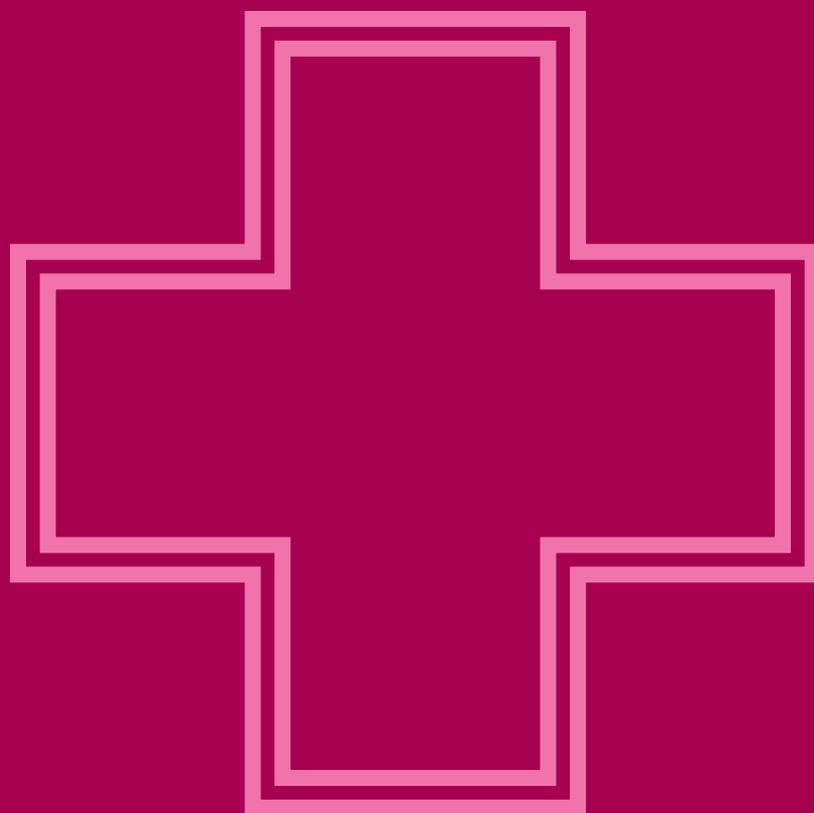


Enquête 2024

Conditions de vie et de santé des étudiants des universités et écoles rennaises

La santé des étudiants

La crise sanitaire oubliée ?



Volet 2

La santé des étudiants, la crise sanitaire oubliée ?

Depuis 2014, les observatoires des deux universités rennaises réalisent tous les trois ans une enquête auprès des étudiants sur leurs conditions de vie, d'études et de santé. Cette enquête s'inspire de celle de l'observatoire national de la vie étudiante (OVE) et permet de mieux connaître le profil des étudiants, leurs modes de vie, leurs projets et les difficultés qu'ils rencontrent. Pour cette 4^e édition, l'enquête a été élargie aux antennes délocalisées de Saint-Malo, Saint-Brieuc et Lannion.

Ainsi en 2024, 42 056 étudiants des universités de Rennes, Rennes 2, de l'IEP et de l'ENS ont reçu un questionnaire en ligne. Parmi eux, 10 833 étudiants ont répondu. Les résultats et analyses des données recueillies sont publiés sous forme de focus sur différentes thématiques.

→ Les temps étudiants

→ Les vulnérabilités étudiantes

→ Le logement étudiant

→ La santé des étudiants

→ Les moyens de transport et
de déplacement



La santé des étudiants, des écarts qui perdurent

1. La santé physique

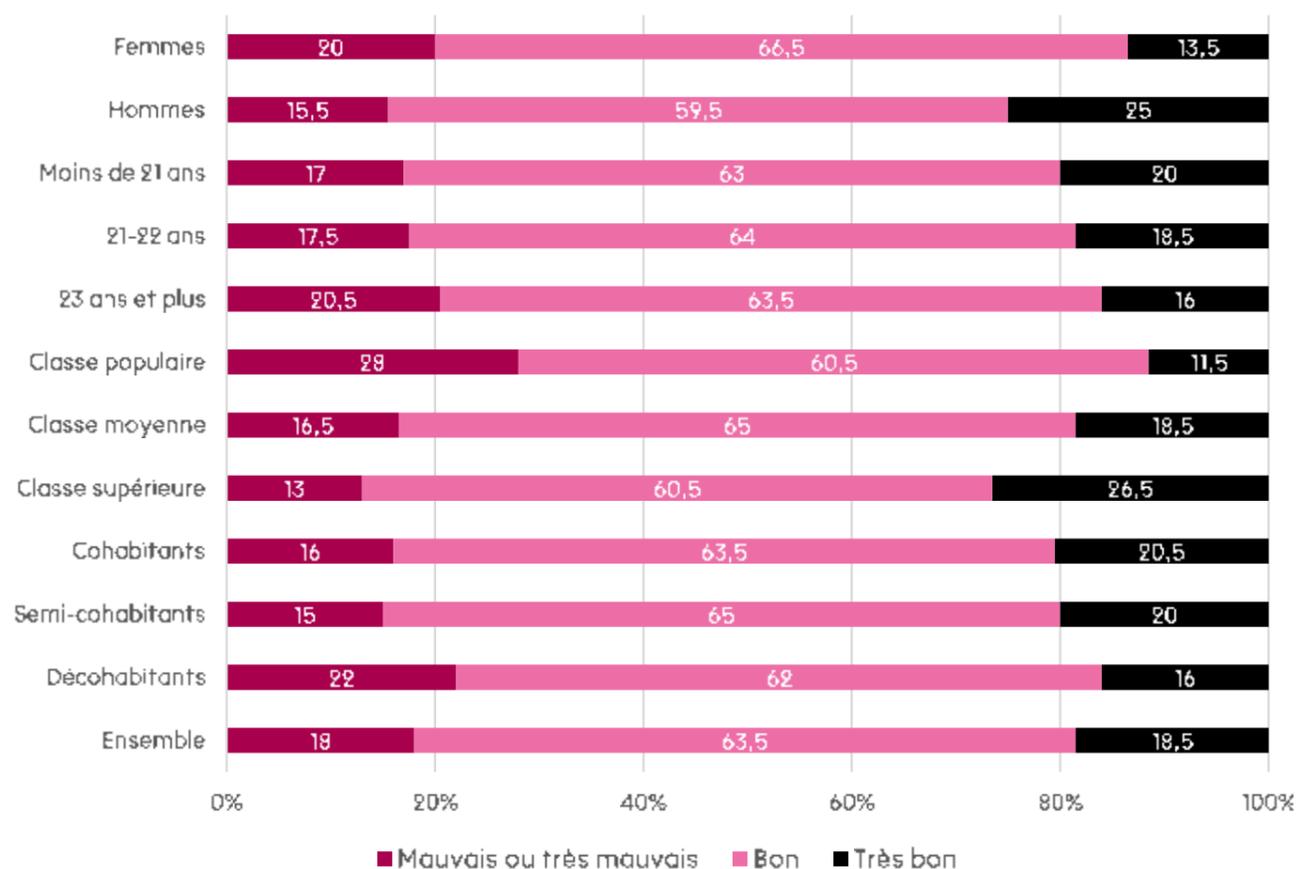
Entre 2017 et 2021, la représentation que les étudiants se faisaient de leur état de santé physique s'était fortement dégradée en raison de la crise sanitaire : ils étaient en effet presque trois fois plus nombreux à s'estimer physiquement en « mauvaise » voire « très mauvaise santé » en 2021 (31,5 %) qu'en 2017 (11 %). En 2024, sans être revenue au niveau de 2017, la situation semble s'être améliorée avec un taux de perception négative s'élevant à 18 %.

