

Conditions de vie et de santé des étudiants de Rennes

La santé des étudiants rennais

Enquête 2021





La santé des étudiants rennais

Depuis 2014, les observatoires des deux universités rennaises réalisent tous les trois ans une enquête auprès des étudiants¹ sur leurs conditions de vie, d'études et de santé (cf encadré méthodologique en fin de document). Financée par les universités et des acteurs locaux, cette enquête s'inspire de l'enquête 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.

Ainsi en 2021, 37 380 étudiants des universités de Rennes 1, Rennes 2, de l'IEP, de l'ENSCR et de l'ENS ont reçu un questionnaire en ligne. Parmi eux, plus de 11 400 étudiants ont répondu. Cette enquête a été réalisée grâce au soutien de Rennes Métropole et de la Ville de Rennes. Les résultats et analyses des données recueillies sont publiés sous forme de focus sur différentes thématiques.

→ Les temps étudiants

→ les moyens de transport et
de déplacement

→ le logement étudiant

→ la santé des étudiants rennais

→ les vulnérabilités étudiantes

→ les témoignages et expériences
des étudiants

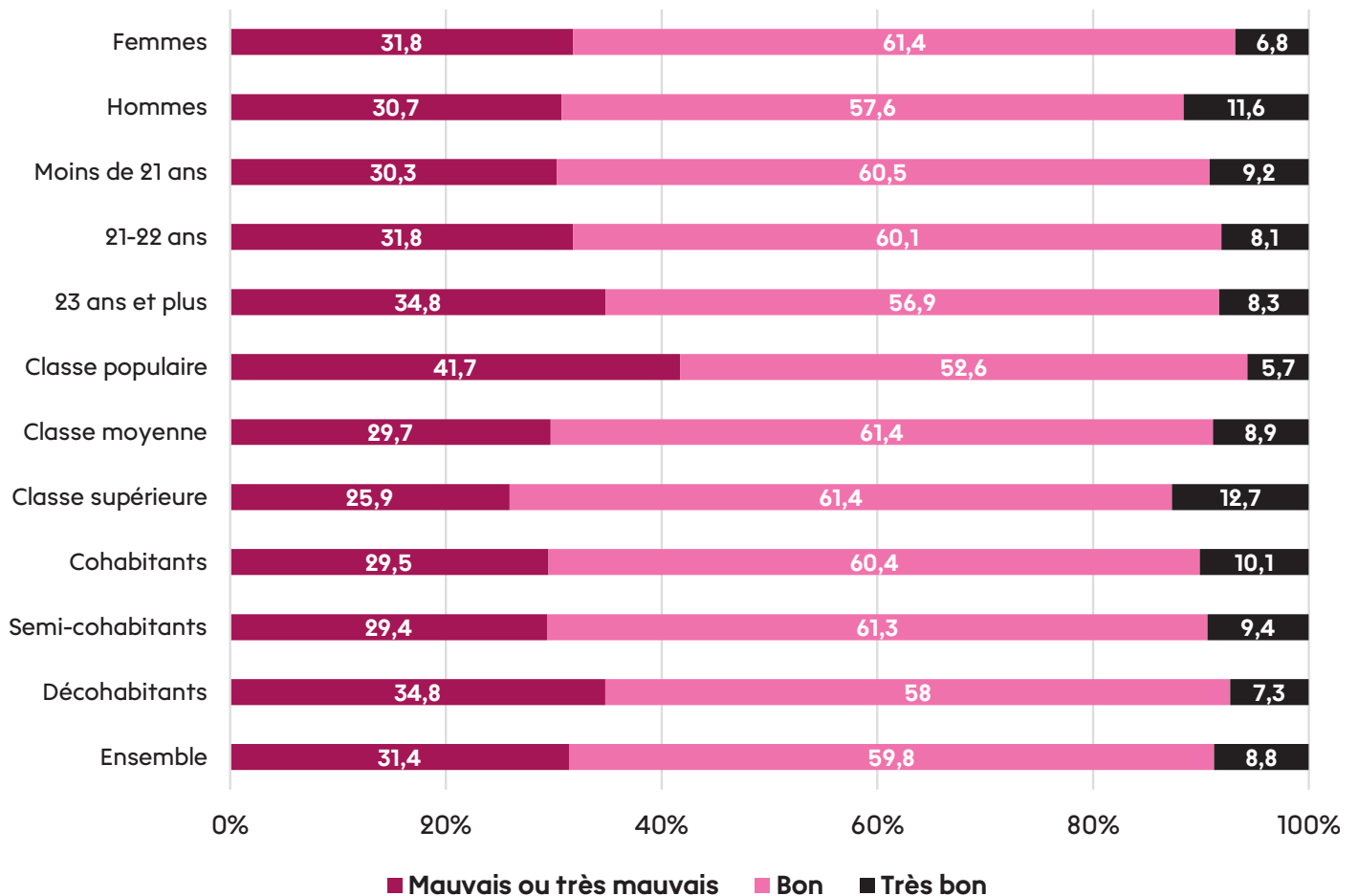
1. Les termes étudiants, jeunes, sont pris au sens générique et ont à la fois valeur de féminin et de masculin.

1. La santé physique

La représentation que les étudiants rennais se font de leur état de santé physique s'est fortement dégradée entre 2017 et 2021 : ils sont, en effet, près de trois fois plus nombreux à s'estimer physiquement en « mauvaise » voire « très mauvaise » santé (31,4 % en 2021 contre 10,9 % en 2017). Comme en 2017, cette estimation varie sensiblement en fonction de certaines caractéristiques comme le sexe, l'âge, l'origine sociale ou le type de logement. Ainsi, les femmes, les étudiants plus âgés, issues des classes populaires et décohabitants se déclarent plus souvent en « mauvaise » voire « très mauvaise » santé physique (Graphique 1).

Ces constats se retrouvent dans l'enquête nationale relative aux conditions de vie des étudiants dans laquelle F. Belghith, O. Ferry, T. Patros et E. Tenret (2021) soulignent que : « *les étudiantes, les étudiants étrangers et les étudiants d'origine sociale populaire se déclarent proportionnellement un peu moins souvent en bonne ou très bonne santé. De même, l'avancée en âge et l'évolution vers l'indépendance résidentielle se traduisent également par une baisse de l'évaluation positive de l'état de santé.* » (p.8).

