

## ÉTAT DE SANTÉ ET CONDITIONS DE VIE DES ÉTUDIANTS ET ÉLÈVES DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES EN 2018

### ENQUÊTE EN NOUVELLE-AQUITAINE

#### PILOTAGE

**Aquitaine Cap métiers**

**Conseil régional  
de Nouvelle-Aquitaine**

**Agence régionale de santé  
Nouvelle-Aquitaine**

**DRDJSCS**

(Direction régionale et  
départementale de la jeunesse, des  
sports et de la cohésion sociale)

**UNAFORIS Nouvelle-Aquitaine**

(Union nationale des associations  
de formation et de recherche en  
intervention sociale)

**CEFIEC** (Comité d'entente des  
formations infirmières et cadres)

**GERACFAS** (Groupe d'études  
de recherche et d'action pour la  
formation d'aides-soignants)

#### AUTEURS

**ORS Nouvelle-Aquitaine**

Julie DEBARRE

Céline GARNIER

Julien GIRAUD

#### ● CONTEXTE

En Nouvelle-Aquitaine, un actif sur dix exerce un métier du sanitaire ou du social. Face à une augmentation récente de ce nombre de professionnels, l'appareil de formation s'est également modifié.

Dans ce contexte ainsi que dans le cadre de l'élaboration du Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales 2018-2023, la Région Nouvelle-Aquitaine a fait appel à l'Observatoire régional de la santé de Nouvelle-Aquitaine pour mettre en place une enquête sur les conditions de vie et l'état de santé ressentie des apprenants des filières sanitaires et sociales de Nouvelle-Aquitaine. Ce document compile les principaux résultats de cette enquête. Un rapport avec des résultats plus détaillés est également disponible (voir en dernière page).

#### ● OBJECTIF

Cette enquête a pour objectif de décrire les conditions de vie et l'état de santé des étudiants du champ du sanitaire et du social de Nouvelle-Aquitaine afin d'établir des recommandations.

Afin de mettre en avant les spécificités des étudiants des filières sanitaires et sociales au niveau de l'état de santé et des conditions de vie, une analyse comparative avec deux enquêtes de référence a complété cette approche descriptive : d'une part, par rapport à l'ensemble des étudiants toutes filières confondues (Enquête OVE 2016) et, d'autre part, par rapport à la situation en 2013 (Enquête ORS Aquitaine 2013).

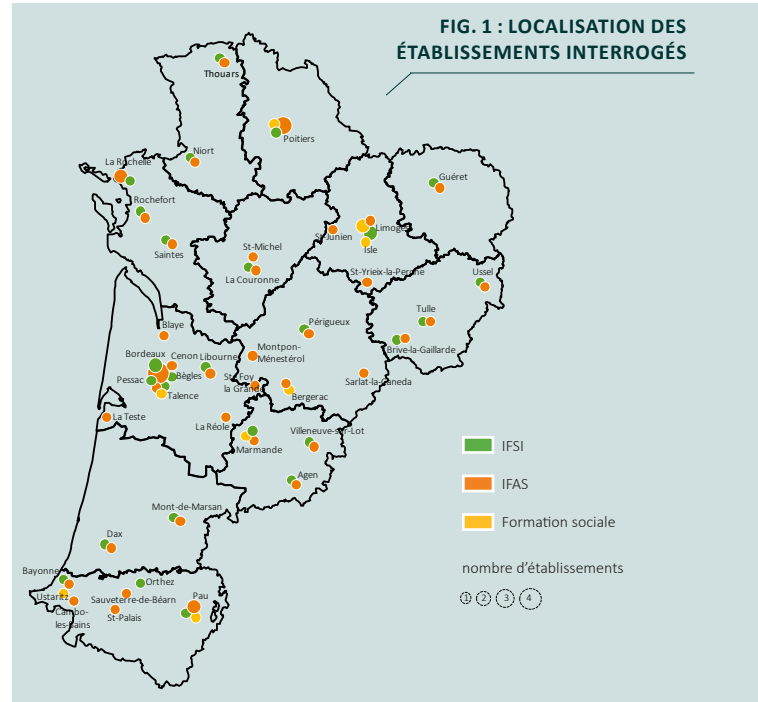
#### ● MÉTHODE

L'enquête a pour cible les apprenants inscrits à une formation sanitaire et sociale en Nouvelle-Aquitaine en 2017-2018. Pour des raisons opérationnelles, il a été décidé de limiter le champ sanitaire aux étudiants infirmiers et aux élèves aides-soignants, représentant plus des trois quarts des étudiants des 15 filières sanitaires existantes, ainsi que le champ social aux étudiants de 8 filières sociales parmi les 13 recensées en Nouvelle-Aquitaine, représentant 90 % de l'ensemble des apprenants de la filière sociale en Nouvelle-Aquitaine.

La population cible est constituée de :

- 2 677 élèves des IFAS (Instituts de formation d'aides-soignants) avec 44 lieux de formation,
- 7 900 étudiants des IFSI (Instituts de formation en soins infirmiers) répartis en 28 établissements,
- 3 210 étudiants dans le travail social avec 9 établissements.

