

Comportements de santé déclarés par les étudiants en médecine de Rennes:

influence de la 1^{ère} année de mise en œuvre du Service Sanitaire.

Dr Anthony CHAPRON

Médecin Généraliste, MCU
Univ Rennes 1 - Département de MG
CIC Inserm 1414

anthony.chapron@univ-rennes1.fr

Rencontres Santé Publique France
26 mai 2021

Présentation adaptée de la thèse d'exercice de Pauline Caniou, soutenue à Rennes en avril 2020, Dir: A Chapron

Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation.

Je présente un lien d'intérêt avec le sujet traité :
***responsable universitaire du SSES à la Faculté
Médecine de Rennes***

Dr Anthony CHAPRON

Médecin Généraliste, MCU
Univ Rennes 1 - Département de MG
CIC Inserm 1414

anthony.chapron@univ-rennes1.fr

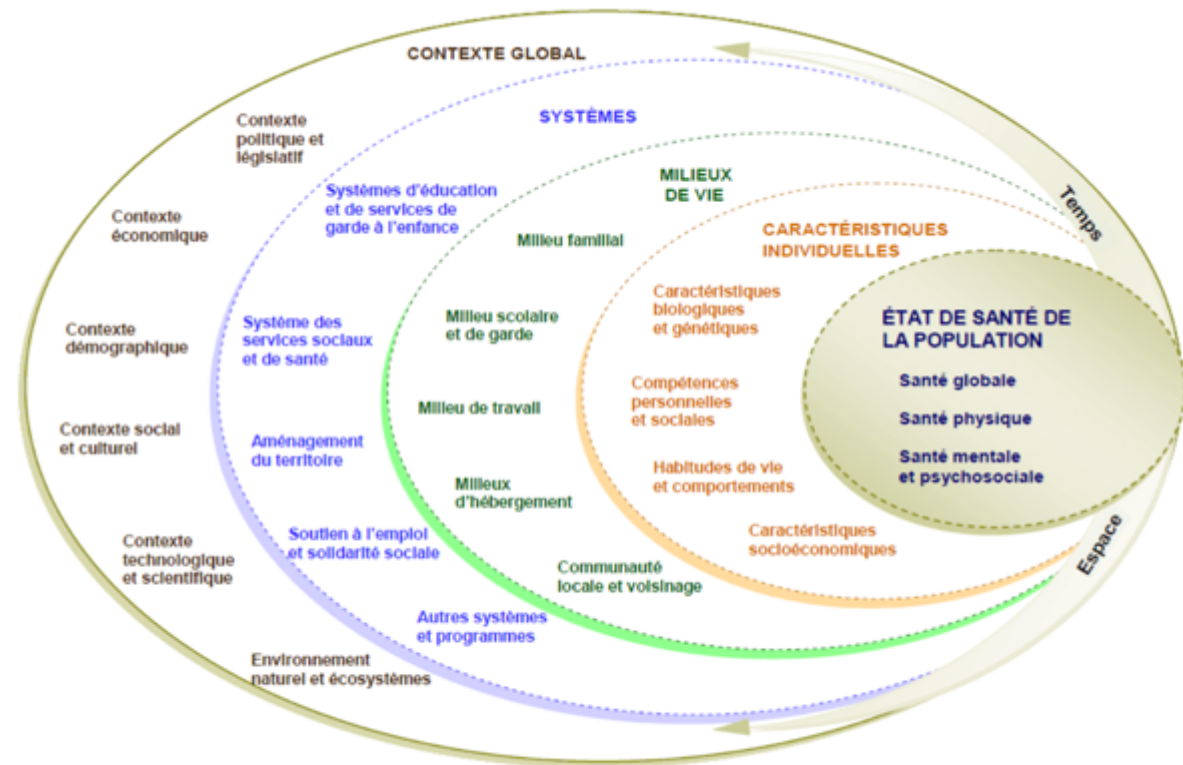
Rencontres Santé Publique France
26 mai 2021

Introduction

Déterminants de la santé, dont:
comportements liés à la santé

Le Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSES):

- contribue à la promotion de la santé dans tous les milieux, et tout au long de la vie
- permet la **formation** des futurs professionnels de santé
- renforce leur **sensibilisation aux enjeux de promotion des comportements favorables** à la santé.