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



Champ : Ensemble des répondants (n = 11 431)

Lecture : 31,8 % des étudiantes rennaises déclarent être en mauvaise ou très mauvaise santé physique



La crise sanitaire semble expliquer en grande partie cette forte dégradation puisque plus de la moitié des étudiants rennais estiment qu'elle a eu un effet négatif sur leur état de santé physique (Tableau 1). Notons que les populations déjà identifiées comme les plus fragiles sont également celles qui semblent avoir été le plus lourdement affectées. Ainsi les femmes, les étudiants plus âgés, issus des classes populaires et décohabitants estiment plus souvent que la crise sanitaire a eu des effets négatifs sur leur état de santé physique.

Tableau 1 : Effets de la crise sanitaire sur votre santé physique en fonction des caractéristiques sociodémographiques

Variabes	Modalités	Négatifs	Pas d'évolution	Positifs	Pas concernés
Sexe	Femmes	57,9	30,6	10,6	0,9
	Hommes	55	31,8	12,4	0,8
Age	Moins de 21 ans	55,3	32,2	11,6	0,8
	21-22 ans	58,4	29,9	11,2	0,5
	23 ans et plus	59,1	29	10,6	1,3
Origine sociale	Classe populaire	60,2	29,7	8,8	1,3
	Classe moyenne	56	31,4	11,8	0,8
	Classe supérieure	55,4	31,6	12,5	0,6
Mode d'habitation	Cohabitants	55,2	31,1	12,6	1,1
	Semi-cohabitants	55	33	11,5	0,5
	Décohabitants	59,4	29,5	10,3	1
Ensemble		56,7	31,1	11,4	0,8

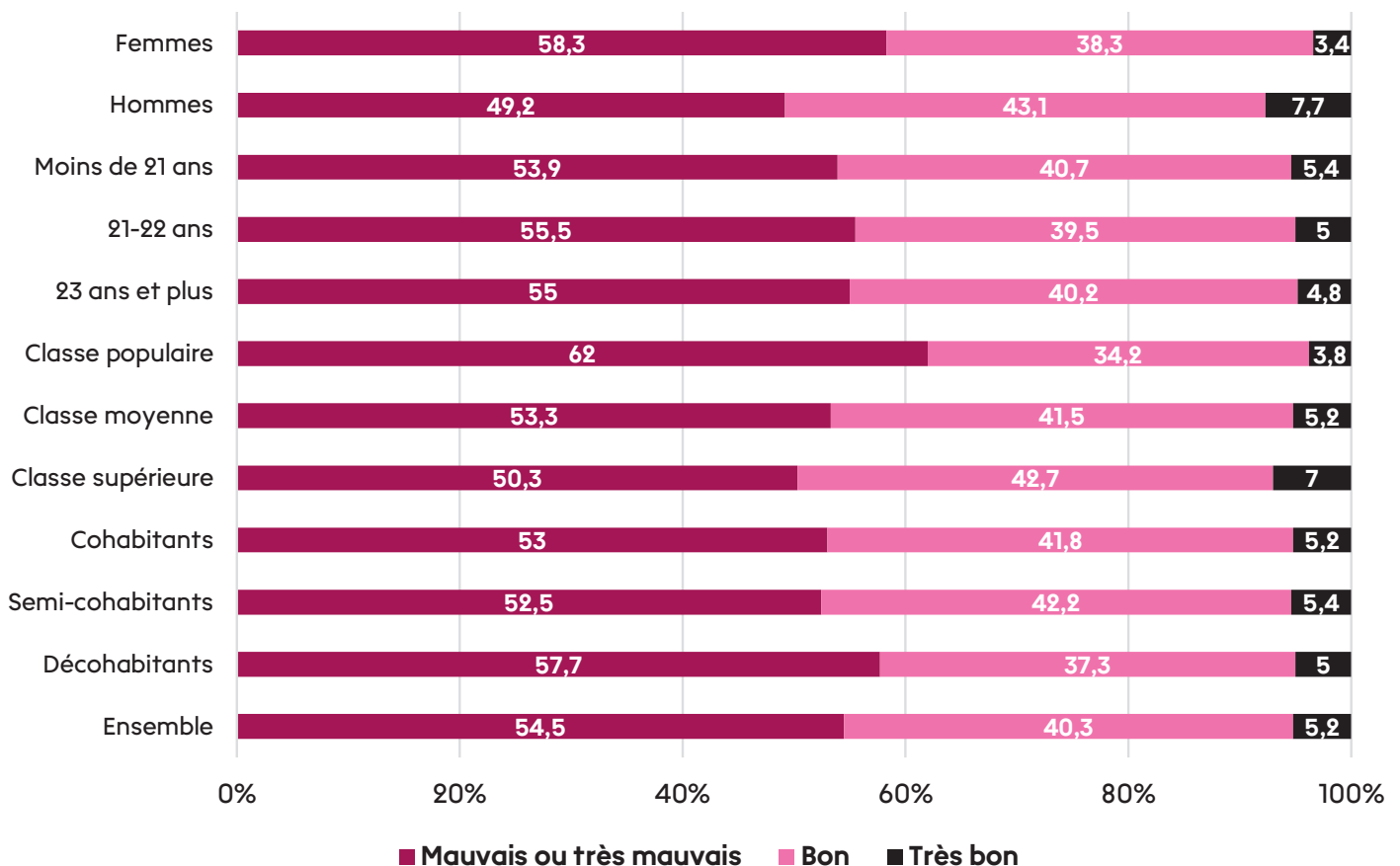
Champ : Ensemble des répondants (n = 11 431)

Lecture : 57,9 % des étudiantes rennaises estiment que la crise sanitaire a eu un effet négatif sur leur santé physique

2. La santé psychologique

L'analyse de la satisfaction de l'état de santé psychologique rejoint globalement celle concernant l'état de santé physique. D'une part, elle s'est fortement dégradée entre 2017 et 2021 avec un nombre d'étudiants s'estimant en « mauvaise » voire « très mauvaise » santé psychologique passant de 20 % à 54,5 %, et d'autre part, les femmes, les étudiants plus âgés, issus des classes populaires et décohabitants semblent les plus fragiles.

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



Champ : Ensemble des répondants (n = 11 431)

Lecture : 58,3 % des étudiantes rennaises déclarent être en mauvaise ou très mauvaise santé psychologique

Ici aussi la crise sanitaire semble expliquer en grande partie cette forte dégradation puisque près de huit étudiants rennais sur dix estiment qu'elle a eu un effet négatif sur leur état de santé psychologique (Tableau 2).