Comme en 2017 et 2021, cette estimation varie sensiblement en fonction de caractéristiques comme le sexe, l'âge, l'origine sociale ou le type de logement. Ainsi, les femmes, les étudiants

plus âgés, issus des classes populaires et décohabitants se déclarent plus souvent en « mauvaise » voire « très mauvaise » santé physique (Graphique 1).

Ces constats sont similaires à ceux de l'enquête nationale relative aux conditions de vie des étudiants dans laquelle F. Belghith, F. Bugeja-Bloch, M-P. Couto, O. Ferry et T. Patros (2024) soulignent que : « les femmes, les étudiantes et étudiants d'origine étrangère ou d'origine populaire sont moins satisfait-es de leur état de santé. De même, l'avancée en âge se traduit par une baisse de l'évaluation positive. » (p.11).

Graphique 1 : Auto-évaluation de l'état de santé physique en fonction des caractéristiques sociodémographiques



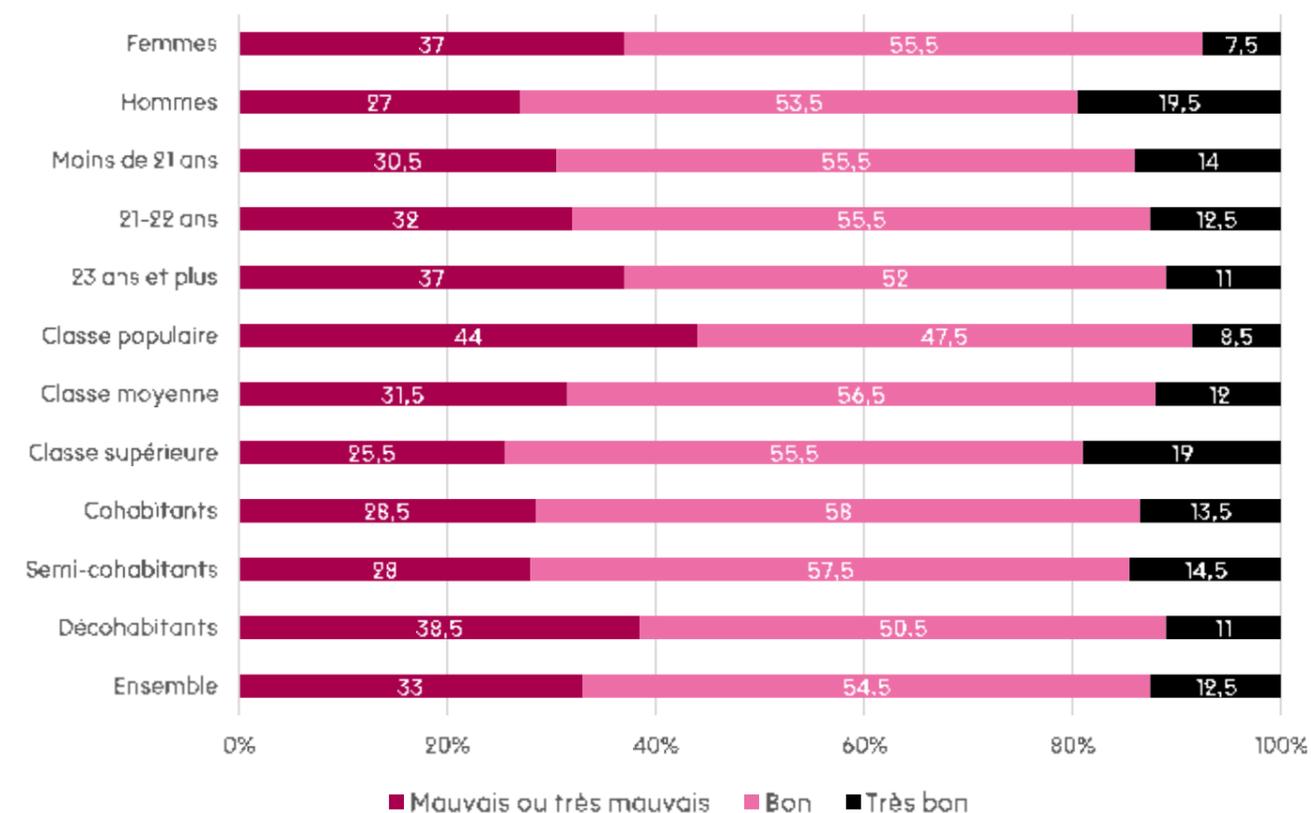
Champ : Ensemble des répondants (n = 10 833)

Lecture : 20 % des étudiantes déclarent être en mauvaise ou très mauvaise santé physique

2. La santé psychologique

L'analyse de la satisfaction de l'état de santé psychologique rejoint globalement celle de l'état de santé physique. Fortement dégradée entre 2017 et 2021, elle semble s'être améliorée en 2024 sans être revenue au niveau de 2021 : le nombre d'étudiants s'estimant en « mauvaise » voire « très mauvaise » santé psychologique est passé de 20 % en 2017 à 54,5 % en 2021 pour redescendre à 33 % en 2024. En outre, les femmes, les étudiants plus âgés, issus des classes populaires et décohabitants sont encore les plus fragiles (graphique 2).

