous-tendant le fonctionnement mental

En France quelle proportion de personnes souffre actuellement d'un trouble mental?

- 1 personne sur 100?
- 1 personne sur 20?
- 1 personne sur 10?
- 1 personne sur 5?
- 1 personne sur 2?

En France quelle proportion de personnes souffre actuellement d'un trouble mental?

- 1 personne sur 100?
- 1 personne sur 20?
- 1 personne sur 10?
- **1 personne sur 5?**
- 1 personne sur 2?

Quel est le pourcentage de personnes qui au cours d'une vie auront un épisode dépressif

- 1%
- 5 %
- 16 %
- 38 %
- 50%

Quel est le pourcentage de personnes qui au cours d'une vie auront un épisode dépressif

- 1%
- 5 %
- **16 %**
- 38 %
- 50%

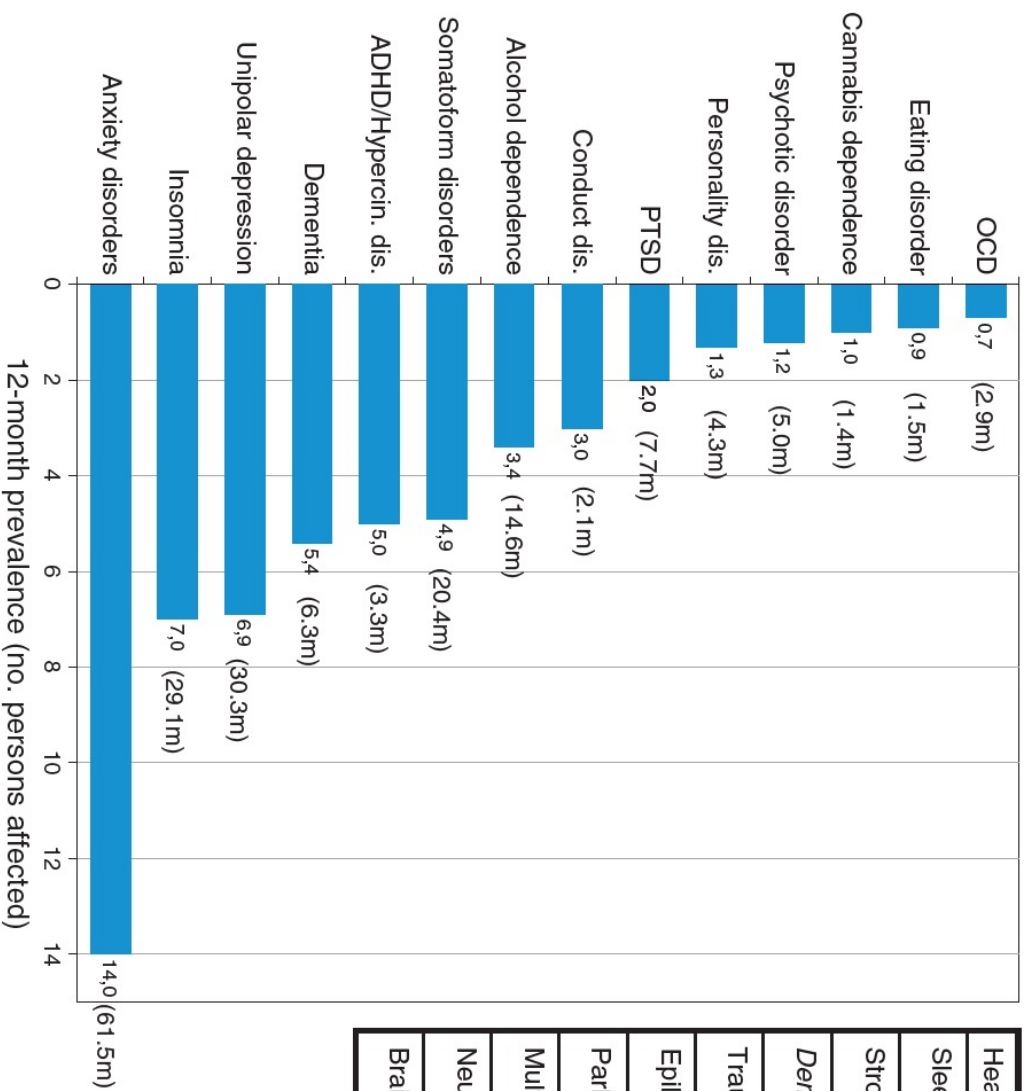
Combien de personnes au cours d'une vie
développeront une schizophrénie?

- 1 personne sur 1000
- 1 personne sur 500
- 1 personne sur 100
- 1 personne sur 20
- 1 personne sur 10

Combien de personnes au cours d'une vie
développeront une schizophrénie?

- 1 personne sur 1000
- 1 personne sur 500
- **1 personne sur 100**
- 1 personne sur 20
- 1 personne sur 10

Mental Disorders by prevalence (and estimated number of persons affected in millions) **Neurological disorders: Number of persons affected (in millions)**



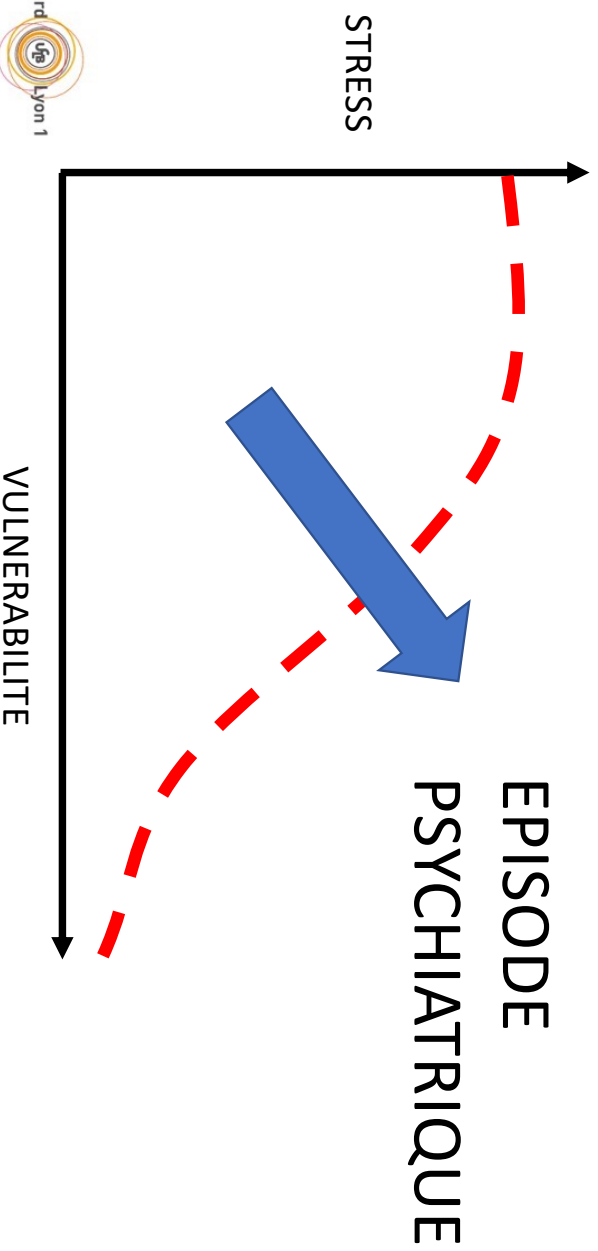
Headache*	152,8
Sleep Apnoea	12,50
Stroke	8,24
<i>Dementias**</i>	6,34
Traumatic brain injury	3,75
Epilepsy	2,64
Parkinsons Disease	1,25
Multiple Sclerosis	0,54
Neuromuscular dis.	0,26
Brain Tumours	0,24

Pourquoi la prévention en santé mentale?

- Un français sur 5 souffre d'un ou plusieurs troubles psychiatrique(s)
 - *Le cancer touche un français sur 10*
- Les troubles psychiatriques ont des conséquences potentiellement lourdes:
 - Suicide: 14,7 pour 100 000 habitants en France , contre un taux moyen de 10,2 dans l'Union européenne. 90% des cas -> trouble psychiatrique
- La plupart des troubles mentaux émerge entre 15 et 25 ans : agir précocement permet de réduire l'impact !

