2016

15

Éducation
et science

Neuchâtel 2018

La santé des étudiant-e-s dans les hautes écoles suisses

Rapport thématique de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la statistique OFS

Domaine «Éducation et sciences»

Publications actuelles sur des thèmes apparentés

Presque tous les documents publiés par l'OFS sont disponibles gratuitement sous forme électronique sur le portail Statistique suisse (www.statistique.ch). Pour obtenir des publications imprimées, veuillez passer commande par téléphone (058 463 60 60) ou par e-mail (order@bfs.admin.ch).

Domaine «Éducation et sciences» sur Internet

www.statistique.ch → Trouver des statistiques → 15 – Éducation et sciences

La santé des étudiant-e-s dans les hautes écoles suisses

Rapport thématique de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s

Rédaction Philipp Fischer, OFS
Yassin Boughaba, OFS
Éditeur Office fédéral de la statistique (OFS)

Neuchâtel 2018

Éditeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Renseignements: situation.sociale@bfs.admin.ch
Philipp Fischer, OFS, tél. 058 463 69 59,
philipp.fischer@bfs.admin.ch
Yassin Boughaba, OFS, tél. 058 461 88 77,
yassin.boughaba@bfs.admin.ch

Rédaction: Philipp Fischer, OFS
Yassin Boughaba, OFS

Série: Statistique de la Suisse

Domaine: 15 Éducation et science

Langue du texte original: Allemand: Chapitre 1; Introduction; Annexe
Français: Chapitre 2

Traduction: Services linguistiques de l'OFS

Mise en page: section DIAM, Prepress/Print

Graphiques: section DIAM, Prepress/Print

Page de titre: section DIAM, Prepress/Print

Impression: Cavelti SA, Gossau

Copyright: OFS, Neuchâtel 2018
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Commandes d'imprimés: Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel,
tél. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61,
order@bfs.admin.ch

Prix: Fr. 10.– (TVA excl.)

Téléchargement: www.statistique.ch (gratuit)

Numéro OFS: 1861-1600

ISBN: 978-3-303-15643-8

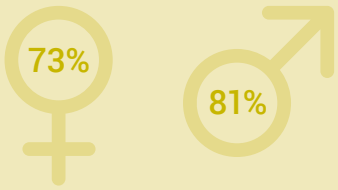
FSC
www.fsc.org
MIXTE
Papier issu de sources responsables
FSC® C021085

La santé des étudiant-e-s

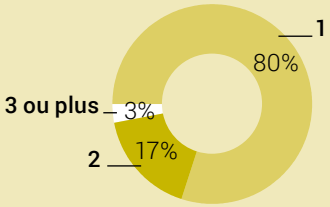
2016

15 Éducation et science

77% Part des étudiant-e-s jugeant leur état de santé général bon ou très bon

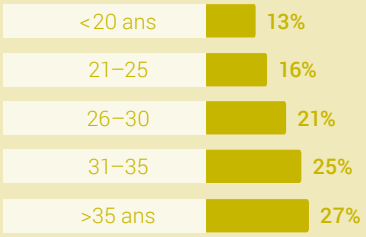


Nombre de problèmes de santé de longue durée

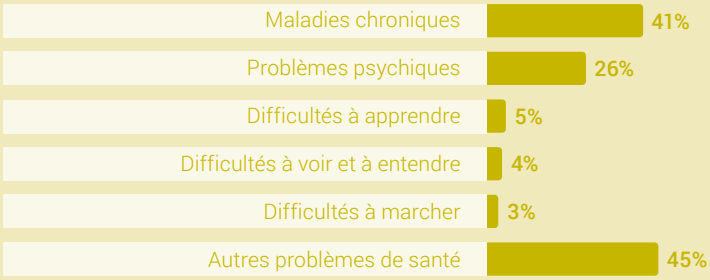


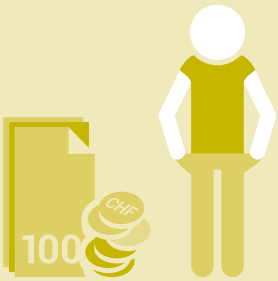
10% Part des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé

18% Part des étudiant-e-s ayant des problèmes de santé de longue durée



Type de problèmes de santé de longue durée (plusieurs réponses possibles)





59% des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé ont des difficultés financières

43% de l'ensemble des étudiant-e-s (total) ont des difficultés financières

20% des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé ne sont pas satisfaits de leur vie sociale

11% de l'ensemble des étudiant-e-s (total) ne sont pas satisfaits de leur vie sociale

g-d-15.02-05-2018

Source: OFS – SSEE, 2016

© OFS 2018

Table des matières

Facts & Figures 3

Introduction 7

1 L'état de santé des étudiant-e-s 9

1.1 État de santé auto-évalué 9

1.2 Fréquence des problèmes de santé de longue durée 12

1.3 Nature des problèmes de santé de longue durée 17

1.4 Limitations dans les études 18

1.5 Soutien de la haute école 19

2 Les conditions de vie des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé 21

2.1 Profil des étudiant-e-s limités dans leurs études 21

2.2 Budget-temps 22

2.3 Situation financière 23

2.4 Intégration sociale 24

2.5 Parcours d'études 25

2.6 Résumé 25

Annexe 27

A.1 Remarques méthodologiques 28

A.2 Définitions 29

A.3 Sources des données 32

Introduction

La santé est un aspect de la vie des étudiant-e-s qui a été peu thématisé jusqu'ici. L'existence de problèmes de santé peut pourtant avoir un impact négatif sur les études, dans le sens où les étudiant-e-s concernés font face à des contraintes spécifiques qui restreignent leur marge de manœuvre. La question de la santé présente un intérêt pour les hautes écoles, notamment du point de vue de l'accueil des étudiant-e-s et du *Diversity management*. Les données sur la santé des étudiant-e-s peuvent aussi s'avérer utiles pour les acteurs en charge du pilotage des hautes écoles et de la politique de formation. Si des rapports sur ce sujet ont été récemment publiés en Allemagne[1], en Autriche[2] et en France[3], aucune étude détaillée sur la santé des étudiant-e-s des hautes écoles n'avait jusqu'à maintenant paru en Suisse. Grâce à l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s (SSEE), on dispose désormais d'informations actuelles sur la santé des étudiant-e-s.

Le rapport thématique vise deux buts. Le premier est d'analyser l'état de santé des étudiant-e-s et de proposer des premiers résultats qui pourront servir de base à d'autres études. L'état de santé est étudié au moyen des trois indicateurs suivants : *état de santé général, problèmes de santé de longue durée* et *limitations dans les études à cause d'un problème de santé*[4]. Ces indicateurs se fondent sur les auto-évaluations des étudiant-e-s. Le rapport thématique vise en second lieu à décrire les conditions d'études et de vie des étudiant-e-s qui sont limités dans leurs études par des problèmes de santé de longue durée. On délimite ce groupe en combinant les indicateurs *problèmes de santé de longue durée* et *limitations dans les études à cause d'un problème de santé*.

De nombreux facteurs influencent l'état de santé. On peut les diviser en trois groupes : les *facteurs personnels* (âge, sexe, facteurs génétiques, constitution physique et psychique, etc.), les *facteurs comportementaux* (activité physique, alimentation, comportements à risques, capacité de résilience, etc.) et les *facteurs contextuels* (statut socio-économique, formation, conditions de travail, facteurs environnementaux, système de soins, etc.)[5]. Tous ces facteurs interagissent tout en affectant de diverses manières l'état de santé. L'âge, le sexe et le statut social ont par exemple des effets sur le comportement (activité physique, alimentation, etc.), qui lui-même influe sur la santé.

Dans le présent rapport, nous analysons la santé des étudiant-e-s à l'aune de facteurs personnels, de facteurs contextuels et de certaines caractéristiques des hautes écoles. Les données de l'enquête SSEE ne comportent pas d'informations sur le comportement en matière de santé (facteurs comportementaux). Le rapport contient principalement des analyses bivariées. Afin d'éviter les artefacts et les corrélations trompeuses, ces analyses bivariées ont été contrôlées à l'aide de modèles de régression multivariée.

Le rapport est divisé en deux chapitres, correspondant aux deux buts susmentionnés. Le premier chapitre analyse l'état de santé des étudiant-e-s selon des variables sociodémographiques telles que l'âge, le sexe, le statut migratoire et l'origine sociale. L'état de santé est également analysé en fonction de variables institutionnelles telles que le type de hautes écoles et le domaine d'études. On compare par ailleurs l'état de santé de la population étudiante avec celui de la population résidante permanente. Le premier chapitre est complété par une comparaison entre pays.

Le deuxième chapitre traite des conditions de vie des étudiant-e-s limités dans les études par des problèmes de santé de longue durée. Il débute par une description de cette sous-population selon plusieurs variables sociodémographiques. Suit une analyse de différents éléments qui caractérisent la vie étudiante, telles que le budget-temps, la situation financière, l'intégration sociale et le déroulement des études.

L'annexe présente les aspects méthodologiques et les techniques d'analyse, de même que les définitions et les nomenclatures utilisées.

---

1 Middendorff, Elke et al. (2017). Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016. 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung. Berlin : Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).

2 Unger, Martin et al. (2016) : Zur Situation behinderter, chronisch kranker und gesundheitlich beeinträchtigter Studierender. Studierenden-Sozialerhebung 2015. Wien : Institut für Höhere Studien (IHS).

3 OVE Observatoire national de la vie étudiante (2017) : La santé des étudiants. Enquête nationale conditions de vie des étudiant-e-s. Paris : OVE.

4 Les indicateurs *état de santé général* et *problèmes de santé de longue durée* se fondent sur le Minimum European Health Module (MEHM).

5 Voir Hurrelmann, Klaus / Richter, Matthias (2013) : Gesundheits- und Medizinsoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. Weinheim et Bâle : Beltz Juventa. Pages 21 à 28.
OFS (2014) : Statistiques de la santé 2014. Neuchâtel : OFS. Pages 9 et 14.

1 L'état de santé des étudiant-e-s

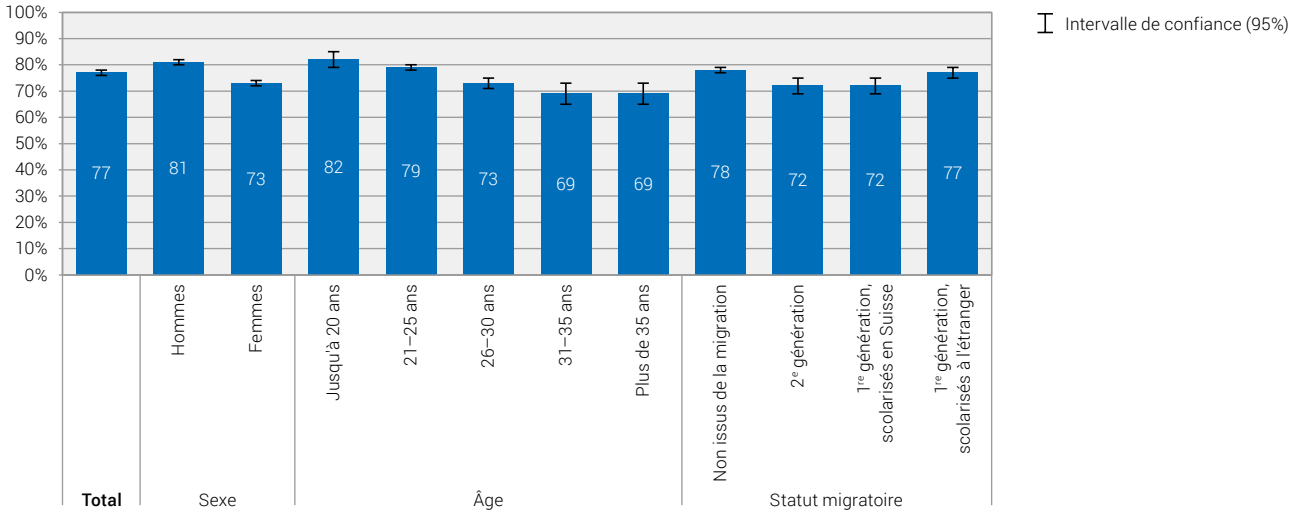
Le présent rapport repose sur les données de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiants (SSEE). Cette enquête prend en compte les personnes qui étaient, au semestre d'automne 2015/2016, immatriculées dans une haute école suisse (HEU, HES et HEP) pour suivre des études menant à un bachelor ou à un master ou pour suivre une autre formation[1]. Les personnes effectuant un doctorat ou suivant des cours de formation continue ne sont pas prises en compte.

Dans le présent chapitre, nous analysons l'état de santé des étudiant-e-s à l'aide de trois indicateurs : l'*état de santé général, les problèmes de santé de longue durée* et les *limitations dans les études en raison d'un problème de santé*. Ces indicateurs se fondent sur les auto-évaluations des étudiant-e-s.