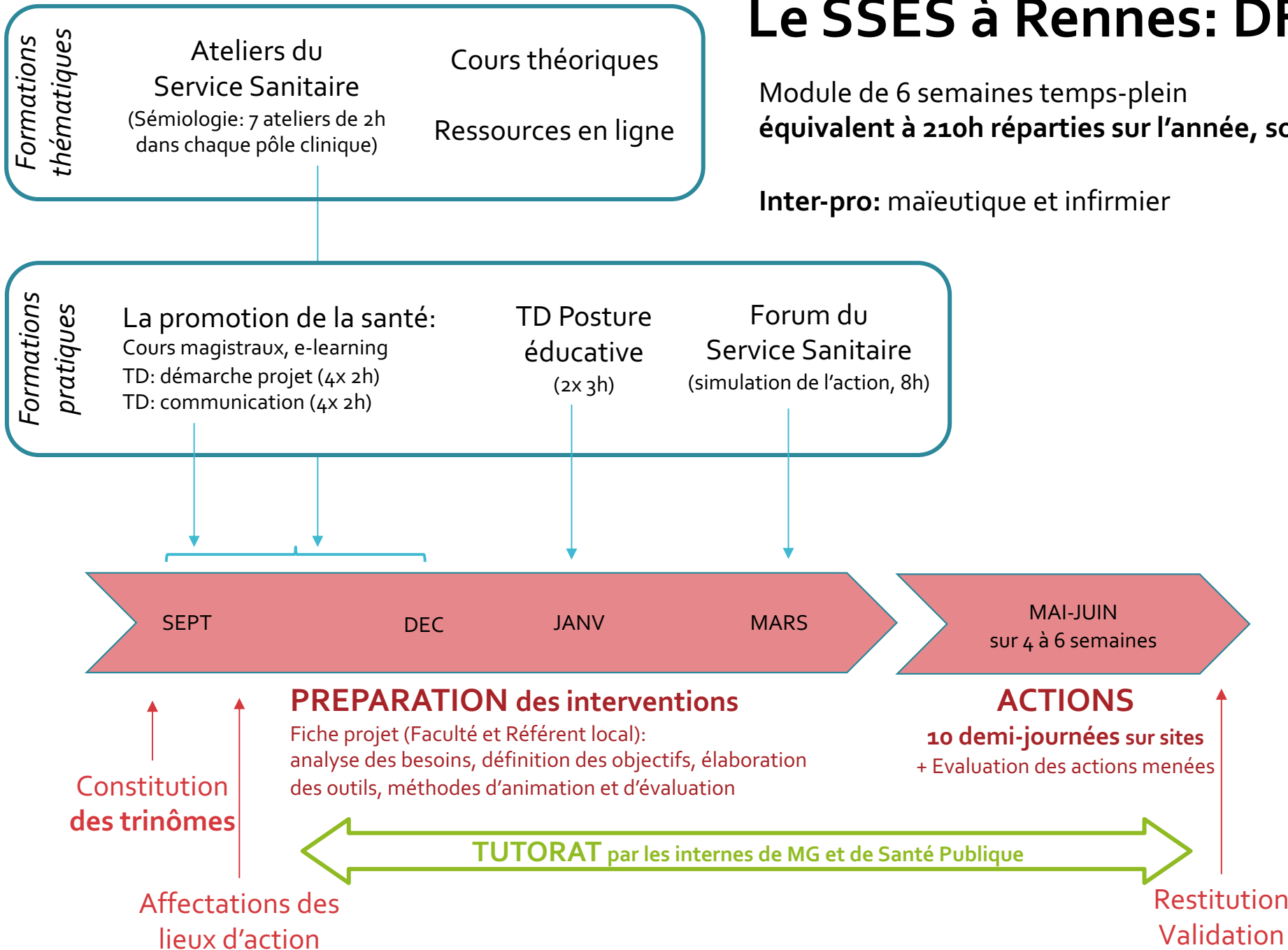


Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, Santé et services sociaux du Québec, 2010

Le SSES à Rennes: DFGSM₃

Module de 6 semaines temps-plein
équivalent à 210h réparties sur l'année, soit 10 ECTS.

Inter-pro: maïeutique et infirmier



Qui sont les étudiants en médecine auxquels sont confiées les interventions de promotion de la santé ?

- **Objectif principal :**

- Décrire les comportements de santé des DFGSM₃:**

- avant et après le SSES
 - comparativement aux DFASM₁, n'ayant pas effectué le SSES

Méthode

- Etude observationnelle descriptive avant-après en 2018-19
- Deux auto-questionnaires électroniques anonymes
 - Octobre 2018 (**Q1**) - Juin 2019 (**Q2**)
 - **64 questions en 2 parties:**
 - Généralités: données socio-démographiques, santé globale, vaccination
 - Thèmes prioritaires du SSES: addictions, santé sexuelle, alimentation, activité physique
 - Questionnaires validés ou recommandations / plans: Santé Publique France
 - avis favorable comité d'éthique CHU Rennes (étude hors loi Jardé)
- Intégralité des promotions de DFGSM₃ (M₃= 244) et DFASM₁ (M₄= 217)

Analyses statistiques

Q1 : octobre 18

Q2 : juin 19

DFGSM₃

Service sanitaire

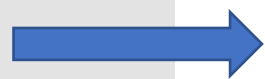
DFGSM₃

Même cursus excepté le SSES

DFASM₁

Evolution similaire des DFGSM₃ et DFASM₁ ?

DFASM₁



Comparaison intra-promotion



Comparaison inter-promotion

Redressement sur le genre et l'année d'étude

Appariement impossible (anonymat, questionnaire non obligatoire)

Régression logistique, analyse univariée ($p < 0.2$) puis multivariée

Résultats

Caractéristiques sociodémographiques

	DFGSM ₃ (n= 244)		DFASM ₁ (n=217)	
	Q1	Q2	Q1	Q2
Effectifs répondants	206 (84,4%)	202 (82,8%)	135 (62,2%)	103 (47,5%)
Sexe				
Homme	63 (32.5%)	64 (33.2%)	34 (32.3%)	28 (30.4%)
Femme	143 (67.5%)	138 (66.8%)	101 (67.7%)	75 (69.6%)
Parent profession de santé	83 (40.7%)	82 (40.1%)	50 (39.1%)	37 (36.2%)
Boursier	54 (26.1%)	51 (25.6%)	32 (23.7%)	22 (21.3%)

Santé globale

	DFGSM ₃			DFASM ₁			DFGSM ₃ -Q ₂ DFASM ₁ -Q ₁
	Q ₁	Q ₂	<i>p</i>	Q ₁	Q ₂	<i>p</i>	<i>p</i>
Auto-évaluation OMS de la santé (1 à 5)							
Santé physique	3.9 ± 0.8	4.0 ± 0.8	<i>p</i> = 0.04	3.9 ± 1.0	3.8 ± 1.1	<i>p</i> = 0.35	<i>p</i> = 0.03
Santé sociale	4.1 ± 0.8	4.2 ± 0.8	<i>p</i> = 0.22	4.0 ± 1.0	3.9 ± 1.2	<i>p</i> = 0.53	<i>p</i> = 0.01
Santé mentale	4.0 ± 0.8	4.0 ± 0.9	<i>p</i> = 0.79	4.0 ± 0.9	3.8 ± 1.1	<i>p</i> = 0.18	<i>p</i> = 0.70