Notion de vulnérabilité

- Prédilection génétique ou acquise qui si elle est présente chez un individu, confronté à des facteurs de stress (socio-économiques et environnementaux, psychologiques, biologiques)
- => Episode psychiatrique



Niveaux de Prévention

- **Prévention primaire** : diminuer l'incidence des troubles -> réduire l'apparition des nouveaux cas dans une population saine -> diminution des facteurs de risque.
- **Prévention secondaire** : l'ensemble des mesures destinées à interrompre un processus morbide en cours pour prévenir de futures complications et séquelles, pour limiter les incapacités et éviter le décès (i.e. dépistage et diagnostic précoce).
- **Prévention tertiaire** : l'ensemble des moyens mis en œuvre pour la prise en charge thérapeutique et sociale des sujets atteints de troubles psychosociaux.

Addiction à l'alcool

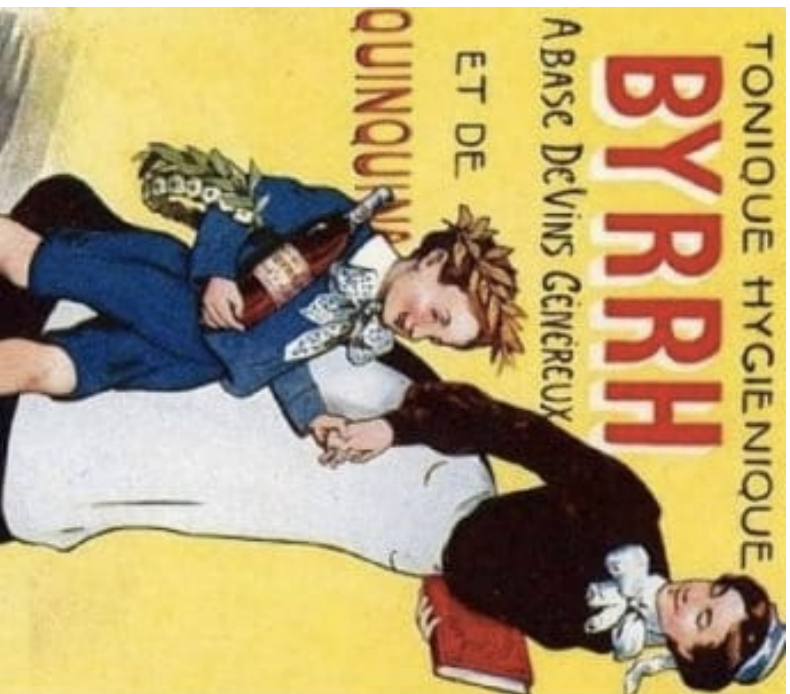
Un exemple de prévention primaire

L'alcool en France



- 13% des français sont consommateurs quotidiens d'alcool: 19% des hommes (2,8 verres) et 7% des femmes (1,7 verres)
- 85% du vin, 63% un spiritueux et 60% de la bière
- Ivresse dans l'année > 20% des français: 30% des hommes et 10% des femmes
- Risque de dépendance > 9% de la pop: 14,5% des hommes et 3,5% des femmes

Evolution des normes vis à vis de l'alcool: l'accessibilité



Evolution des normes vis à vis de l'alcool: l'accessibilité

1956: interdiction de l'alcool à l'école aux moins de 14 ans



Evolution des normes vis à vis de l'alcool: l'accessibilité

1981: interdiction de l'alcool au lycée

- Circulaire du 3 septembre:
 - « l'eau est la seule boisson hygiénique recommandable à table »
 - « dans les cantines et les restaurants scolaires, il n'est servi aucune boisson alcoolisée, même coupée à l'eau »

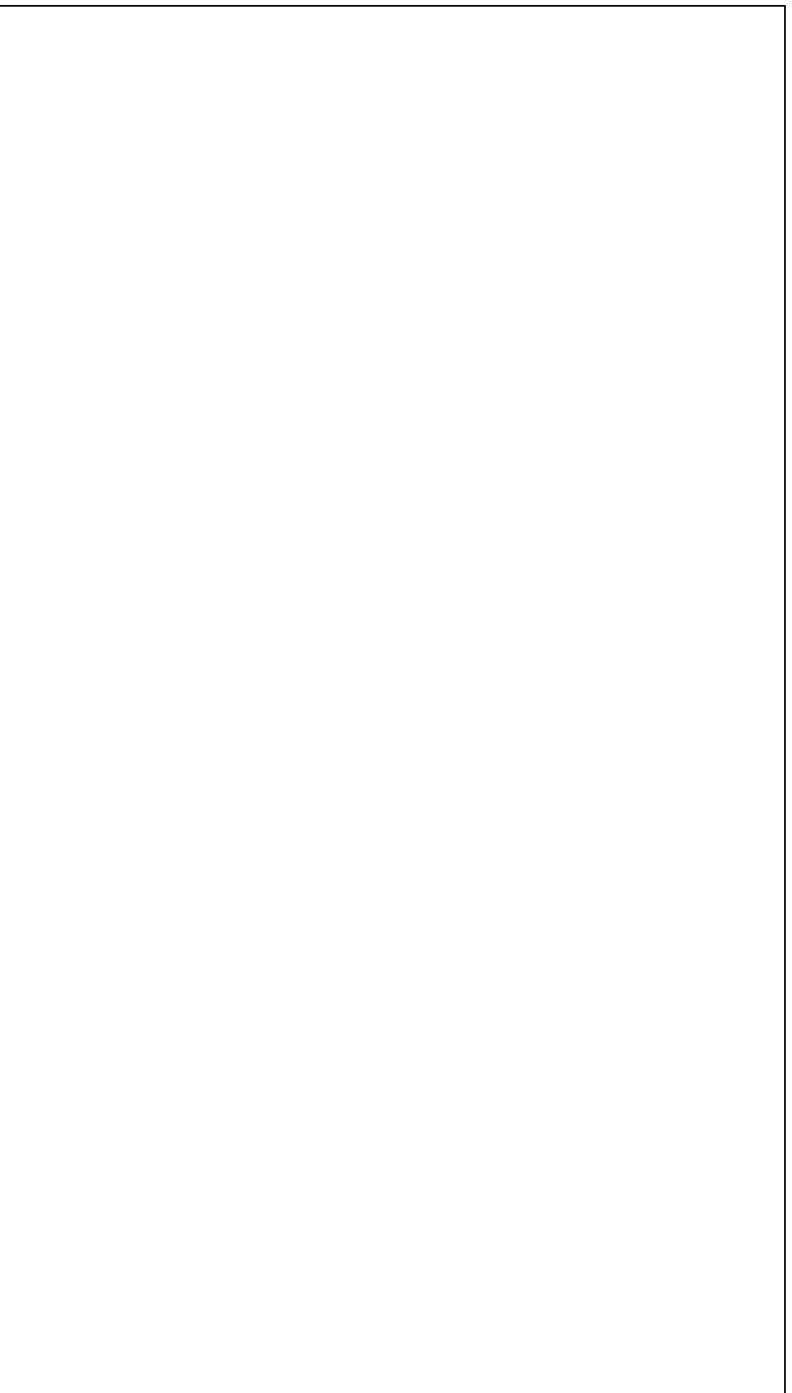
Evolution des normes vis à vis de l'alcool: l'accessibilité

1991: loi EVIN



- **INTERDIT:**
 - La publicité dans la presse pour la jeunesse et la diffusion de messages publicitaires à la radio le mercredi, et les autres jours entre 17h et 22h
 - La publicité à la TV et au cinéma
 - La distribution aux mineurs de documents ou objets nommant, représentant ou ventant les mérites d'une boisson alcoolisée
 - La vente, la distribution et l'introduction de boissons alcoolisées dans les établissements d'activités physiques et sportives
- **LIMITE:**
 - Les affichages publicitaires à certaines indications. Ceux-ci doivent être accompagnés d'un message sanitaire: « l'abus d'alcool est dangereux pour la santé »