1.1 État de santé auto-évalué

L'état de santé auto-évalué est déterminé au moyen de la question «comment est votre état de santé en général?». Les possibilités de réponse étaient «très bon», «bon», «assez bon», «mauvais», «très mauvais». On a regroupé pour l'analyse les réponses «bon» et «très bon» d'une part, «assez bon», «mauvais» et «très mauvais» d'autre part. La question a été posée à l'ensemble des étudiant-e-s.

Santé auto-évaluée bonne ou très bonne selon le sexe, l'âge et le statut migratoire, en % **G1.1**



Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

[1] S'agissant de la catégorie autre formation, elle comprend les étudiant-e-s qui préparent une formation d'enseignant au degré secondaire II, ceux qui effectuent des prestations complémentaires entre le bachelor et le master et ceux inscrits en licence (ancien diplôme).

Caractéristiques socio-démographiques

77% des étudiant-e-s évaluent leur état de santé général comme bon, voire très bon. 23% le jugent assez bon, mauvais ou très mauvais[2].

On relève des différences en fonction du sexe et de l'âge. Les femmes sont moins nombreuses que les hommes à juger leur état de santé bon ou très bon (73% contre 81%). Les étudiant-e-s plus jeunes s'estiment en meilleure santé que leurs aînés. Dans les deux groupes les moins âgés (jusqu'à 20 ans et de 21 à 25 ans), ils sont respectivement 82% et 79% à juger être en bonne ou en très bonne santé. Dans les trois groupes les plus âgés (de 26 à 30 ans, de 31 à 35 ans et plus de 35 ans), les proportions respectives sont de 73%, 69% et 69%.

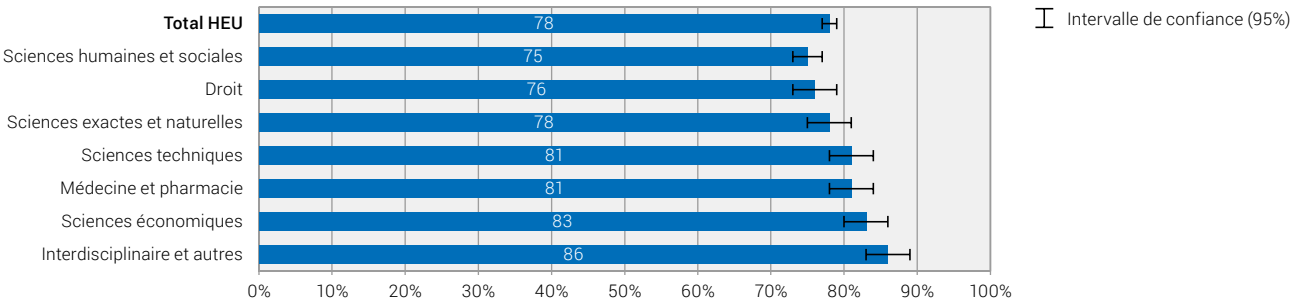
Les étudiant-e-s issus de la migration qui ont été scolarisés en Suisse (2e génération et 1re génération, scolarisés en Suisse) évaluent leur état de santé de manière moins positive (72% le jugent bon ou très bon) que ceux qui ne sont pas issus de la migration (78%). Les étudiant-e-s de la 1re génération scolarisés à l'étranger ont par contre la même appréciation de leur état de santé que les étudiant-e-s non issus de la migration.

Ces résultats restent statistiquement significatifs dans l'analyse multivariée (régression logistique), dans laquelle on contrôle les effets de l'âge, du sexe, du statut migratoire, du plus haut niveau de formation des parents, de l'activité rémunérée, du budget-temps et du (groupe de) domaine(s) d'études.

(Groupe de) domaine(s) d'études et type de hautes écoles

L'évaluation de l'état de santé varie selon le (groupe de) domaine(s) d'études. Par rapport à l'ensemble des étudiant-e-s des HEU (78%), ceux des groupes de domaines d'études Interdisciplinaires et autres (86%) et Sciences économiques (83%) sont plus

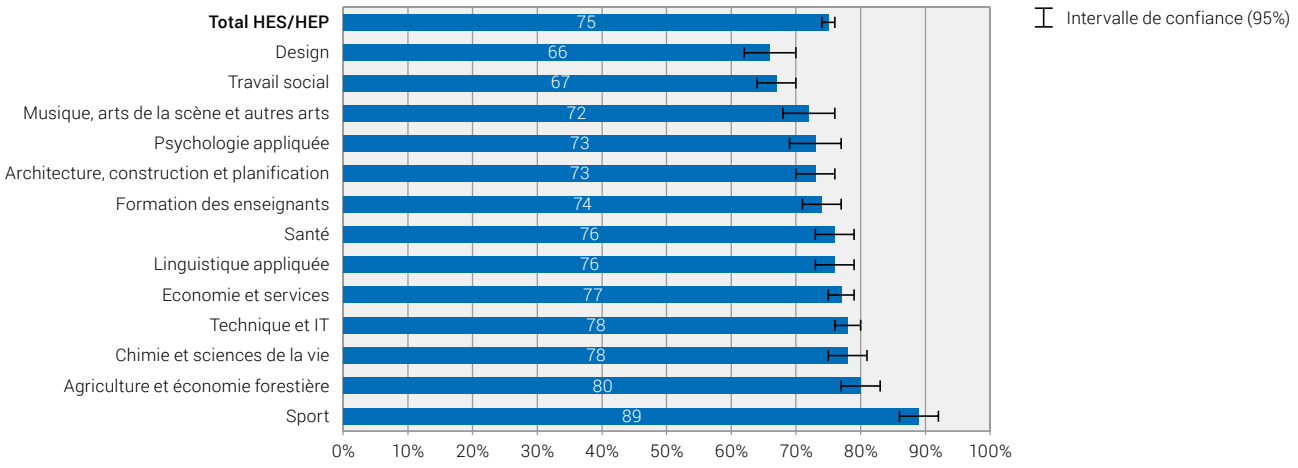
Santé auto-évaluée bonne ou très bonne selon le groupe de domaines d'études HEU, en % des étudiant-e-s HEU **G1.2**



Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

Santé auto-évaluée bonne ou très bonne selon le domaine d'études HES/HEP, en % des étudiant-e-s HES/HEP **G1.3**



Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

[2] Les réponses se répartissent comme suit : très bon (31,1%), bon (45,7%), assez bon (19,5%), mauvais (3,4%), très mauvais (0,4%).

nombreux à juger leur état de santé bon ou très bon, tandis que les étudiant-e-s en Sciences humaines et sociales sont moins nombreux à le faire (75%). Dans les hautes écoles spécialisées et les hautes écoles pédagogiques (HES/HEP), les étudiant-e-s des domaines d'études Sport (89%) et Agriculture et économie forestière (80%) jugent plus positivement leur état de santé que l'ensemble des étudiant-e-s des HES/HEP (75%). Tel n'est pas le cas des étudiant-e-s en Travail social (67%) et en Design (66%), qui présentent des valeurs plus basses que la moyenne des étudiant-e-s des HES/HEP (75%). Les différences entre (groupes de) domaines d'études sont dues en partie à la structure d'âge et à la répartition des sexes dans les domaines d'études. Étant donné que ces deux facteurs influent sur l'évaluation de l'état de santé (voir plus haut), les différences de répartition selon le sexe et l'âge des étudiant-e-s dans les domaines d'études[3] entraînent des différences dans l'appréciation de l'état de santé. On ne peut cependant pas imputer l'ensemble des différences constatées aux seuls facteurs du sexe et de l'âge.

Comme pour les domaines d'études, on observe également des différences selon le type de hautes écoles. Les étudiant-e-s des HEU (78%) sont plus nombreux à estimer leur état de santé bon ou très bon que les étudiant-e-s des HES (75%) et des HEP (74%). Ces différences sont, comme pour les domaines d'études, et pour les mêmes raisons, liées entre autres à la variation de la structure d'âge et de la répartition des sexes selon le type de hautes écoles. L'âge moyen de la population étudiante est plus bas dans les HEU que dans les HES et les HEP.[4] Le pourcentage d'étudiantes est nettement plus faible dans les HEU et les HES que dans les HEP.[5]

Analyse multivariée

La santé et l'estimation de son propre état de santé dépendent de nombreux facteurs, qui sont de plus liés entre eux de multiples manières.[6] Une analyse statistique plus fine (régression logistique) contrôlant simultanément les effets du sexe, de l'âge, du statut migratoire, de l'exercice d'une activité rémunérée et du (groupe de) domaine(s) d'études montre que la manière dont les étudiant-e-s jugent leur état de santé est également liée à leur budget-temps et à leur origine sociale. Plus ceux-ci consacrent du temps à leurs études, à l'exercice d'une activité rémunérée, à des activités bénévoles et à des tâches familiales et domestiques, plus ils jugent négativement leur état de santé[7]. L'origine sociale joue un rôle mineur dans l'appréciation de l'état de santé. On observe néanmoins que les étudiant-e-s dont au moins un parent a une formation professionnelle supérieure le jugent plus positivement que ceux dont les parents ont une formation professionnelle du degré secondaire II (catégorie de référence dans la régression logistique). Les autres étudiant-e-s (dont les parents n'ont pas de formation postobligatoire, ont une formation générale du degré secondaire II ou ont un diplôme d'une haute école) ne se distinguent pas statistiquement, du point de vue de leur état de santé estimé, de la catégorie de référence.

Une autre analyse a par ailleurs permis de constater des corrélations entre l'état de santé auto-évalué et le degré de satisfaction concernant la vie sociale d'une part et la situation financière d'autre part. Plus cette satisfaction est grande, plus les étudiant-e-s ont une perception positive de leur état de santé, et inversement[8]. Le sens de la causalité est en revanche difficile à établir.

Comparaison avec la population résidante permanente

La comparaison entre l'état de santé des étudiant-e-s et celui de la population résidante permanente se fonde sur les résultats de l'enquête suisse sur la population active (ESPA) 2016[9]. La question concernant l'état de santé auto-évalué est la même dans les deux enquêtes. La structure d'âge des deux populations varie cependant : la population résidante comporte une plus forte proportion de personnes âgées et une plus faible part de personnes jeunes que la population étudiante. L'état de santé étant lié à l'âge, il est nécessaire de contrôler les effets de ce dernier. On le fait en limitant l'analyse aux personnes âgées de 20 à 35 ans.

[3] Concernant la structure d'âge et la répartition des sexes dans les domaines d'études, voir OFS (2017) : Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel : OFS. Pages 12 ss.

[4] Concernant la structure d'âge selon le type de hautes écoles, voir OFS (2017) : Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel : OFS. Page 13.

[5] Concernant la répartition des sexes selon le type de hautes écoles, voir OFS (2017) : Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel : OFS. Page 13.

[6] Voir Lee, Sunghee (2015) : Self-Rated Health in Health Surveys. Dans : Johnson, Timothy P. (édit.) : Handbook of Health Survey Methods. New Jersey : John Wiley & Sons. Pages 193 à 217.

[7] Un nombre d'heures total par semaine élevé n'implique pas forcément un nombre d'heures important consacré à la fois à une activité rémunérée et aux études. L'augmentation du temps consacré à l'un de ces domaines se fait généralement aux dépens de l'autre. En effet, lorsque le temps consacré à l'exercice d'une activité rémunérée augmente, celui investi dans les études diminue, tandis que le total des heures s'accroît. Les activités bénévoles et les tâches domestiques et familiales n'ont par contre qu'un impact minimal sur le budget-temps. Pour d'autres informations concernant le lien entre l'exercice d'une activité rémunérée et les études, voir OFS (2017) : Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel : OFS. Pages 58 ss.

[8] Le lien entre la vie sociale et la santé s'observe aussi au niveau de la population résidante permanente. Voir à ce sujet : OFS (2014) : Statistiques de la santé 2014. Neuchâtel : OFS. Page 49.

[9] Le lecteur trouvera de plus amples informations à l'adresse www.sake.bfs.admin.ch.

Dans la population résidante permanente, 94% des 20 à 35 ans jugent leur état de santé bon ou très bon. C'est le cas de 77% des étudiant-e-s de ce groupe d'âge. En d'autres termes, les étudiant-e-s évaluent plus négativement leur état de santé que la population résidante permanente[10].

L'analyse par tranches d'âge de deux ans montre aussi que les étudiant-e-s jugent moins positivement leur état de santé que la population résidante permanente. Alors que la part des personnes qui s'estiment en bonne ou en très bonne santé s'échelonne chez les étudiant-e-s entre 82% (chez les 20–21 ans) et 68% (chez les 32–33 ans), elle se situe à un niveau plus élevé et dans une fourchette plus étroite dans la population résidante permanente, entre 95% (chez les 20–21 ans) et 91% (chez les 34–35 ans).