Tableau 2 : Effets de la crise sanitaire sur votre santé psychologique en fonction des caractéristiques sociodémographiques

Variabiles	Modalités	Négatifs	Pas d'évolution	Positifs	Pas concernés
Sexe	Femmes	81,5	14	4,1	0,3
	Hommes	72	22,6	4,7	0,7
Age	Moins de 21 ans	77,3	17,7	4,5	0,5
	21-22 ans	79,3	17	3,5	0,3
	23 ans et plus	75,8	18,2	5,3	0,7
Origine sociale	Classe populaire	80,2	14,9	4,2	0,8
	Classe moyenne	77	18,1	4,5	0,4
	Classe supérieure	76,8	18,6	3,9	0,7
Mode d'habitation	Cohabitants	75	19,4	4,9	0,7
	Semi-cohabitants	78,3	17,7	3,7	0,2
	Décohabitants	78,5	16,3	4,6	0,6
Ensemble		77,6	17,6	4,4	0,4

Champ : Ensemble des répondants (n = 11 431)

Lecture : 81,5 % des étudiantes rennaises estiment que la crise sanitaire a eu un effet négatif sur leur santé psychologique

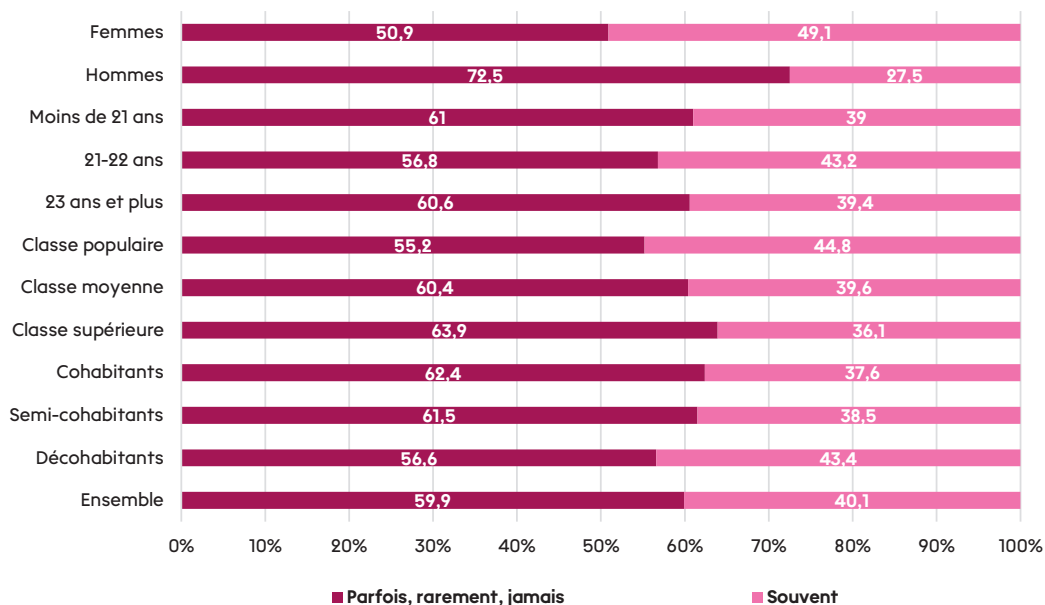
3. Les fragilités psychologiques

Interrogés sur les fragilités psychologiques auxquelles ils sont confrontés, quatre étudiants sur dix répondent s'être sentis « très nerveux » au cours du dernier mois. Ce phénomène semble toucher plus particulièrement les femmes (49,1 %) contre 27,5 % pour les hommes. Si le sentiment de nervosité peut être inhérent à la vie étudiante (examens, remise de mémoires, etc.), il est assez inquiétant de constater qu'un tiers des répondants déclare s'être souvent senti « triste et abattu » et 33,5 % « si découragés que rien ne pouvait leur remonter le moral ». Là encore, ces deux items sont plus souvent cités par les femmes que par les hommes. Enfin, un peu plus d'un tiers des étudiants déclarent avoir rencontré des problèmes de sommeil (38,2 % des femmes et 29,4 % des hommes) le mois précédent l'enquête.

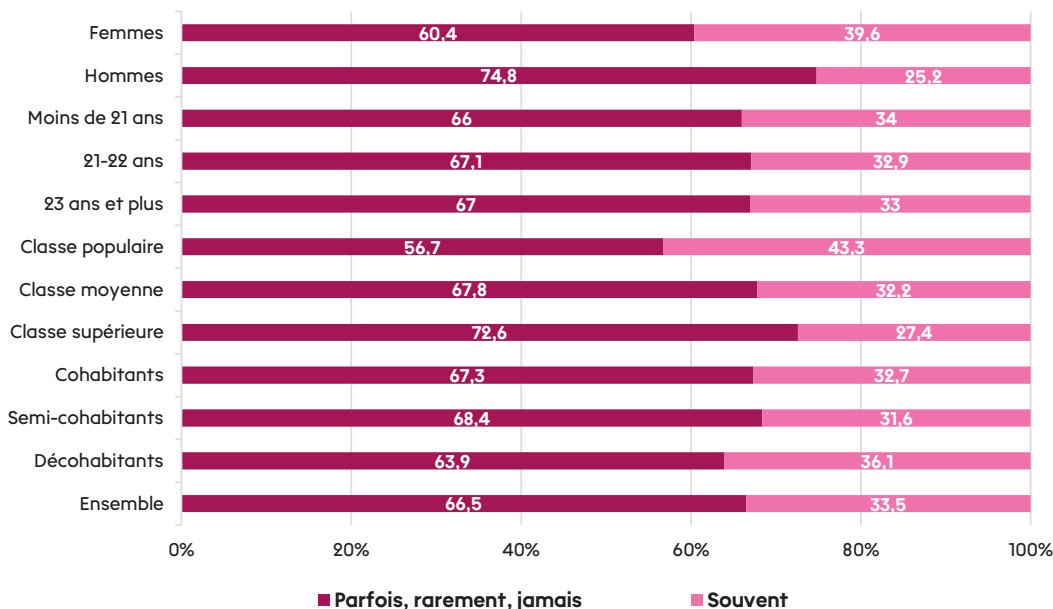
En outre, d'autres caractéristiques sociodémographiques comme l'origine sociale ou le mode d'habitation semblent également fortement influencer ces symptômes de mal-être : les étudiants issus des classes populaires et les décohabitants apparaissent comme les populations les plus fragilisées (graphiques 3, 4, 5, 6).