Graphique 2 : Auto-évaluation de l'état de santé psychologique en fonction des caractéristiques sociodémographiques



Champ : Ensemble des répondants (n = 10 833)

Lecture : 37 % des étudiantes déclarent être en mauvaise ou très mauvaise santé psychologique

3. Les fragilités psychologiques

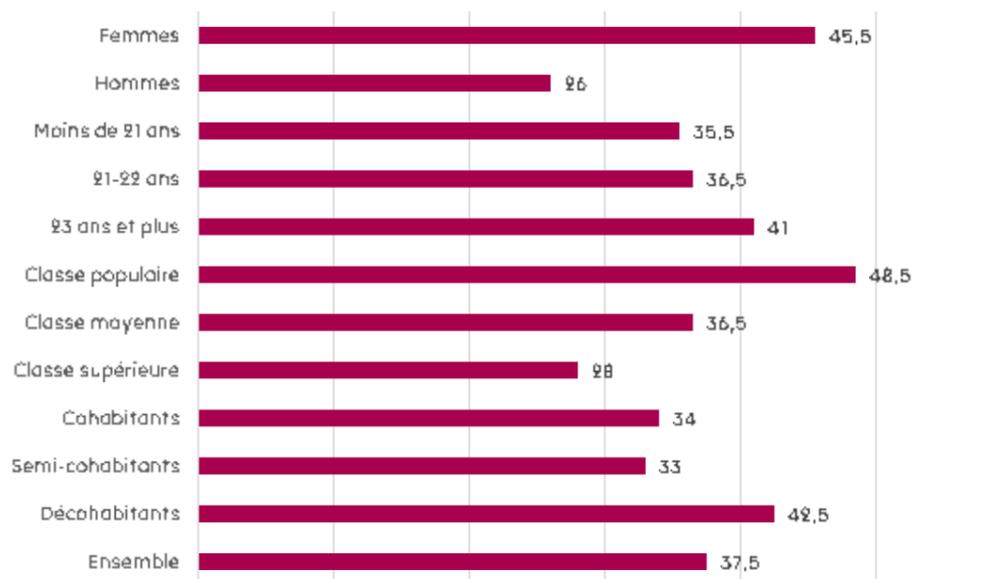
Déjà utilisé par l'OVE national dans son enquête « Conditions de vie » ou par Santé Publique France dans son « Baromètre Santé des Français », l'enquête a mobilisé le Mental Health Inventory (MHI-5) pour mieux saisir les fragilités psychologiques vécues par les étudiants. Le MHI-5 permet d'interroger la fréquence (en permanence ; souvent ; quelques fois ; rarement ; jamais) de cinq états ressentis (heureux ; calme et détendu ; très nerveux ; triste et abattu ; si découragé que rien ne remonte le moral) au cours des 4 dernières semaines.

Il convient de préciser qu'il ne s'agit pas d'un outil de mesure des troubles psychiques ou psychiatriques mais de « la présence ou non d'une détresse psychologique » (Morvan et al., 2023). Les chercheurs précisent que : « L'utilisation de ce type de mesure est utile par sa grande facilité d'utilisation et sa potentielle meilleure acceptabilité dans des enquêtes générales réalisées auprès du grand public et qui ne visent pas particulièrement la mesure des troubles psychiatriques. » (p.169)

En 2024, ce sont plus d'un tiers des étudiants (37,5%) qui manifestent des symptômes de détresse soit un taux relativement proche de celui constaté au niveau national en 2023 (36%) dans l'enquête « Conditions de vie » de l'OVE. Cette prévalence varie selon les publics, en lien avec leurs conditions de vie. Les étudiants d'origine sociale populaire apparaissent particulièrement concernés : 48,5 % d'entre eux présentent des signes de détresse psychologique alors que cela ne concerne que 28 % des étudiants d'origine sociale supérieure. Les étudiantes sont également plus affectées : 45,5 % contre 26 % des étudiants. Plus autonomes, les étudiants d'origine populaire et les femmes, ont des préoccupations liées à leurs conditions de vie que n'ont pas d'autres étudiants (honorer les frais de logement, d'alimentation, activité salariée, etc.).

Parmi les symptômes cités, les états de nervosité dominent : 43,5 % des étudiants déclarent s'être sentis très nerveux (46 % en 2023 au niveau national) le mois précédent l'enquête. Un phénomène qui semble toucher plus particulièrement les femmes (54,5 % contre 28 % pour les hommes) et qui ne cesse de croître (30 % en 2017 et 40 % en 2021). Si le sentiment de nervosité peut être inhérent à la vie étudiante (examens, remise de mémoires, etc.), il est assez inquiétant de constater que plus d'un quart des répondants (26,5 %) déclare s'être souvent ou en permanence senti « triste et abattu » et 17 % « si découragés que rien ne pouvait leur remonter le moral ». Encore élevée, la part des étudiants déclarant ces deux signes de détresse psychologique, a toutefois diminué puisqu'en 2021 33,5 % des étudiants étaient concernés par les deux items. Ces difficultés se traduisent également par des états d'épuisement particulièrement prononcés : en 2024 56,5 % des étudiants déclarent s'être sentis souvent ou en permanence épuisés (60 % en 2023 au niveau national).

Graphique 3 : Part des étudiants montrant des signes de détresses psychologiques en fonction des caractéristiques sociodémographiques (MHI5) (en %)



Champ : Ensemble des répondants (n = 10 833)

Lecture : 45,5 % des étudiantes présentent des signes de détresse psychologique.

Note : La détresse psychologique est mesurée d'après le score de détresse psychologique Mental Health Inventory - 5 (MHI5) : part des étudiants ayant obtenu un score inférieur ou égal à 14 sur 25 (56 % du score maximal) sur les quatre dernières semaines.