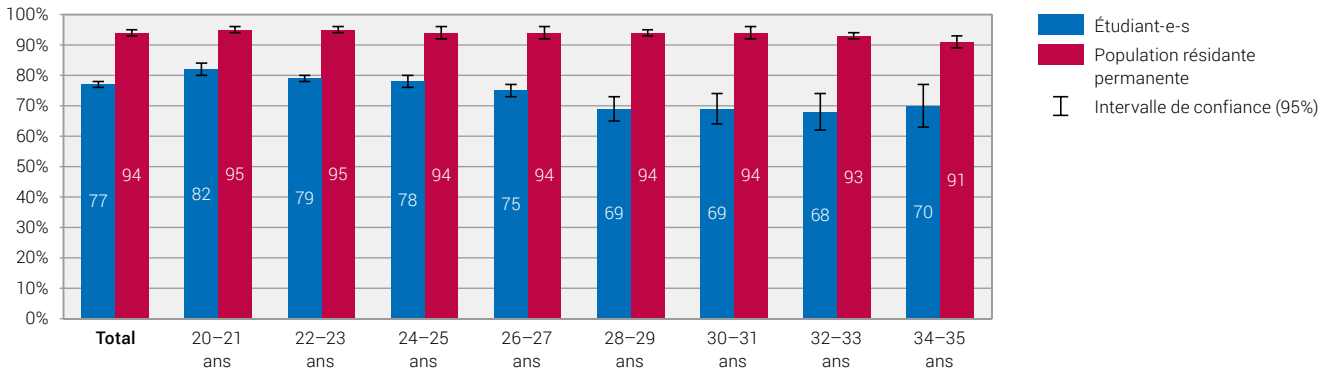
Les résultats selon l'âge et le sexe font apparaître des tendances similaires. Dans tous les groupes d'âge, les étudiantes jugent plus négativement leur état de santé (bon ou très bon: 73%) que la population résidante permanente de sexe féminin (93%). La situation est similaire chez les hommes (respectivement 82% et 94%), mais les écarts sont moins marqués que chez les femmes.

Le fait que les étudiant-e-s jugent moins bon leur état de santé, par rapport à la population résidante permanente, résulte notamment d'un cumul de différentes difficultés. Aux contraintes générales que représentent les études pour l'ensemble des étudiant-e-s s'ajoute pour environ trois quarts d'entre eux la charge de l'exercice d'une activité rémunérée, grâce à laquelle ils financent tout ou partie de leurs études[11]. En outre, par rapport à la population résidante permanente du même âge, les étudiant-e-s sont en moyenne plus souvent concernés par des privations matérielles[12], font état d'un revenu moyen plus faible[13] et d'une satisfaction moindre quant à leur situation financière[14], autant de facteurs qui se répercutent aussi sur la santé[15]. Les différences de méthode entre les deux enquêtes peuvent également jouer un rôle. Contrairement aux étudiant-e-s qui participent à une enquête en ligne et dont l'anonymat est garanti, les personnes qui sont interviewées par téléphone peuvent avoir tendance à enjoliver leur état de santé – ce qu'on appelle le biais de la désirabilité sociale.

1.2 Fréquence des problèmes de santé de longue durée

Les problèmes de santé de longue durée ont été mesurés avec la question «Avez-vous des maladies ou des problèmes de santé chroniques ou de longue durée?». La définition suivante venait préciser la question: «On entend par là des problèmes de santé ou maladies qui ont duré depuis au moins six mois ou qui dureront probablement six mois ou plus». Les étudiant-e-s pouvaient répondre par «oui» ou par «non». La question a été posée à l'ensemble des étudiant-e-s.

Santé auto-évaluée bonne ou très bonne selon l'âge, en % des étudiant-e-s âgés de 20 à 35 ans et de la population résidante permanente âgée de 20 à 35 ans **G1.4**



Sources: OFS – SSEE 2016, ESPA 2016

© OFS 2018

[10] On peut s'en étonner si l'on sait que, d'après de nombreuses études sur la santé, les personnes titulaires d'un diplôme de degré tertiaire tendent à estimer plus positivement leur état de santé que les personnes ayant un niveau de formation moins élevé.

[11] Voir OFS (2017): Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel: OFS. Pages 52 et 60.

[12] Voir OFS (2017): Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel: OFS. Pages 79 ss.

[13] Voir OFS (2017): Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel: OFS. Page 61.

[14] Voir OFS (2017): Évaluation subjective moyenne de la qualité de vie, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, sous: https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/bien-etre-pauvrete/bien-etre-subjectif-et-conditions-de-vie/bien-etre-subjectif-en-suisse-et-en-europe.assetdetail.3742128.html (dernière consultation: 15.05.2018).

[15] Voir OFS (2014): Statistiques de la santé 2014. Neuchâtel: OFS. Pages 14 ss.

Caractéristiques sociodémographiques

18% des étudiant-e-s indiquent avoir des problèmes de santé de longue durée, contre 82% qui disent ne pas en avoir.

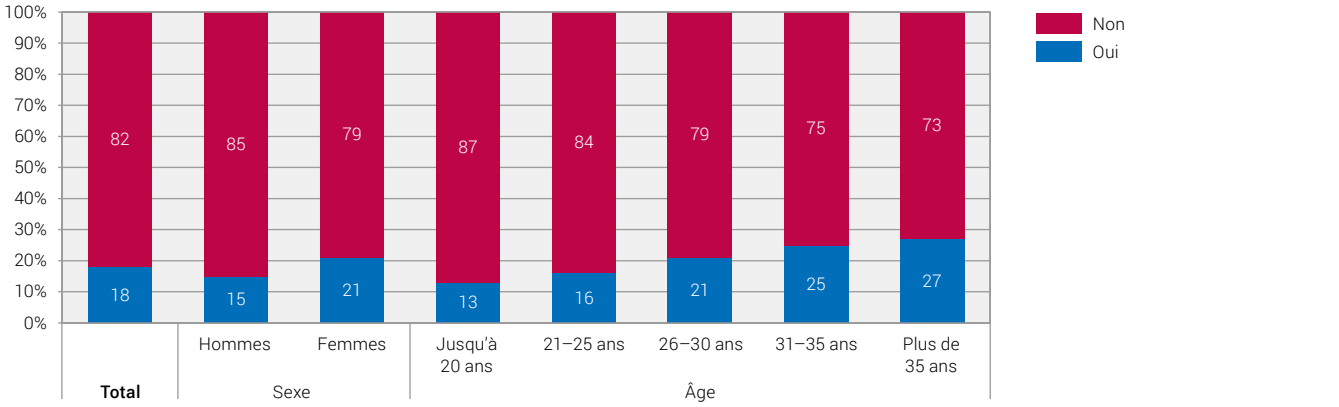
On relève des différences en fonction du sexe et de l'âge. Les femmes font plus souvent état de tels problèmes (21%) que les hommes (15%). C'est également le cas des étudiant-e-s plus âgés, par rapport aux plus jeunes. Ainsi, la part des étudiant-e-s ayant des problèmes de santé se situe entre 21% et 27% dans les groupes des 26 à 30 ans, 31 à 35 ans et plus de 35 ans, contre 13% et 16% chez les groupes jusqu'à 20 ans et 21 à 25 ans.

Ces résultats sont statistiquement significatifs dans l'analyse multivariée (régression logistique), dans laquelle on contrôle les effets de l'âge, du sexe, du statut migratoire, du plus haut niveau de formation des parents, de l'activité rémunérée, du budget-temps, du (groupe de) domaine(s) d'études et de la satisfaction à l'égard de sa situation sociale et de sa situation financière.

(Groupe de) domaine(s) d'études et type de hautes écoles

La fréquence des problèmes de santé de longue durée varie selon le (groupe de) domaine(s) d'études. Dans les HEU, les étudiant-e-s du groupe de domaines d'études Sciences humaines et sociales en font plus souvent état que l'ensemble des étudiant-e-s des HEU (22% contre 19%). Les étudiants en Sciences techniques et en Sciences économiques déclarent moins avoir des problèmes de santé de longue durée (14% dans les deux groupes). Dans les HES et les HEP, les étudiants des domaines d'études Travail social (23%), Linguistique appliquée (24%), Musique, arts de la scène et autres arts (24%) et Psychologie appliquée (27%) font plus souvent état de problème de santé de longue durée que l'ensemble des étudiant-e-s des HES/HEP (18%). Cette proportion est inférieure à la moyenne dans les domaines d'études Économie et services (13%), Technique et IT (14%) et Agriculture et économie forestière (14%). Étant donné que l'existence de problèmes de santé de longue durée est liée entre autres à l'âge et au sexe (voir plus haut), les différences de répartition des âges et

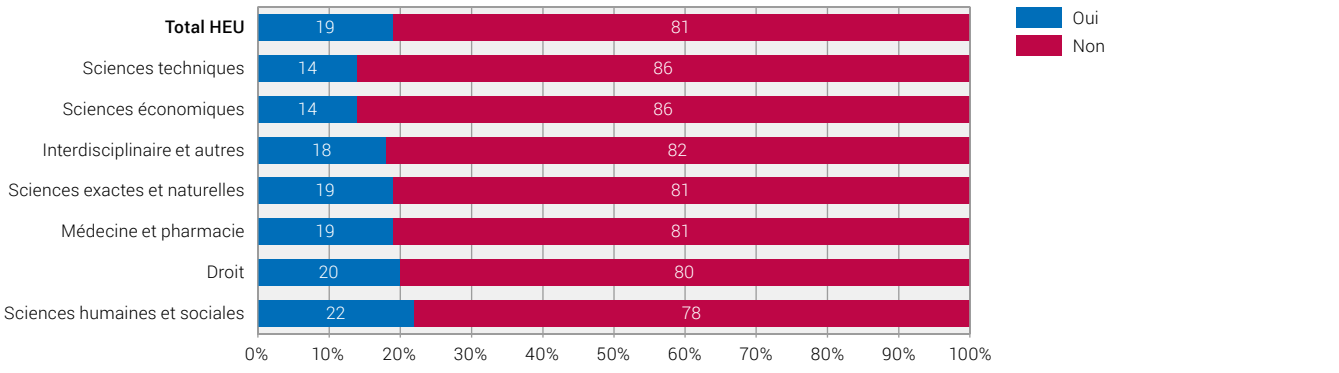
Problèmes de santé de longue durée selon le sexe et l'âge, en % **G1.5**



Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

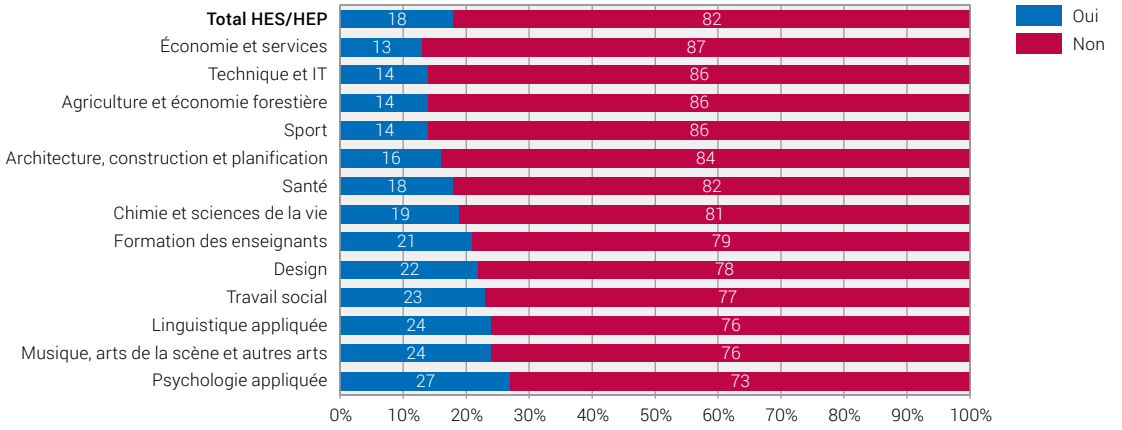
Problèmes de santé de longue durée selon le groupe de domaines d'études HEU, en % des étudiant-e-s HEU **G1.6**



Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

Problèmes de santé de longue durée selon le domaine d'études HES/HEP, en % des étudiant-e-s HES/HEP **G1.7**

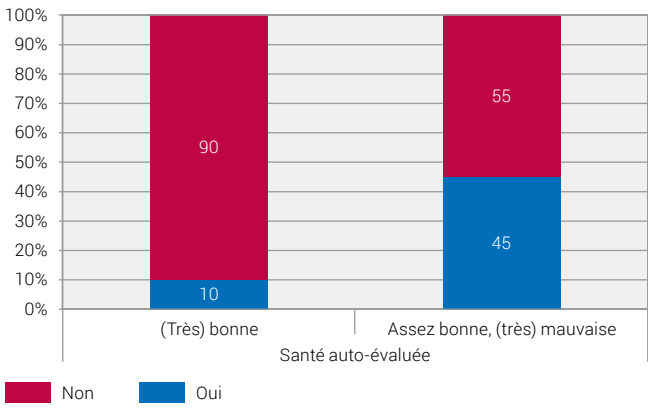


Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

des sexes entre les domaines d'études[16] expliquent en partie la variation de la proportion d'étudiant-e-s déclarant des problèmes de santé dans les différents domaines d'études. On ne peut cependant pas imputer à ces seuls facteurs l'ensemble des différences constatées entre les domaines d'études.