Graphique 3, 4, 5, 6 : Les signes de fragilités psychologiques en fonction des caractéristiques sociodémographiques (les questions suivantes faisaient référence à la période du mois précédent l'enquête)

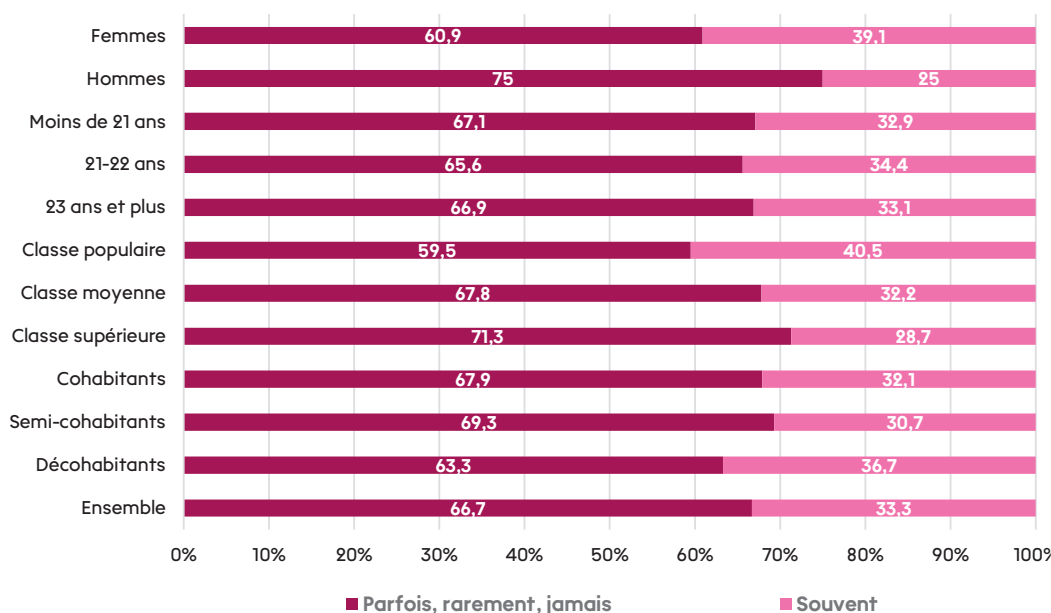
Vous vous êtes senti très nerveux ?



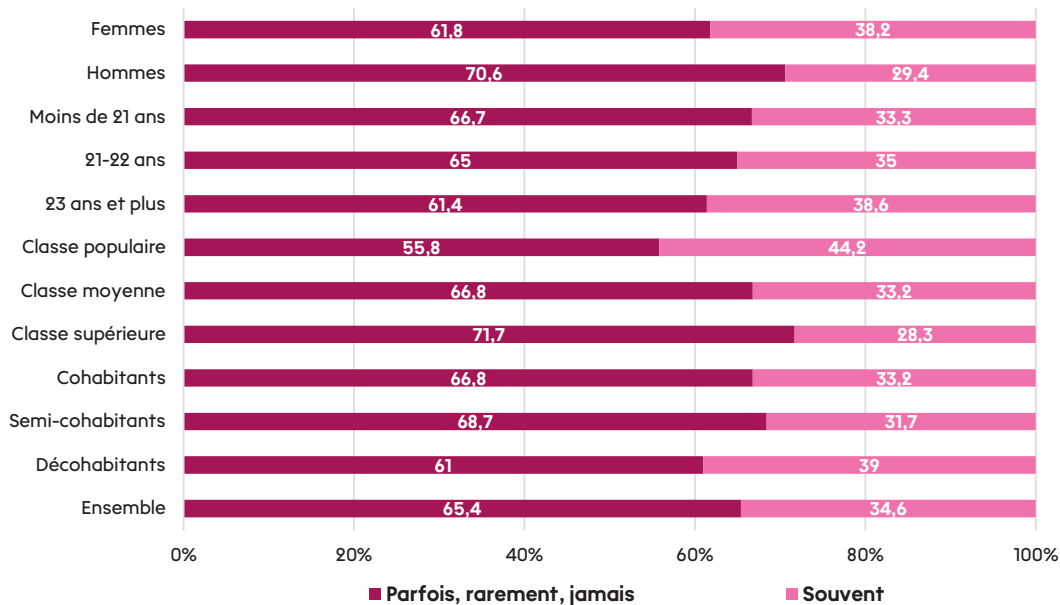
Vous vous êtes senti si découragé que rien ne pouvait vous remonter le moral ?



Vous vous êtes senti triste et abattu ?



Vous avez eu des problèmes de sommeil ?



Champ : Ensemble des répondants (n = 11 431)

Lecture : 49,1 % des étudiantes rennaises déclarent s'être senties souvent « très nerveuse » au cours du dernier mois.

Notons que ces symptômes sont nettement plus fréquents que lors de l'enquête 2017 où 30 % des étudiants rennais indiquaient être souvent « très nerveux » (contre 40,1 % aujourd'hui), 17,3 % « tristes et abattus » (contre 33,3 % aujourd'hui) et 17,6 % « si découragés que rien ne pouvait leur remonter le moral » (contre 33,5 % aujourd'hui).

Une fois de plus, les conséquences de l'épidémie de la covid-19 sont manifestes puisque 67,8 % déclarent se sentir « plus nerveux », 61,7 % « plus découragé que rien ne peut leur remonter le moral », 68,1 % « plus triste et abattu » et 47 % rencontrent « plus de problème de sommeil » en raison de la crise sanitaire.

4. Le sentiment d'isolement

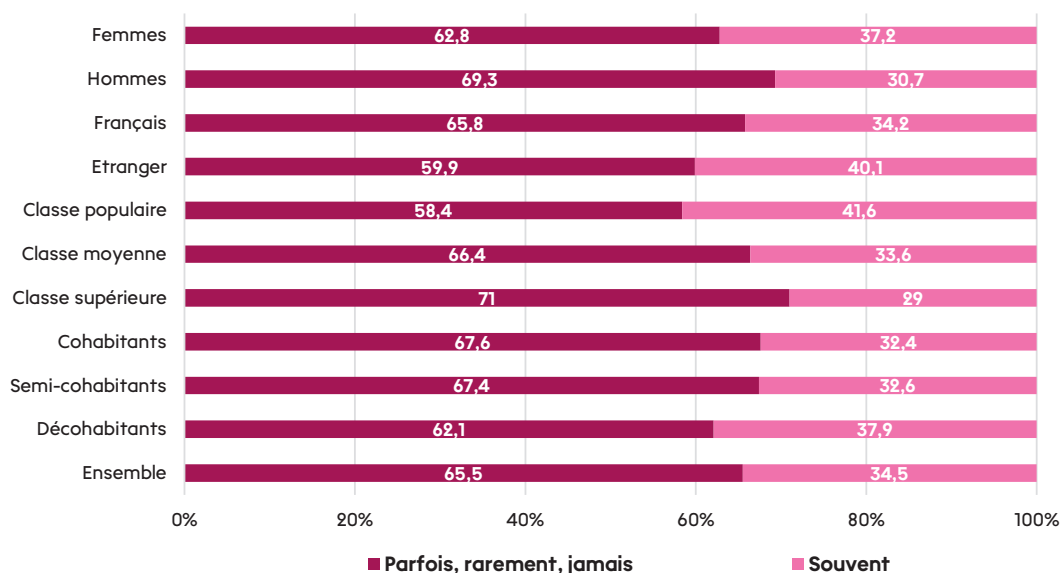
Le sentiment d'isolement constitue également un élément essentiel pour appréhender le sentiment de mal-être des étudiants. Sous l'effet des confinements et autres couvre-feux liés à la crise sanitaire, il n'est pas surprenant de constater que le nombre d'étudiants rennais déclarant s'être sentis souvent seuls depuis le début de l'année a quasiment triplé par rapport à l'enquête menée en 2017 passant de 12,3 % à 34,5 %.