Alcool pendant la grossesse: information



La prévention dans une démarche globale : favoriser un environnement promoteur de santé

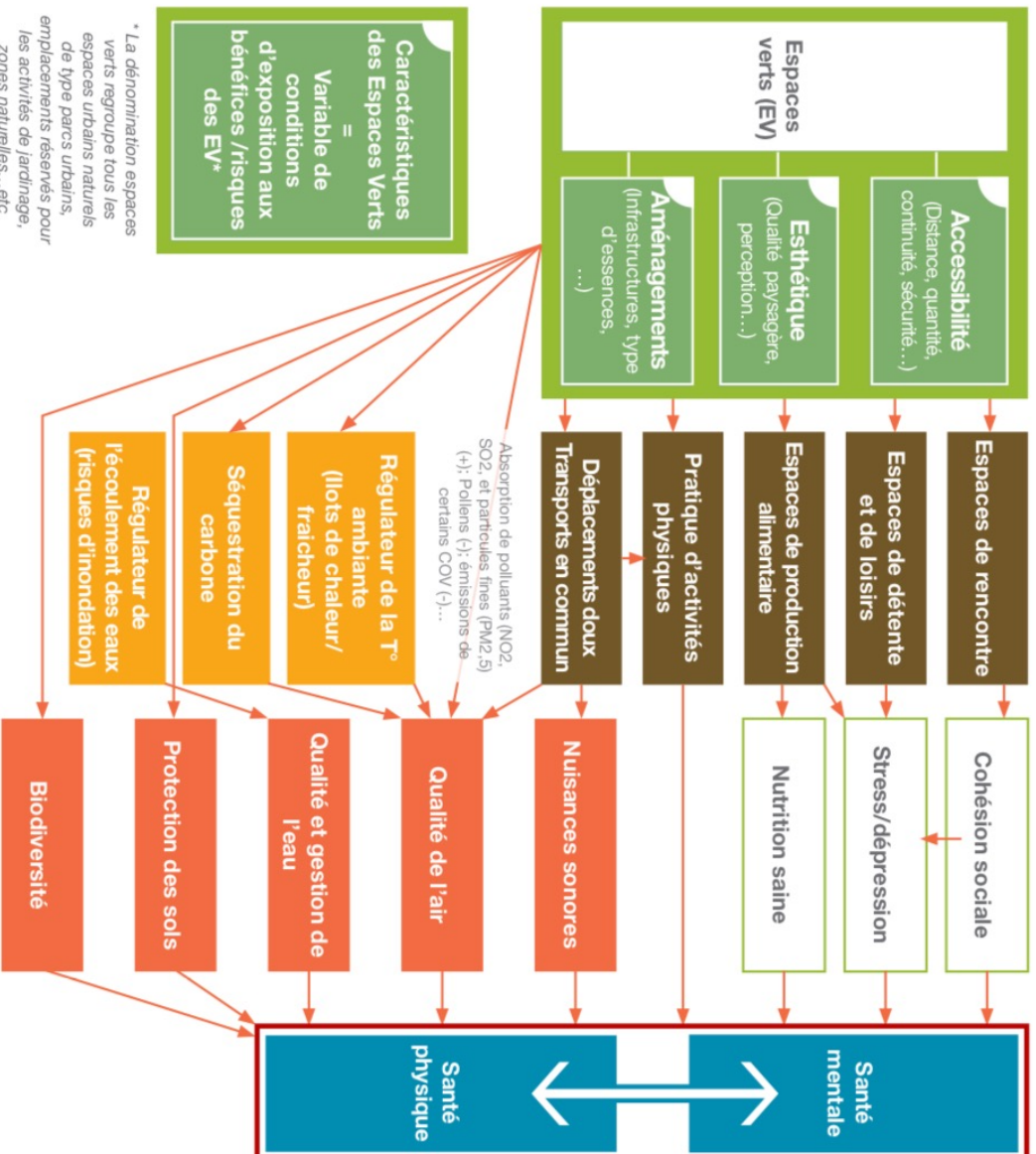


Objectifs de développement durable pour 2030 : Programme des Nations Unies pour le Développement



Liens de causalité entre les Espaces Verts* et la Santé

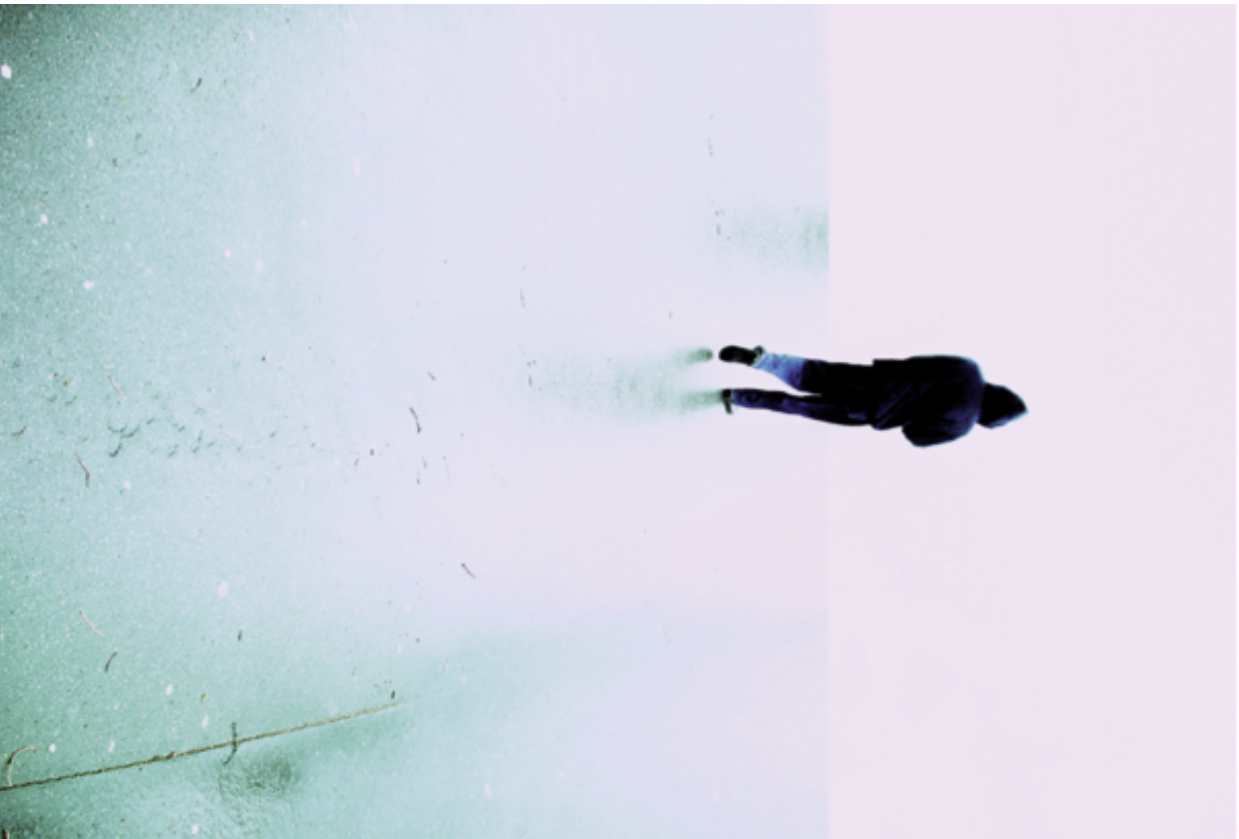
Figure 4 : Proposition d'une représentation graphique des liens de causalité entre les espaces verts et la santé



