



# BESP

BIEN ÊTRE ET SANTÉ PSYCHIQUE

*François Ducrocq, Alexandra Vaillant,  
Alina Amariei, Laurent Plancke, Jean-Louis Nandrino,  
Claire-Lise Charrel, Daniel Bourgois, Guillaume Vaiva*



BESP



QUESTIONNAIRE

# Bien Etre et Santé Psychique

# LE CONTEXTE

- 2008 : rencontres SIUMPPS, convergence :
  - Nous : comportements suicidaires (travaux lillois sur veille :SYSCALL, ALGOS...)
  - Rectorat, universités & SIUMPPS : valider / promouvoir / rentabiliser / exploiter datas existantes sur « santé globale » des étudiants
  
- 50 000 étudiants / 3 universités
  
- 20 000 étudiants 1<sup>ère</sup> année licence
  - 65 % viennent à leur visite dans un des centres de santé
  - 15 % complètent le questionnaire « risque psychoaffectif » du LIPAC
  
- Base « maison » sur outils non validés, peu exploitable
  
- LIPAC :
  - Questionnaire anonymisé informatisé
  - 49 questions générales
  - 22 questions évaluant le « risque psychoaffectif »
  - Rencontre infirmière
    - Repérage
    - Évaluation / prise en charge
    - Orientation

# BESP

- Bâtir ensemble (F2RSM, Lille1, Lille 2 & Lille 3) un outil dédié (autoquestionnaire) permettant l'évaluation de la santé psychique globale et le dépistage d'éléments psychopathologiques qui nécessiteraient une orientation spécialisée
- **Construire 2 programmes de recherche :**
  - Le 1<sup>er</sup> basé sur une **enquête** prospective, multicentrique, descriptive de l'état de santé psychique des étudiants de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année des trois facultés Lille 1,2 et 3
  - Dans un second temps, proposer et tester un **dispositif de veille**, de recontact, pour les étudiants repérés comme étant en difficulté psychique, dans le but de soutenir l'observance à un plan de soin

# LES BASES DE L'OUTIL

## ○ SF 12

- Medical Outcome Study short Form (MOS SF-12)
- tirée de la SF 36 (94 % variance) / validée en France
- Excellente validité discriminante en population générale

## ○ WHOQOL 26

- version courte de la WHOQOL 100 OMS
- 4 domaines évalués (la santé physique, la santé psychologique, les relations sociales et l'environnement)