Ces lieux de formation sont représentés sur la carte ci-contre et les durées de formation concernées sont précisées dans le tableau suivant. Une couverture départementale de l'enquête pour les filières sanitaires et à l'échelle des anciennes régions pour les filières sociales a été assurée.



Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

FIG. 2 : CARACTÉRISTIQUES DES FORMATIONS CONCERNÉES PAR L'ENQUÊTE

	Durée formation	Certification <sup>[1]</sup>
<b>Formations sanitaires</b>		
Aide-soignant(e)	10 mois	CAP, BEP (Niveau 3 ; anciennement V)
Infirmier(ère)	3 ans	Bac+3 et 4 (licence, master 1) (Niveau 6 ; anciennement II)
<b>Formations sociales</b>		
Accompagnant(e) éducatif(ive) et social(e)	Entre 12 et 24 mois	CAP, BEP (Niveau 3 ; anciennement V)
Assistant(e) de service social	3 ans	Bac+3 et 4 (licence, master 1) (Niveau 6 ; anciennement II)
Conseiller(ère) en économie sociale et familiale	1 an	Bac+3 et 4 (licence, master 1) (Niveau 6 ; anciennement II)
Éducateur(trice) de jeunes enfants	3 ans	Bac+3 et 4 (licence, master 1) (Niveau 6 ; anciennement II)
Éducateur(trice) spécialisé(e)	3 ans	Bac+3 et 4 (licence, master 1) (Niveau 6 ; anciennement II)
Éducateur(trice) technique spécialisé(e)	3 ans	Bac+3 et 4 (licence, master 1) (Niveau 6 ; anciennement II)
Moniteur(trice) éducateur(trice)	2 ans	Bac (Niveau 4 ; anciennement IV)
Technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale	Entre 18 et 24 mois	Bac (Niveau 4 ; anciennement IV)

[1] Il s'agit de la certification européenne énoncée lors du Décret n° 2019-14 du 8 janvier 2019 relatif au cadre national des certifications professionnelles. L'ancienne nomenclature datant de 1969 a également été précisée car elle était en vigueur au moment de l'enquête.

Au total, près de **4 600 étudiants** ont été interrogés via un questionnaire en ligne **du 14 mai au 29 juin 2018**. Grâce à l'implication de référents au sein de chaque établissement enquêté, les taux de retour sont satisfaisants (42 %).



**Étudiants en soins Infirmiers**

- 2 574 questionnaires exploitables
- Un taux de participation de 39,8 %
- Une représentativité assurée selon l'année de formation et le département de l'établissement



**Élèves aides-soignants**

- 1 159 questionnaires exploitables
- Un taux de participation de 57,9 %
- Une représentativité assurée selon le département de l'établissement



**Étudiants en filière sociale**

- 847 questionnaires exploitables
- Un taux de participation de 34,7 %
- Une représentativité assurée selon la formation suivie

### > CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANTS

- **Une population étudiante essentiellement féminine**

Près de 9 répondants sur 10 sont des femmes : 92 % en IFAS, 88 % en IFSI et dans les filières sociales.

- **Une moyenne d'âge de 27 ans**

Les élèves des IFAS sont plus âgés (30 ans en moyenne) que les étudiants des IFSI (25 ans) et du secteur social (27 ans). Pour le secteur social, les étudiants en formation « Accompagnant éducatif et social » sont les plus âgés (34 ans et 8 mois) tandis que les éducateurs de jeunes enfants sont les plus jeunes (24 ans et 2 mois).

- **Près d'un étudiant sur deux vit en couple** et un quart a au moins un enfant à charge.

Par rapport à l'ensemble des étudiants toutes filières confondues (Enquête OVE), la population interrogée est plus féminine et plus âgée.

### > LES CONDITIONS DE VIE

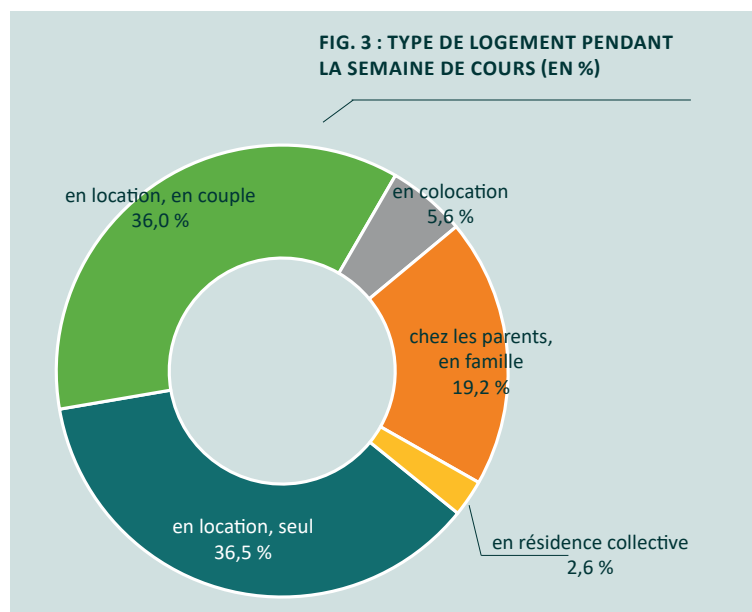
- **Sept étudiants sur 10 vivent dans un logement en location et 12 % ont un double loyer**