Exemple: Urbanisme Et Prévention primaire

Harcèlement scolaire

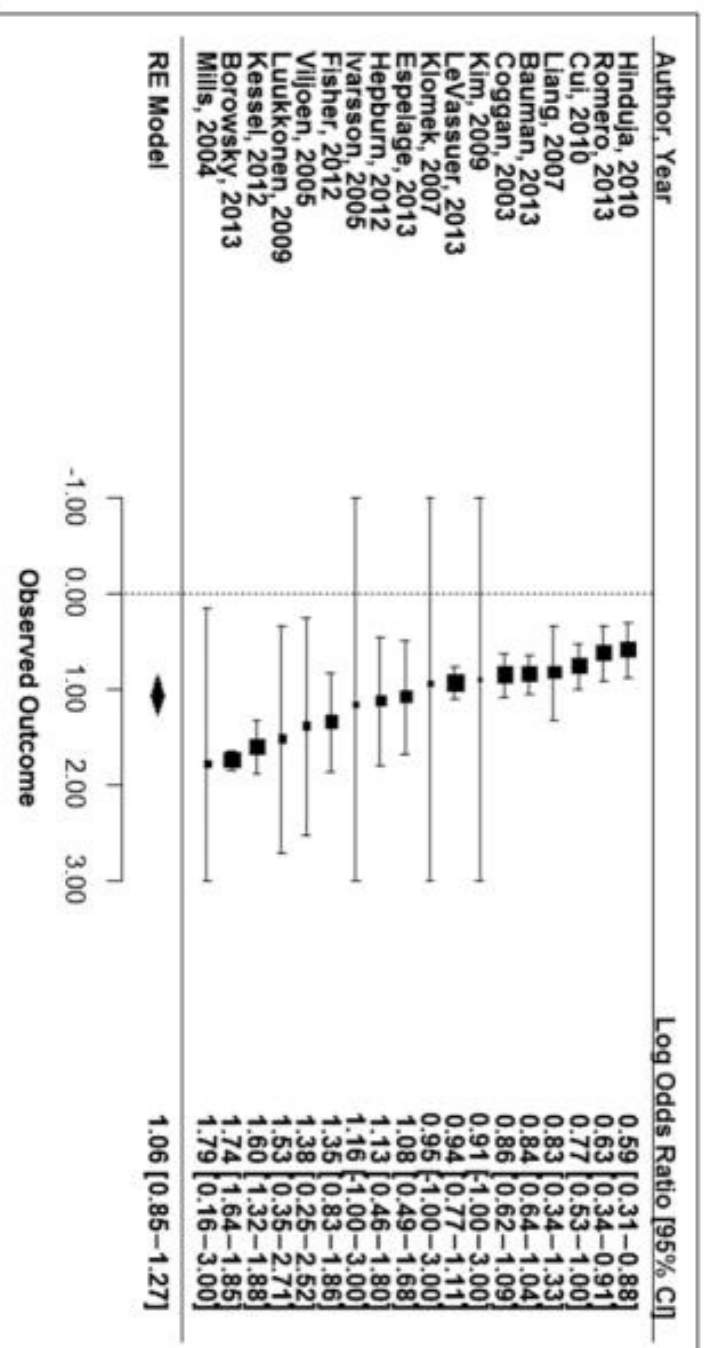
Un exemple de prévention secondaire



Constat

- Dépression et suicide de l'adolescent :
 - Harcèlement = facteur de risque +++
- 1 élève sur 10 souffre du harcèlement
- Harcèlement : facteur de risque de trouble mental ultérieur
- Risque: pour l'individu harcelé ou harceleur !

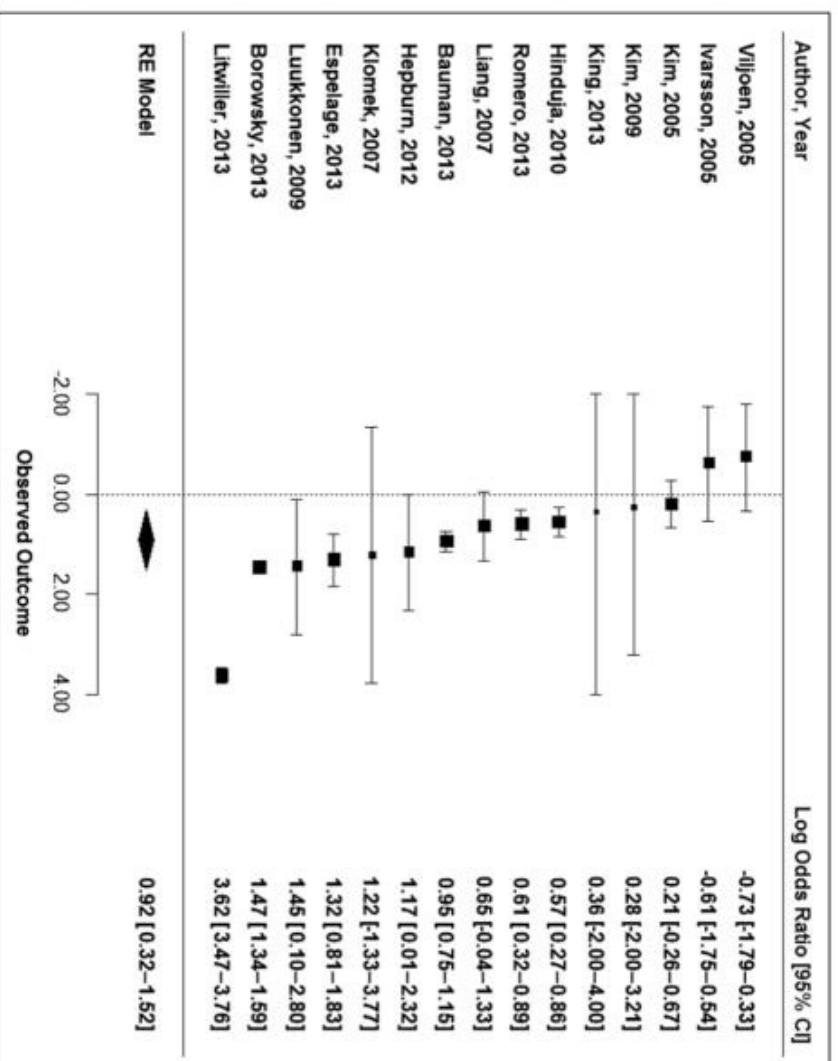
Harcèlement et suicide : auteurs et victimes?



Association entre subir du harcèlement et avoir des comportements suicidaire

Holt 2016

Harcèlement et suicide : auteurs et victimes?



Association entre être auteur du harcèlement et avoir des comportements suicidaire

Holt 2016

Table 1. Associations Between Bully-Victim Groups and Young Adult Psychiatric Outcomes^a

Outcome	Weighted % of Participants per Group				Victim vs Neither, OR (95% CI)		Bully vs Neither, OR (95% CI)	
	Neither (n = 789)	Bully (n = 100)	Victim (n = 305)	Bully/Victim (n = 79)	P Value	P Value	P Value	
Depressive disorders	3.3	5.0	10.2	21.5	3.4 (1.5-7.9)	8.2 (2.6-25.5)	1.6 (0.6-4.1)	.004
Suicidality	5.7	2.0	9.0	24.8	1.6 (0.7-4.0)	5.5 (1.7-17.4)	0.3 (0.1-1.2)	.29
Anxiety disorders	6.3	12.5	24.2	32.2	4.7 (2.5-9.1)	7.1 (2.6-18.8)	2.1 (0.7-6.3)	<.001
Generalized anxiety	3.1	9.1	10.2	13.6	3.6 (1.4-9.3)	5.0 (1.4-18.5)	3.2 (0.8-13.5)	.008
Panic disorder	4.6	5.8	13.1	38.4	3.2 (1.5-6.7)	13.1 (5.0-34.1)	1.3 (0.5-3.2)	<.001
Agoraphobia	2.3	2.7	11.1	10.3	5.3 (2.0-13.9)	4.9 (1.0-23.6)	1.2 (0.3-4.2)	<.001
Antisocial personality disorder	2.1	9.4	0.5	2.6	0.3 (0.1-1.1)	1.3 (0.3-5.3)	4.9 (1.0-23.3)	.06
Alcohol disorders	16.4	29.0	15.6	22.9	1.0 (0.5-1.7)	1.5 (0.6-4.1)	2.1 (0.9-4.8)	.83
Marijuana disorder	15.9	24.8	14.7	16.1	0.9 (0.5-1.7)	1.0 (0.4-2.9)	1.8 (0.8-4.0)	.77

^aParticipants were categorized as bullies only, victims only, bullies and victims (hereafter referred to as bullies/victims), or neither. The odds ratios (ORs) and 95% CIs in bold are significant at $P < .05$.