Lorsqu'on considère les problèmes de santé de longue durée selon le type de hautes écoles, on constate que les étudiant-e-s des HEP en font plus souvent état (21%) que ceux des HES (17%). Cela s'explique notamment par le fait que les premiers sont en moyenne plus âgés que les seconds et que la part des femmes est plus élevée dans les HEP que dans les HES. Avec 19% de personnes concernées par des problèmes de santé de longue durée, les étudiant-e-s des HEU ne se distinguent statistiquement pas de ceux des HES et des HEP.

Problèmes de santé de longue durée selon la santé auto-évaluée, en % **G1.8**



Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

État de santé auto-évalué

Les deux indicateurs utilisés aux chapitres 1.1 et 1.2 pour mesurer la santé des étudiant-e-s sont l'état de santé auto-évalué et les problèmes de santé de longue durée. Dans quelle mesure ces deux indicateurs se recoupent-ils? Parmi les étudiant-e-s qui jugent bon ou très bon leur état de santé, 10% font état de problèmes de santé de longue durée, tandis que l'écrasante majorité (90%) indiquent ne pas avoir de tels problèmes. Les étudiant-e-s qui estiment leur état de santé assez bon, mauvais ou très mauvais sont près de la moitié à déclarer des problèmes de santé de longue durée (45%), contre plus de la moitié (55%) qui indiquent ne pas en avoir.

Analyse multivariée

Les problèmes de santé sont liés à de nombreux facteurs[17], qui sont liés entre eux. Une analyse statistique plus fine (régression logistique) contrôlant simultanément les effets du sexe, de l'âge, de l'exercice d'une activité rémunérée et du (groupe de) domaine(s) d'études met en évidence des liens entre, d'une part, les problèmes de santé des étudiant-e-s et, d'autre part, leur budget-temps, leur satisfaction à l'égard de leur vie sociale, leur satisfaction à l'égard de leur situation financière, leur statut migratoire et leur origine sociale. Pour ce qui est du budget-temps, il apparaît que plus les étudiant-e-s consacrent du temps aux études, à l'exercice d'une activité rémunérée, à des activités bénévoles et à des tâches domestiques et familiales, plus ils ont tendance à faire état de problèmes de santé (voir chapitre 1.1 concernant le lien entre le temps consacré respectivement à une activité rémunérée et aux études). Ensuite, moins les étudiant-e-s sont satisfaits de leur vie sociale et de leur situation financière, plus ils ont tendance à faire état de problèmes de santé de longue durée.

[16] Concernant la structure d'âge et la répartition des sexes dans les domaines d'études, voir OFS (2017): Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel: OFS. Pages 12 ss.

[17] Voir Hurrelmann, Klaus / Richter, Matthias (2013): Gesundheits- und Medizinsoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. Weinheim et Bâle: Beltz Juventa. Pages 21 à 112.

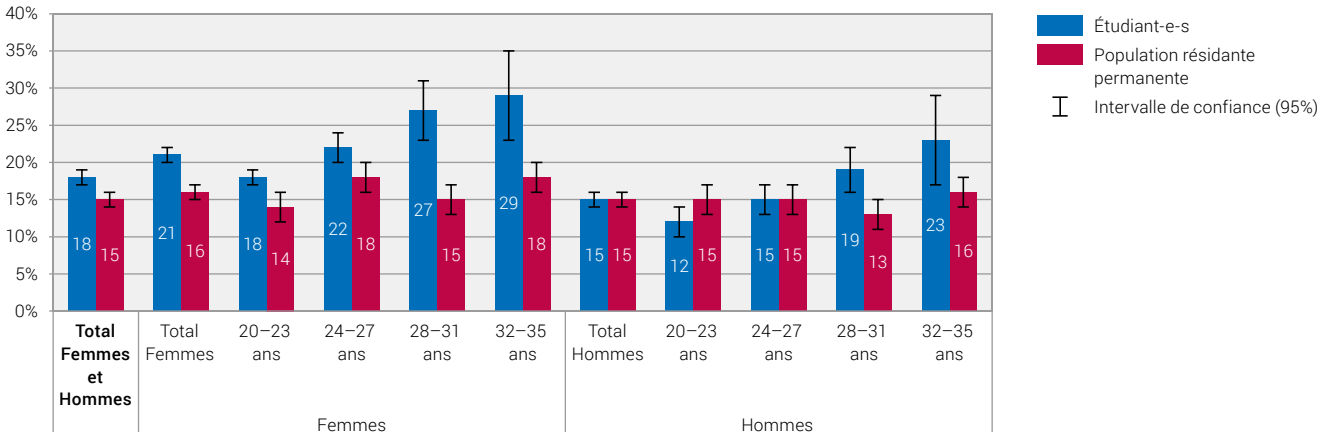
Pour ces deux facteurs, de même que pour le budget-temps, il est probable que la causalité puisse également être inversée: les problèmes de santé peuvent entraîner des difficultés financières et affecter la vie sociale et le budget-temps. Ensuite, s'agissant du statut migratoire, les étudiant-e-s de la 1re génération scolarisés à l'étranger indiquent moins souvent des problèmes de santé de longue durée que les étudiant-e-s non issus de la migration (catégorie de référence dans la régression logistique). Les étudiant-e-s de la 1re génération scolarisés en Suisse et les étudiant-e-s de la 2e génération ne se distinguent quant à eux pas des étudiant-e-s non issus de la migration. Enfin, l'origine sociale joue un rôle mineur dans la déclaration de problèmes de santé. Néanmoins, les étudiant-e-s dont au moins un parent a une formation générale du degré secondaire II ou un diplôme d'une haute école font plus souvent état de problèmes de santé de longue durée que les étudiant-e-s dont les parents ont une formation professionnelle du degré secondaire II (catégorie de référence dans la régression logistique). Les autres étudiant-e-s (dont les parents n'ont pas de formation postobligatoire ou ont une formation professionnelle supérieure) ne se distinguent pas statistiquement, du point de vue des problèmes de santé de longue durée, de la catégorie de référence.

Comparaison avec la population résidante permanente

La comparaison entre les étudiant-e-s et la population résidante permanente se fonde sur les résultats de l'enquête suisse sur la population active (ESPA) 2016[18]. La question concernant les problèmes de santé de longue durée est la même dans les deux enquêtes. La structure d'âge des deux populations varie cependant: la population résidante comporte une plus forte proportion de personnes âgées et une plus faible part de personnes jeunes que la population étudiante. L'état de santé étant lié à l'âge, il est nécessaire de contrôler les effets de ce dernier. On le fait en limitant l'analyse aux personnes âgées de 20 à 35 ans.

Dans la population résidante permanente, 15% des personnes âgées de 20 à 35 ans indiquent avoir des problèmes de santé de longue durée. C'est le cas de 18%, soit un peu plus, des étudiant-e-s de ce groupe d'âge.

Problèmes de santé de longue durée selon le sexe et l'âge, en % des étudiant-e-s âgés de 20 à 35 ans et de la population résidante permanente âgée de 20 à 35 ans **G1.9**



Sources: OFS – SSEE 2016, ESPA 2016

© OFS 2018

[18] Le lecteur trouvera de plus amples informations à l'adresse www.sake.bfs.admin.ch.

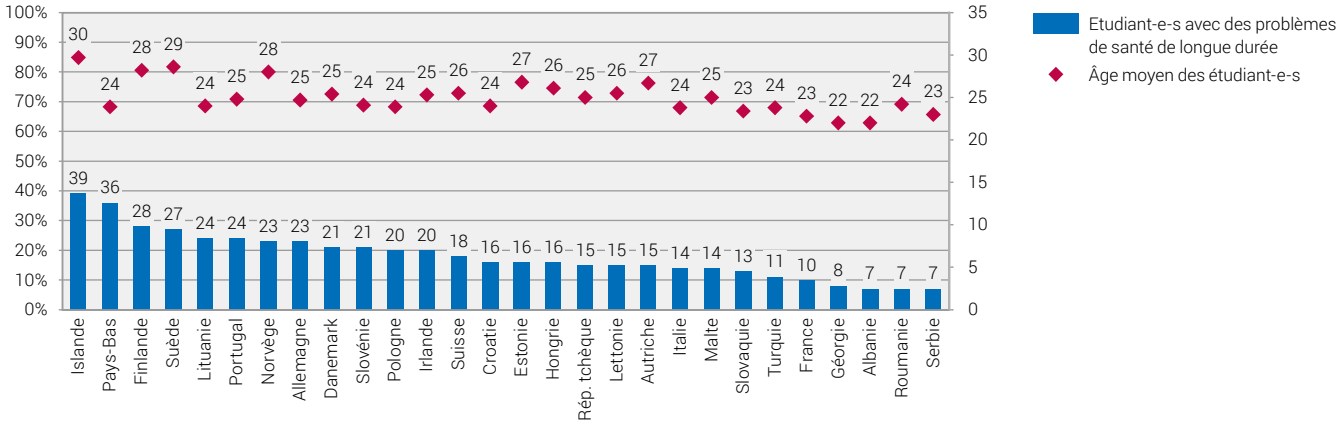
Les résultats se précisent lorsqu'on les ventile par sexe. Si l'on considère uniquement les hommes de 20 à 35 ans, on constate qu'ils sont autant dans la population résidante permanente que dans la population étudiante à faire état de problèmes de santé de longue durée (15% dans les deux cas). Chez les femmes de 20 à 35 ans par contre, les problèmes de santé de longue durée sont mentionnés plus souvent chez les étudiantes (21%) que dans la population résidante permanente (16%). Une analyse par sexe et par tranches d'âge de quatre ans montre que les différences entre les étudiantes et la population résidante de sexe féminin sont les plus marquées chez les 28 à 31 ans (27% contre 15%) et chez les 32 à 35 ans (29% contre 18%). Les différences ne sont pas significatives statistiquement chez les femmes de 20 à 23 ans et celles de 24 à 27 ans. Chez les hommes, les étudiants de 28 à 31 ans font plus souvent état de problème de santé de longue durée (19%) que la population résidante permanente masculine du même âge (13%). On ne relève par contre pas de différences ou seulement des différences statistiquement non significatives chez les hommes de 20 à 23 ans, de 24 à 27 ans et de 32 à 35 ans.

Comparaison internationale

Avec 18% d'étudiant-e-s déclarant des problèmes de santé de longue durée, la Suisse se situe au centre de la distribution en comparaison européenne.[19] La proportion d'étudiant-e-s avec des problèmes de santé dépasse 25% en Islande, aux Pays-Bas, en Finlande et en Suède. Au contraire, cette proportion est inférieure à 10% en Géorgie, en Albanie, en Roumanie et en Serbie. On constate donc une forte variation de la proportion d'étudiant-e-s avec des problèmes de santé selon le pays. Cette variation peut se comprendre, entre autres facteurs, à l'aune de l'âge moyen des étudiant-e-s dans chaque pays. En effet, la proportion d'étudiant-e-s avec des problèmes de santé est positivement associée à l'âge moyen des étudiant-e-s. En d'autres termes, à l'échelle de la comparaison internationale, plus la population étudiante est âgée, plus la proportion d'étudiant-e-s avec des problèmes de santé sera tendanciellement élevée. En revanche, il n'y a pas d'associations statistiques significatives entre, d'une part, la proportion d'étudiant-e-s avec des problèmes de santé et, d'autre part, la proportion de femmes ou la proportion d'étudiant-e-s dont les parents n'ont pas de formation du tertiaire.

De nombreux autres facteurs expliquent par ailleurs ces variations selon le pays. Du côté du contexte national, le degré de reconnaissance des pathologies et maladies par les professionnels de la santé, le développement de politiques publiques en faveur des personnes handicapées dans les institutions de formation ou encore l'accès aux services de soins et la qualité de ceux-ci peuvent expliquer ces différences par pays. D'un point de vue méthodologique, les traductions variables du concept de problèmes de santé de longue durée dans les différents questionnaires nationaux peuvent jouer un rôle, de même que l'évaluation de la santé des personnes interrogées peut varier selon le pays pour des raisons culturelles ou sociales.[20]

Problèmes de santé de longue durée et âge moyen des étudiant-e-s selon le pays, en % et en années **G1.10**



Question EUROSTUDENT: 5.8 Please indicate if you have a disability, impairment, long-standing health problem or functional limitation.
Déviation des conventions EUROSTUDENT: Allemagne, France, Pays-Bas, Roumanie, Slovénie, Suisse
Déviation de la population cible EUROSTUDENT: Albanie, Allemagne, Irlande, Italie, Lettonie, Serbie

Source: EUROSTUDENT VI

© OFS 2018

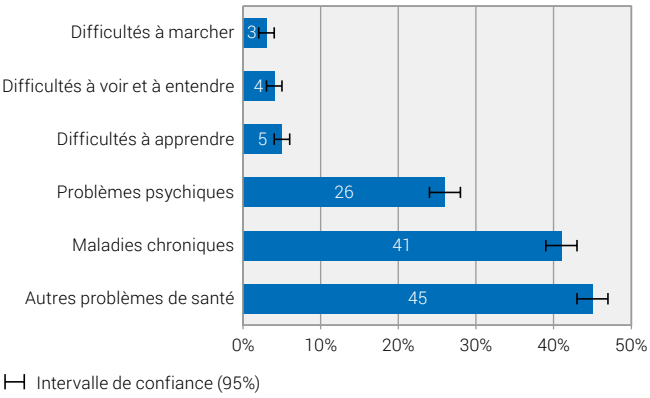
[19] Depuis 2002, le projet EUROSTUDENT publie des données sur la situation sociale des étudiant-e-s des hautes écoles en Europe. Voir www.eurostudent.eu

[20] Voir OECD (2017) : Health at a Glance 2017. OECD Indicators. OECD Publishing : Paris. Page 62.