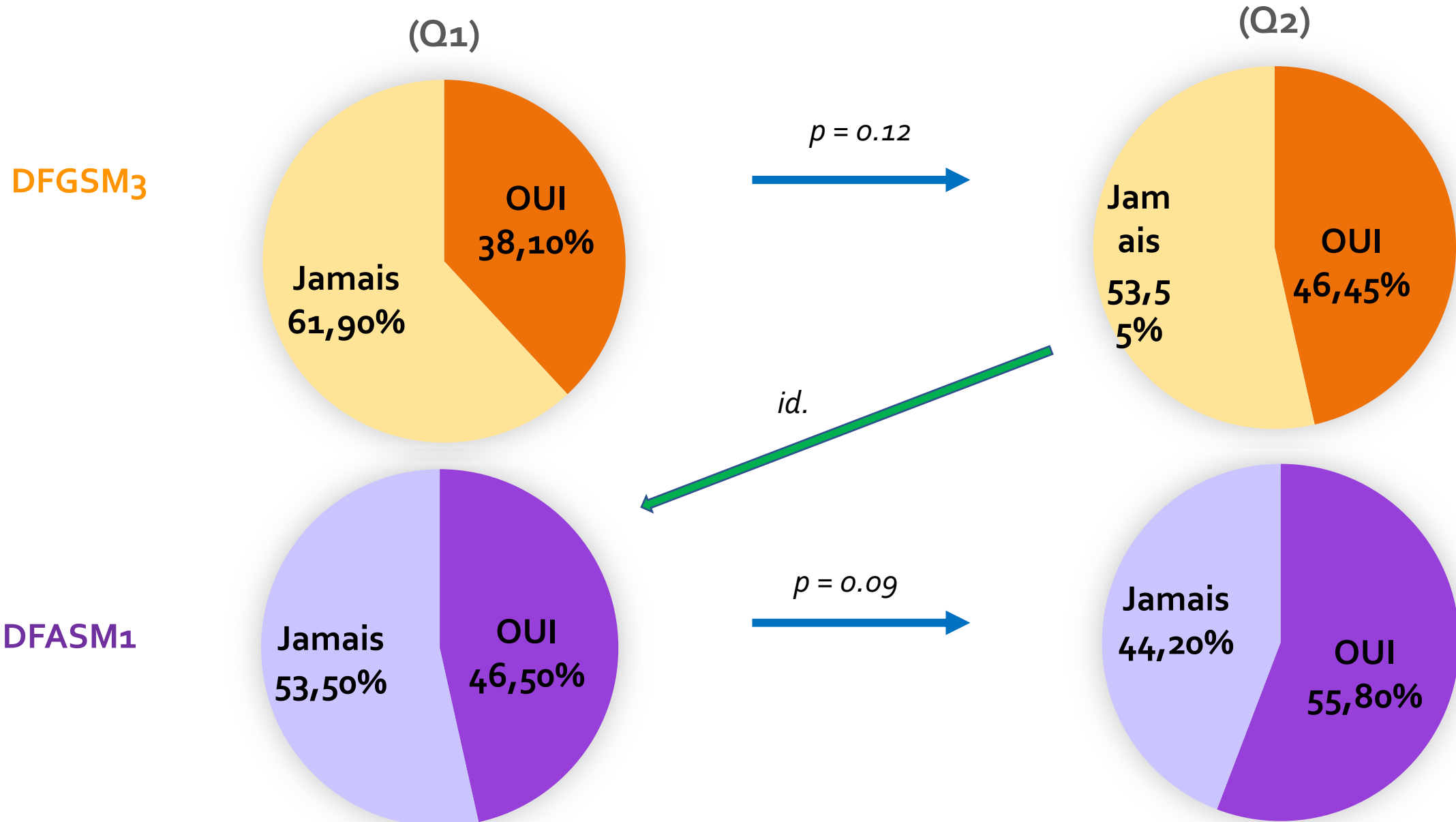
Tabagisme quotidien

	Q ₁	Q ₂	<i>p</i>	Q ₁	Q ₂	<i>p</i>	<i>p</i>
Fumeur régulier (>1cig/j)	20 (10.8%)	13 (6.3%)	<i>p</i> = 0.24	13 (10.4%)	7 (7.2%)	<i>p</i> = 0.35	<i>p</i> = 0.44

Baromètre Santé Publique France 2018: prévalence du tabagisme quotidien parmi les étudiants = 19,5%.