Des campagnes...



Ils t'humiliaient
tous les jours
sur Internet.
J'aurais pu
agir.

**CONTRE
L'INTIMIDATION
AGISSONS**

intimidation.gouv.qc.ca

ENSEMBLE
ON EN FAIT UN MONDE MEILLEUR

Quebec

Un dispositif de prévention secondaire : Sentinelles et Référents

- Un déploiement dans 130 collèges et lycées de l'Hexagone
- Formation des équipes éducatives et élèves
- But : dépister les situations de harcèlement, les prévenir

PROGRAMME **SENTINELLES** ET **RÉFÉRENTS** DANS LES LYCÉES

QUIZZ – Perception des troubles mentaux

- Accepteriez vous de:
 - Aller boire un verre avec un patient atteint un trouble mental?
 - De faire un groupe de révisions avec un étudiant qui a un un trouble mental?
 - D'héberger un membre de votre famille dont vous venez d'apprendre qu'il souffre d'un trouble mental?

Q12/13/14. Accepteriez-vous...

(Base: A tous =1000)

fondation
fondamental

De travailler avec une personne atteinte...

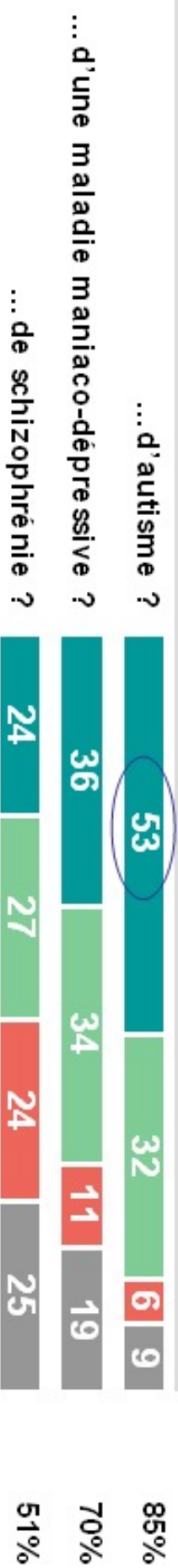
S/T Oui



Que vos enfants soient dans la même classe qu'un enfant atteint...



De vivre sous le même toit qu'un de vos proches s'il était atteint...



■ Oui, tout à fait

■ Oui, pour quoi pas

■ Non, absolument pas

■ Ne sait pas

La stigmatisation, une problématique en santé mentale..

La Provence

Marseille

Mardi 5 septembre 2017

N° 7388



Qu'est-ce que la stigmatisation?

- On peut définir la stigmatisation comme une marque de honte, de disgrâce, de désapprobation conduisant un individu à être évité et rejeté par les autres. La stigmatisation accompagne toutes les formes de maladie mentale, mais elle est en général d'autant plus marquée que le comportement de l'individu diffère davantage de ce qui est « normal ».

(OMS Santé mentale: la charge cachée et indéterminée)

Une conséquence négligée: l'autostigmatisation



- Un individu stigmatisé peut également internaliser un vécu de stigmatisation, ce qui peut renforcer son isolement par un évitement de certaines situations sociales.

Thorncroft, 2009

- « L'autostigmatisation se produit lorsque vous commencez à croire en ces opinions négatives à votre sujet, et que vous commencez à penser que vous méritez de vous faire injurier et de vous faire bloquer l'accès à des possibilités. »

- *La Société pour les Troubles de l'humeur du Canada*



Santé Mentale des étudiants

- 2013: « Vulnérabilités psychiques chez les étudiants » Dr Estingoy (Lyon 1)
 - 250 étudiants vus par an
 - 60% de problématiques psychologiques conjoncturelles
 - 37% de troubles caractérisés: phobie sociale, TAG/AP, depression, TOC, TDAH
 - 3% de troubles psychiques sévères (en particulier bipolarité, schizophrénie), presque tous déjà suivis

Idées et projets suicidaires chez les étudiants de LYON/ France:

	Enquêtes Lyon 1	France
Pensées suicidaires	6%	7%
Projets suicidaires	4%	4%

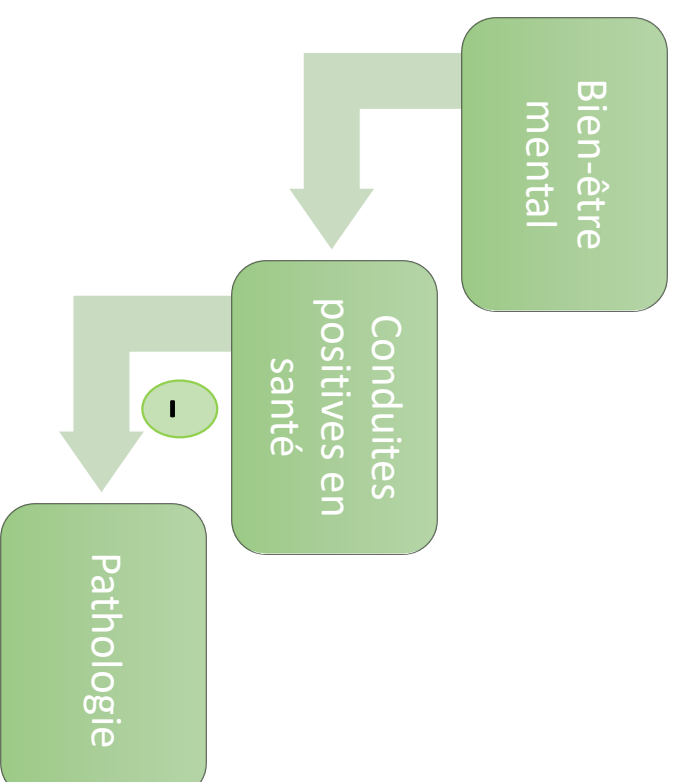


Impact du COVID?

- Nombreuses études encore en cours
- Etudes française, ex:
 - Etude LockUwell en population générale
 - Etude Wathelet 2020 en population étudiante

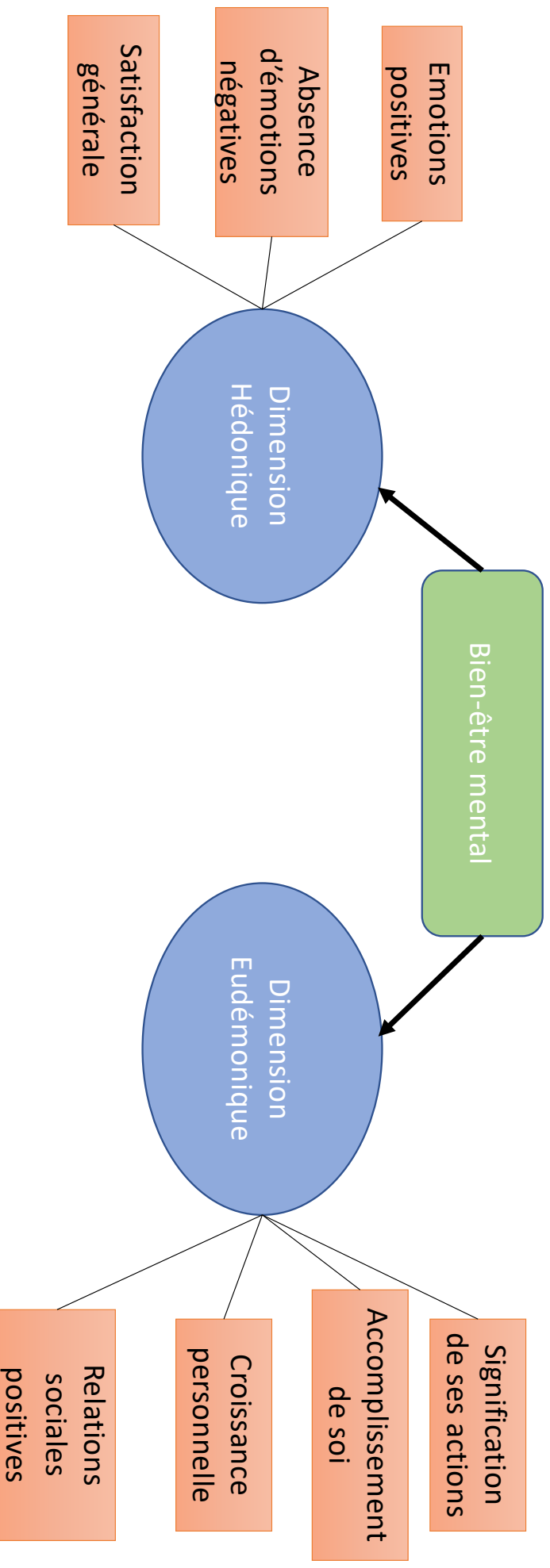
Etude LockUWell

- Comment se protéger des effets du confinement? Approche de santé mentale positive



Etude LockUWELL

- Qu'est-ce que le bien-être mental?