Pendant la semaine de cours, plus de 7 étudiants sur 10 vivent dans un logement indépendant : la moitié seul et l'autre moitié en couple. Un étudiant sur cinq vit chez ses parents ou dans la famille. La colocation est pratiquée chez 6 % des étudiants et 3 % des étudiants habitent en résidence collective. Cette répartition est sensiblement différente par filière : un quart des élèves aides-soignants déclarent vivre chez leurs parents (alors qu'ils sont plus âgés) et la colocation est pratiquée chez un étudiant des filières sociales sur 10. À noter que le fait d'avoir un double loyer à payer concerne 12 % des étudiants interrogés (figure 3).

- Un quart des étudiants a eu **des difficultés à trouver un logement** (29 % pour ceux des filières sociales). Le montant du loyer ainsi que le manque d'offre de logement sont les deux principales obstacles cités.

- **Pendant le stage, les difficultés rencontrées sont différentes selon les filières**

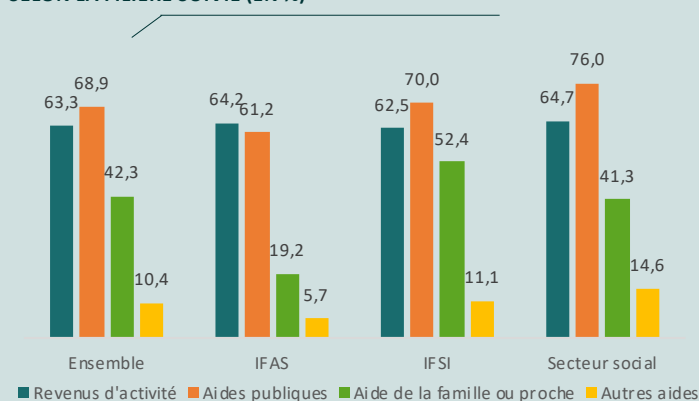
Près d'un apprenant sur deux a déclaré rencontrer des difficultés de manière fréquente pendant le stage. La première des difficultés citées chez les étudiants de filières sanitaires est la fatigue, alors que pour ceux des filières sociales, il s'agit de problèmes financiers.



Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

Dans l'enquête OVE 2016, les étudiants toutes filières confondues vivent plus souvent chez leurs parents ou dans la famille (31 %), en résidence collective (12 %) et en colocation (11 %), et inversement moins fréquemment en location (33 %).

**FIG. 4 : COMPOSITION DES RESSOURCES FINANCIÈRES SELON LA FILIÈRE SUIVIE (EN %)**



Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

### ● Une situation financière jugée insuffisante

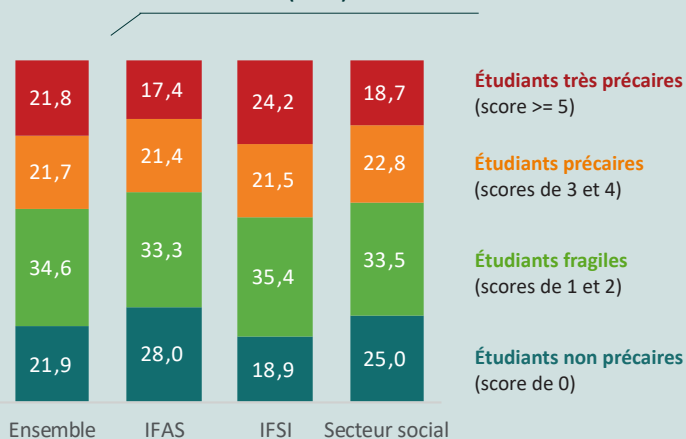
Sa propre situation financière est jugée insuffisante par 48 % des apprenants, et particulièrement chez les élèves aides-soignants (56 %). 70 % des étudiants bénéficient d'aides financières publiques dont des aides sociales (de type aides au logement, allocations familiales) pour plus de la moitié des apprenants. Des revenus d'activité sont perçus pour 63 % des apprenants : des indemnités Pôle emploi pour plus d'un élève aide-soignant sur deux et un salaire provenant d'un travail rémunéré en dehors de leur formation pour un tiers. Les aides financières concernent 43 % des apprenants dont plus d'un étudiant sur deux en IFSI. Enfin, le fait de contracter un emprunt bancaire pour ses études est pratiqué par 8 % des étudiants (10 % pour ceux des filières sociales) (figure 4).

### ● Une précarité étudiante différente selon les filières

Selon l'indicateur PrécaEt (cf ci-dessous), 44 % des apprenants sont considérés comme précaires dont 22 % en grande précarité. Cette répartition est différente selon le type de formation, les étudiants des IFSI étant plus fréquemment en situation de précarité (46 %), particulièrement à partir de la seconde année de formation. Les personnes suivant une formation sociale sont 42 % à être considérées comme précaires, sans qu'il n'existe de différence selon le type de filière. Enfin, les élèves des IFAS sont 39 % à être considérés comme précaires dont 17 % en grande précarité (figure 5).

