



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^{ère} 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^{er} basé sur une **enquête** prospective, multicentrique, descriptive de l'état de santé psychique des étudiants de 1^{ère} et 2^{ème} 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

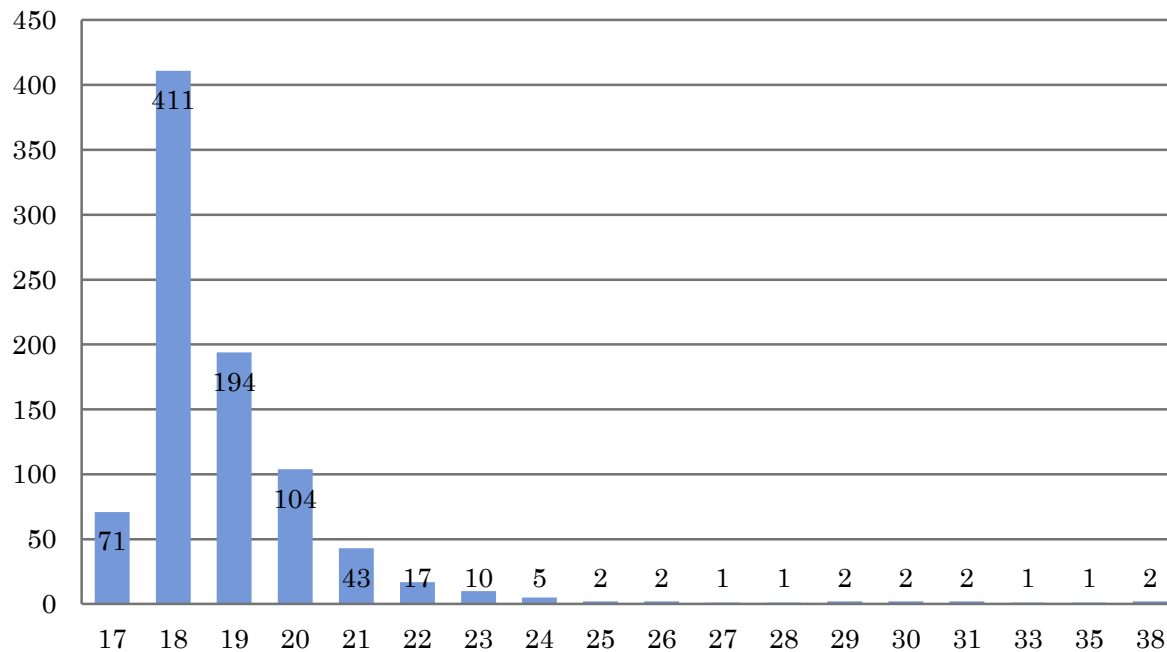
- Échelle de détresse psychologique

○ Socio-démo (6 postes INSEE)