## ○ CAGE (4 items)

## ○ CAST (6 items)

## ○ Risque suicidaire CIDI-SF (4 items)

## ○ IDPESQ 14 → échelle de morosité

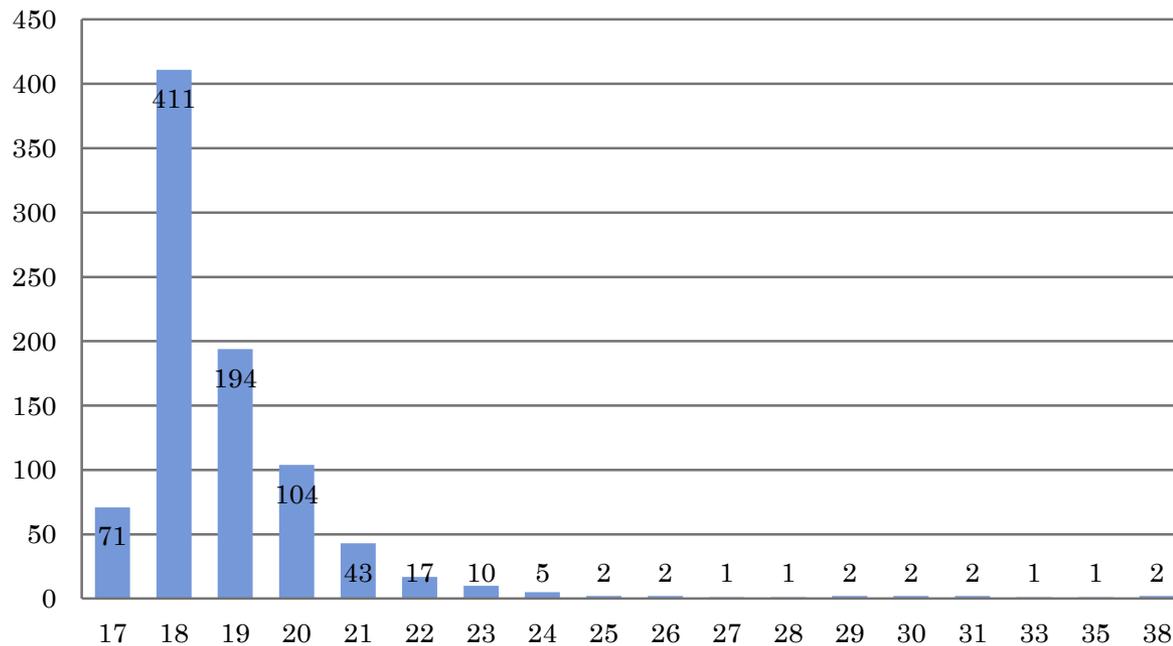
- Échelle de détresse psychologique

## ○ Socio-démo (6 postes INSEE)

# LE RECUEIL

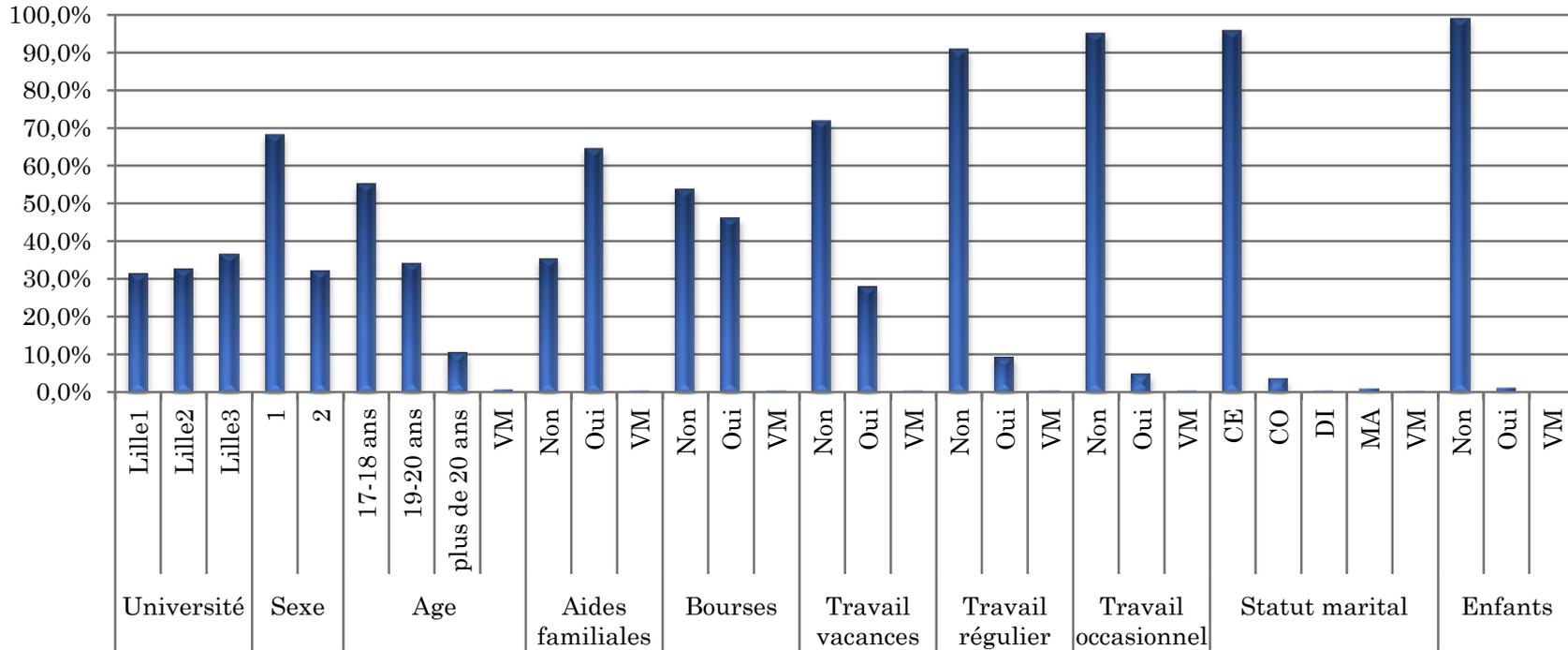
- Octobre à décembre 2010
  - 876 questionnaires BESP (+876 LIPAC)
  - Taux de remplissage « correct » lors des visites médicales