Tennant, 2007

Echelle de bien-être mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS)

© NHS Health Scotland, University of Warwick and University of Edinburgh (2006)
et Nicolas Franck (2013) pour la traduction, tous droits réservés

Les affirmations ci-dessous concernent vos sensations et vos pensées. Cochez la case qui correspond le mieux à votre vécu durant les deux dernières semaines.

Nom _____ Date _____

VECU	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps
Je me suis senti(e) optimiste quant à l'avenir	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) utile	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) détendu(e)	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) intéressé(e) par les autres	1	2	3	4	5
J'ai eu de l'énergie à dépenser	1	2	3	4	5
J'ai bien résolu les problèmes auxquels j'ai été confronté	1	2	3	4	5
Ma pensée était claire	1	2	3	4	5
J'ai eu une bonne image de moi	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) proche des autres	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) confiant(e)	1	2	3	4	5
J'ai été capable de prendre mes propres décisions	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) aimé(e)	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) intéressé(e) par de nouvelles choses	1	2	3	4	5
Je me suis senti(e) joyeux(se)	1	2	3	4	5

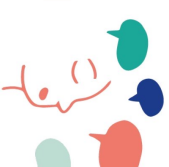
Etude LockUWell

- Tennant, 2007; Franck, 2013
- 14 items
- 14 à 70, meilleurs scores= meilleur bien-être

Aspects évalués

- Données socio démographiques
- Bien-être (WEMWBS)
- Stress (EVN)
- Antécédents psychiatriques
- Situation pendant le confinement et craintes liées au SARS-CoV2
- Questionnaire révisé par comité mixte

ETUDE EN LIGNE



Impact du confinement sur la santé mentale

Le Centre ressource de réhabilitation psychosociale (CH le Vinatier) propose une étude en ligne qui permettra de **mieux comprendre votre vécu en période de confinement et ce qui vous permet de faire face aux contraintes qui vous sont imposées.**

Les résultats de cette **enquête anonyme**, qui ne vous prendra que 15 à 30 minutes, seront très utiles pour **comprendre l'impact du confinement sur la santé mentale.**

Pour répondre, suivez le lien : <https://sondage.inserm.fr/index.php/461237/lang-fr>

Merci d'avance pour votre collaboration précieuse !

Et pour plus de ressources sur cette thématique, n'hésitez pas à consulter notre site Internet : www.centre-ressource-rehabilitation.org



25 MARS -> 30 MARS

- Score WEMWBS moyen : 50.51 (SD=8.17)
- Facteurs associés (Analyse multivariée)
 - Positivement
 - Etre un homme (femme B -0,95)
 - En couple (célibataire B -0,51)
 - Avoir un niveau d'étude élevé (B +0,67)
 - Etre retraité (B+0,71), soignant (B+0,62)
 - Travailler sur place ou avoir un soutien social
 - Fréquence élevée de contacts sociaux (B +0,67)
 - Négativement
 - Age jeune (B -6,46 16-29 ans)
 - Etudiants (B -1,74) ou invalidité
 - Petites surfaces (B – 3,03)
 - Pas d'extérieur (B -0,57)
 - Avoir un enfant de moins de 10 ans (B -0,81)
 - Télétravail (B -0,28) / pas d'emploi (B -0,94)

Characteristics	No. (%) of respondents		WEMWBS total score (weighted) Mean (S.D.)
	Unweighted	Weighted	
Age, yr			
16-29	2947 (25.87)	2421 (21.26)	47.80 (7.23)
30-49	7358 (64.59)	3488 (30.61)	49.49 (6.35)
50-64	967 (8.49)	2651(23.27)	51.75 (9.05)
65-74	119 (1.04)	2469 (21.67)	52.61(16.15)
≥75	2947 (25.87)	364 (3.20)	55.04 (13.34)
Sex			
Male	2557 (22.45)	5415 (47.5)	50.74 (11.85)
Female	8782 (77.10)	5932 (52.06)	50.37 (6.70)
Other	52 (0.46)	52 (0.46)	42.69 (9.32)
Marital status			
Single, divorced or widowed	4033 (35.41)	4215 (37)	49.45 (9.05)
In couple	7358 (64.59)	7178 (63)	51.14 (7.59)
Children ≤10			
No	9061 (79.55)	9870 (86.62)	49.61 (6.21)
Yes	2330 (20.45)	1521 (13.38)	50.64 (8.58)
Employment status			
Employed	5406 (47.46)	4440 (38.97)	50.08 (7.17)
Independent	746 (6.55)	721 (6.33)	51.20 (8.08)
Unemployed	538 (4.72)	455 (3.99)	47.31 (8.03)
Student	1243 (10.91)	874 (7.68)	46.48 (7.39)
Other with no activity	322 (2.83)	243 (2.13)	47.02 (9.27)
Invalid	160 (1.40)	149 (1.31)	44.47 (9.41)
Retired	721 (6.33)	2606 (22.87)	52.77 (14.10)
Health professional	2255 (19.80)	1907 (16.73)	51.67 (6.76)
Educational level (ISCED 2011)			
≤3	727 (6.38)	1074 (9.42)	50.00 (9.03)
4	1326 (11.64)	1485 (13.03)	49.64 (11.62)
5-6	3985 (34.98)	3727 (32.71)	50.27 (7.81)
≥6	5353 (46.99)	5108 (44.83)	51.02 (7.60)
Psychiatric history			
Ongoing	1244 (10.92)	1031 (9.05)	45.02 (8.56)
Past	1632 (14.33)	1622 (14.24)	48.40 (8.52)
No psychiatric history	8515 (74.75)	8740 (76.71)	51.55 (7.69)

25 MARS -> 30 MARS

- Score WEMWBS moyen : 50.51 (SD=8.17)
- Facteurs associés (Analyse multivariée)
 - Positivement
 - Etre un homme (femme B -0,95)
 - En couple (célibataire B -0,51)
 - Avoir un niveau d'étude élevé (B +0,67)
 - Etre retraité (B+0,71), soignant (B+0,62)
 - Travailler sur place ou avoir un soutien social
 - Fréquence élevée de contacts sociaux (B +0,67)
 - Négativement
 - Age jeune (B -6,46 16-29 ans)
 - Etudiants (B -1,74) ou invalidité
 - Petites surfaces (B – 3,03)
 - Pas d'extérieur (B -0,57)
 - Avoir un enfant de moins de 10 ans (B -0,81)
 - Télétravail (B -0,28) / pas d'emploi (B -0,94)