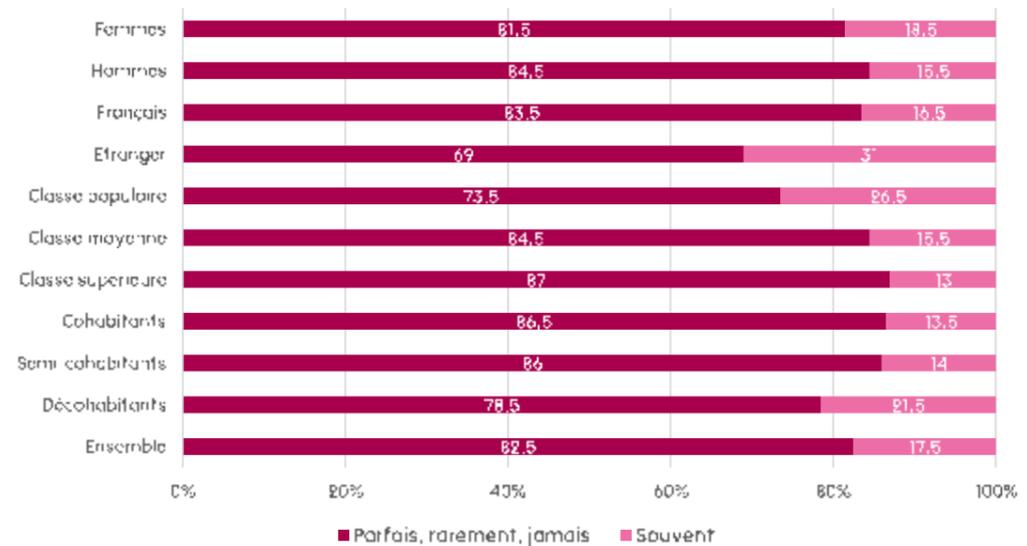
4. Le sentiment d'isolement

Le sentiment d'isolement constitue également un élément essentiel pour appréhender le sentiment de mal-être des étudiants. En raison de la restriction des contacts sociaux pendant la crise sanitaire (confinement, couvre-feu, etc.) 34,5 % des étudiants déclaraient s'être souvent sentis seuls depuis le début de l'année lors de l'enquête 2021, ce chiffre qui reste relativement élevé a été divisé par deux en 2024 et 17,5 % déclarent se sentir souvent seuls.

Là encore ce résultat varie en fonction de caractéristiques sociodémographiques et les femmes ainsi que les étudiants issus des classes populaires semblent les plus touchés (graphique 4). Assez logiquement, le mode d'habitation et la nationalité conditionnent le sentiment d'isolement : ainsi 21,5 % des décohabitants (contre 14 % des semi-décohabitants et 13,5 % des cohabitants) et 31 % des étudiants étrangers (contre 16,5 % des étudiants français) déclarent s'être souvent sentis seuls depuis le début de l'année.

Graphique 4 : Le sentiment d'isolement en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques

Depuis la rentrée, vous vous sentez seul :



Champ : Ensemble des répondants (n = 10 833)

Lecture : 18,5% des étudiantes déclarent s'être senties souvent seules depuis le début de l'année universitaire.





Accès aux soins : services dédiés et renoncement

1. Le service santé des étudiants (SSE)

Le Service santé des étudiants assure le suivi de la santé, de nombreuses prestations médicales et sociales gratuites et confidentielles ainsi qu'une aide aux étudiants handicapés. Nonobstant des antennes sur les campus de Villejean et Beaulieu, seulement 63,5 % des étudiants déclarent connaître le SSE (contre 57,5 % en 2021 soit une augmentation de 6 points). Parmi eux, 31,5 % déclarent y avoir consulté un infirmier, 30,5 % un médecin généraliste, 8 % un psychologue, 4 % un assistant social, 3 % un gynécologue, 1,5 % un diététicien et 1 % un psychiatre.

La satisfaction concernant ces consultations est globalement positive et en légère hausse : 86 % des étudiants se déclarent « plutôt » voire « tout à fait » satisfaits (contre 82,5 % en 2021 et 80,5 % en 2017). Ce degré de satisfaction n'est pas homogène parmi la population étudiante et certaines caractéristiques sociodémographiques viennent moduler cette appréciation : ainsi les femmes, les étudiants issus des classes populaires, les plus âgés et les décohabitants sont dans l'ensemble un peu moins satisfaits (tableau 1).

Variables	Modalités	Satisfait	Non satisfait
Sexe	Femmes	85	15
	Hommes	88	12
Age	Moins de 21 ans	89	11
	21-22 ans	86,5	13,5
	23 ans et plus	83,5	16,5
Origine sociale	Classe populaire	83	17
	Classe moyenne	86,5	13,5
	Classe supérieure	89,5	10,5
Mode d'habitation	Cohabitants	90	10
	Semi-cohabitants	88,5	11,5
	Décohabitants	83,5	16,5
Ensemble		86	14

Champ : Ensemble des répondants (n = 10 833)

Lecture : 85 % des étudiantes déclarent être satisfaites de leur consultation.

2. Le renoncement aux soins médicaux

Le renoncement aux soins médicaux semble s'être accentué en 2024, 31 % des étudiants déclarent avoir renoncé à des soins alors qu'ils étaient 24,5 % en 2021, pour revenir à un taux proche de 2017 (30,5 %). Ce non recours aux soins varie au sein de la population enquêtée et des caractéristiques comme le sexe, l'âge, l'origine sociale ou le mode d'habitation affinent la tendance générale (graphique 5). Ainsi, 36 % des femmes déclarent avoir renoncé à des soins contre 24,5 % des hommes. Déjà observée dans de nombreux travaux, cette différence peut s'expliquer par deux hypothèses exposées par C. Després et al. (2011)¹.

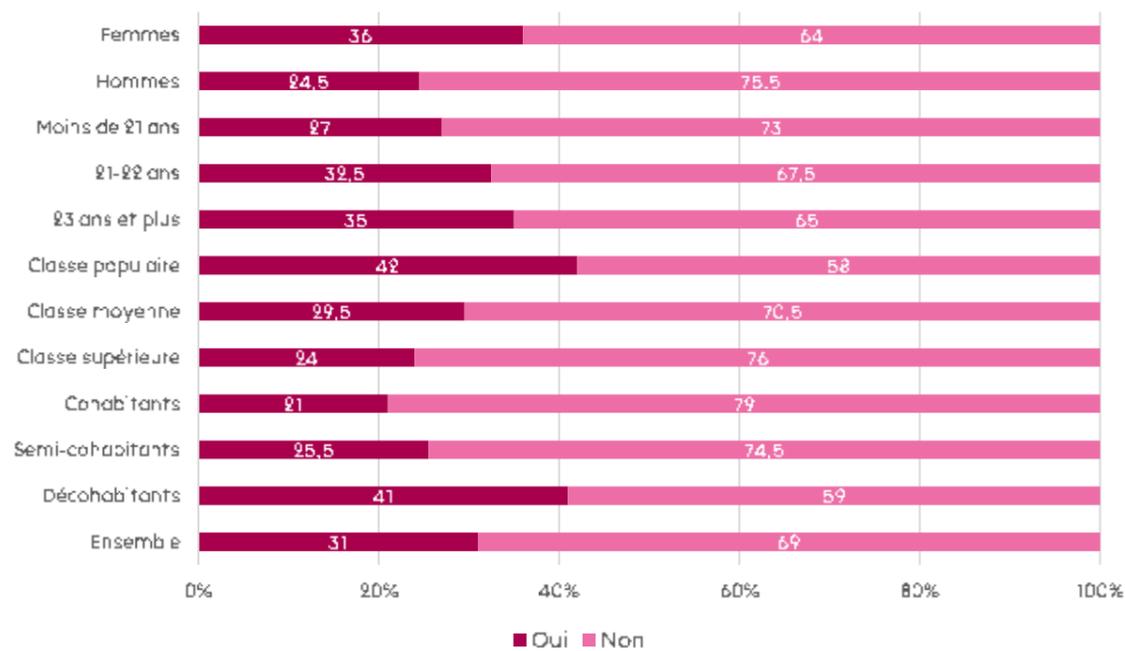
¹. Le renoncement aux soins pour raisons financières : une approche économétrique. Questions d'économie de la santé, n°170, Novembre 2011 (Després, Dourgnon, Fantin, Jusot)