De plus, le sentiment de solitude, la mauvaise perception de sa santé ainsi que le fait d'être boursier sont plus souvent associés à de la précarité étudiante dans la filière des soins infirmiers alors que pour les élèves aides-soignants, il s'agit d'indicateurs de grande précarité (renoncer à des achats de première nécessité et ne pas toujours manger à sa faim). Quant aux étudiants des filières sociales, il s'agit plus de difficultés financières.

**FIG. 5 : NIVEAU DE PRÉCARITÉ ÉTUDIANTE PAR TYPE DE FORMATION (EN %)**



Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

Par rapport à l'enquête ODENORE, le niveau de précarité est plus marqué (précaire/très précaire : 44 % vs 31 % dans ODENORE).

### NOTE MÉTHODOLOGIQUE

Le niveau de précarité étudiante a été appréhendé à travers l'indicateur PrécaEt, composé de 8 questions. Le score additionnel obtenu peut varier de 0 (pas de précarité) à 11 (grande précarité) en appliquant les seuils déterminés. La précarité étudiante abordée ici est multifactorielle et ne prend pas uniquement en compte la précarité financière, mais également le sentiment de solitude, la perception négative de sa santé, le renoncement aux soins et le fait d'être boursier.

Pour en savoir plus : [https://odenore.msh-alpes.fr/documents/indicateur\\_de\\_la\\_precaire\\_etudiante.pdf](https://odenore.msh-alpes.fr/documents/indicateur_de_la_precaire_etudiante.pdf)

## ➤ ÉTAT ET COMPORTEMENTS DE SANTÉ

### ● Les deux tiers des apprenants ont une perception positive de leur état de santé

Les apprenants ont globalement une perception plutôt positive de leur état de santé : les deux tiers considèrent que leur santé est bonne voire très bonne alors que 8 % l'estiment mauvaise voire très mauvaise. Pour autant, cette perception n'est pas uniforme au sein de cette population d'apprenants. Ainsi, les étudiants d'IFSI sont moins nombreux à considérer leur état de santé bon ou très bon (61 %). De plus, cette proportion diminue avec l'avancée dans la formation : de 69 % en première année à 53 % en dernière année.

L'état de santé ressentie est moins favorable pour les étudiants des IFSI par rapport à l'ensemble des étudiants toutes filières confondues. Pour les apprenants des filières sociales et les élèves IFAS, cet état de santé ressentie est semblable à celui de l'ensemble des étudiants français (figure 6).

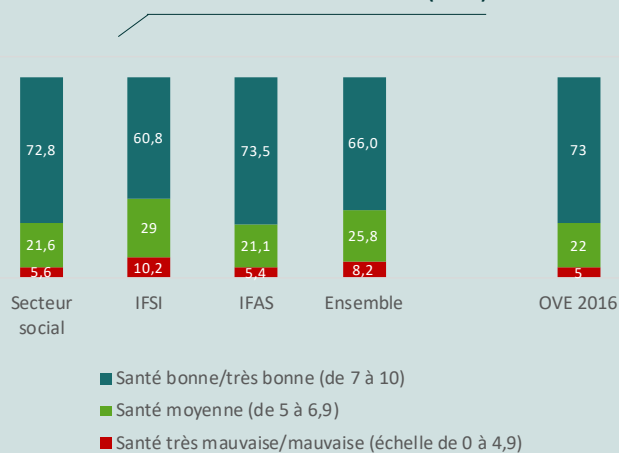
### ● Un quart des apprenants est en surcharge pondérale

L'insuffisance pondérale concerne 7 % des apprenants des filières sanitaires et sociales en Nouvelle-Aquitaine. Deux tiers sont de corpulence normale et un quart en surcharge pondérale dont 7 % sont obèses. Cette répartition est différente selon la formation suivie. Ainsi, la surcharge pondérale concerne un tiers des élèves IFAS (dont 11 % d'obésité) contre un quart des étudiants en formation sociale et en IFSI (figure 7). Pour ces derniers, cette proportion n'est pas différente ni selon la formation sociale ni selon les années de formation.

### ● Plus de 7 étudiants sur 10 sont confrontés à de l'épuisement et du stress, particulièrement chez les étudiants IFSI de 3<sup>e</sup> année