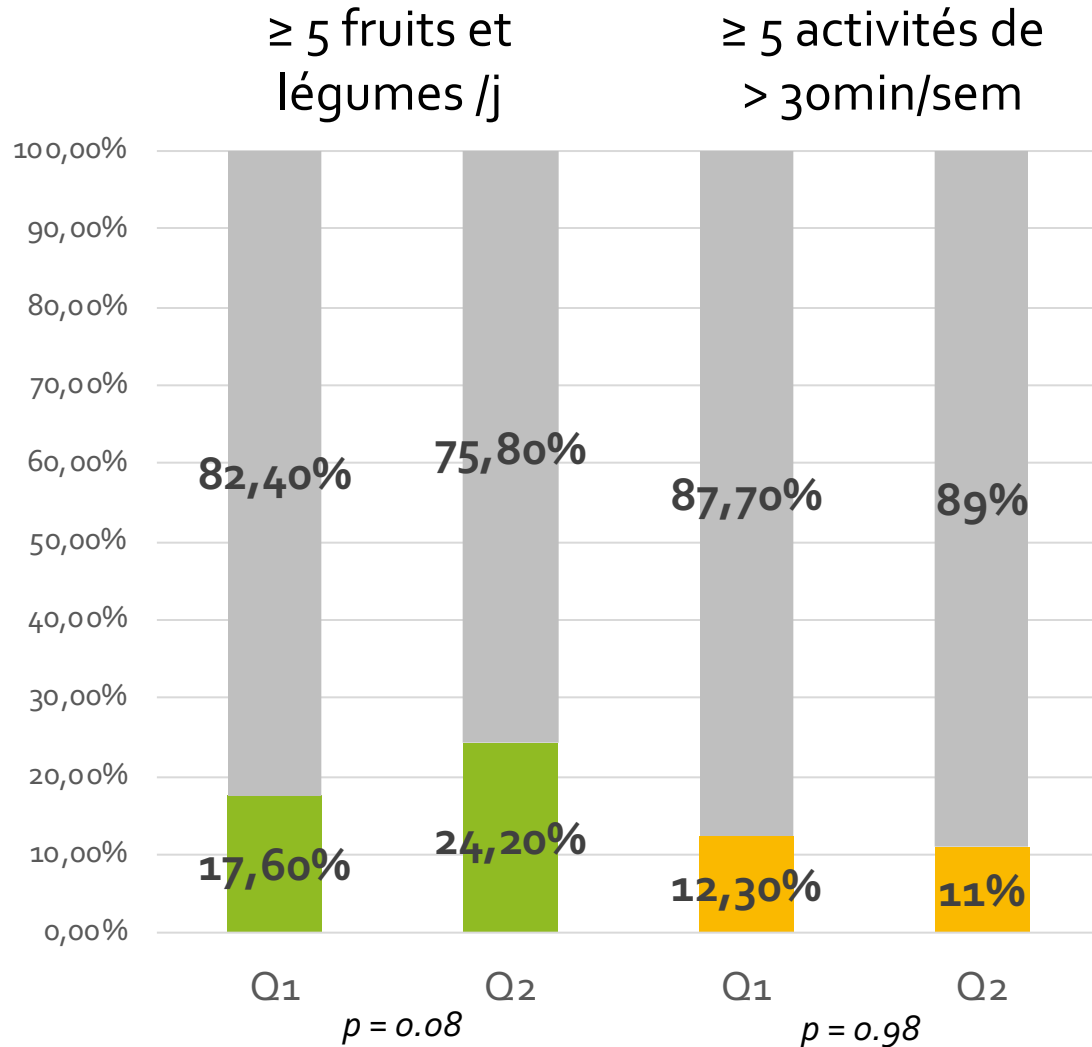
BEH 2019: http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/pdf/2019_15_1.pdf