Ce résultat varie en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques et les femmes ainsi que les étudiants issus des classes populaires semblent les plus touchés (graphique 7).

Assez logiquement, ce sentiment fluctue en fonction du mode d'habitation et de la nationalité : ainsi 37,9 % des décohabitants (contre 32,6 % des semi-décohabitants et 32,4 % des cohabitants) et 40,1 % des étudiants étrangers (contre 34,2 % des étudiants français) déclarent s'être souvent sentis seuls depuis le début de l'année.

Graphique 7 : Le sentiment d'isolement en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques

Depuis la rentrée, vous vous sentez seul :



Champ : Ensemble des répondants (n = 11 431)

Lecture : 37,2% des étudiantes rennaises 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 57,7 % des étudiants déclarent connaître le SSE. Parmi eux, 23,4 % déclarent y avoir consulté un médecin généraliste, 19,3 % un infirmier, 6,9 % un psychologue, 4,3 % un assistant social, 1 % un diététicien et 1 % un psychiatre.

La satisfaction concernant ces consultations est globalement positive et en légère hausse : 82,6 % des étudiants se déclarent « plutôt » voire « tout à fait » satisfaits (contre 80,6 % en 2017). Ce degré de satisfaction n'est pas uniforme au sein de la population étudiante rennaise et certaines caractéristiques sociodémographiques viennent moduler cette appréciation : ainsi les femmes, les étudiants issus des classes populaires et les décohabitants sont dans l'ensemble un peu moins satisfaits (tableau 3). On constate également une insatisfaction un peu plus prononcée pour les étudiants de la classe d'âge 21-22 ans.

Variables	Modalités	Oui	Non
Sexe	Femmes	81,5	18,5
	Hommes	84,6	15,4
Age	Moins de 21 ans	84,7	15,3
	21-22 ans	79,7	20,3
	23 ans et plus	82,1	17,9
Origine sociale	Classe populaire	80,1	19,9
	Classe moyenne	83,3	16,7
	Classe supérieure	83,5	16,5
Mode d'habitation	Cohabitants	83,9	16,1
	Semi-cohabitants	83,9	16,1
	Décohabitants	81,2	18,8
Ensemble		82,6	17,4

Champ : Ensemble des répondants (n = 11 431)

Lecture : 81,5 % des étudiantes rennaises déclarent être satisfaites de leur consultation.

2. Le renoncement aux soins médicaux

Le renoncement aux soins médicaux semble s'être atténué en 2021 (24,3 % déclarent avoir renoncé à des soins alors qu'ils étaient 30,6 % en 2017) et varie au sein de la population enquêtée. Certaines caractéristiques comme le sexe, l'âge, l'origine sociale ou le mode d'habitation affine la tendance générale (Graphique 8). Ainsi, 27 % des femmes déclarent avoir renoncé à des soins contre 20,5 % des hommes. Déjà observée dans de nombreux travaux, cette différence peut s'expliquer par deux hypothèses d'ordre subjectif exposées par C. Després et al. (2011) ².

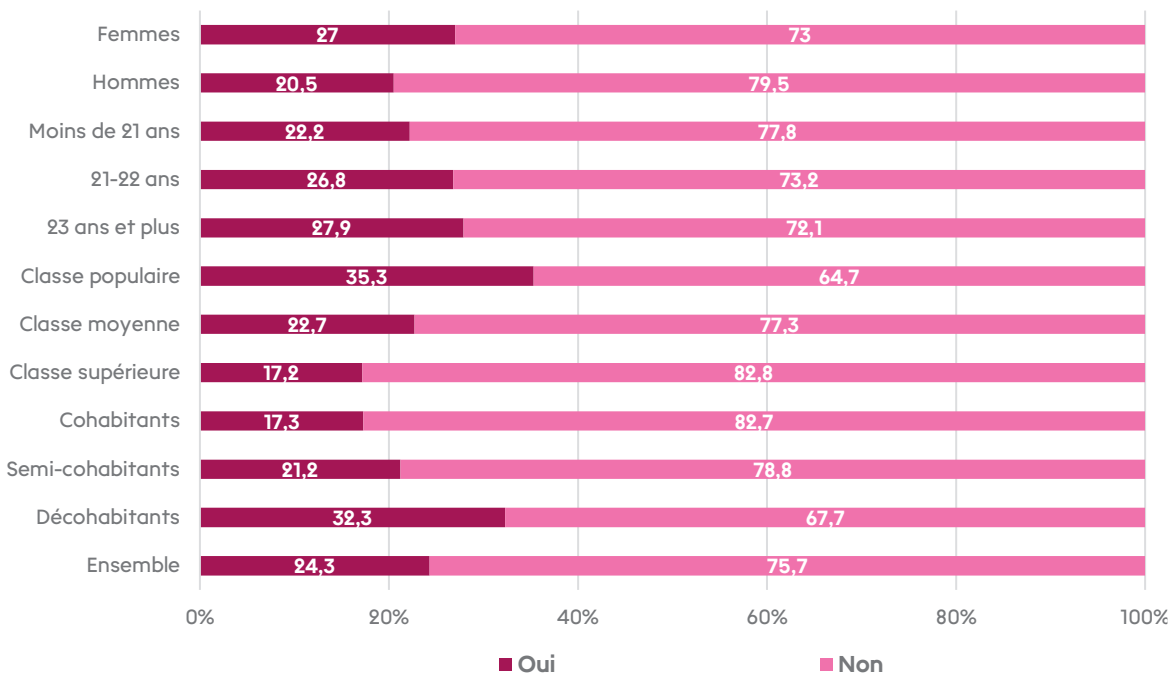
2. Le renoncement aux soins pour raisons financières : une approche économétrique. Questions d'économie de la santé, n°170, Novembre 2011 (Després, Dourgnon, Fantin, Jusot)

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 35,3 % des étudiants des classes populaires, 22,7 % des classes moyennes et 17,2 % 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 17,3 % pour les cohabitants à 32,3 % 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, mais aussi de protection sociale et de financement des frais médicaux (Collet, Cordazzo, Verley, 2016).