LE RECUEIL

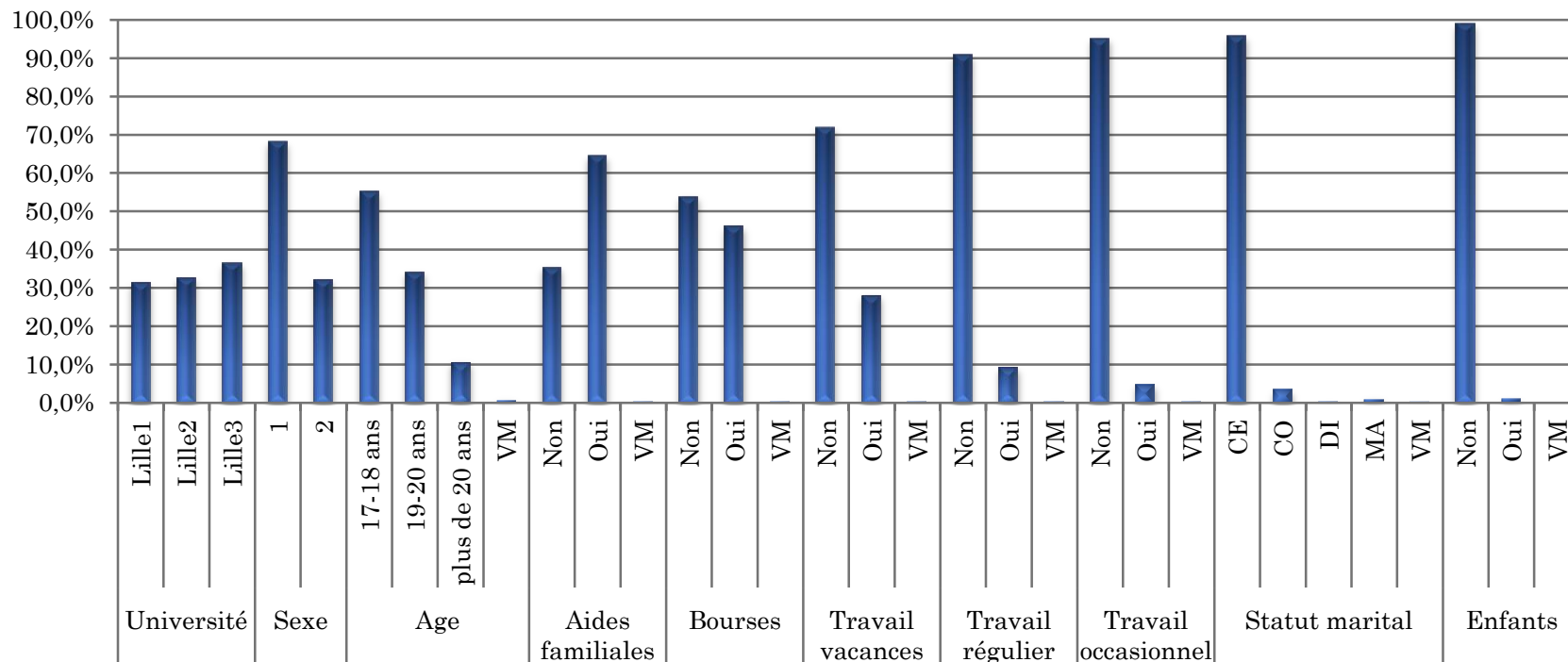
- Octobre à décembre 2010
 - 876 questionnaires BESP (+876 LIPAC)
 - Taux de remplissage « correct » lors des visites médicales