1.3 Nature des problèmes de santé de longue durée

Les étudiant-e-s ayant indiqué avoir des problèmes de santé de longue durée (voir chapitre 1.2) devaient répondre aux questions suivantes: «Quelles maladies ou problèmes de santé de longue durée avez-vous?». Les réponses possibles étaient «maladies chroniques», «problèmes psychiques», «difficultés à marcher», «difficultés à voir et à entendre (même en m'aidant d'un moyen auxiliaire, comme des lunettes ou un appareil acoustique)», «difficultés à apprendre (TDAH, dyslexie)», «autres problèmes de santé». Les étudiant-e-s pouvaient donner des réponses multiples. « Autres problèmes de santé» est une possibilité de réponse ouverte, qui permet aux répondants de préciser la nature de ces problèmes.

Type de problèmes de santé de lonque durée, en % des étudiant-e-s avec des problèmes de santé de longue durée (plusieurs réponses possibles) **G1.11**



Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

Âge et sexe

Au total, 18% des étudiant-e-s déclarent souffrir d'au moins un problème de santé de longue durée (voir chapitre 1.2). Ceux-ci mentionnent le plus souvent des maladies chroniques (41%) et des problèmes psychiques (26%). Les difficultés à apprendre (5%), à voir ou à entendre (4%) et à marcher (3%) sont citées moins fréquemment. 45% déclarent d'autres problèmes de santé[21]. Parmi les problèmes mentionnés dans cette catégorie, on peut citer les problème de dos (19%), les maux de tête et migraines (9%), les allergies et intolérances (8%), les problèmes articulaires (8%), les maladies de la peau (6%), les problèmes gastro-intestinaux (6%), l'asthme (4%), les troubles du sommeil (4%), la fatigue ou l'épuisement (4%) ou encore le stress (4%)[22].

Les étudiant-e-s qui ont plus de 35 ans font moins souvent état de problèmes psychiques (18%) que les groupes des 26 à 30 ans (31%) et des 31 à 35 ans (33%). Ils sont en revanche plus nombreux (10%) que le groupe des 21 à 25 ans (2%) à avoir des difficultés à voir ou à entendre. Le groupe des 26 à 30 ans fait moins souvent état d'autres problèmes de santé (38%) que les deux groupes d'âges plus jeunes (jusqu'à 20 ans: 54% et 21–25 ans: 47%) et les deux groupes d'âges plus âgés (31–35 ans: 45% et plus de 35 ans: 54%). On ne relève pas de différence selon l'âge en ce qui concerne les maladies chroniques, les difficultés à marcher et les difficultés à apprendre.

Les hommes font plus souvent état que les femmes de difficultés à apprendre (7% contre 4%). On ne relève pas de différences statistiquement pertinentes selon le sexe en ce qui concerne les maladies chroniques, les problèmes psychiques, les difficultés à voir ou à entendre, les difficultés à marcher et la catégorie Autres problèmes de santé.

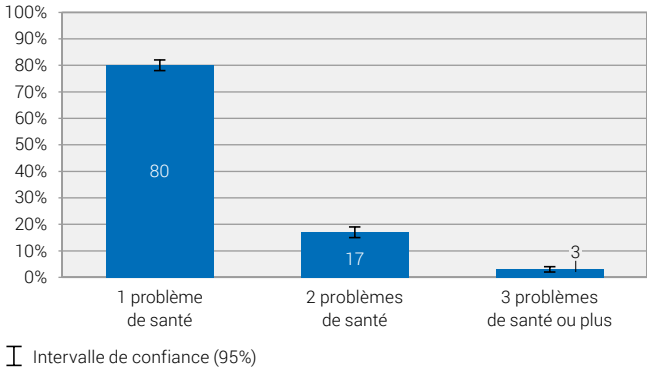
Nombre, type et combinaison des problèmes de santé

Parmi les étudiant-e-s souffrant de problèmes de santé de longue durée, 3% mentionnent être affectés simultanément par trois problèmes ou plus, 17% en indiquent deux et 80% font état d'un seul problème de santé. En ce qui concerne le nombre de problèmes de santé, on ne relève pas de différence significative selon l'âge et le sexe.

Les étudiant-e-s qui mentionnent un seul problème de santé de longue durée citent le plus souvent des maladies chroniques (36%) ou des problèmes psychiques (17%). Suivent les difficultés à marcher (2%), les difficultés à apprendre (1%) et les difficultés à voir ou à entendre (1%). La catégorie Autres problèmes de santé est citée dans 44% des cas.

En ce qui concerne les cas où coexistent plusieurs problèmes de santé, les trois combinaisons les plus fréquentes méritent d'être relevées. Chez les étudiant-e-s qui font état de deux problèmes de santé simultanés, on trouve en premier lieu la combinaison «maladies chroniques et problèmes psychiques» (30%). Suivent en deuxième et en troisième positions les combinaisons

Nombre de problèmes de santé de longue durée, en % des étudiant-e-s avec des problèmes de santé de longue durée **G 1.12**



Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

[21] Si l'on calcule les proportions des problèmes de santé mentionnés pour l'ensemble des étudiant-e-s (l'ensemble des étudiant-e-s = 100%), on obtient les fréquences suivantes: maladies chroniques: 6,7%, problèmes psychiques: 4,2%, difficultés à marcher: 0,5%, difficultés à voir ou à entendre: 0,7%, difficultés à apprendre: 0,9%, autres problèmes de santé: 7,5%.

[22] Ces pourcentages se réfèrent aux «autres problèmes de santé» (= 100%). Nous ne mentionnons ici que les dix problèmes de santé les plus fréquemment cités.

«problèmes psychique et autres problèmes de santé» (18%) et «maladies chroniques et autres problèmes de santé» (18%). Par ailleurs, la combinaison entre les difficultés à marcher et un autre type de problèmes de santé est mentionnée dans 5% des cas.

Chez les rares étudiant-e-s qui font état de trois problèmes de santé simultanés ou plus, on trouve en première position la combinaison «maladies chroniques, problèmes psychiques et difficultés à apprendre» (20%), suivie de «maladies chroniques, problèmes psychiques et autres problèmes de santé» (15%) et, en troisième position, «problèmes psychiques, difficultés à apprendre et autres problèmes de santé» (11%). Par ailleurs, la combinaison entre les difficultés à marcher et au moins deux autres types de problèmes de santé est mentionnée dans 7% des cas.

1.4 Limitations dans les études

Les limitations dans les études causées par un problème de santé ont été mesurées au moyen de la question «Êtes-vous limité-e à cause d'un problème de santé, depuis au moins six mois, dans vos études?». La question a été posée à l'ensemble des étudiant-e-s. Les réponses possibles étaient: «fortement limité-e», «limité-e, mais pas fortement» et «pas du tout limité-e». Nous avons regroupé dans l'analyse les réponses «fortement limité-e» et «limité-e, mais pas fortement».

19% des étudiant-e-s déclarent être limités dans leurs études en raison d'un problème de santé, contre 81% qui indiquent le contraire.

Les femmes (23%) font plus souvent état de telles limitations que les hommes (15%). Les étudiant-e-s plus âgés indiquent aussi plus souvent être limités en raison d'un problème de santé que les étudiant-e-s plus jeunes. La part des étudiant-e-s qui se disent limités dans leurs études se situe entre 22% et 27% pour les groupes des 26 à 30 ans, des 31 à 35 ans et des plus de 35 ans, contre respectivement 14% et 17% chez les groupes des jusqu'à 20 ans et des 21 à 25 ans. Les étudiant-e-s issus de la migration ne sont ni plus ni moins limités dans leurs études à cause d'un problème de santé que les étudiant-e-s non issus de la migration.

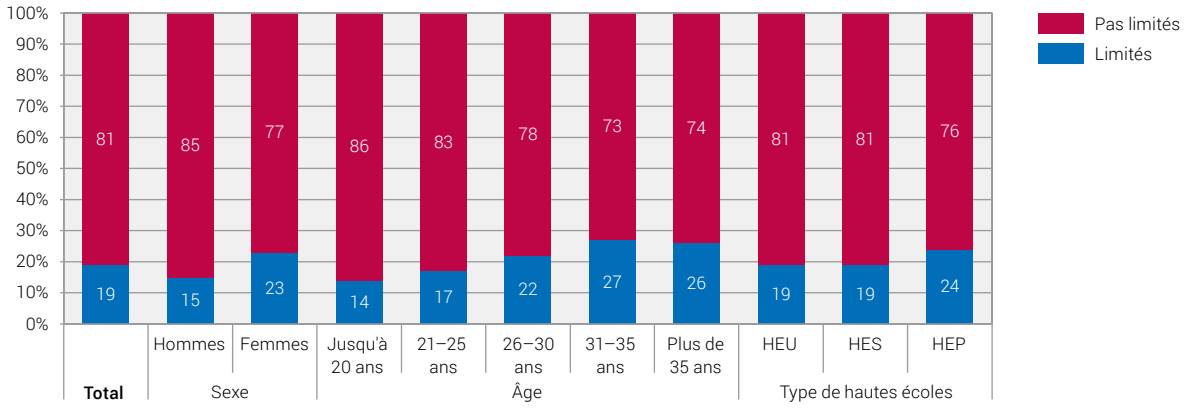
Les étudiant-e-s des HEU (19%) et des HES (19%) font moins état de telles limitations que les étudiant-e-s des HEP (24%).

On observe des différences selon le domaine d'études. Par rapport à la moyenne des étudiant-e-s des HES/HEP (20%), les étudiant-e-s des domaines d'études Technique et IT (15%) et Agriculture et économie forestière (15%) sont moins nombreux à indiquer des limitations dans leurs études causées par un problème de santé. Les étudiant-e-s des domaines d'études Psychologie appliquée (27%) et Musique, arts de la scène et autres arts (29%) présentent des valeurs supérieures à la moyenne des étudiant-e-s des HES/HEP. Dans les HEU, les étudiant-e-s du groupe de domaines d'études Sciences économiques (15%) se disent moins souvent limités en raison de leur santé que la moyenne des étudiant-e-s des HEU (19%). Les étudiant-e-s du groupe de domaines d'études Sciences humaines et sociales font à l'inverse plus souvent état de limitations dues à un problème de santé (22%).

Les résultats suivants se rapportent aux étudiant-e-s indiquant avoir des problèmes de santé de longue durée (voir définition aux chapitres 1.2 et 1.3).

56% des étudiant-e-s déclarant avoir des problèmes de santé de longue durée indiquent se trouver limités dans leurs études du fait de ces problèmes, contre 44% qui déclarent le contraire. Parmi les personnes présentant des problèmes de santé de longue durée, les étudiantes sont 61% à indiquer que ces derniers les limitent dans leurs études, contre 47% des étudiants.

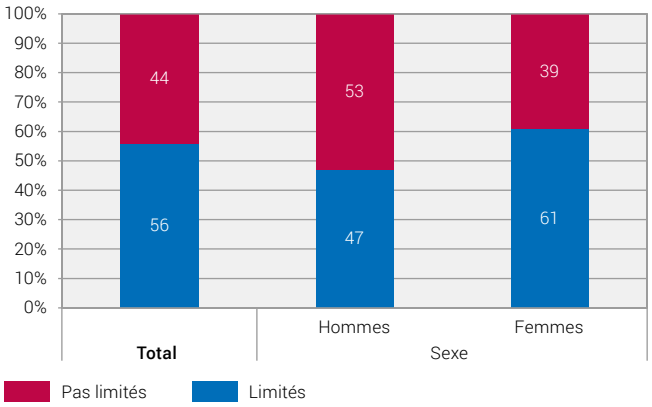
Limitations dans les études à cause d'un problème de santé selon le sexe, l'âge et le type de hautes écoles, en % G1.13



Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

Limitations dans les études à cause d'un problème de santé selon le sexe, en % des étudiant-e-s avec des problèmes de santé de longue durée **G1.14**



Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

En raison du faible nombre de cas, les intervalles de confiance sont trop grands pour que les différences selon l'âge et le statut migratoire soient significatives.

La fréquence des limitations dans les études dépend entre autres du type de problèmes de santé de longue durée. Les étudiant-e-s qui souffrent de problèmes psychiques (85%) ou qui éprouvent des difficultés à voir ou à entendre (75%) ou à apprendre (81%) font plus souvent état de limitations dans leurs études que ceux qui indiquent des maladies chroniques (52%), des difficultés à marcher (58%) ou d'autres problèmes de santé (51%). Pour les étudiant-e-s qui éprouvent des difficultés à marcher, ce problème de santé s'avère beaucoup plus limitant dans la vie quotidienne que dans les études. À l'inverse, les problèmes psychiques affectent un peu plus les études que la vie quotidienne[23].