Rapports sexuels non protégés

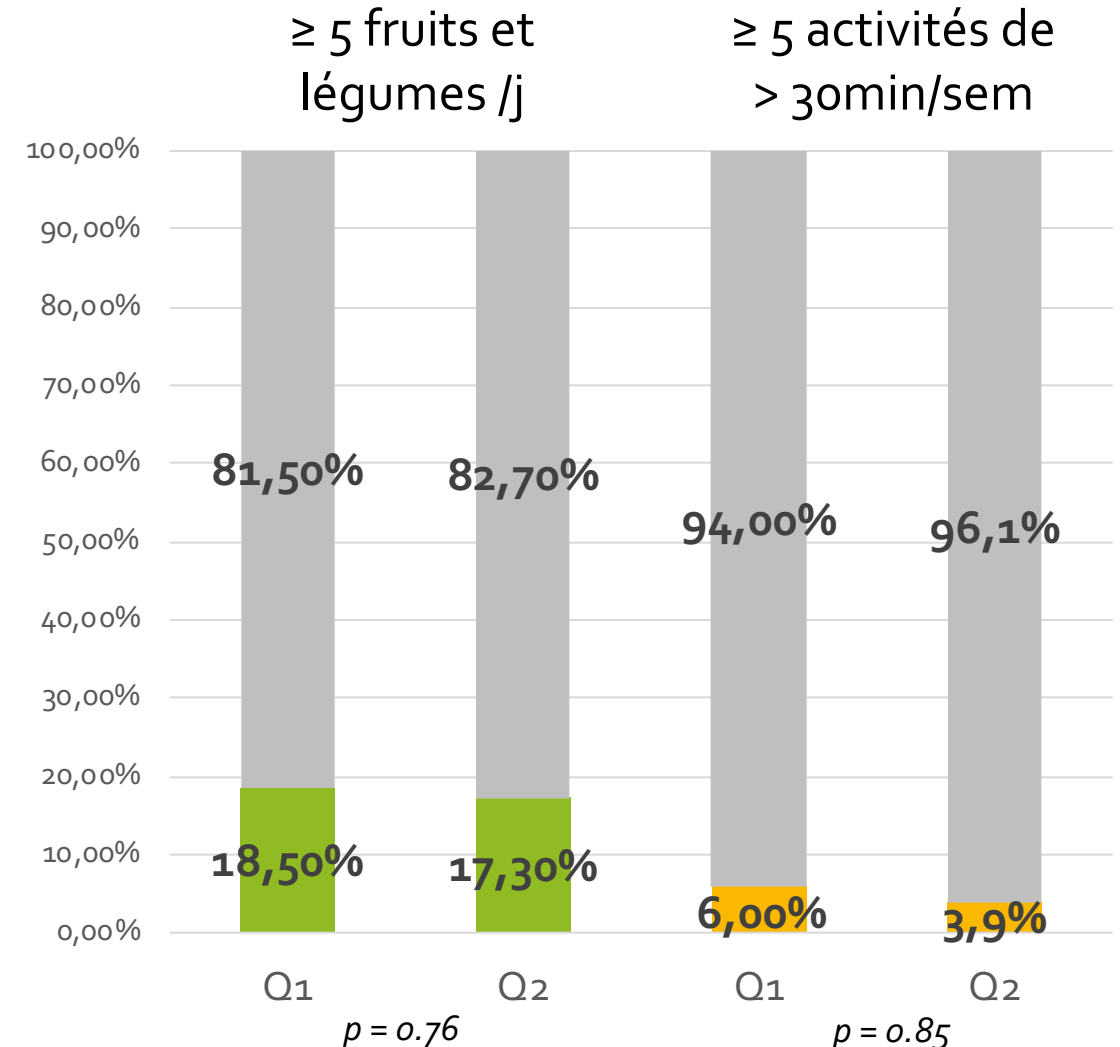


Alimentation et activité physique

DFGSM₃



DFASM₁

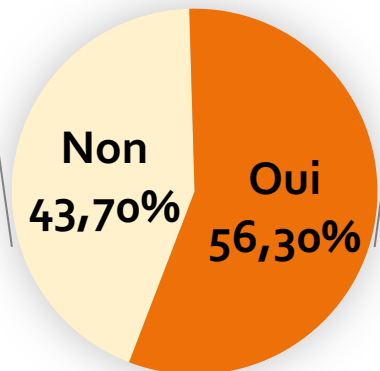
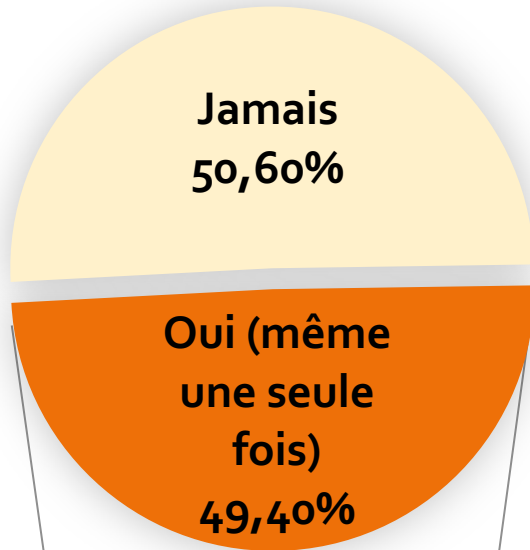


Surconsommation d'alcool

≥ 10 unités d'alcool /semaine	Q1		Q2		<i>p</i> = 0.02
	DFGSM ₃	DFASM ₁	DFGSM ₃	DFASM ₁	
≥ 2 unités d'alcool /jour	24 (13.7%)	4 (2.6%)	15 (8.2%)	10 (10.9%)	<i>p</i> = 0.04
	5 (3.1%)	1 (0.8%)	5 (2.6%)	4 (4.1%)	
≥ 12 ivresses par an	71 (41.2%)	50 (43.3%)	82 (44.2%)	27 (28.7%)	<i>p</i> = 0.001

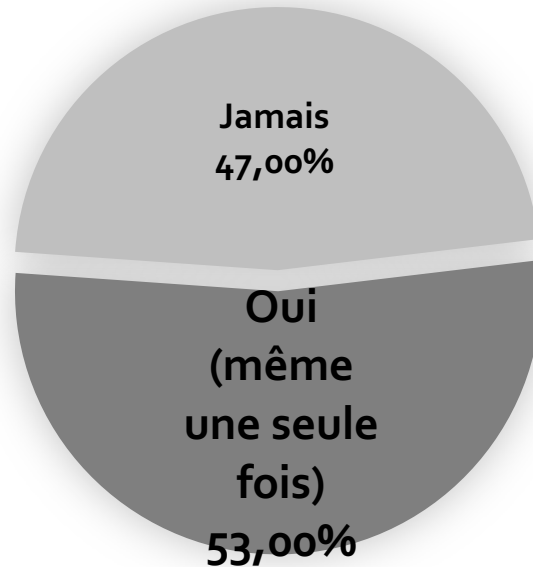
Consommation de drogues

DFGSM₃-Q1



dans les 6 derniers mois

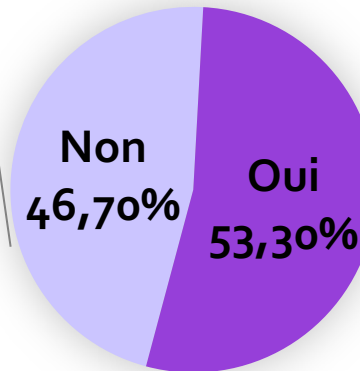
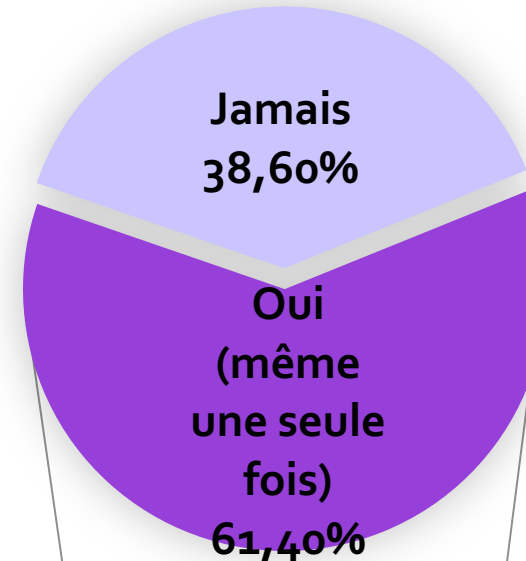
DFGSM₃-Q2



Produits testés par la promotion :

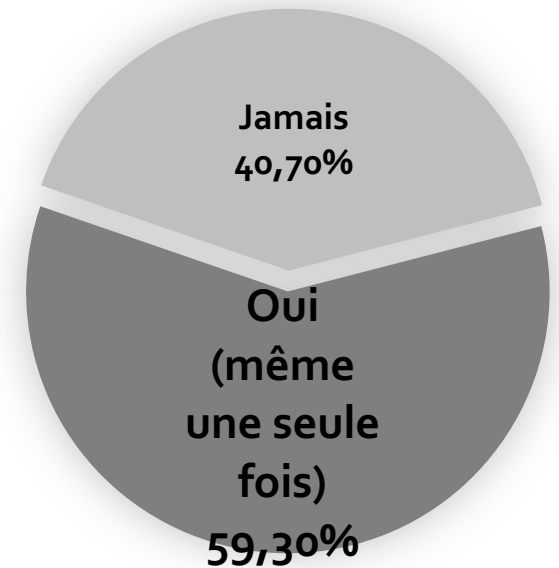
- Cannabis 47,6 %
- Amphétamines 7,0 %
- Cocaine 7,0 %