	No. (%) of respondents		WEMWBS total score (weighted)
	Unweighted	Weighted	Mean (S.D.)
Outdoor space			
Yes	6911 (60.67)	7103 (62.34)	51.20 (7.93)
Not	4480 (39.33)	4291(37.66)	49.36 (8.42)
House surface (m²)*			
5 - 17 m ²	74 (0.66)	60 (0.54)	44.45 (8.36)
18 - 29 m ²	307 (2.74)	288 (2.57)	46.39 (9.20)
30 - 89 m ²	5504 (5504)	5039 (44.94)	49.45 (8.00)
90 - 119 m ²	2498 (2498)	2659 (23.71)	51.16 (8.18)
≥120 m ²	2841 (2841)	3166 (28.24)	52.06 (7.90)
Housing location			
Urban	6303 (55.33)	6375 (55.95)	50.30 (8.25)
Periturban	2419 (21.24)	2409 (55.95)	50.72 (8.26)
Rural	2669 (23.43)	2610 (55.95)	50.83 (7.90)
No. of people locked down in the household			
1	2528 (22.20)	3159 (27.73)	50.15 (9.64)
2 and more (but less than 10)	8845 (77.66)	8214 (72.10)	50.66 (7.67)
Children ≤10 locked down with individual			
No	9146 (80.29)	9951 (87.35)	50.65 (8.58)
Yes	2245 (19.71)	1441 (12.65)	49.54 (6.20)
Working during lockdown			
On workplace	2266 (19.89)	1755 (15.41)	50.97 (6.40)
Telecommuting	4708 (41.33)	3871 (33.97)	50.09 (7.32)
No work	4417 (41.33)	5768 (50.62)	50.66 (9.70)
Type of social support			
Family	8221 (72.17)	7199 (63.19)	50.78 (7.19)
Friends, neighbors, colleagues	7682 (67.44)	6693 (58.74)	51.04 (7.08)
Health or other professionals	1062 (9.32)	987 (8.67)	50.29 (8.38)
Social contacts			
Face to face			
<1/week	8891 (78.05)	8459 (74.24)	51.95 (8.78)
1/week	661 (5.80)	827 (7.26)	52.76 (8.36)
>1/week	754 (6.62)	937 (8.23)	50.58 (9.15)
Every day	1085 (9.53)	1171 (10.28)	50.05 (7.94)

Original Paper

Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France: Survey Study

Evolution des consommations

25 MARS -> 30 MARS

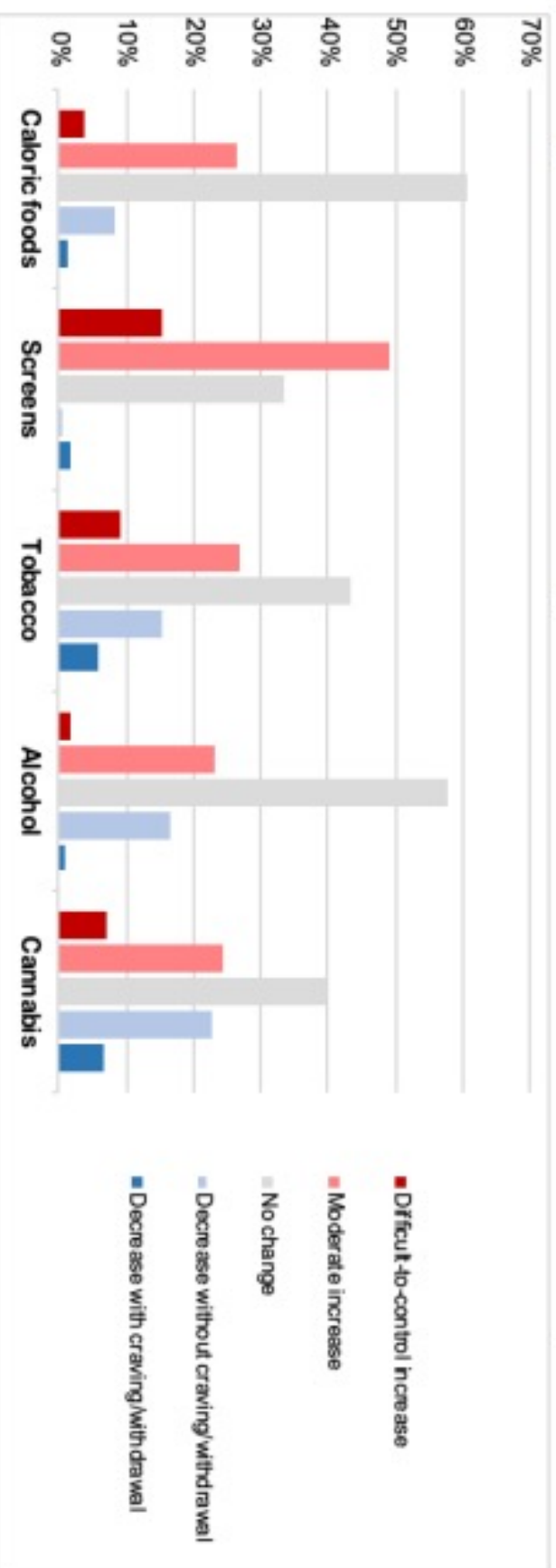
- **Consommations étudiées**
 - Les personnes avaient elles modifié leurs consommations
 - De nourritures grasses/salées,
 - D'écrans,
 - De substances: tabac, alcool, cannabis

?

Benjamin Rolland^{1,2}, MD, PhD; Frédéric Haesebaert³, MD, PhD; Elodie Zante³, MD; Amine Beryamina^{4,5}, MD, PhD; Julie Haesebaert⁶, MD, PhD; Nicolas Franck⁵, MD, PhD

25 MARS -> 30 MARS

Figure 1. Changes in addiction-related habits in the early phase of COVID-19 containment in France from March 17 to 31, 2020.



- 28% AUGMENTENT LEUR CONSOMMATION ALIMENTS GRAS/SALÉS (N=11391)
- 65% AUGMENTENT LEUR TEMPS D'ÉCRAN (N=11167)
- 36% AUGMENTENT LEUR CONSOMMATION DE TABAC (N=2787)
- 25% AUGMENTENT LEUR CONSOMMATION D'ALCOOL (N=7108)
- 32% AUGMENTENT LEUR CONSOMMATION DE CANNABIS (N=620)



Original Investigation | Psychiatry

Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic

Mariele Wathelet, MD; Stéphane Duhem, MSc; Guillaume Vaiva, MD, PhD; Thierry Baubet, MD, PhD; Enguerrand Habran, MSc; Emilie Veerapa, MD;

Christophe Debien, MD; Sylvie Molenda, PhD; Mathilde Horn, MD, PhD; Pierre Grandgenèvre, MD, PhD; Charles-Edouard Notredame, MD; Fabien D'Hondt, PhD

- 69 054 étudiants répondeurs
- 17 avril au 4 mai
- Universités françaises



Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic

Marieelle Wathélet, MD; Stéphane Duhern, MSc; Guillaume Vaiva, MD, PhD; Thierry Baubet, MD, PhD; Enguerrand Habran, MSc; Emilie Veerapa, MD;

Christophe Debien, MD; Sylvie Molenda, PhD; Mathilde Horr, MD, PhD; Pierre Grandgenèvre, MD, PhD; Charles-Edouard Notredame, MD; Fabien D'Hondt, PhD

- 72.8% de femmes and 47% de premières années
- Prévalence sur la période:
 - Idées suicidaires : 11,4%
 - Détresse sévère: 22,4%
 - Haut niveau de stress: 24,7%
 - Dépression: 16,1%
 - Haut niveau d'anxiété: 42,8%
- 42,8% avaient au moins une problématique
- 12,4% consultaient un professionnel de santé