1.5 Soutien de la haute école

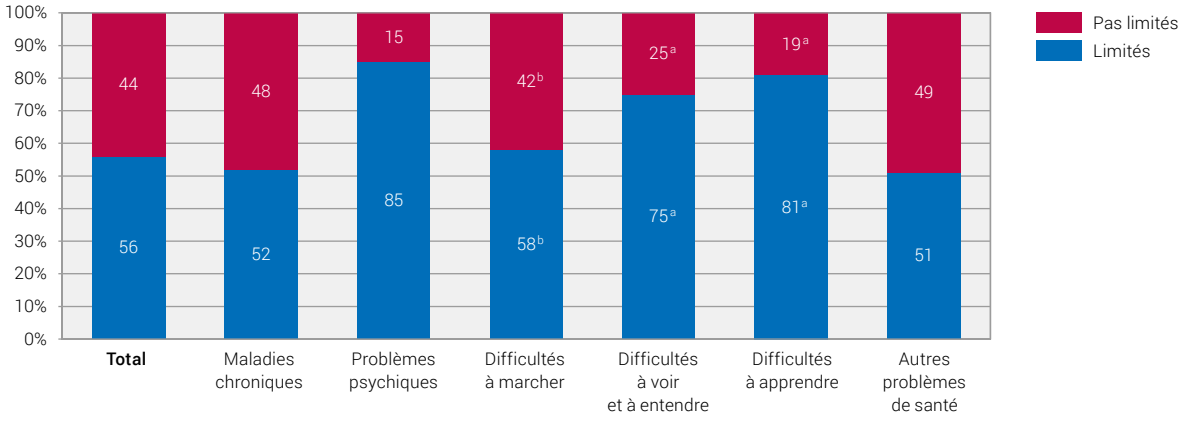
Les étudiant-e-s ayant indiqué se trouver limités dans leurs études du fait d'un problème de santé (voir chapitre 1.4), ont été invités à répondre à la question suivante: «Bénéficiez-vous d'un soutien de la part de votre haute école en rapport avec vos problèmes de santé?». Ils pouvaient répondre par «oui» ou par «non».

Les étudiant-e-s ayant fait état de limitations dans leurs études du fait d'un problème de santé sont 17% à indiquer recevoir un soutien de la part de leur haute école. Parmi ceux-ci, un quart (24%) disent avoir besoin d'un soutien supplémentaire, tandis que trois quart (76%) estiment que le soutien reçu répond à leurs besoins.

83% des étudiant-e-s qui se trouvent limités dans leurs études en raison d'un problème de santé ne reçoivent aucun soutien de leur haute école. Parmi ceux-ci, 19% indiquent qu'ils auraient besoin d'un soutien supplémentaire, contre 81% qui n'en éprouvent pas le besoin.

En ce qui concerne le soutien de la part de la haute école, on ne relève pas de différences selon le sexe, l'âge ou le statut migratoire.

Limitations dans les études à cause d'un problème de santé selon le type de problèmes de santé, en % des étudiant-e-s avec des problèmes de santé de longue durée **G1.15**



Intervalle de confiance de 95% < +/– 5%
[a] Intervalle de confiance de 95% ≥ +/– 5% et < +/–10%
[b] Intervalle de confiance de 95% ≥ +/– 10%

Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

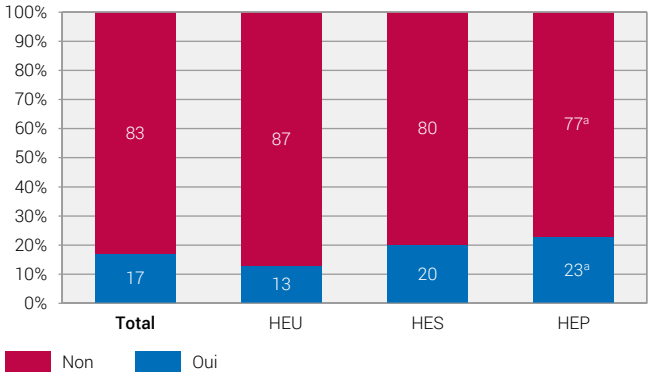
[23] Voir OFS (2017): Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel: OFS. Pages 37 et 38.

Parmi les étudiant-e-s des HEU souffrant de limitations en raison d'un problème de santé, 13% disent recevoir un soutien de leur haute école en rapport avec ce problème. Les étudiant-e-s des HES et des HEP qui indiquent de telles limitations sont plus nombreux à déclarer recevoir un soutien (respectivement 20% et 23%).

En ce qui concerne les variations du soutien fourni par les hautes écoles universitaires, on relève certes des différences entre les hautes écoles, mais le faible nombre de cas et les intervalles de confiance étendus rendent ces différences non pertinentes d'un point de vue statistique. Les seules HEU où l'on relève des différences significatives sont l'Université de Genève UNIGE et l'Università della Svizzera italiana USI. Par rapport à la moyenne des HEU (13%), les étudiant-e-s de l'UNIGE qui subissent des limitations à cause d'un problème de santé sont seulement 5% à déclarer recevoir un soutien de la haute école, contre 27% des étudiant-e-s concernés de l'USI.

On relève également des différences entre les HES/HEP. Par rapport à la moyenne des HES/HEP (21%), les étudiant-e-s limités dans leurs études à cause d'un problème de santé déclarent moins souvent recevoir un soutien de la haute école dans la Fachhoschule Ostschweiz FHO (11%) et dans la HES-SO (15%).

Soutien de la part de la haute école selon le type de hautes écoles, en % des étudiant-e-s limités dans les études G1.16



Intervalle de confiance de 95% < +/– 5%
[a] Intervalle de confiance de 95% ≥ +/– 5% et < +/–10%

Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

Soutien de la part de la haute école selon la haute école, en % des étudiant-e-s limités dans les études T1.1

	Oui	Non	Intervalle de confiance de 95% (+/-)
HEU			
Total HEU	**13**	**87**	**2**
UNIBAS	15	85	6
UNIBE	13	87	6
UNIFR	9	91	6
UNIGE	5	95	5
UNIL	7	93	6
UNILU	16	84	6
UNINE	7	93	5
UNISG	18	82	9
UZH	14	86	6
USI	27	73	11
FS-CH	7	93	5
EPFL	14	86	9
ETHZ	23	77	9
HES/HEP			
Total HES/HEP	**21**	**79**	**2**
BFH	21	79	7
HES-SO	15	85	3
FHNW	22	78	5
FHZ	21	79	6
SUPSI	23	77	9
FHO	11	89	6
ZFH	23	77	5
KAL	14	86	5
LRG	**	**	**
Autres HEP-I	25	75	7

** Moins de 25 cas

Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

2 Les conditions de vie des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé

Ce chapitre vise à présenter les conditions d'études et de vie d'un groupe particulier: les étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé. Après avoir défini ce groupe et présenté son profil, il s'agit de répondre à la question suivante: dans quelle mesure les conditions de vie des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé sont-elles différentes de celles de l'ensemble des étudiant-e-s (total)? Pour ce faire, les analyses de ce chapitre portent sur le budget-temps, la situation financière, l'intégration sociale et les parcours et intentions d'études.

2.1 Profil des étudiant-e-s limités dans leurs études

Afin de définir le groupe des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé, on s'appuie sur deux concepts de la santé: d'une part, la morbidité chronique dont l'indicateur est les problèmes de santé de longue durée et, d'autre part, les incapacités liées à la santé, dont l'indicateur est le degré de limitation dans les études.[1] Combinés ensemble, ces deux indicateurs permettent d'identifier un groupe d'étudiant-e-s qui en même temps rapportent des problèmes de santé et indiquent que ceux-ci ont des conséquences sur leurs études. Sont donc considérés comme des *étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé*, les étudiant-e-s qui déclarent à la fois avoir des problèmes de santé de longue durée et être limités (fortement ou pas fortement) dans les études à cause d'un problème de santé. Leur proportion correspond à 10% du total des étudiant-e-s (voir tableau 2.1). Il convient de noter que ce groupe est hétérogène. D'une part, le degré de gravité des problèmes de santé varie fortement d'un étudiant-e à l'autre. D'autre part, le degré d'incapacité lié à ces problèmes de santé est également très divers parmi les étudiant-e-s de ce groupe.

Le profil des étudiant-e-s limités dans leurs études[2] se distingue nettement de l'ensemble des étudiant-e-s. S'agissant de l'âge et du sexe, ce groupe est plus âgé et plus féminin que le total des étudiant-e-s. Ainsi, parmi les étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé, 55% ont moins de 25 ans (63% pour le total) alors que 17% sont âgés de 31 ans ou plus

Construction et proportion du groupe étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé, en % **T 2.1**

Degré de limitation dans les études	Problèmes de santé de longue durée	
	Oui	Non
Fortement limité	Étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé (10%)	(0%)
Limité, mais pas fortement		(9%)
Pas du tout limité	(8%)	(73%)

Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

(12% pour le total). De même, parmi les étudiant-e-s limités dans leurs études, 67% sont des femmes contre 52% pour le total des étudiant-e-s.

En ce qui concerne le (groupe de) domaine(s) d'études, les étudiant-e-s limités par des problèmes de santé ne se répartissent pas conformément à la distribution moyenne. Autrement dit, ils sont proportionnellement plus (ou moins) nombreux dans certains (groupes de) domaines d'études, par rapport au total des étudiant-e-s HEU respectivement HES/HEP. Ces écarts à la moyenne ont toutefois été contrôlés par l'âge, le sexe et le fait d'exercer une activité rémunérée à l'aide d'analyses multivariées, car la structure d'âge, la répartition genrée et le taux d'activité varient fortement selon le (groupe de) domaine(s) d'études.[3] S'agissant des HEU, les étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé sont proportionnellement très nombreux dans le domaine Sciences humaines et sociales (41%). Cependant, lorsqu'on tient compte de l'âge, du sexe et du fait d'exercer une activité rémunérée, ils ne sont pas significativement plus présents dans ce domaine que le total des étudiant-e-s HEU. Dans les domaines HES/HEP, les étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé sont moins nombreux dans le domaine Économie et services que le total des étudiant-e-s HES/HEP (respectivement 17% contre 25%), mais sont en proportion plus nombreux dans le domaine Musique, arts de la scène et autres arts (12% contre 7% pour le total des étudiant-e-s HES/

[1] Ces deux indicateurs se basent sur l'évaluation subjective des étudiant-e-s. Pour une description détaillée de ces indicateurs, voir chapitres 1.2 et 1.4.

[2] L'ensemble des analyses du chapitre 2 portent sur le même groupe d'étudiant-e-s. Toutefois, afin de faciliter la lecture, on utilise alternativement deux expressions raccourcies pour désigner les étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé: d'une part, les étudiant-e-s limités dans leurs études et, d'autre part, les étudiant-e-s avec des problèmes de santé.

[3] Voir à ce sujet OFS (2017): Conditions d'études et de vie dans les hautes écoles suisses. Rapport principal de l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s. Neuchâtel: OFS. Pages 12-14 et 43.

Profil des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé, en % **T2.2**

	Total des étudiant-e-s	Étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé
Âge		
Jusqu'à 20 ans	7	4
21–25 ans	56	51
26–30 ans	25	28
31–35 ans	6	8
Plus de 35 ans	6	9
Sexe		
Hommes	48	33
Femmes	52	67
Statut migratoire		
Non issus de la migration	70	71
2e génération	10	10
1re génération, scolarisés en Suisse	6	7
1re génération, scolarisés à l'étranger	14	12
Type de hautes écoles		
HEU	57	58
HES	33	31
HEP	10	11
Groupe de domaines d'études HEU		
Sciences humaines et sociales	31	41
Sciences économiques	16	12
Droit	12	13
Sciences exactes et naturelles	16	14
Médecine et pharmacie	9	8
Sciences techniques	12	8
Interdisciplinaire et autres	3	3
Domaine d'études HES/HEP		
Architecture, construction et planification	5	4
Technique et IT	14	11
Chimie et sciences de la vie	3	3
Agriculture et économie forestière	1	0
Economie et services	25	17
Design	3	4
Sport	0	0
Musique, arts de la scène et autres arts	7	12
Linguistique appliquée	1	1
Travail social	9	10
Psychologie appliquée	1	2
Santé	8	8
Formation des enseignants	23	27

Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

HEP). Seuls ces deux écarts au total des étudiant-e-s HES/HEP sont significatifs sous contrôle de l'âge, du sexe et du fait d'exercer une activité rémunérée. Les explications à l'origine de ces écarts dans les domaines HES/HEP restent ouvertes. En effet, les données de l'enquête SSEE 2016 ne permettent pas de distinguer les problèmes de santé selon le moment de leur survenance ou de leur dépistage, c'est-à-dire avant le début des études actuelles ou pendant celles-ci. Dès lors, il n'est pas possible d'établir si les écarts constatés reflètent le choix de certains étudiant-e-s de s'orienter vers des filières qu'ils jugent plus adaptées à leur santé altérée ou s'ils témoignent au contraire des effets négatifs sur la santé des conditions d'études de certaines filières.