Graphique 8 : Renoncement aux soins en fonction des caractéristiques sociodémographiques



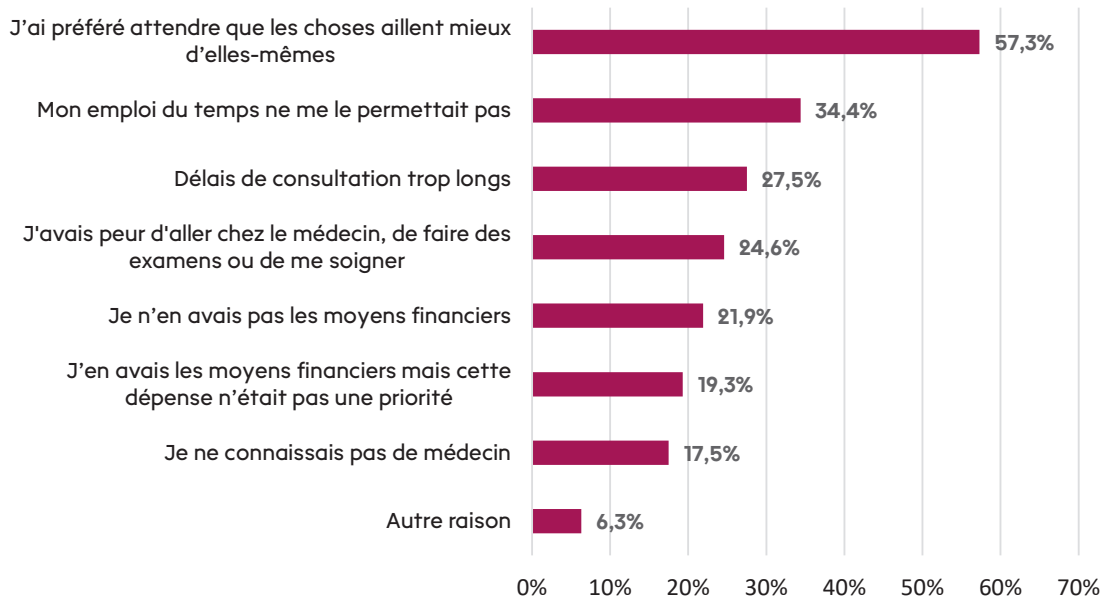
Champ : Ensemble des répondants (n = 11 431)

Lecture : 27 % des étudiantes rennaises déclarent avoir renoncé à voir un médecin.

Parmi les étudiants ayant renoncé à des soins depuis la rentrée, près de six sur dix déclarent qu'ils ont préféré attendre que les choses aillent mieux d'elles-mêmes, plus d'un tiers déclare que leur emploi du temps ne leur permettait pas de consulter et 27,5 % estiment que les délais de consultation étaient trop long (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 près de quatre étudiants

sur dix (39,6 %) le renoncement à une dépense de santé est la conséquence d'un manque de moyens financiers (24,6 %) ou est perçue comme une dépense non prioritaire (19,3 %). Par ailleurs, le fait de ne pas avoir de médecin et d'avoir peur de consulter relèvent de motifs plus 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.

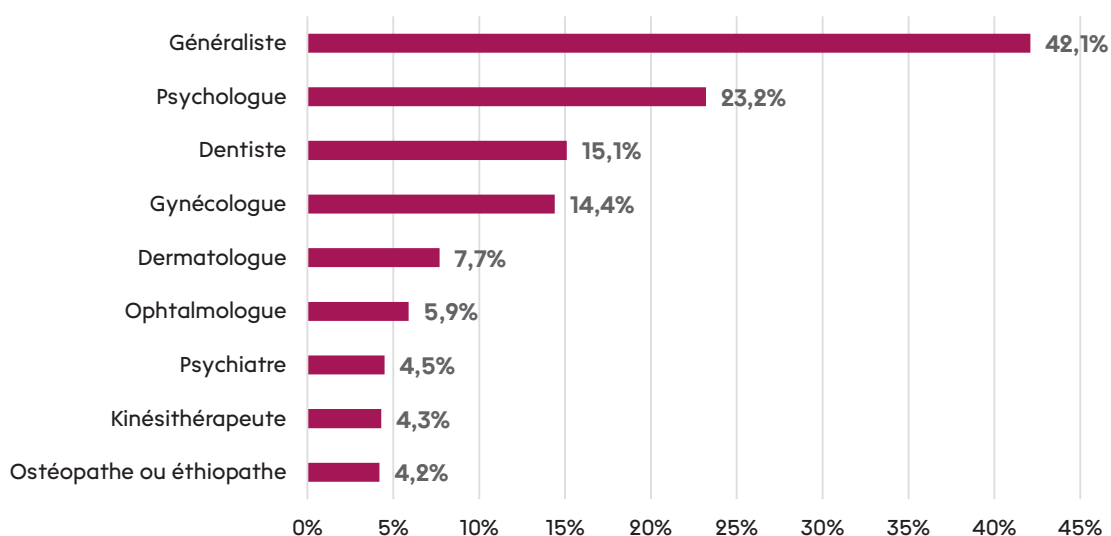


Graphique 9 : Raisons du renoncement aux soins (plusieurs raisons possibles)

Champ : Etudiants déclarant avoir déjà renoncé à des soins (n=2 762)

Lecture : Parmi les étudiants rennais qui ont renoncé à des soins, 57,3 % déclarent avoir renoncé en attendant que les choses aillent mieux d'elles-mêmes

Toujours parmi les étudiants ayant renoncé à des soins depuis la rentrée, il semblerait que les généralistes soient le plus souvent concernés (42,1 %) devant les psychologues et les dentistes (graphique 10). Notons également l'importance du renoncement à voir un/une gynécologue (qui atteint 14,4 % de la population générale) ce qui représente 21,8 % pour les femmes.