DFASM₁-Q1



dans les 6 derniers mois

DFASM₁-Q2

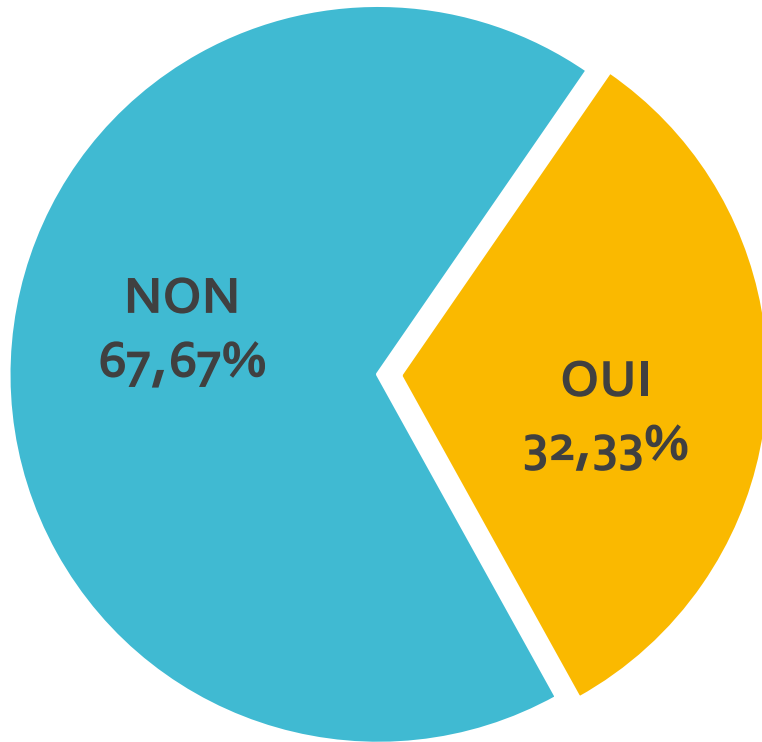


Produits testés par la promotion :

- Cannabis 59,3 %
- Amphétamines 11,4 %
- Cocaine 8,6 %

Impact du Service Sanitaire

Pensez-vous que le SSES a contribué à modifier vos comportements de santé ?



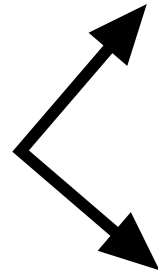
Qui sont-ils:

- Meilleur score de santé physique ($p = 0,02$)
- Meilleur score de santé sociale ($p = 0,03$)
- Moins atteints de maladies chroniques ($p = 0,04$)
- Plus d'IST contractées ($p = 0,0005$)

Facteurs associés aux comportements défavorables

Analyse multivariée (DFGSM₃)

➤ Etre boursier



Facteur de risque de

- **Mauvais score santé mentale** 2.31 [1.98 ; 2.71]
- **Mauvais score santé physique** 1.64 [1.38 ; 1.96]
- **Manque fruits et légumes** 1.28 [1.19 ; 1.38]

Facteur protecteur de

- **Tabagisme régulier** 0.48 [0.42 ; 0.54]
- **Surconsommation d'alcool** 0.70 [0.63 ; 0.79]

➤ Avoir au moins un parent médecin



Facteur de risque de

- **Mauvais score santé mentale** 2.56 [2.17 ; 3.03]
- **Mauvais score santé physique** 2.59 [2.17 ; 3.09]
- **Surconsommation d'alcool** 2.91 [2.65 ; 3.20]
- **Manque de fruits et légumes** 1.58 [1.45 ; 1.73]

Facteur protecteur de

- **Manque d'activité physique** 0.64 [0.58 ; 0.70]

Discussion

1/ Des comportements défavorables de santé en DFGSM₃

➤ Recommandations « Manger-Bouger » peu suivies :

≈ 1/4 mangent 5 fruits et légumes /j

≈ 1/10 atteignent le seuil d'activité physique recommandée

➤ Consommation de drogues :

Expérimentation pour 50%

Consommation dans les 6 derniers mois : > 25%

1/ Des comportements défavorables de santé en DFGSM₃

➤ Comportements de « binge-drinking » fréquents (1)

➤ Rapports sexuels à risque fréquents (≈ 40%)

Augmentation de la prévalence sur l'année, idem pour les M₄

Circonstances ? Consommation d'alcool ou toxique ? (2)