Age

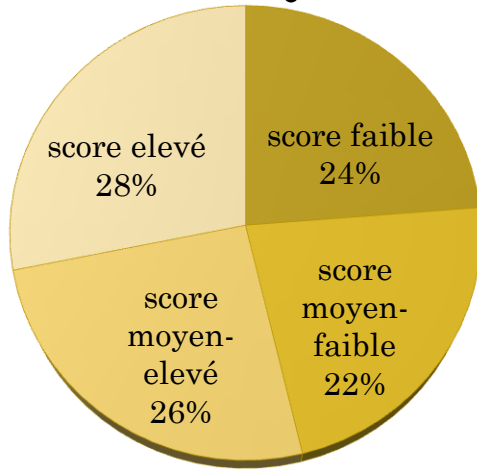


DESCRIPTION DE LA POPULATION

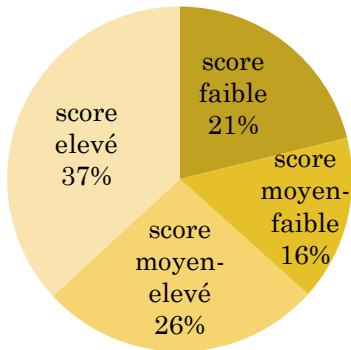
Caractéristiques des répondants



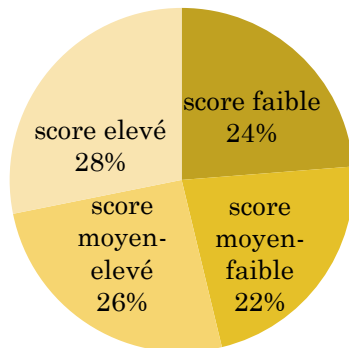
WHOQOL



Relations sociales

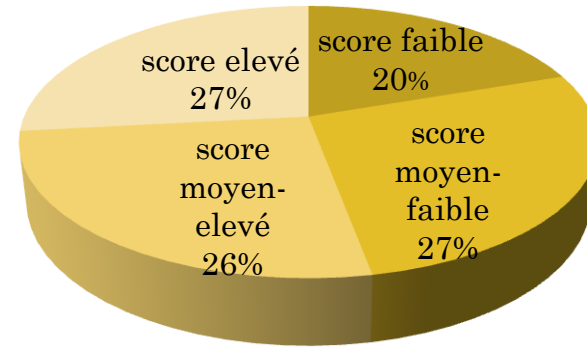


Santé environnementale

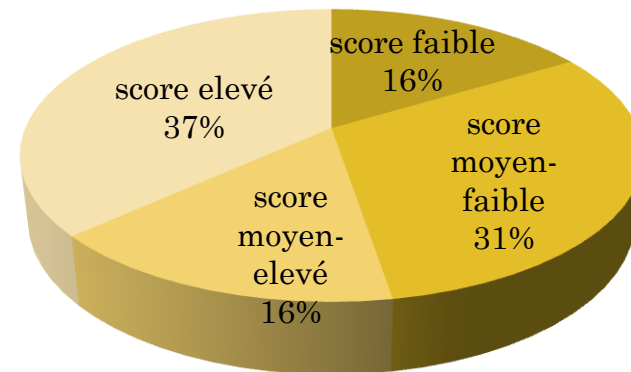


QUALITÉ DE VIE

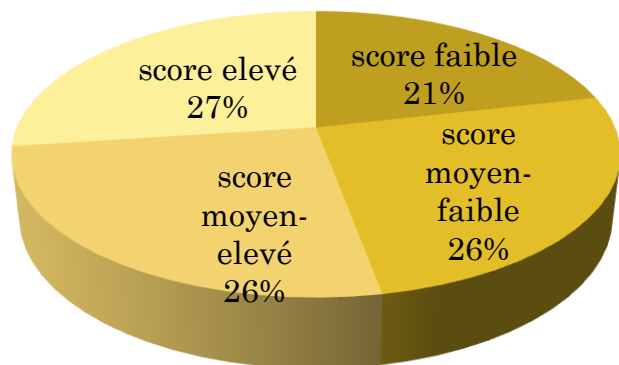
Santé psychique



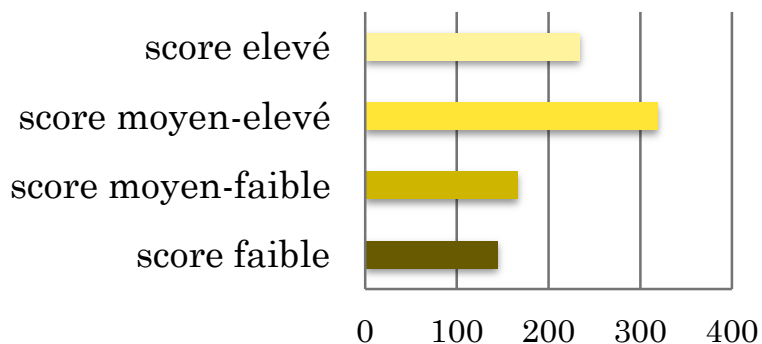
Santé physique