Graphique 10 : 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=2 762)

Lecture : Parmi les étudiants rennais qui ont renoncé à des soins, 42,1 % déclarent avoir renoncé à consulter un généraliste

La consommation de produits psychoactifs

1. La consommation de tabac

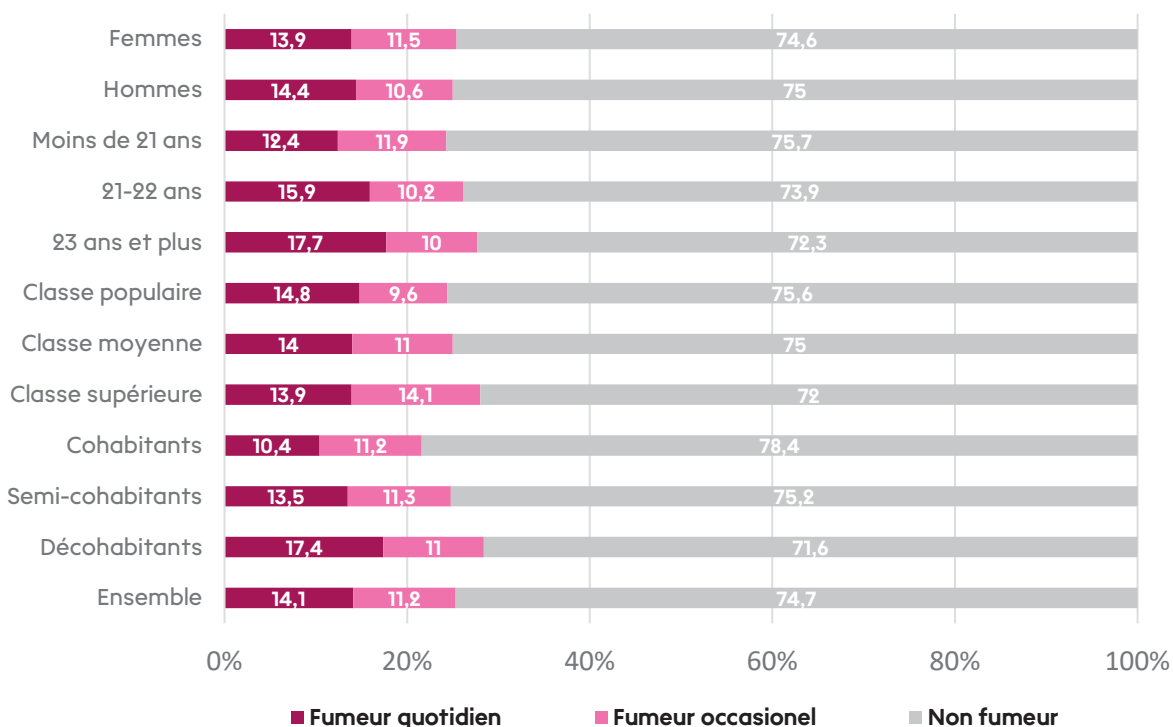
Le nombre d'étudiants rennais déclarant fumer quotidiennement (au moins une cigarette par jour) continue de décroître passant de 24,5 % en 2014 à 20,3 % en 2017 puis à 14,1 % en 2021. La démocratisation de la cigarette électronique pourrait expliquer cette tendance et il sera intéressant de tenter de mesurer ce phénomène dans les prochaines enquêtes.

S'il n'y a pas de différence significative selon le sexe, l'avancée en âge s'accompagne d'une hausse du nombre de fumeurs réguliers (12,4 % pour les moins de 21 ans, 15,9 % pour les 21-22 ans et 17,7 % pour les plus de 23 ans).

En outre, les étudiants vivant chez leurs parents fument nettement moins souvent que les autres (10,4 % pour les cohabitants, 13,5 % pour les semi-cohabitants et 17,4 % 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 11).

Pour la plupart des étudiants, la crise sanitaire n'a pas modifié leur consommation de tabac (81,8 %) alors que 12,8 % déclarent fumer plus et 5,4 % fumer moins.

Graphique 11 : Caractéristiques sociodémographiques liées au tabagisme



Champ : Ensemble des répondants (n=11 431)

Lecture : 13,9 % des étudiantes rennaises déclarent fumer au moins une cigarette par jour

2. La consommation d'alcool

Tableau 4 : Caractéristiques sociodémographiques liées à la consommation d'alcool

Variables	Modalités	Usage régulier*	API répétées**
Sexe	Femmes	12,3	3,2
	Hommes	20,6	6,7
Age	Moins de 21 ans	13,4	4,9
	21-22 ans	18,3	4,5
	23 ans et plus	20,6	4,3
Mode d'habitation	Cohabitants	11,7	3,6
	Semi-cohabitants	16	4,6
	Décohabitants	18,3	5,5
Origine sociale	Classe populaire	14,6	5,9
	Classe moyenne	15,1	4,4
	Classe supérieure	21,2	4,7
Ensemble		15,7	4,7

* 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=11 431)

Lecture : 12,3 % des étudiantes rennaises déclarent consommer de l'alcool au moins deux fois par semaine et 3,2 % 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 23,3 % en 2014 à 20,4 % en 2017 puis à 15,7 % en 2021. Les restrictions liées à la pandémie (fermeture des bars et des restaurants, annulation des concerts, etc.) ont probablement contribué à cette diminution. D'ailleurs, si 61,4 % déclarent que la crise sanitaire n'a pas modifié leur consommation, ils sont tout de même 28,7 % à déclarer boire moins (9,8 % déclarant boire plus).

Ces comportements semblent nettement moins importants chez les femmes, les moins de 21 ans, les étudiants des classes populaires ainsi que pour les étudiants vivant chez leurs parents (tableau 4).

La part d'étudiants qui déclarent des alcoolisations ponctuelles importantes au moins deux fois par semaine s'élève quant à elle à 4,7 %. 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 6,7 % d'hommes contre 3,2 % de femmes et 5,5 % des décohabitants contre 3,6 % 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 4).