✓ **Mais:**

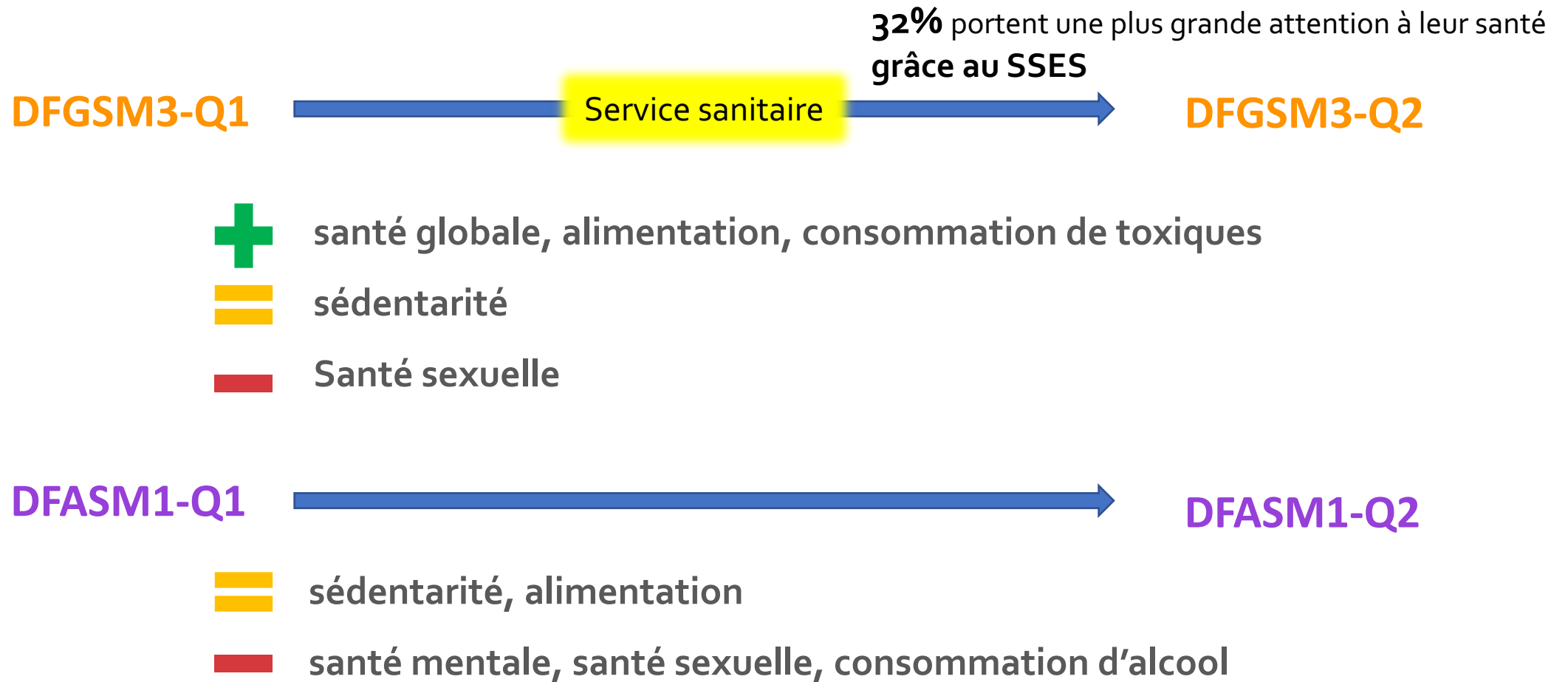
✓ **une auto-évaluation positive de la santé globale**

✓ **un tabagisme régulier deux fois moindre que les autres étudiants**

(1) Sauvage F. Etude de la consommation d'alcool dans la population étudiante [Thèse d'exercice], France : Université de Lille; 2018.

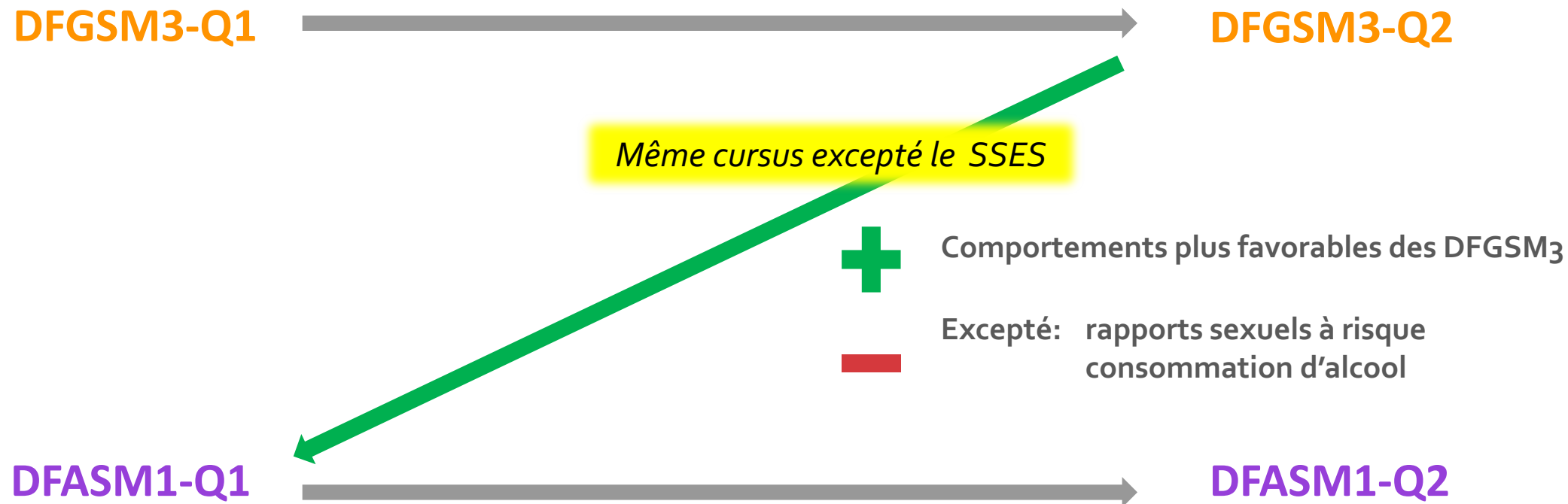
(2) Duroy D, Iglesias P, Perquier F, Brahim N, Lejoyeux M. Alcoolisation à risque chez des étudiants en médecine parisiens. L'Encéphale. 1 août 2017;43(4):334-9.

2/ Le SSES peut contribuer à améliorer les comportements de santé



➤ Faisceau d'arguments d'un impact favorable du SSES, sans lien de causalité

2/ Le SSES peut contribuer à améliorer les comportements de santé



➤ Faisceau d'arguments d'un impact favorable du SSES, sans lien de causalité

Ouverture

Est-il pertinent qu'un étudiant en médecine soit un intervenant d'actions de promotion de la santé ?

(notions d'exemplarité ?? de légitimité ??)