## Age

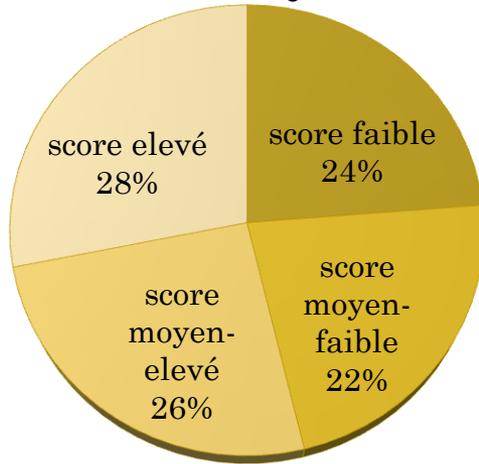


# DESCRIPTION DE LA POPULATION

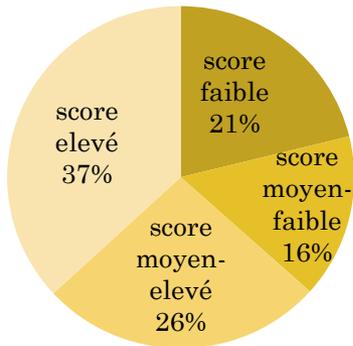
## Caractéristiques des répondants



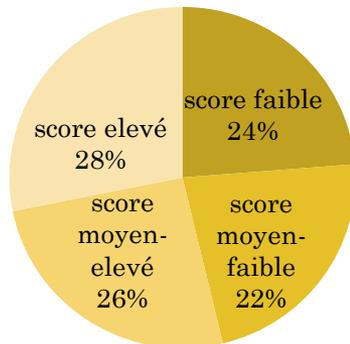
# WHOQOL



## Relations sociales

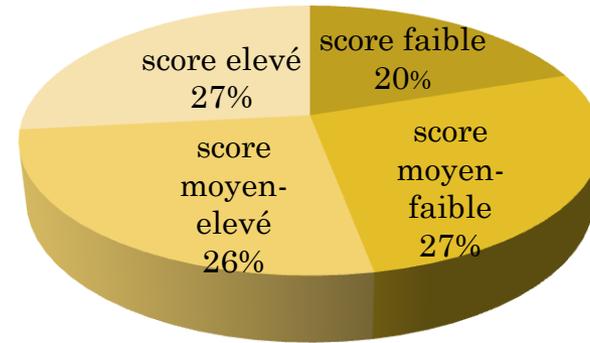


## Santé environnementale

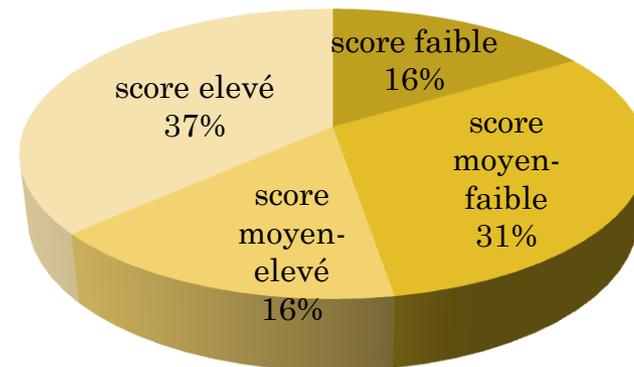


# QUALITÉ DE VIE

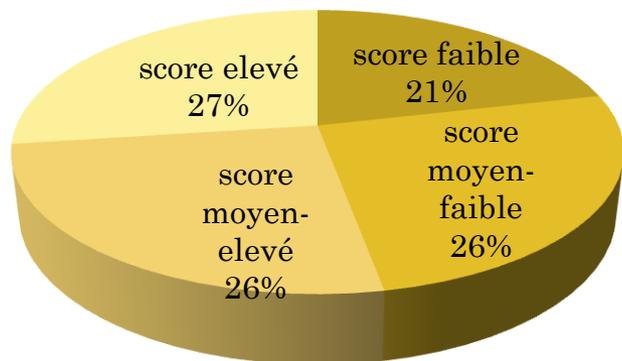
## Santé psychique



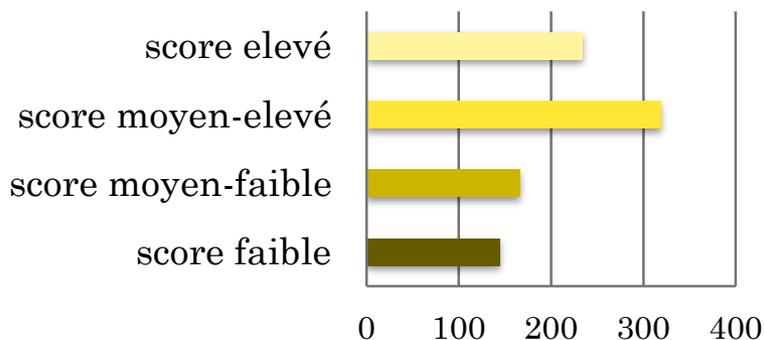
## Santé physique



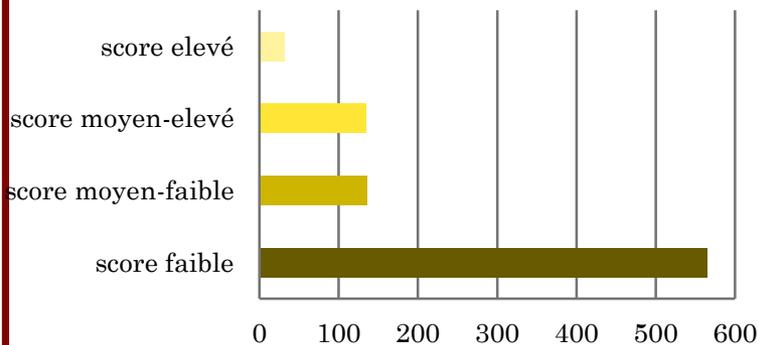