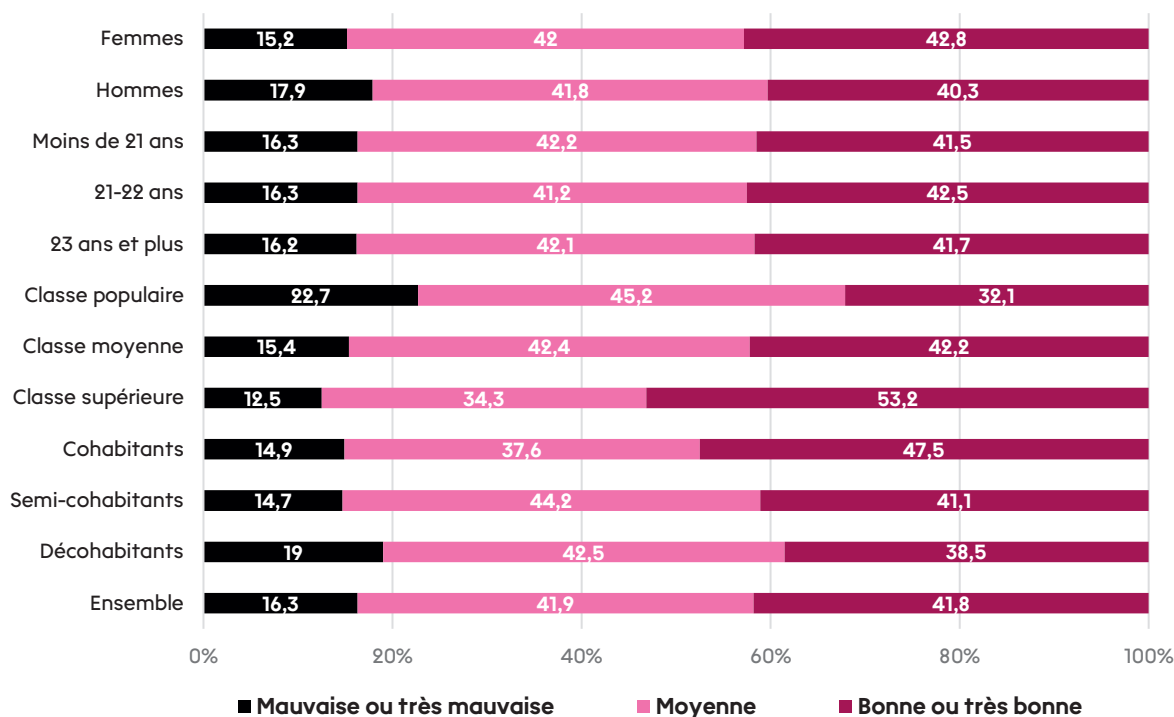
Qualité de l'alimentation et pratique sportive

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

La perception que les étudiants rennais se font de leur alimentation semble très contrastée : 41,8 % des étudiants estiment avoir une « bonne » voire « très bonne » alimentation et 41,9 % la jugent « moyenne » (graphique 12). Notons également que 16,3 % des étudiants affirment avoir une « mauvaise » voire « très mauvaise » alimentation : un taux qui a doublé par rapport à 2017 (8,2 %).

Comme en 2017, les étudiants issus des classes populaires et les décohabitants semblent les plus touchés par ce phénomène rappelant une nouvelle fois que l'alimentation peut être une variable d'ajustement dans le « budget » des étudiants les plus précaires (Cf. Baromètre 2017).

Graphique 12 : Perception de l'alimentation en fonction des caractéristiques sociodémographiques



Champ : Ensemble des répondants (n=11 431)

Lecture : 15,2 % des étudiantes rennaises déclarent avoir une « mauvaise » ou « très mauvaise » alimentation



2. La pratique d'une activité sportive

Plus de huit étudiants sur dix (83,9 %) déclarent pratiquer une activité sportive mais à des degrés divers. En effet, seulement un quart la pratique de façon régulière (contre 38,5 % en 2017), trois étudiants sur dix de temps en temps et 28,1 % rarement (Tableau 5). Comme en 2017, les activités sportives régulières sont plus souvent pratiquées par les hommes que par les femmes (29,6 % contre 23,2 %). 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 (27 % des moins de 21 ans contre 22,6 % des 23 ans et plus et 29,7 % des cohabitants contre 22 % des décohabitants). Notons enfin que les étudiants issus des classes supérieures sont nettement plus nombreux à pratiquer une activité physique (32,6 % contre 17,5 %).

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

Variables	Modalités	Jamais	Rarement	De temps en temps	Régulièrement
Sexe	Femmes	17,3	28,9	30,6	23,2
	Hommes	14,3	27,1	29	29,6
Age	Moins de 21 ans	16,3	27,2	29,5	27
	21-22 ans	15,8	28,2	30,8	25,3
	23 ans et plus	15,7	31,4	30,3	22,6
Mode d'habitation	Cohabitants	15,7	24,9	29,7	29,7
	Semi-cohabitants	14,3	27,8	30,9	27
	Décohabitants	18	30,8	29,2	22
Origine sociale	Classe populaire	20,3	32,9	29,3	17,5
	Classe moyenne	15,7	27	30,5	26,8
	Classe supérieure	12,1	27,6	27,7	32,6
Ensemble		16,1	28,1	30	25,8

Champ : Ensemble des répondants (n=11 431)

Lecture : 23,2 % des étudiantes rennaises déclarent pratiquer régulièrement une activité sportive

Conclusion

La question du renoncement aux soins de santé avait été soulevée lors de la précédente enquête, pour cette édition la santé psychologique comme la santé physique sont de nouveau des thématiques importantes, dans un contexte singulier et inédit d'épidémie qui a rappelé à chacun l'importance de prendre soin de soi et des autres. De plus cette crise sanitaire s'ajoute aux incertitudes et enjeux liés au changement climatique qui génère une anxiété certaine dont les jeunes sont loin d'être épargnés.

Pour aller plus loin...

- Belghith F., Ferry O., Patros T., Tenret E., « Être étudiant en 2020 : entre incertitudes et fragilités. Premiers résultats des enquêtes Conditions de vie 2020 », OVE Infos, n°43, avril 2021
- 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

Méthodologie

Date d'enquête : Fin mars 2021

Cette enquête abordant les conditions d'études et de vie des étudiants sur l'ensemble de l'année universitaire 2020/2021, le questionnaire prend en compte les effets spécifiques de la crise sanitaire.

Public interrogé : 37 380 étudiants des deux universités rennaises (hors Saint-Malo, Saint-Brieuc et Lannion), de l'IEP, de l'ENSCR et de l'ENS et de 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 de PASS à DFASM3 pour la médecine, de PASS à DFSAO2 pour odontologie, de PASS à DFSAP2 pour la pharmacie, les étudiants de DUT et de licence professionnelle. Les étudiants de CPGE (Classes préparatoires aux grandes écoles) 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, ils 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.

Rappel : La métropole de Rennes accueille près de 69 000 étudiants dont plus de 46 000 sont inscrits à l'université.

Répondants : 11 431 réponses soit un taux de réponse de 30,6 %

Afin d'améliorer la représentativité de l'échantillon, un redressement a été effectué 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
Maquette
Atelier Marge Design
Mise en page & impression
Université de Rennes



Enquête réalisée avec le soutien de :