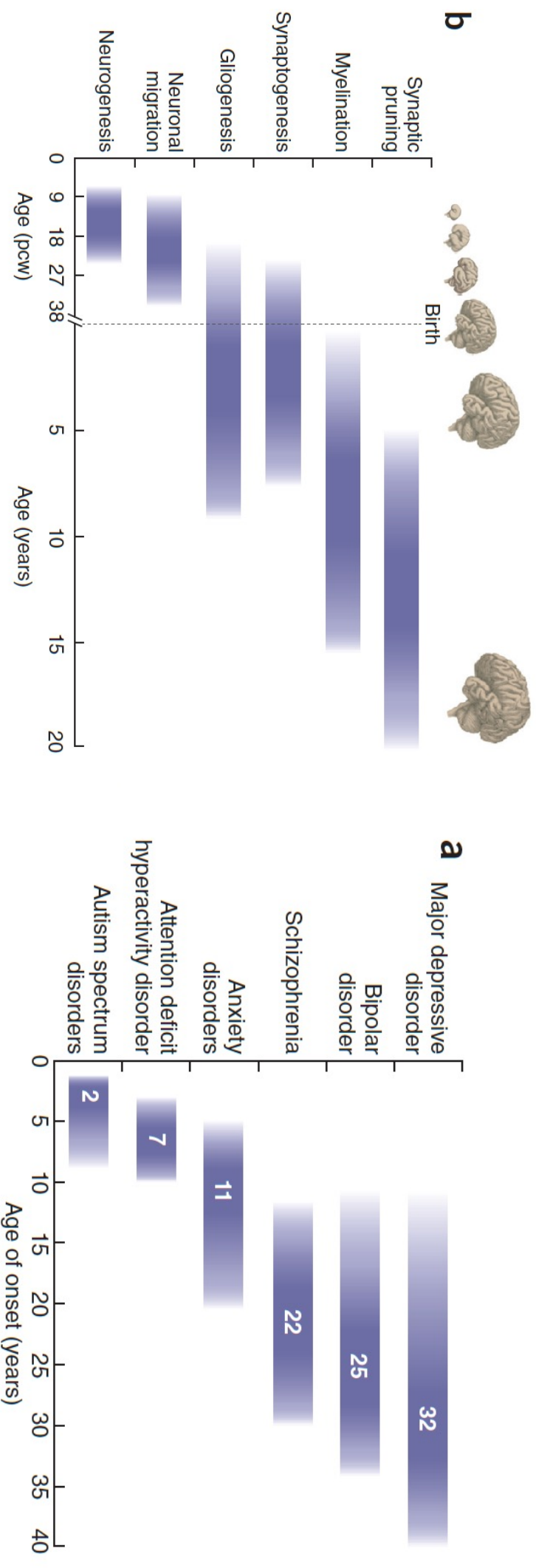
Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic

Mariele Wathelet, MD; Stéphane Duhem, MSc; Guillaume Vaiva, MD, PhD; Thierry Baubet, MD, PhD; Enguerrand Habran, MSc; Emilie Veerapa, MD;

Christophe Debien, MD; Sylvie Molenda, PhD; Mathilde Horn, MD, PhD; Pierre Grandgenèvre, MD, PhD; Charles-Edouard Notredame, MD; Fabien D'Hondt, PhD

- **Facteurs de risque:**
 - Sexe féminin ou non binaire
 - Précarité
 - Perte de revenu
 - Difficultés de logement
 - ATCD de suivi psychiatrique
 - Isolement social ou relations de mauvaises qualités
 - Mauvaise qualité perçue des informations

Age de début des troubles



Les enjeux de la vie étudiante

- Autonomisation : logement, gestion des ressources
- Constitution du lien social:
 - Redéfinition du lien familial
 - Vie amoureuse
 - Vie amicale
- Transition vers une définition du rôle social (emploi, vie familiale,...)
- Exposition à des stress nouveaux, toxiques

L'université
Lyon 1
47.579
étudiants
Formations en
sciences, en
santé, sport,...



Université Claude Bernard
Lyon 1



Campus Lyon Santé Est



Campus LyonTech-la Doua



Campus Lyon-Sud Charles Mérieux



Le Service de Santé universitaire Lyon 1?



Un centre de santé

- Médecins généralistes
- IDE, psychologues
- Spécialistes (psychiatre, gynécologues)
- Complémentaire des prévention et promotion de santé
- Sur les 3 campus DOUA/LYON EST/LYON SUD

<https://etu.univ-lyon1.fr/guide-pratique/sante/sante-le-ssu-793033.kisp>

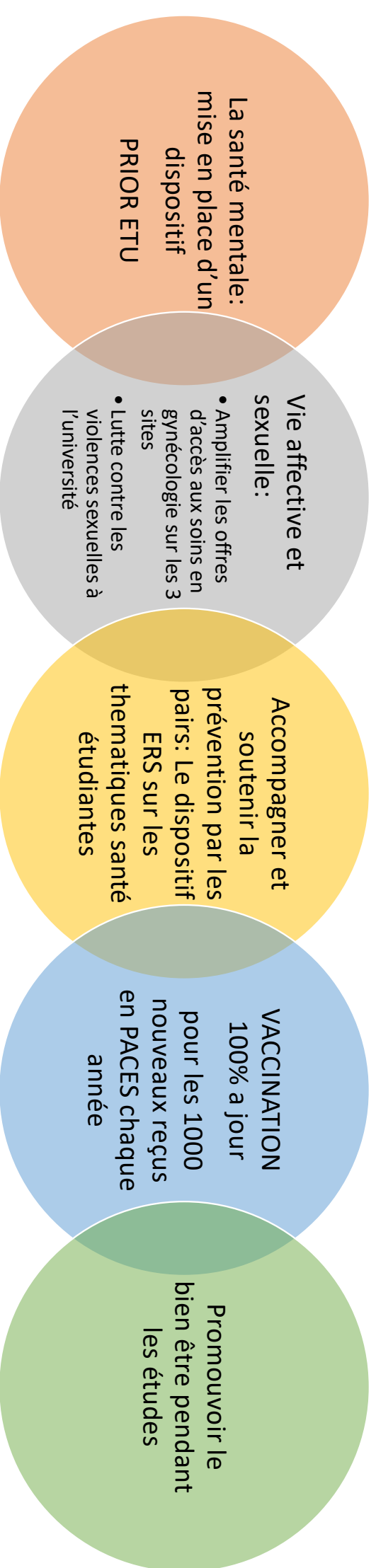
Objectif:

permettre aux étudiants d'accéder aux soins pendant leurs études sur leurs campus
À moindre frais

Articulation ++ avec les services de psychiatrie hospitalo-universitaires de l'agglomération

<https://youtu.be/EOWo19CUSQg>

Au SSU en 2019 2020



PRIOR-ETU : Psychoses émergentes (Repérer, Informer, Orienter, Rétablir, et Traiter à l'université)

- Dispositif spécialisé de 2^{ème} ligne pour les troubles psychiques sévères
- Partenariat avec le dispositif PEPS et avec le Service Universitaire de Réhabilitation
- 2 IDE, une psychologue clinicienne (formations psychoéducation, RC en cours)
- 0,1 ETP de psychiatre du CH Le Vinatier (PEPS/SUR)
 - Evaluation des étudiants en situation de mal-être psychique
 - Entretien d'accueil, questionnaire MINI, auto-questionnaire PQ16
 - 180 étudiants évalués
 - Bilan de 2^{ème} ligne par psychiatre :
 - entretien clinique + CAARMS
 - 30 évaluations



Quel rôle pour les étudiants?

- <https://youtu.be/8Ah7T44mehQ>



MERCI !!

Rejoins les Etudiant.es Relais Santé (ERS) *Service de Santé Universitaire Lyon 1*

Tu as plein d'idées en tête que tu souhaiterais partager et en plus tu gères les réseaux sociaux ?

Tu es bien dans tes baskets ? Tu as envie que les autres le soient aussi ?

Tu apprécies débattre et échanger autour de sujets de santé ?

Tu es à l'aise en public ? Tu es créative ?

Missions

- ✓ Construire et animer des stands de promotion de la santé, en journée ou en soirée
- ✓ Développer des outils de prévention ludiques et participatifs
- ✓ Créer des supports de communications
- ✓ Promouvoir la santé à travers les réseaux sociaux
- ✓ Améliorer la visibilité du service de santé universitaire



Profil requis

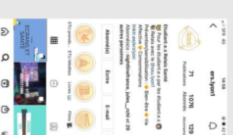
- ✓ Aptitude au travail en équipe
- ✓ Prise d'initiative et réactivité
- ✓ Sens des relations humaines, du contact, de l'écoute, bienveillance, empathie
- ✓ Sensible aux questions de santé (aucune connaissance de base obligatoire)

Conditions et horaires de travail

- Contrat au service fait : 01/09/2021 au 30/06/2022 – 20h/mois
- Smic horaire
- Formation initiale et continue obligatoire
- Etre inscrite à l'université Lyon 1



De 12h à 14h un jour par semaine
De 17h à 19h un jour par semaine
Réunion mensuelle : chaque 1^{er} Lundi du mois



<https://ssu.univ-lyon1.fr/le-ssu-recrute/>