# IDPESQ



## Irritabilité IDPESQ

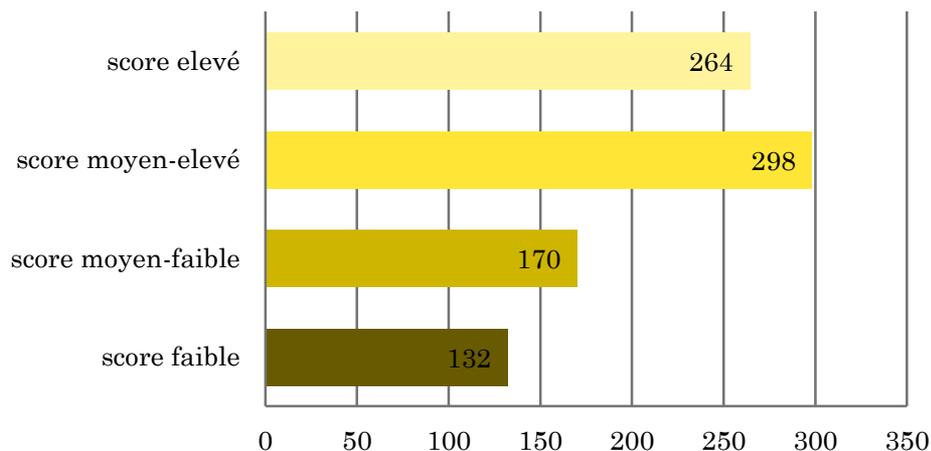


## Problèmes cognitifs IDPESQ

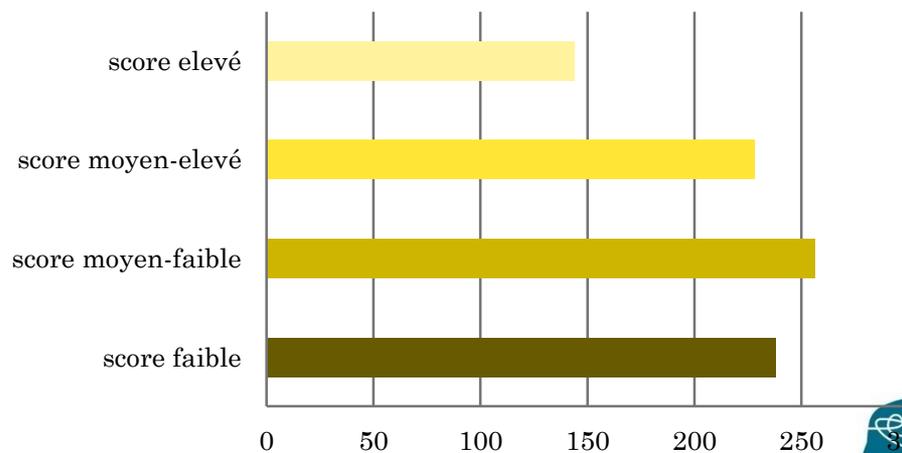


# MOROSITÉ

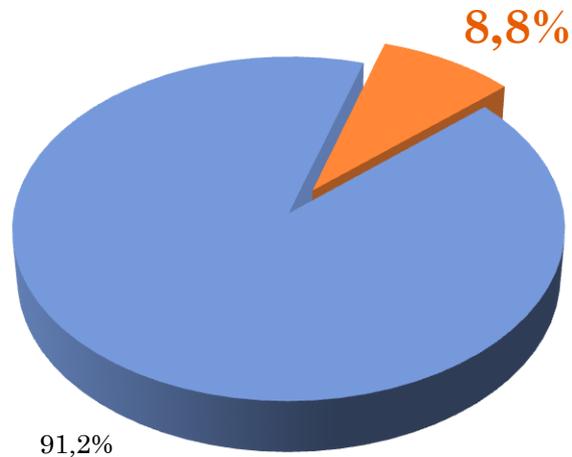
## Signes dépressifs IDPESQ



## Signes anxieux IDPESQ

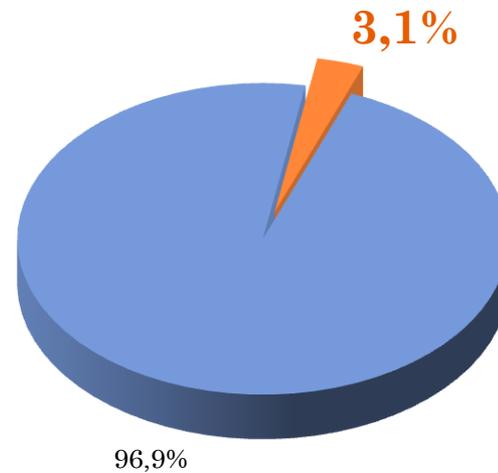


# ALCOOL, CANNABIS ET IDÉES SUICIDAIRES



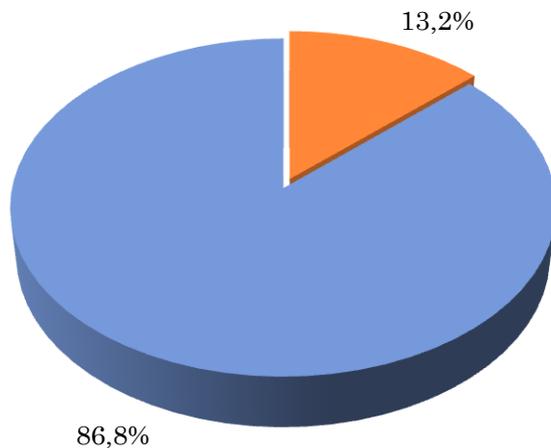
**CIDI-SF**

- suicidaire
- pas de pensees suicidaires



**CAST**

- problème de consommation de cannabis
- pas de problème de consommation de cannabis



**CAGE**

- problème de consommation d'alcool
- pas de problème de consommation d'alcool

# AU TOTAL

- Sur des résultats préliminaires purement descriptifs
- Qualité de vie globale très hétérogène
  - Relations sociales et santé physique plutôt préservées
  - Santé environnementale et santé psychique plus modestes
- Santé psychologique médiocre
  - Signes thymiques et irritabilité préoccupantes
  - Anxiété modérée
  - Faible retentissement cognitif
- Idéation suicidaire / risque suicidaire confirmé
- Consommation d'alcool sur représentée mais chiffres étonnamment bas de consommation de cannabis