Pour ces chercheurs, « les femmes déclarent plus souvent renoncer à des soins pour raisons financières que les hommes. Cet écart persiste quel que soit le type de soins concernés et reste constant au cours de la vie. [...] Les raisons sont plutôt à chercher du côté de l'état de santé subjectif : à état de santé comparable, les femmes tendent à s'estimer en plus mauvais état de santé que les hommes (Shmueli, 2003). De la même manière, les différences de renoncement entre hommes et femmes traduisent sans aucun doute des différences d'attentes en matière de soins. » (p.3).

Pour ce qui concerne l'effet de l'origine sociale, il est manifeste puisque 42 % des étudiants des classes populaires, 29,5 % des classes moyennes et 24 % des classes supérieures déclarent avoir

renoncé à des soins. L'indépendance résidentielle des étudiants se traduit également par une hausse du renoncement aux soins : de 21 % pour les cohabitants à 41 % pour les décohabitants. Ces résultats s'expliquent probablement par les différentes situations d'indépendance économique et résidentielle vécues par les étudiants. Ainsi, les plus jeunes et les étudiants cohabitants bénéficient plus souvent du rôle protecteur joué par la famille, en termes de suivi de l'état de santé, de protection sociale et de financement des frais médicaux (Collet, Cordazzo, Verley, 2016), mais aussi de la proximité de leur médecin traitant. À l'opposé, les étudiants décohabitants peuvent avoir des difficultés à consulter un médecin.

Graphique 5 : Renoncement aux soins en fonction des caractéristiques sociodémographiques



Champ : Ensemble des répondants (n = 10 833)

Lecture : 36 % des étudiantes déclarent avoir renoncé à voir un médecin.

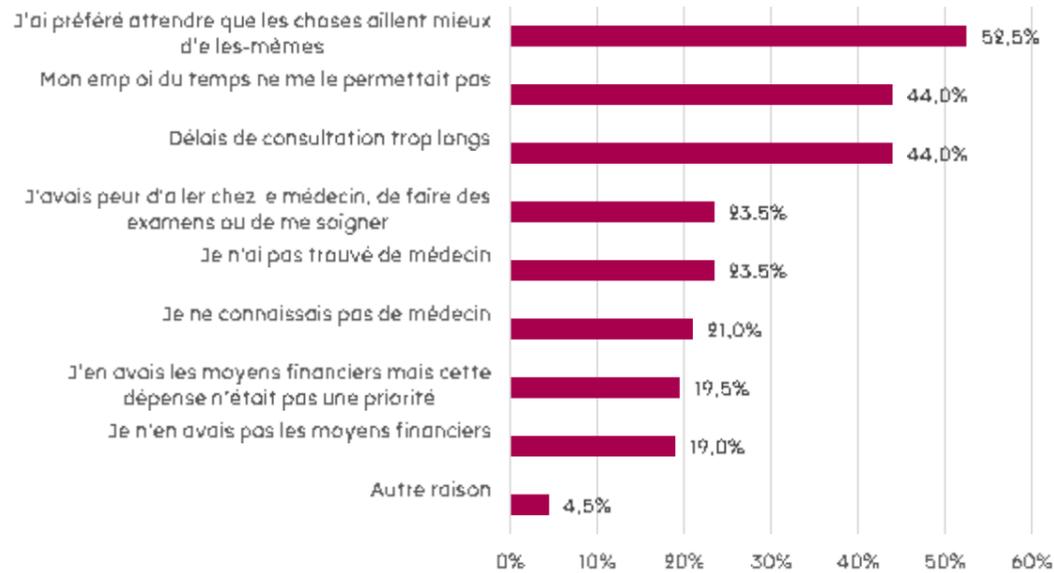
Parmi les étudiants ayant renoncé à des soins depuis la rentrée, plus de la moitié déclarent qu'ils ont préféré attendre que les choses aillent mieux d'elles-mêmes, 44 % déclarent que leur emploi du temps ne leur permettait pas de consulter et 44 % estiment que les délais de consultation étaient trop longs (graphique 2). Si ces principaux motifs de renoncement laissent entendre que leur situation ne relevait pas d'une urgence ou d'une pathologie sévère, les autres motifs évoqués doivent également être soulignés. En effet, pour plus d'un tiers des

étudiants (36,5 %) le renoncement à une dépense de santé est la conséquence d'un manque de moyens financiers (19 %) et/ou est perçue comme une dépense non prioritaire (19,5 %). Par ailleurs, le fait de ne pas avoir de médecin et d'avoir peur de consulter relèvent certes de motifs personnels, mais interrogent le rapport à la santé de ces jeunes. Finalement, en dépit des mutuelles et des services de soins qui leur sont dédiés, la santé est une variable d'ajustement dans le budget des étudiants, comme le sont également l'alimentation et le transport.