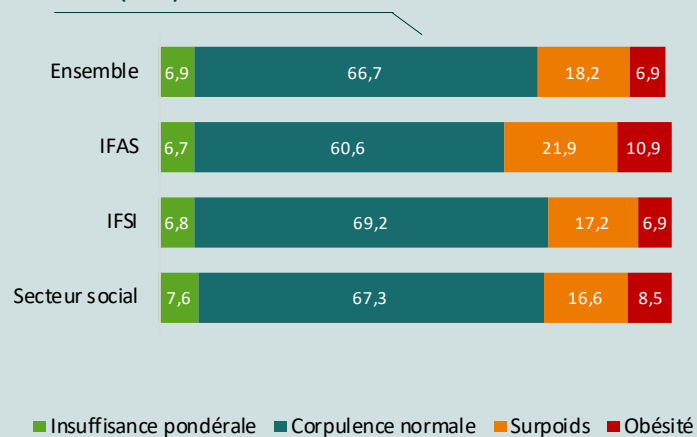
Si les étudiants s'estiment globalement en bonne santé, nombreux sont ceux qui déclarent éprouver des symptômes de fatigue ou de mal-être (92 %). Ils déclarent fréquemment ressentir des états d'épuisement (72 %), de stress (70 %) et rencontrer des problèmes de sommeil (58 %). De même, 27 % des étudiants déclarent également s'être sentis

FIG. 6 : PERCEPTION DE SON ÉTAT DE SANTÉ (EN %)



Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

FIG. 7 : STATUT PONDERAL SELON LA FORMATION SUIVIE (EN %)



Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

#### NOTE MÉTHODOLOGIQUE

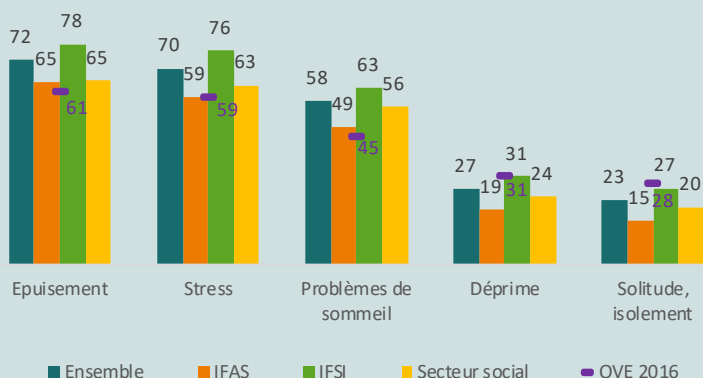
La corpulence des individus est déterminée à partir de l'indice de masse corporelle (IMC), calculé à partir du poids et de la taille déclarés. Les seuils suivants sont ensuite considérés pour une personne adulte :

- moins de 18,5 : insuffisance pondérale,
- entre 18,5 et 24,9 : corpulence normale,
- entre 25,0 et 29,9 : surpoids,
- supérieur ou égal à 30 : obésité.

On désigne par les personnes en surcharge pondérale, les personnes en surpoids et les obèses.

Précaution : le poids et la taille se basent dans cette enquête sur du déclaratif ce qui induit une tendance à la sous déclaration de poids et à la sur-déclaration de la taille.

**FIG. 8 : FRAGILITÉS PSYCHOLOGIQUES AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (EN %)**



Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

Dans l'enquête OVE 2016, les proportions d'étudiants toutes filières confondues concernés par l'épuisement, le stress, les problèmes de sommeil sont moins élevées tandis que celles de la déprime et la solitude et l'isolement sont plus fréquentes.

déprimés la semaine précédant l'enquête tandis que 23 % se sentent isolés. Ces symptômes sont plus souvent déclarés par les étudiants en IFSI (95 %). L'épuisement, les problèmes de sommeil et le stress augmentent avec les années de formation.

Les trois quarts des étudiants de 3<sup>e</sup> année sont concernés par l'épuisement et le stress, et 70 % de ces étudiants par des problèmes de sommeil. Les étudiants en formations sociales sont 90 % à présenter au moins un de ces symptômes, avec des proportions proches de la moyenne de l'ensemble des étudiants interrogés. La filière des assistants sociaux et des conseillers en économie sociale et familiale est particulièrement touchée par ces symptômes puisque 95 % des étudiants suivant cette filière ont été confrontés à au moins un de ces symptômes au cours de la semaine écoulée, notamment au niveau du stress (78 %), de l'épuisement (74 %) et des problèmes de sommeil (65 %). Les trois quarts des personnes suivant la filière d'accompagnant éducatif et social déclarent être épuisées tandis que le stress est particulièrement présent chez les personnes suivant une formation pour devenir éducateurs de jeunes enfants (67 %). Les élèves des IFAS sont moins souvent concernés par ces symptômes (87 %), même si l'épuisement, le stress et les problèmes de sommeil concernent plus de la moitié des élèves (figure 8).

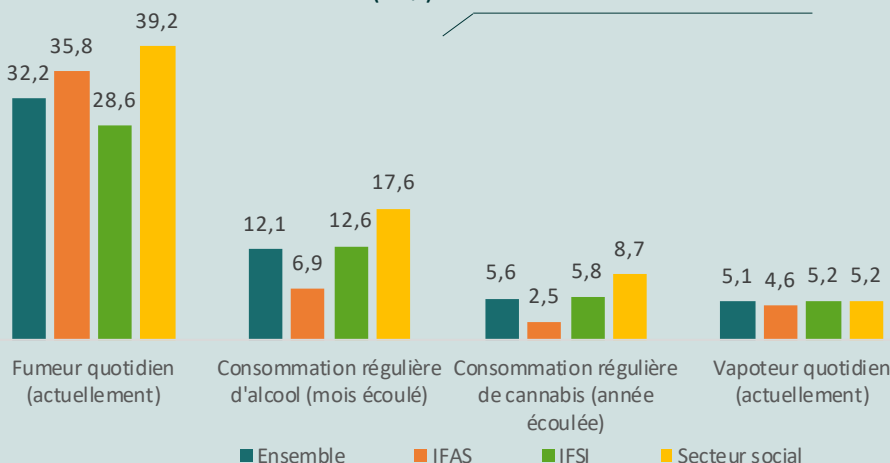
**Des niveaux de consommation plus élevés chez les étudiants en filières sociales**