La répartition des étudiant-e-s limités dans leurs études selon le statut migratoire et selon le type de hautes écoles ne s'écarte pas significativement de la moyenne.

En somme, comparé au total, le groupe des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé est plus âgé, plus féminin et réparti différemment selon le (groupe de) domaine(s) d'études. La description de la composition de ce groupe correspond aux associations statistiques présentées dans le chapitre 1, c'est-à-dire les effets de l'âge, du sexe et du (groupe de) domaine(s) d'études sur différents indicateurs de la santé.

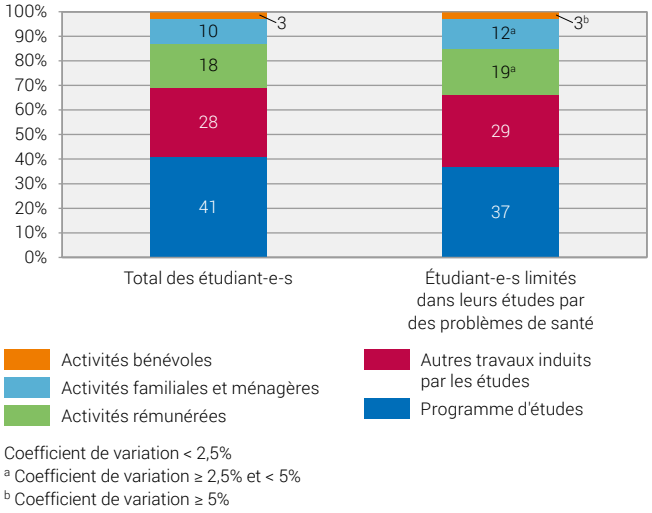
2.2 Budget-temps

Il a été demandé aux étudiant-e-s d'indiquer le nombre d'heures dédiées à différentes activités pendant une semaine type du semestre. Outre le temps consacré aux études (fréquentation des cours, préparation des cours, rédaction de travaux pendant les études et pour le diplôme, recherches bibliographiques, etc.), ont aussi été intégrés le temps consacré à une activité rémunérée, celui dédié aux activités bénévoles (travail bénévole pour la haute école, pour des associations et organisations, etc.) ainsi que le temps passé à la gestion du ménage et à la garde des enfants. Les activités de loisirs ne sont pas comptées. La charge temporelle est évaluée en heures par semaine. La valeur zéro est enregistrée pour les activités qui ne sont pas exercées.

Le budget-temps offre un aperçu du temps moyen dédié aux différentes activités qui constituent la vie étudiante. Observe-t-on des différences dans le volume et la structure du budget-temps des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé par rapport à la moyenne?

Le volume global du budget-temps des étudiant-e-s limités dans leurs études est plus élevé que la moyenne (55,0 heures contre 51,6 heures par semaine). Ce résultat est statistiquement significatif et a été contrôlé à l'aide d'analyses multivariées, c'est-à-dire des modèles de régression incluant les variables de contrôle suivantes: l'âge, le sexe, le statut migratoire, le fait d'avoir des enfants, le plus haut niveau de formation des parents, le fait d'exercer une activité rémunérée et le (groupe de) domaine(s) d'études.

Structure du budget-temps, en % **G 2.1**



Coefficient de variation < 2,5%
[a] Coefficient de variation ≥ 2,5% et < 5%
[b] Coefficient de variation ≥ 5%

Source: OFS – SSEE 2016 © OFS 2018

Pour chaque étudiant-e, la part des cinq activités, par rapport au volume total du budget-temps, a été calculée sous la forme d'un pourcentage. L'analyse suivante présente la moyenne de ces parts pour les étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé ainsi que pour l'ensemble des étudiant-e-s.

La structure du budget-temps de ce groupe s'écarte dans l'ensemble peu de la moyenne. Autrement dit, les différentes parts qui constituent le budget-temps des étudiant-e-s avec des problèmes de santé sont assez semblables à la moyenne. Toutefois, il convient de souligner deux écarts significatifs. Premièrement, le programme d'études occupe proportionnellement une moins grande place dans le budget-temps des étudiant-e-s limités dans leurs études (37% contre 41% pour le total). Deuxièmement, la part du temps consacré aux activités familiales et ménagères est plus importante pour ce groupe (12% contre 10% pour le total). Ces résultats sont significatifs sous contrôle de l'âge, du sexe, du statut migratoire, du fait d'avoir des enfants, du plus haut niveau de formation des parents, du fait d'exercer une activité rémunérée et du (groupe de) domaine(s) d'études.

En somme, on constate que les contraintes liées à leur situation de santé sont associées à un volume horaire global plus élevé, à une fréquentation des cours relativement moins importante et à un investissement dans les activités familiales et ménagères en proportion plus élevé. En revanche, on ne peut pas formuler d'hypothèses quant au sens de la causalité de cette association statistique. En d'autres termes, le budget-temps tendanciellement plus chargé des étudiant-e-s limités dans leurs études peut, d'une part, être la conséquence d'un état de santé altéré et, d'autre part, être une cause de dégradation de la santé.

2.3 Situation financière

Dans le cadre de l'enquête, il a été demandé aux étudiant-e-s s'ils rencontraient des difficultés financières. Ils pouvaient évaluer leur situation sur une échelle de 1 («aucune difficulté») à 5 («très grandes difficultés»).
La privation matérielle est définie par la non-possession de biens de consommation durables ou l'absence de conditions d'existence minimales imputables à un manque de ressources financières. Parmi les différents indicateurs définis au niveau européen[4], l'enquête s'appuie sur deux items, afin de savoir si les étudiant-e-s souffrent de privations matérielles:
- Impossibilité de payer par ses propres moyens une facture imprévue de 2500 francs dans un délai d'un mois.
- Impossibilité de financer une semaine de vacances par année hors de son domicile.

Les personnes interrogées ont également été priées d'indiquer si elles avaient des dettes liées à leur situation d'étudiant-e.

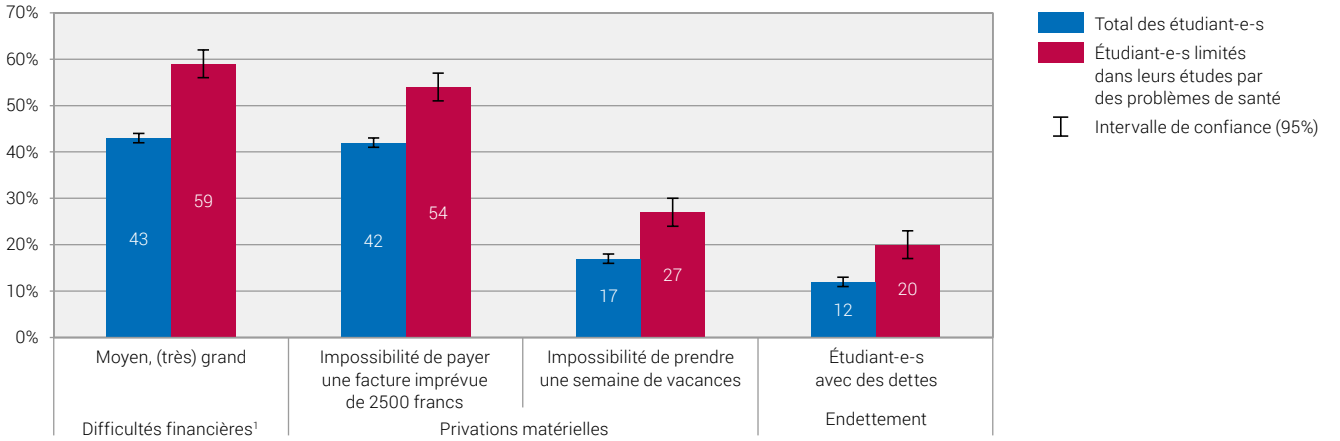
La situation financière des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé est comparée à la moyenne à l'aide de trois indicateurs: les *difficultés financières*, les *privations matérielles* et l'*endettement*. Le premier correspond à une évaluation générale de la situation financière, le second renvoie aux conséquences d'une situation financière difficile et le troisième constitue un indicateur objectif de la situation financière. Ces trois indicateurs décrivent ainsi de manière complète le degré de fragilité économique des étudiant-e-s.

Quel que soit l'indicateur, les étudiant-e-s limités dans leurs études sont dans une situation financière nettement plus défavorable que la moyenne. 59% d'entre eux déclarent avoir des difficultés financières (moyennes à très grandes) contre 43% pour l'ensemble des étudiant-e-s. S'agissant des privations matérielles, 54% d'entre eux se disent dans l'impossibilité de payer une facture imprévue de 2500 francs (42% pour le total) et 27% indiquent ne pas pouvoir partir une semaine en vacances pour des raisons financières (17% pour le total). Enfin, 20% d'entre eux déclarent des dettes contre 12% du total des étudiant-e-s. Ces écarts sont significatifs sous contrôle de l'âge, du sexe, du statut migratoire, du fait d'avoir des enfants, du plus haut niveau de formation des parents, du fait d'exercer une activité rémunérée, du volume global du budget-temps et du (groupe de) domaine(s) d'études. Les données du projet de comparaison européenne EUROSTUDENT VI montrent également que, dans chacun des 28 pays participants au projet, les étudiant-e-s avec des problèmes de santé de longue durée font plus souvent face à des difficultés financières.[5]

[4] Pour consulter la liste complète et les autres indicateurs de la pauvreté, voir OFS (2016): Pauvreté et privations matérielles. Résultats de 2007 à 2014. Neuchâtel: OFS.

[5] German Centre for Higher Education Research and Science Studies (2018): Social and Economic Condition of Student Life in Europe. Eurostudent VI 2016-2018. Bielefeld: WBV. Page 152.
www.eurostudent.eu → results → comparative and national reports.

Difficultés financières, privations matérielles et endettement, en % **G 2.2**



[1] Cette échelle des difficultés financières va de 1 = «aucune difficulté» à 5 = «de très grandes difficultés». Les positions 3–5 sont représentées ensemble sur le graphique.

Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

2.4 Intégration sociale

Dans le cadre de l'enquête, il a été demandé aux étudiant-e-s d'évaluer de 1 («pas du tout») à 5 («entièrement») deux items concernant leur sentiment d'appartenance aux hautes écoles:

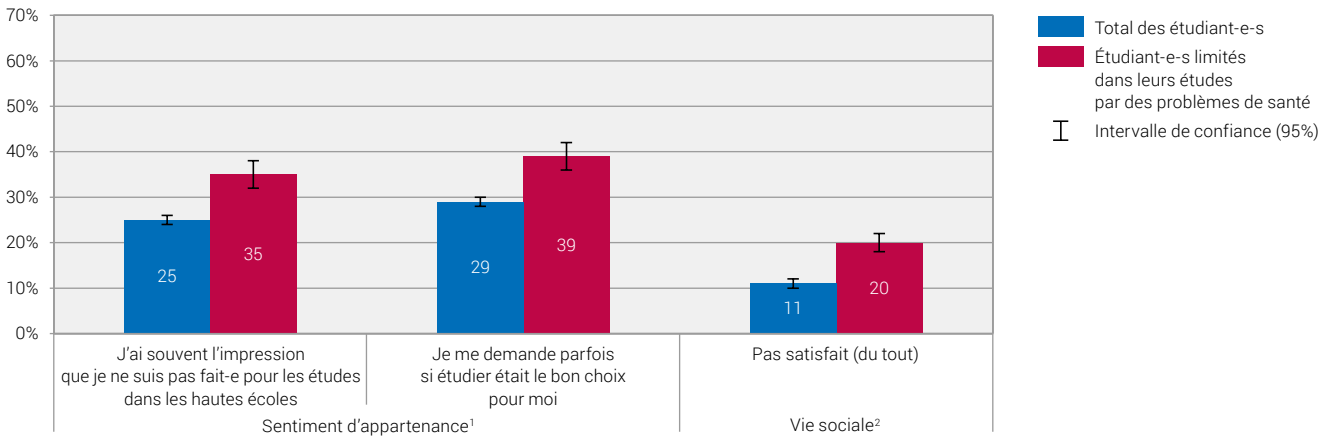
- «J'ai souvent l'impression que je ne suis pas fait-e pour les études dans les hautes écoles.»
- «Je me demande parfois si étudier était le bon choix pour moi.»

La satisfaction des étudiant-e-s par rapport à divers aspects de leur vie actuelle a été étudiée à l'aide de plusieurs items, dont un sur la vie sociale. Les étudiant-e-s ont été priés d'évaluer leur vie sociale de 0 («pas du tout satisfait») à 10 («très satisfait»).

Analyser l'intégration sociale des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé permet de connaître les conséquences sociales de leur situation de santé. L'intégration sociale est mesurée à l'aide de deux indicateurs: d'une part, le *sentiment d'appartenance aux hautes écoles* et, d'autre part, la *satisfaction par rapport à la vie sociale*.