Ci-contre
Les étudiant-e-s relais-santé pour répondre aux questions des étudiants

Graphique 6 : Raisons du renoncement aux soins (plusieurs raisons possibles)

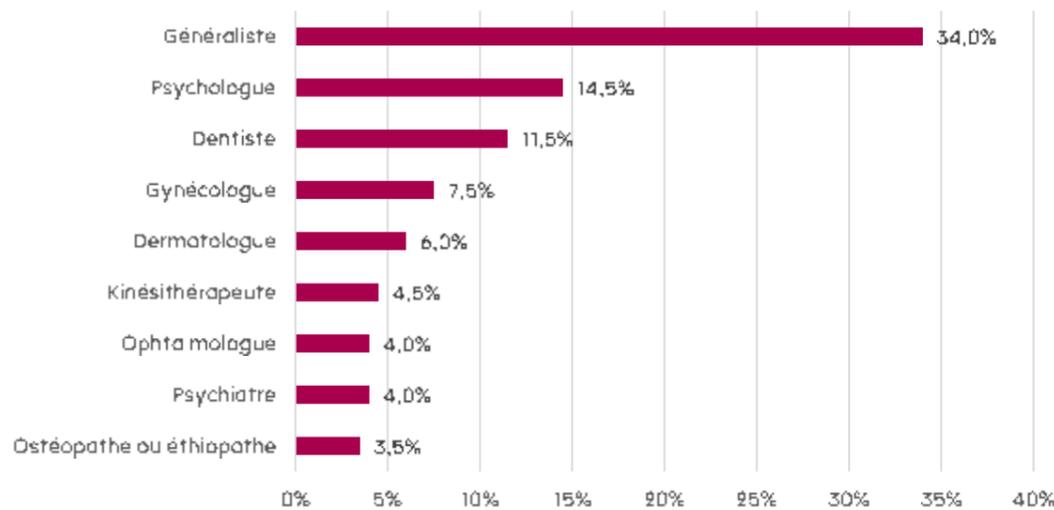


Champ : Etudiants déclarant avoir déjà renoncé à des soins (n=3 343)

Lecture : Parmi les étudiants qui ont renoncé à des soins, 52,5 % déclarent avoir renoncé en attendant que les choses aillent mieux d'elles-mêmes

Parmi les soins auxquels les étudiants renoncent, ce sont les consultations avec les médecins généralistes qui sont le plus fréquemment citées (34 %), suivent celles avec les psychologues (14,5 %) et les dentistes (11,5 %) (graphique 7). Notons également l'importance du renoncement à consulter un/une gynécologue (7,5 %) qui concerne 11,5 % des étudiantes.

Graphique 7 : Quelle qu'en soit la raison, quel(s) type(s) de médecin(s) avez-vous renoncé à voir ? (plusieurs raisons possibles)



Champ : Etudiants déclarant avoir déjà renoncé à des soins (n=3 343)

Lecture : Parmi les étudiants qui ont renoncé à des soins, 43 % déclarent avoir renoncé à consulter un généraliste

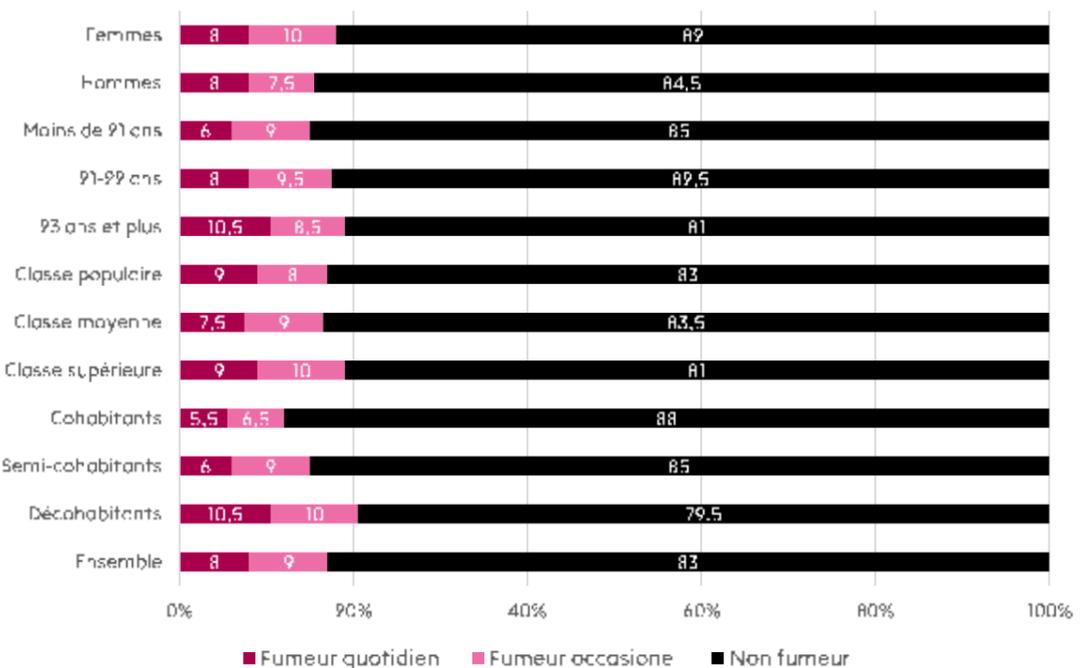
La consommation de produits psychoactifs

1. La consommation de tabac

Le nombre d'étudiants qui déclarent fumer quotidiennement (au moins une cigarette par jour) continue de décroître passant de 24,5 % en 2014 à 20,5 % en 2017 puis à 14 % en 2021 et enfin à 8 % en 2024. Les campagnes de sensibilisation, la hausse des prix du tabac et la démocratisation de la cigarette électronique (5 % des étudiants déclarent vapoter quotidiennement en 2024) peuvent expliquer cette tendance.

S'il n'y a pas de différence significative selon le sexe, l'âge révèle une part plus importante de fumeurs réguliers parmi les étudiants les plus âgés (6 % pour les moins de 21 ans, 8 % pour les 21-22 ans et 10,5 % pour les plus de 23 ans). En outre, les étudiants vivant chez leurs parents fument nettement moins souvent que les autres (5,5 % pour les cohabitants, 6 % pour les semi-cohabitants et 10,5 % pour les décohabitants). Ceci s'explique sans doute par les règles de vie au domicile familial. Enfin, nous n'observons pas d'effet significatif de l'origine sociale sur la consommation de tabac (graphique 8).