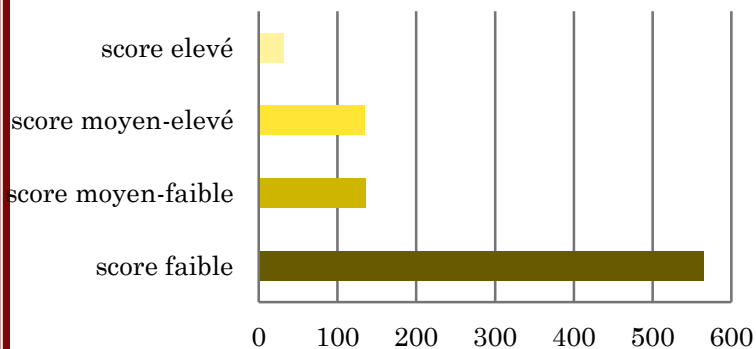
IDPESQ



Irritabilité IDPESQ

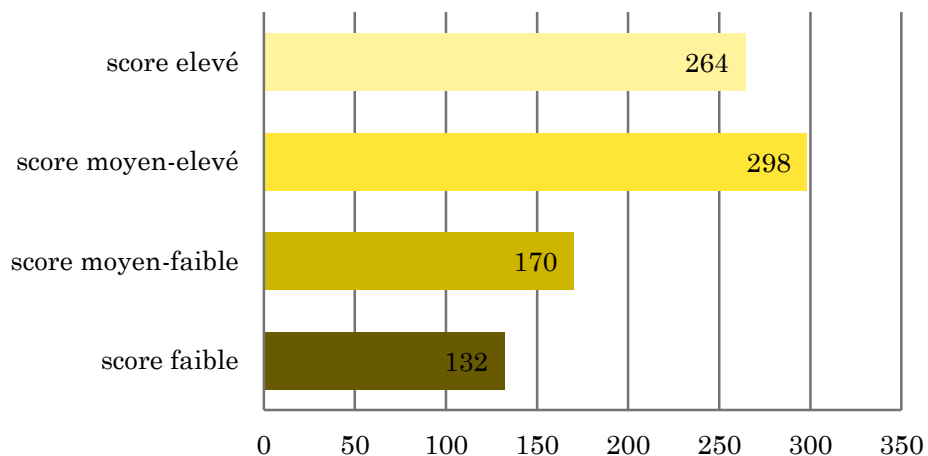


Problèmes cognitifs IDPESQ

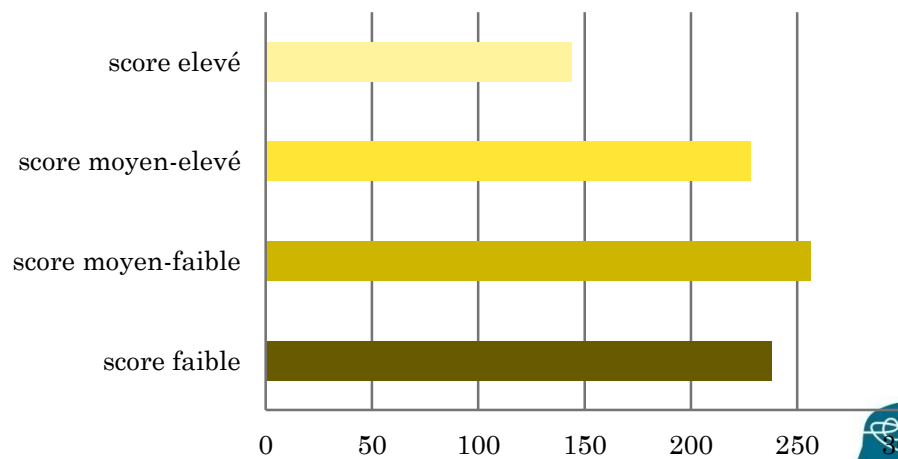


MOROSITÉ

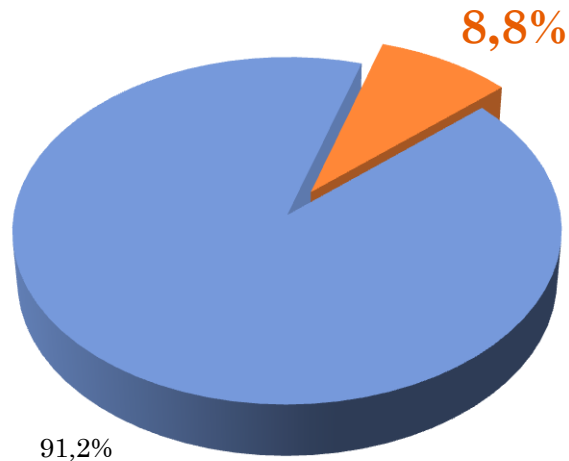
Signes dépressifs IDPESQ



Signes anxieux IDPESQ

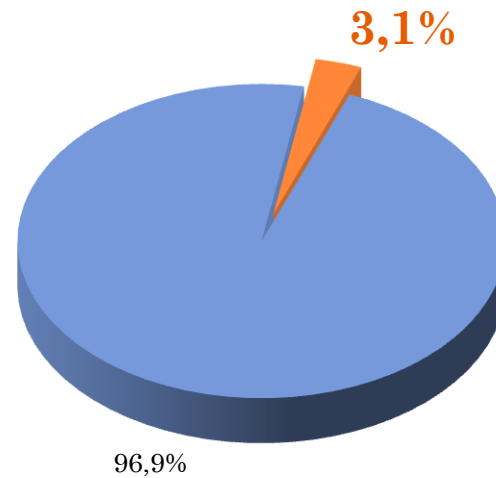


ALCOOL, CANNABIS ET IDÉES SUICIDAIRES



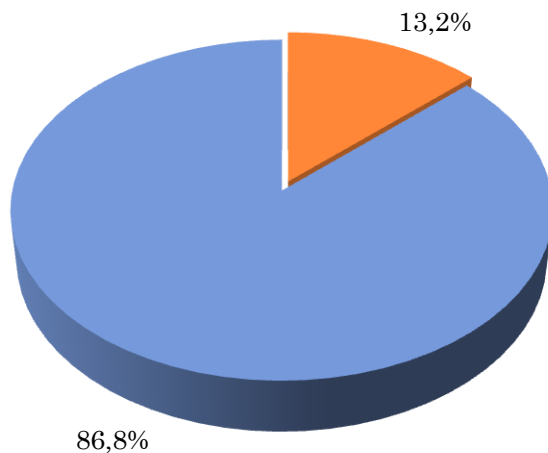
CIDI-SF

- 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