Près de 7 apprenants sur 10 déclarent avoir déjà fumé au cours de leur vie : 4 sur 10 sont des fumeurs actuels, 18 % sont des expérimentateurs et 13 % d'anciens fumeurs. L'utilisation quotidienne de la cigarette électronique concerne 5 % des étudiants des filières sanitaires et sociales.

Au cours des 30 derniers jours, 45 % des étudiants ont bu de l'alcool au moins trois fois et 12 % au moins 10 fois. Ces fréquences de consommation sont plus répandues chez les étudiants des filières sociales, principalement chez les éducateurs spécialisés et techniques spécialisés. Au total, 1 % des étudiants des filières sanitaires et sociales consomme de l'alcool chaque jour.

Au cours de l'année écoulée, 17 % des apprenants ont consommé du cannabis. Cette proportion est également différente selon les formations suivies. Ainsi, elle correspond à un quart des étudiants des filières sociales : un tiers chez les éducateurs spécialisés ou techniques spécialisés, 28 % chez les moniteurs éducateurs ou des techniciens d'intervention sociale et familiale. Cette proportion correspond à 18 % des étudiants IFSI (dont 20 % pour les étudiants des deux premières années) et à 8 % chez les élèves IFAS. La consommation répétée de cannabis (au moins 3 fois dans le mois) a été pratiquée pour 12 % des étudiants et la consommation régulière chez 8 % de l'ensemble des apprenants des filières sanitaires et sociales (12 % pour ceux des filières sociales) (figure 9).

**FIG. 9 : CONSOMMATION DES PRODUITS PSYCHOACTIFS (EN %)**



**DÉFINITIONS** : fréquence répétée correspond à 3 fois ou plus et régulière 10 fois ou plus.

Dans l'enquête OVE 2016, la proportion de fumeurs quotidiens (17 % vs 32 %) ainsi que la quantité de cigarettes fumées sont plus faibles que dans notre enquête.

Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

## > ACCÈS ET RECOURS AU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SOINS

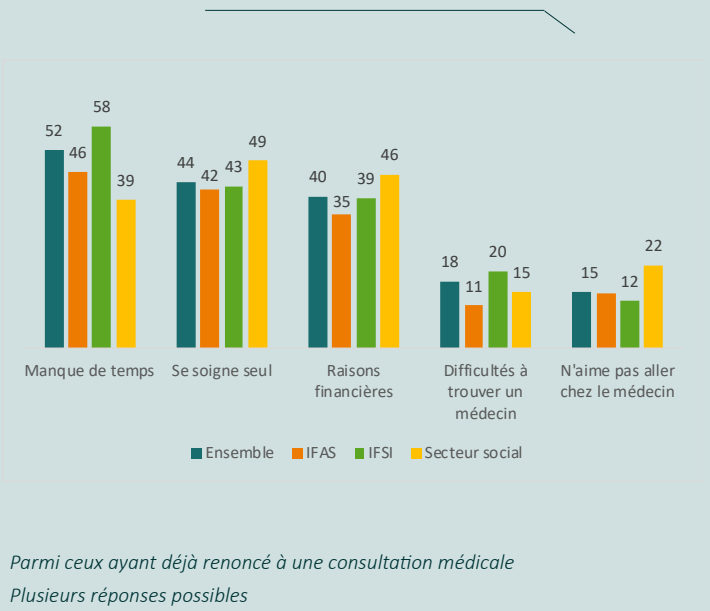
### ● Plus de neuf apprenants sur dix ont consulté au moins un professionnel de santé au cours des douze derniers mois

Au cours de l'année écoulée, 93 % des apprenants ont consulté un professionnel de santé. Cette proportion est un peu moins élevée chez les élèves IFAS (91 % vs 94 % pour les étudiants IFSI et 93 % pour ceux des filières sociales). Plus de neuf apprenants sur dix ont consulté au moins une fois un médecin généraliste, plus d'un tiers des étudiantes un gynécologue et un quart un chirurgien-dentiste. Moins de 10 % des apprenants ont eu recours au médecin du travail ou à son équipe pluridisciplinaire. Enfin, respectivement 7 % et 3 % ont consulté un psychologue ou un psychiatre. À part pour les médecins généralistes où la proportion est identique selon la formation suivie, les étudiants des formations sociales sont plus nombreux à avoir consulté des professionnels de santé, quelle que soit leur spécialité. Un certificat médical est obligatoire avant l'entrée en formation sanitaire, nécessitant une consultation médicale.