Conclusion

- Diversité et contrastes des comportements selon les thèmes
- Impact favorable du SSES (sans lien de causalité)
- Inclure à la formation du SSES des temps de promotion de la santé pour les étudiants eux-mêmes



Merci pour votre attention

Pour aller plus loin:

Site web: <https://medecine.univ-rennes1.fr/service-sanitaire>

Contact courriel: service-sanitaire-med@univ-rennes1.fr

Publications sur le Service Sanitaire à la Faculté Médecine de Rennes:

- Sur le dispositif pédagogique:
Chapron A, *et al.* Service Sanitaire des Etudiants en Santé : ancrer l'éducation pour la santé dans le cursus des étudiants. Retour d'expérience de la faculté de médecine de Rennes. *Santé Publique 2021 (sous presse)*
- Sur le tutorat du SSES par les internes:
Hauser H, *et al.* Tutorat du service sanitaire des étudiants en santé: la bascule pédagogique vécue par les étudiants de troisième cycle. *Exercer* 2021;170:89-94



Compléments

Résultats : Santé mentale

	DFGSM3			DFASM1			DFGSM3-Q2 DFASM1-Q1
	Q1	Q2	<i>p</i>	Q1	Q2	<i>p</i>	<i>p</i>
Auto-évaluation de la santé (1 à 5)							
Santé mentale	4.0 ± 0.8	4.0 ± 0.9	<i>p</i> = 0.7961	4.0 ± 0.9	3.8 ± 1.1	<i>p</i> = 0.1787	<i>p</i> = 0.6969
Echelle de stress perçu (/16)	4.8 ± 3.1	4.5 ± 3.3	<i>p</i> = 0.4206	5.1 ± 3.7	5.4 ± 3.9	<i>p</i> = 0.4270	<i>p</i> = 0.1122
Antidépresseurs sur les 6 derniers mois	3 (1.6%)	4 (1.8%)	<i>p</i> = 0.8636	3 (2.4%)	4 (3.5%)	<i>p</i> = 0.5165	<i>p</i> = 0.6536
Anxiolytiques sur les 6 derniers mois	10 (5.2%)	8 (3.7%)	<i>p</i> = 0.4340	10 (8.2%)	12 (11.9%)	<i>p</i> = 0.2234	<i>p</i> = 0.0444

Résultats : Sédentarité et écrans

Temps assis /j	Q1		Q2
	7,1 h/j	$p=0,0015$ →	6,4 h/j
DFGSM ₃			
DFASM ₁	7,5 h/j	→	7,0 h/j
Temps devant écran /j	Q1		Q2
	3,75 h/j	→	3,46 h/j
DFGSM ₃			
DFASM ₁	2,75 h/j	$p=0,0019$ →	3,57 h/j

Résultats : Sédentarité et écrans

Temps assis /j

DFGSM₃

DFASM₁

Q₁

7,1 h/j

7,5 h/j

Q₂

6,4 h/j

7,0 h/j

$p < 0,0001$

Temps devant
écran /j

DFGSM₃

DFASM₁

Q₁

3,75 h/j

2,75 h/j

Q₂

3,46 h/j

3,57 h/j

$p = 0,0004$

Résultats : Tabac et Cannabis

Tabagisme et étudiants: baromètre santé publique France 2018: prévalence du tabagisme quotidien parmi les étudiants = 19,5%.

BEH 2019: http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/pdf/2019_15_1.pdf

Tabagisme régulier		Q1		Q2	
DFGSM ₃		20 (10.8%)	→	13 (6.3%)	↘
DFASM ₁		13 (10.4%)	→	7 (7.2%)	↘
Cannabis régulier (≥10/mois)		Q1		Q2	
DFGSM ₃		8 (4.6%)	→	2 (1.1%)	↘
DFASM ₁		3 (3.1%)	→	4 (4.3%)	↗

1. Que retenir de la santé des M3 ?

➤ Peu de souffrances psychologiques par rapport aux M4 :

- **Hypothèse** : externat pourvoyeur d'une pression supérieure

➤ Moins de souffrances que les étudiants en médecine français

- $\frac{3}{4}$ des DFGSM₃ se déclarent en bonne santé mentale
- Enquête de l'ANEMF 2017 (1) :
 - 66,2% d'anxiété
 - 27,7% de dépression

(1) FUHRMAN J. Enquête santé mentale des jeunes médecins. ANEMF.org, le site officiel des étudiants en médecine. 2017. Disponible: <https://www.anemf.org/blog/2017/06/13/enquete-sante-mentale-des-jeunes-medecins-2/>

4. Forces et limites de l'étude

Forces :

- Taux de réponses M₃
- Anonymat: sincérité des réponses

Limites

- Taux de réponses M₄ (compensé par le redressement stat)
- Appariement impossible

Ouverture

**Est-il pertinent qu'un étudiant en médecine
soit un intervenant d'actions de promotion de
la santé ?**

(exemplarité ?? légitimité??)

Missions de promotion de santé confiées

... aux professionnels de santé (du soin) : compétence à développer

-> mais influence de ses propres comportements de santé

- Difficulté de conseiller des comportements non contrôlés (1)
- Plus de temps consacré aux recommandations appliquées

-> nécessité de compétences réflexives:

- actions centrées sur le public ciblé

(1) Stanford FC, Durkin MW, Stallworth JR, Powell CK, Poston MB, Blair SN. Factors that Influence Physicians' and Medical Students' Confidence in Counseling Patients About Physical Activity. J Prim Prev. juin 2014;35(3):193-201

Missions de promotion de santé confiées

... aux pairs = « actions communautaires par les pairs » :

- > intérêts prouvés dans la lutte contre le VIH (1-2)
- > efficience sans « exemplarité »
- > c'est le lien entre les pairs et la population ciblée qui est nécessaire

(1) World Health Organization, World Health Organization, Department of HIV/AIDS. Guidance on prevention of viral hepatitis B and C among people who inject drugs [En ligne].

(2) OMS. Lignes directrices unifiées sur le prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH [En ligne]. 2016



Merci de votre
attention