Graphique 8 : Caractéristiques sociodémographiques liées au tabagisme



Champ : Ensemble des répondants (n=10 833)

Lecture : 8 % des femmes et des hommes déclarent fumer au moins une cigarette par jour

2. La consommation d'alcool

Tableau 2 : Caractéristiques sociodémographiques liées à la consommation d'alcool

Variables	Modalités	Usage régulier*	API répétées**
Sexe	Femmes	10	1,5
	Hommes	16,5	4
Age	Moins de 21 ans	9	2
	21-22 ans	15	3
	23 ans et plus	15,5	2,5
Mode d'habitation	Cohabitants	9	1
	Semi-cohabitants	13	2,5
	Décohabitants	14	3
Origine sociale	Classe populaire	10	2,5
	Classe moyenne	12,5	2,5
	Classe supérieure	16	3,5
Ensemble		12,5	2,5

* Usage régulier d'alcool : au moins deux fois par semaine

** Alcoolisations ponctuelles importantes (API) répétées : au moins 2 usages de 5 verres ou plus par semaine

Champ : Ensemble des répondants (n=10 833)

Lecture : 10 % des étudiantes déclarent consommer de l'alcool au moins deux fois par semaine et 1,5 % connaissent des épisodes d'alcoolisations ponctuelles importantes répétées (au moins 2 usages de 5 verres ou plus par semaine)

Le nombre d'étudiants interrogés déclarant consommer de l'alcool au moins 2 fois par semaine continue lui aussi de décroître passant de 23,5 % en 2014 à 20,5 % en 2017 puis à 15,5 % en 2021 et enfin à 12,5 % en 2024. La consommation d'alcool est nettement moins importante parmi les femmes, les moins de 21 ans, les étudiants des classes populaires ainsi que pour les étudiants vivant chez leurs parents (tableau 2).

La part d'étudiants qui déclarent des alcoolisations ponctuelles importantes (API) au moins deux fois par semaine s'élève quant à elle à 2,5 %. L'analyse descriptive des API répétées rejoint partiellement celle des usages réguliers d'alcool. Ainsi, les hommes et les décohabitants sont nettement plus enclins aux ivresses répétées que les femmes et les cohabitants (respectivement 4 % d'hommes contre 1,5 % de femmes et 3 % des décohabitants contre 1 % des cohabitants). Mais, à la différence de la consommation régulière d'alcool qui augmente progressivement avec l'âge, les épisodes d'alcoolisation ponctuelle importante semblent diminuer légèrement avec l'âge (tableau 2).

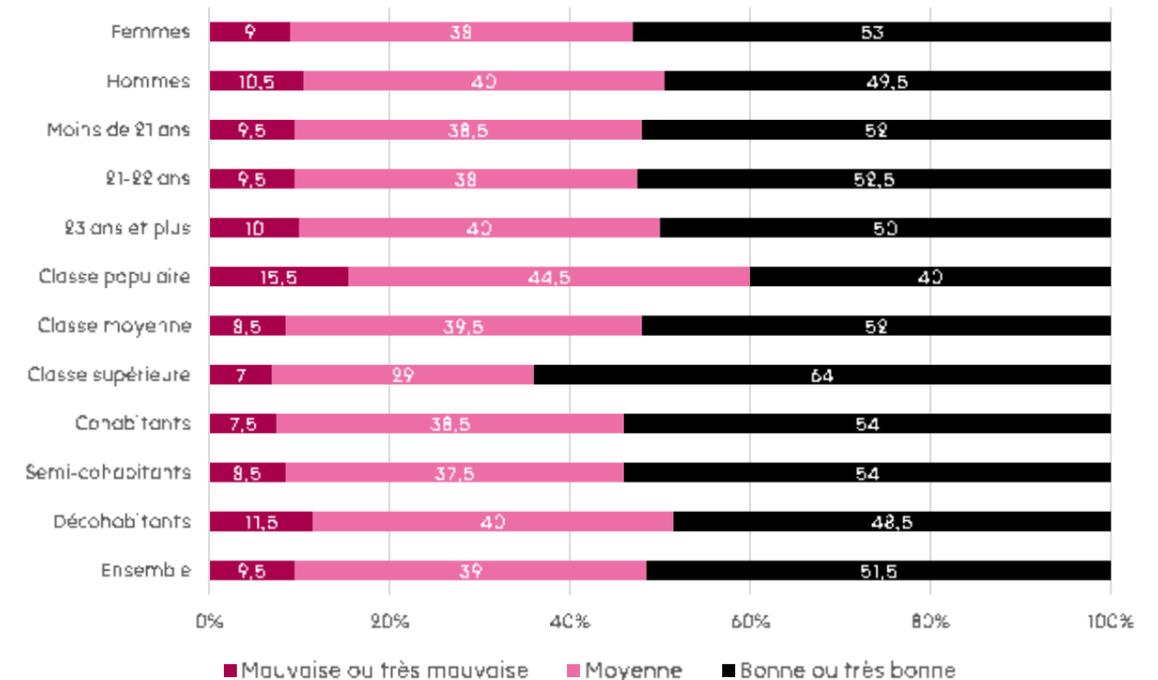
Qualité de l'alimentation et pratique sportive encore trop conditionnées par les ressources des étudiants

1. L'auto-évaluation de l'état de l'alimentation

La perception que les étudiants se font de leur alimentation semble très contrastée : 51,5 % des étudiants estiment avoir une « bonne » voire « très bonne » alimentation et 39 % la jugent « moyenne » (graphique 9). Notons également que 9,5 % des étudiants affirment avoir une « mauvaise » voire « très mauvaise » alimentation : un taux qui a largement diminué par rapport à 2021 (16,5 %) et qui se rapproche de celui observé en 2017 (8 %).

Comme en 2021, les étudiants issus des classes populaires et dans une moindre mesure les décohabitants sont les plus nombreux à déclarer avoir une « mauvaise » voire « très mauvaise » alimentation. Ce constat rappelle une nouvelle fois que l'alimentation peut être une variable d'ajustement dans le « budget » des étudiants les plus précaires (Cf. Baromètre 2017).

Graphique 9 : Perception de l'alimentation en fonction des caractéristiques sociodémographiques



Champ : Ensemble des répondants (n=10 833)

Lecture : 9 % des étudiantes déclarent avoir une « mauvaise » ou « très mauvaise » alimentation



2. Quand les étudiants font du sport

Près de neuf étudiants sur dix (86,5 %) déclarent pratiquer une activité sportive mais à des degrés divers. En effet, près de quatre étudiants sur dix la pratiquent de façon régulière, 28,5 % de temps en temps et 18,5 % rarement (tableau 3).

En raison des nombreuses restrictions qui ont pesé sur la pratique des activités sportives en intérieur comme en extérieur durant la crise sanitaire, il n'est pas surprenant d'observer une augmentation de l'exercice physique régulier entre 2021 et 2024 (26 % à 39,5 %) pour revenir à un niveau proche de 2017 (38,5 %).