### ● Le renoncement aux soins concerne 46 % des apprenants, plus spécifiquement pour les soins dentaires

Au cours des 12 derniers mois, 46 % des apprenants ont déclaré avoir renoncé à des soins : pour 42 % il s'agissait du renoncement à consulter un professionnel de santé tandis que pour un quart, il s'agissait d'un renoncement par rapport à des soins ou des traitements.

FIG. 10 : MOTIFS DE RENONCEMENTS À CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ (EN %)



Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018

Le renoncement aux soins est particulièrement fréquent chez les étudiants des filières sociales puisqu'il concerne plus d'un étudiant sur deux. Il est élevé également chez les étudiants IFSI et sa fréquence augmente au cours des années de formation. Ce renoncement concerne plus d'un tiers des élèves IFAS.

Au cours de l'année écoulée, 47 % des apprenants ont déclaré avoir renoncé au moins une fois à des soins dentaires. Cette fréquence est identique selon les filières. Plus d'un quart des apprenants déclarent avoir également renoncé à des soins ou traitements non remboursés (29 %), des soins de kinésithérapie (27 %), des traitements ou examens gynécologiques (25 %) et des traitements ophtalmologiques (24 %). Le renoncement aux soins dermatologiques a concerné 18 % des apprenants et aux soins psychologiques 12 %.

Le manque de temps est le premier motif de renoncement à une consultation médicale pour les étudiants des filières sanitaires et l'automédication et les raisons financières pour les étudiants des filières sociales (figure 10).

Dans l'enquête OVE 2016, plus d'un tiers des étudiants français déclare avoir renoncé à des soins ou des examens médicaux pour des raisons financières au cours des douze derniers mois précédant l'enquête. Le manque de temps est cité par 47 % des étudiants.

## > FORMATION ACTUELLE ET PROJET PROFESSIONNEL

### ● L'intérêt pour la profession comme première raison d'inscription à la formation actuelle, suivi du fait d'avoir un projet professionnel précis

Plus de huit apprenants sur 10 se sont inscrits à leur formation du fait de l'intérêt ressenti par rapport à la profession correspondante. Ce motif est plus fréquent chez les étudiants IFSI (85 %) et ceux des formations sociales (84 %), particulièrement dans la filière assistant social et conseiller en économie sociale et familiale (91 %). Pour plus d'un apprenant sur deux le choix de sa formation a été motivé par le fait d'avoir un projet professionnel précis. Ce choix est plus fréquent chez les élèves IFAS (60 %).

### ● Un abandon envisagé au cours de la formation par un étudiant en soins infirmiers sur deux

Un abandon en cours de formation a été envisagé par 52 % des étudiants en soins infirmiers et les deux tiers des étudiants de dernière année. Cette proportion est de 39 % pour les formations sociales et 31 % pour les élèves aides-soignants.



## CONCLUSION

### > DES DIFFÉRENCES SELON LES FORMATIONS SUIVIES

Le tableau suivant indique les spécificités de chaque filière par rapport à l'ensemble de l'échantillon.



**ÉTUDIANTS EN  
SOINS INFIRMIERS**



**ÉLÈVES  
AIDES-SOIGNANTS**



**ÉTUDIANTS DES  
FILIERES SOCIALES**

#### CONDITIONS DE VIE

- Situation financière qui se dégrade au cours de la formation
- Sentiment d'isolement plus fréquent

- Difficultés financières importantes
- Vie sociale souvent mise de côté

- Difficultés financières marquées
- Plus de difficultés pour trouver un logement
- Relations sociales plus fréquentes

#### ÉTAT ET COMPORTEMENTS DE SANTÉ

- Des niveaux de stress et de fragilités psychologiques plus élevés et qui se dégradent au cours de la formation

- Perception positive de sa santé et qualité de vie
- Surcharge pondérale plus fréquente
- Non pratique sportive

- Perception positive de sa santé et qualité de vie
- Des comportements à risque plus fréquents
- Niveau de consommation de produits psychoactifs plus marqué

#### RECOURS AUX SOINS

- Manque de temps pour consulter un médecin

- Moins de recours aux professionnels de santé
- Moins de renoncements aux soins

- Renoncement aux soins pour raisons financières plus fréquent

#### FORMATION

- Souhait plus fréquent d'arrêt de la formation
- Problèmes d'encadrement des stages

- Souhait de trouver un emploi rapidement
- Problème d'encadrement des stages
- Peu de souhaits d'abandon

- Souhait courant d'arrêt de la formation pour raisons personnelles

Source : Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018



## > **UNE POPULATION D'APPRENANTS AVEC UN MOINS BON ÉTAT DE SANTÉ RESENTIE ET PLUS DE COMPORTEMENTS À RISQUE QUE L'ENSEMBLE DES ÉTUDIANTS FRANÇAIS**

Même si la population enquêtée est plus féminine et plus âgée, la comparaison des résultats de l'enquête avec ceux d'une enquête représentative des conditions de vie de l'ensemble des étudiants français toutes filières confondues (OVE) a permis de mettre en évidence un moins bon état de santé général, en particulier au niveau de la santé psychique avec des symptômes très marqués (stress, épuisement) des apprenants des filières sanitaires et sociales. De plus, ils sont plus enclins à avoir des comportements à risques, au niveau des troubles alimentaires comme au niveau du tabagisme régulier. Ils pratiquent moins souvent d'activité physique et ont moins souvent accès aux équipements sportifs. En matière de soins, les renoncements aux soins sont plus fréquents, souvent par manque de temps.