Les activités sportives régulières sont plus souvent pratiquées par les hommes que par les femmes (46,5 % contre 34,5 %). Les étudiants les plus jeunes et les cohabitants sont également plus nombreux à pratiquer un sport régulièrement, probablement dans la continuité de leurs pratiques lycéennes (41 % des moins de 21 ans contre 36,5 % des 23 ans et plus et 45,5 % des cohabitants contre 34,5 % des décohabitants). Notons enfin que les étudiants issus des classes supérieures sont nettement plus nombreux à pratiquer une activité physique (50 % contre 29 % des étudiants issus des classes populaires).

Tableau 5 : Pratique d'une activité sportive en fonction des caractéristiques sociodémographiques

Variables	Modalités	Jamais	Rarement	De temps en temps	Régulièrement
Sexe	Femmes	15,5	20	30	34,5
	Hommes	11,5	16,5	25,5	46,5
Age	Moins de 21 ans	14	18	27	41
	21-22 ans	13	17	28,5	41,5
	23 ans et plus	14	20,5	29	36,5
Mode d'habitation	Cohabitants	12,5	15,5	26,5	45,5
	Semi-cohabitants	12,5	17,5	27,5	42,5
	Décohabitants	15	21	29,5	34,5
Origine sociale	Classe populaire	18,5	22,5	30	29
	Classe moyenne	13,5	18	28,5	40
	Classe supérieure	9	16,5	24,5	30
Ensemble		13,5	18,5	28,5	39,5

Champ : Ensemble des répondants (n=10 833)

Lecture : 34,5 % des étudiantes déclarent pratiquer régulièrement une activité sportive

Conclusion

Lors de la précédente enquête menée en 2021 dans un contexte de crise sanitaire, la question de l'état de santé physique et psychologique des étudiants avait été soulevée. Si la situation semble s'être quelque peu améliorée en 2024, ces thématiques restent d'actualité avec plus d'un tiers des étudiants (37,5 %) qui manifestent des symptômes de détresse psychologique. Dans le même temps, le renoncement aux soins médicaux s'est accentué passant de 24,5 % en 2021 à 31 % en 2024, et concerne plus souvent les femmes, les étudiants issus des classes populaires et les décohabitants.

La diminution de la consommation de psychoactifs tels que le tabac ou l'alcool, sont des signaux positifs concernant la santé des étudiants. Si ce constat reflète sans doute l'effet des campagnes de prévention et la hausse des tarifs des produits, il révèle aussi un souci de préserver sa santé à l'instar de l'exercice physique dans le cadre des activités sportives. En dépit de leurs contraintes financières et d'emploi du temps (emploi salarié) il convient de faciliter l'accès aux soins et d'encourager la pratique régulière d'un sport pour tous les étudiants, notamment les femmes et les étudiants les plus vulnérables.

Pour aller plus loin...

- Belghith F., Bugeja-Bloch F., Couto M.P., Ferry O., Patros T., « La crise dans le rétroviseur ? Panorama des conditions étudiantes en 2023, OVE Infos, n°48, septembre 2024
- Després C., Dourgnon P., Fantin R., Jusot F., « Le renoncement aux soins pour raisons financières : une approche économétrique », Questions d'économie de la Santé, n°170, novembre 2011
- Collet X., Cordazzo P., Verley E., « Vulnérabilité économique, entre objectivation et ressentis... », in Cordazzo P., Guégnard C., Landrier S. (dir), Etudes, galères et réussites : Conditions de vie à l'université, La documentation française, coll. INJEP. 2016
- Facon-Barillot Q., Romo L., Vansimaey C., Chevance A., Frajerman A., Morvan Y. « La santé mentale, son importance et sa mesure chez les étudiants dans les enquêtes de l'OVE depuis 2016, in Belghith F. et al. (dir.), Être étudiants avant et pendant la crise sanitaire. Enquête Conditions de vie 2020, Paris, La Documentation Française. 2023

Méthodologie

Contexte de l'étude Depuis 2014, les observatoires des deux universités rennaises réalisent tous les trois ans une enquête auprès des étudiants sur leurs conditions de vie, d'études et de santé. Cette enquête s'inspire de celle de l'observatoire national de la vie étudiante (OVE) et permet de mieux connaître le profil des étudiants, leurs modes de vie, leurs projets et les difficultés qu'ils rencontrent. Pour cette 4e édition, l'enquête a été élargie aux antennes délocalisées Saint-Malo, Saint-Brieuc et Lannion.

Public interrogé 42 056 étudiants des deux universités (y compris l'IEP et l'ENS) représentant six domaines de formation de niveau L1 à M2 ont été enquêtés : Arts, lettres, langues et communication (ALLC) ; Sciences humaines et sociales (SHS) ; Santé ; Droit, économie, gestion (DEG) ; Sciences et technologies (S&T) et Sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS). Ont été inclus : les étudiants inscrits dans un cursus de Santé de la 1re à la 6e année, de BUT et de licence professionnelle. Les étudiants de CPGE et d'écoles paramédicales inscrits à l'Université ont également été interrogés.

Les doctorants, les étudiants en reprise d'études ou encore les inscrits en télé-enseignement, constituant des populations spécifiques, n'ont pas été enquêtés. Ce choix méthodologique permet d'exclure de la population des personnes dont les conditions de vie pourraient être plus proches de celles d'actifs que d'étudiants.

Déroulement de l'enquête Fin mars 2024, les étudiants concernés ont reçu sur leurs adresses électroniques (étudiantes et/ou personnelles) un lien leur permettant de répondre au questionnaire en ligne. Fin mai 2024, après avoir effectué plusieurs relances, 10 833 étudiants ont répondu (soit un taux de réponses de 25,8 %). Si l'échantillon est proche de la population globale enquêtée (données administratives : APOGEE) concernant certaines variables (niveau d'études, nationalité, etc.), des disparités assez importantes ont été retrouvées sur d'autres variables. Afin d'améliorer la représentativité de l'échantillon, nous avons donc effectué un redressement sur deux variables : le sexe et le domaine de formation.

Contact

Observatoire du suivi et de l'insertion
professionnelle des étudiants
Université de Rennes

Xavier Collet

+33 2 23 23 37 58

xavier.collet@univ-rennes.fr

Crédits

Etude et rédaction

Xavier Collet | OSIPE Université de Rennes

Photographies

Frédéric Obé - Dircom | Université de Rennes
| Rennes Ville et Métropole

Mise en page & impression

Vincent Clavot - Dircom | Université de Rennes
Matthieu Denize - SOIE | Université de Rennes



Enquête réalisée avec le soutien de :