## > **PEU D'ÉVOLUTIONS MESURABLES DEPUIS 2013 POUR LES ÉTUDIANTS EN FORMATION SANITAIRE**

Globalement, depuis 2013, on note peu de changement dans la situation des étudiants des filières sanitaires que ce soit sur le plan du logement, du budget et de la santé. Cependant, quelques indicateurs montrent une situation plus dégradée, par exemple, une proportion plus élevée de personnes s'estimant trop grosses ou qui trouvent leur alimentation déséquilibrée. D'autres phénomènes, déjà présents en 2013, perdurent en 2018 comme la proportion élevée de surcharge pondérale chez les élèves aides-soignants.

## > **DES RECOMMANDATIONS ET DES PISTES D' ACTIONS PROPOSÉES AU REGARD DES DIFFICULTÉS ET DES FRAGILITÉS MISES EN AVANT**

La taille de l'échantillon obtenu, le niveau de participation ainsi que le faible nombre d'enquêtes portant sur cette population font de cette enquête un véritable outil d'aide à la décision qui permet d'éclairer les difficultés des étudiants dans les filières sanitaires et sociales qui sollicitent fortement le capital physique et psychique. Parallèlement, des propositions d'actions par thème ont pu être proposées (voir rapport complet référencé dans « *source publication* » en page 10. Ces résultats ont vocation à étayer les orientations de la Région Nouvelle-Aquitaine en matière de recommandations visant à améliorer les conditions de vie et l'état de santé de ces étudiants.

## COMITÉ DE PILOTAGE

### Aquitaine Cap métiers

Angélique CAYRAC

### Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine

Anne-Laure AVIZOU

Baptiste de BRINGAS

Stéphane COLLY

### Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine

Christian EGEA

Martine FONTAINE

Catherine ROUAULT

### DRDJSCS (Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale)

Marianne ALARD CARUSO

Malick FARADJI

### UNAFORIS Nouvelle-Aquitaine (Union nationale des associations de formation et de recherche en intervention sociale)

Anne CREQUIS (IRTS de Talence)

Stéphane DOUTRELON (IRTS de Poitiers)

Marion PERRIE (IRTS de Poitiers)

### CEFIEC (Comité d'entente des formations infirmières et cadres)

Régis BERNARD (Cefiec Aquitaine/IFSI de Bayonne)

Florence DAROS (Cefiec Aquitaine/IFSI Marmande)

Nathalie PIHAN-FAURET (Cefiec Limousin-Poitou-Charentes/IFSI La Rochelle)

### GERACFAS (Groupe d'études de recherche et d'action pour la formation d'aides-soignants)

Sylvie BAFFET (Geracfas Limousin Poitou-Charentes/IFAS Brive)

Isabelle BRULFER (Geracfas Aquitaine midi-Pyrénées/IFAS CFPBNA Bordeaux)

## REMERCIEMENTS

**Les étudiants** pour avoir pris le temps de remplir le questionnaire,

**Les référents des établissements** pour avoir su organiser la passation des questionnaires,

**Les membres du COPIL** pour leur implication dans le projet.

## BIBLIOGRAPHIE

**Observatoire national de la vie étudiante Repères sur la santé des étudiants.** 2018. 24 p. disponible sur : <http://www.ove-national.education.fr/enquete/2016> (visite le 07/03/2019)

**Observatoire régional de la santé Aquitaine. Conditions de vie et état de santé des étudiants des IFSI et IFAS d'Aquitaine.** Rapport non diffusable. Février 2013. 65 p.

## SOURCE PUBLICATION

**Cette publication est issue du rapport d'étude de l'ORS Nouvelle-Aquitaine :**

DEBARRE J., GARNIER C., GIRAUD J. État de santé et conditions de vie des étudiants et élèves de formation sanitaire et sociale de Nouvelle-Aquitaine.

Enquête Étudiants des filières sanitaires et sociales 2018. ORS Nouvelle Aquitaine. Rapport n°065. Avril 2019. 66 p.

Téléchargeable sur le site de l'ORS NA : <http://www.ors-na.org>



● SIÈGE  
102 bd Maréchal Juin  
33000 BORDEAUX

05.56.56.99.60

● Antenne de LIMOGES  
4 av de la Révolution  
87000 LIMOGES

05.55.32.03.01

● Antenne de POITIERS  
203 route de Gençay  
86280 SAINT-BENOÎT

05.49.38.33.12

✉ [contact@ors-na.org](mailto:contact@ors-na.org)

🌐 [www.ors-na.org](http://www.ors-na.org)