Qu'il s'agisse du sentiment d'appartenance aux hautes écoles ou de la satisfaction par rapport à la vie sociale, les étudiant-e-s limités dans leurs études témoignent d'une intégration sociale nettement moins affirmée que la moyenne. En effet, 35% d'entre eux déclarent ne pas avoir l'impression d'être fait pour les études (25% pour le total) et 39% se demandent si étudier était le bon choix pour eux (29% pour le total). De même, 20% indiquent ne pas être satisfaits (du tout) de leur vie sociale contre 11% pour l'ensemble des étudiant-e-s. Ces écarts sont significatifs sous contrôle de l'âge, du sexe, du statut migratoire, du fait d'avoir

Intégration sociale, en % **G 2.3**



[1] Ces deux échelles du sentiment d'appartenance aux hautes écoles vont de 1 = «pas du tout» à 5 = «entièrement». Les positions 3–5 sont représentées ensemble sur le graphique.
[2] Cette échelle de satisfaction par rapport à la vie sociale va de 0 = «pas du tout satisfait» à 10 = «très satisfait». Les positions 0–3 sont représentées ensemble sur le graphique.

Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

des enfants, du plus haut niveau de formation des parents, du fait d'exercer une activité rémunérée, du volume global du budget-temps et du (groupe de) domaine(s) d'études.

2.5 Parcours d'études

Les parcours d'études des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé sont appréhendés à l'aide de quatre indicateurs : les *congés*, l'*intention de poursuivre les études*, la *durée d'interruption entre la bachelor et le master* et la *mobilité*[6]. Cette analyse permet d'identifier les écarts dans le déroulement des études entre ce groupe et le total des étudiant-e-s.

Il semble que la situation de santé des étudiant-e-s limités dans leurs études n'affecte globalement pas leurs parcours d'études. Par rapport à la moyenne, ce groupe ne prend ainsi pas plus congé (officiellement ou non) pour un semestre ou une année. De même, les étudiant-e-s avec des problèmes de santé qui poursuivent des études de master n'ont pas interrompu plus longuement que la moyenne leurs études entre le bachelor et le master. S'agissant de la mobilité, ils ne sont, là encore, pas moins mobiles que la moyenne, lorsqu'on contrôle les effets de l'âge et de l'activité rémunérée.

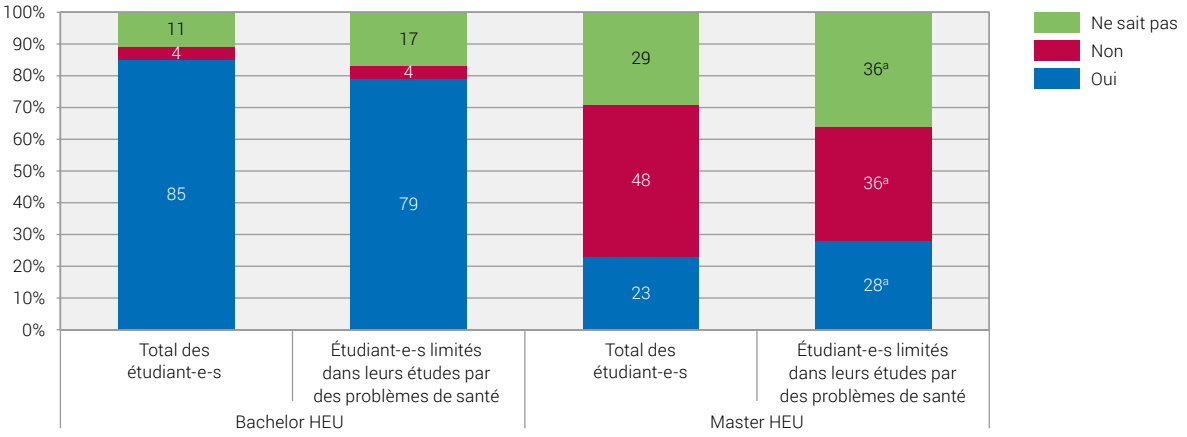
On constate en revanche des écarts à la moyenne s'agissant de l'intention de poursuivre les études, mais uniquement pour les étudiant-e-s des HEU (voir graphique 2.4). Au niveau du bachelor, les étudiant-e-s avec des problèmes de santé sont moins sûrs, par rapport à la moyenne, de continuer leurs études après avoir achevé leur formation actuelle (respectivement 79% contre 85%). Au niveau du master, les étudiant-e-s avec des problèmes de santé sont quant à eux proportionnellement moins nombreux, par rapport à la moyenne, à indiquer avoir décidé de ne pas poursuivre leurs études après avoir achevé leur formation actuelle (respectivement 36% contre 48%). En d'autres termes, les étudiant-e-s en bachelor des HEU avec des problèmes de santé sont moins affirmés lorsqu'il s'agit de se projeter vers la suite de leur formation, tandis que ceux en master sont plus indécis lorsqu'il s'agit de se projeter vers une sortie du système de formation ou respectivement vers une entrée sur le marché du travail. Ces écarts sont significatifs sous contrôle de l'âge, du sexe, du statut migratoire, du fait d'avoir des enfants, du plus haut niveau de formation des parents, du fait d'exercer une activité rémunérée, du volume global du budget-temps et du (groupe de) domaine(s) d'études.

En somme, les parcours des étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé ne dévient pas fortement de la moyenne. On peut cependant constater que les parcours d'études de ce groupe sont davantage marqués que la moyenne par une forme d'indécision quant au futur.

2.6 Résumé

Les étudiant-e-s qui déclarent avoir des problèmes de santé de longue durée et être limités dans les études ont un volume global de budget-temps plus élevé que la moyenne, une situation financière caractérisée par une plus grande fragilité, se sentent moins bien intégrés socialement et ont, par contre, des parcours d'études qui s'écartent peu de la moyenne.

Intention de poursuivre les études selon le niveau d'études, en % des étudiant-e-s HEU **G 2.4**



Intervalle de confiance de 95% < +/– 5%
ª Intervalle de confiance de 95% ≥ +/– 5% et < +/–10%

Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

[6] La mobilité désigne ici le fait d'effectuer un séjour d'études d'au moins un semestre dans une autre haute école. Les résultats présentés ci-après n'englobent donc pas d'autres types de séjours d'études, comme le fait d'achever un programme d'études complet dans une autre haute école ou de suivre des cours dans plusieurs hautes écoles en parallèle.

Annexe

A.1 Remarques méthodologiques

Population de base et échantillon

Le cadre de sondage est constitué de l'ensemble des étudiant-e-s qui sont, au semestre d'automne 2015/2016, immatriculés dans une haute école suisse pour suivre des études menant à un bachelor, à un master ou une autre formation (formation des enseignants du degré secondaire II, prestations entre le bachelor et le master, études menant à une licence). Les personnes réalisant des cours de formation continue ou un doctorat sont exclues de l'enquête.

Au moment du tirage de l'échantillon, cette population avait un effectif de 199 145 personnes, soit 114 265 étudiant-e-s dans les universités et écoles polytechniques fédérales (HEU), 65 133 étudiant-e-s dans les hautes écoles spécialisées (HES) et 19 747 dans les hautes écoles pédagogiques (HEP).

L'échantillon est stratifié par hautes écoles et par domaines d'études (HES/HEP), respectivement par groupes de domaines d'études (HEU). Les informations sont basées sur le Système d'information universitaire suisse (SIUS). Les strates de moins de 100 étudiant-e-s ont été intégrées exhaustivement dans l'échantillon. Au final, l'échantillon comprend 25 751 personnes, soit 10 044 étudiant-e-s en HEU, 14 926 étudiant-e-s en HES (y compris ceux qui étudient dans les HEP intégrées aux HES) et 781 étudiant-e-s inscrits dans les autres hautes écoles pédagogiques et institutions de formation des enseignants.

Participation

L'enquête a été effectuée pendant le semestre de printemps, entre le 24 mars et le 30 mai 2016, via un questionnaire en ligne (Internet). Les étudiant-e-s ont été contactés par courrier postal et par e-mail, dans lesquels figurait un code d'accès personnalisé au questionnaire. Deux courriers de rappel ont été envoyés.

916 personnes ont été définies comme pertes neutres. Il s'agit essentiellement de personnes ayant terminé leurs études avant le début de l'enquête. 17 087 étudiant-e-s ont participé à l'enquête, soit un taux de réponse net de 69%. Le détail des taux de réponse par haute école figure dans le tableau ci-dessous.

Questionnaire

Le questionnaire est disponible sur les pages Internet du projet (www.etudiants-stat.admin.ch).

Préparation et pondération des données

La cohérence et la validité des réponses des étudiant-e-s ont été vérifiées dans le cadre du processus de traitement des données à des fins statistiques. Les observations contenant des données manquantes sur les trois questions clés de l'enquête n'ont pas été prises en compte.

Les données ont été pondérées sur la base du taux de sondage (strates selon les hautes écoles et les (groupes de) domaines d'études) et d'une correction pour la non-réponse. De plus, un calibrage a été effectué sur des caractéristiques connues de l'ensemble de la population (sexe, groupes d'âge, domicile avant le début des études et niveau d'études). Cette pondération permet l'estimation des résultats pour la population de base.

Présentation des résultats

Pour les analyses bivariées, nous avons présenté les principales variables indépendantes associées à chaque variable d'analyse. L'importance des variables indépendantes est aussi testée à l'aide de modèles d'estimation multivariés.

Toutes les analyses du présent rapport sont basées sur des données pondérées. La somme des fréquences relatives peut s'écarter légèrement de 100% à cause des arrondis.

Participation par haute école — TA1

	Adresse initiales	Pertes neutres	Univers de base après contact	Interviews réalisées	Taux de réponse net
Hautes écoles universitaires (HEU)					**67%**
UNIBAS	890	33	857	581	68%
UNIBE	778	34	744	554	74%
UNIFR	744	19	725	530	73%
UNIGE	865	9	856	505	59%
UNIL	797	20	777	518	67%
UNILU	669	27	642	449	70%
UNINE	736	18	718	516	72%
UNISG	849	47	802	465	58%
UZH	904	39	865	607	70%
USI	650	23	627	391	62%
FS-CH	599	10	589	342	58%
EPFL	761	16	745	501	67%
ETHZ	802	41	761	534	70%
Hautes écoles spécialisées et hautes écoles pédagogiques (HES/HEP)					**70%**
BFH	1287	35	1 252	921	74%
HES-SO	5 329	172	5 157	3 465	67%
FHNW	2 019	60	1 959	1 425	73%
FHZ	844	16	828	625	75%
SUPSI	1 110	69	1 041	726	70%
FHO	763	18	745	597	80%
ZFH	2 869	101	27 68	1 918	69%
KAL	617	64	553	327	59%
LRG	88	15	73	19	26%
Autres HEP-I	781	30	751	571	76%
Total	**25751**	**916**	**24835**	**17087**	**69%**

Source: OFS - SSEE 2016

© OFS 2018

Précision des fréquences relatives

Étant donné que les enquêtes par échantillonnage ne portent que sur une partie de la population considérée (population de base), les résultats présentent toujours un certain degré d'incertitude. Cette incertitude peut être quantifiée, grâce aux intervalles de confiance. Plus leurs bornes sont éloignées, plus l'intervalle de

confiance est grand et plus les résultats sont incertains. Un intervalle de confiance dépend de son «niveau de confiance», le plus souvent fixé à 95%. Si nous supposons que le paramètre à estimer se trouve dans l'intervalle de confiance, notre risque d'erreur est limité à 5%. La définition de l'intervalle de confiance implique donc qu'il est improbable mais qu'il n'est pas totalement exclu que le paramètre se situe en dehors de l'intervalle de confiance calculé. Le calcul de la précision des fréquences relatives a été effectué avec un intervalle de confiance dont le niveau de confiance était de 95%.

Les estimateurs ont été classés comme suit :

Sans indication :	Bon, intervalle de confiance de 95% < ±5%
a :	Suffisant, intervalle de confiance de 95% ≥ ±5% et < ±10%
b :	Mauvais, intervalle de confiance de 95% ≥ ±10%

Précision des valeurs moyennes

L'indication de la précision des valeurs moyennes est basée sur le coefficient de variation. Les estimations s'appuyant sur des échantillons aléatoires sont soumises à une dispersion stochastique. Cette dispersion peut être considérable s'il s'agit d'événements rares ou de valeurs variant fortement. La dispersion peut être mesurée grâce au coefficient de variation. Ce dernier est exprimé en pourcentage et est défini comme le rapport entre l'écart-type et la valeur moyenne.

Le coefficient de variation est une mesure relative pour la variation. Contrairement à l'écart-type, il ne dépend pas de la valeur moyenne des variables analysées.

Les estimateurs ont été classés comme suit :

Sans indication :	Bon, coefficient de variation < 2,5%
a :	Suffisant, coefficient de variation ≥ 2,5 et < 5%
b :	Mauvais, coefficient de variation ≥ 5%

Nombre de cas

Le rapport ne présente pas les résultats des catégories pour lesquelles le nombre de cas est inférieur à 25. Ces catégories sont représentées par deux astérisques (**).

Fiabilité statistique

Les différences entre les groupes qui ressortent des graphiques et tableaux ne sont pas toutes statistiquement significatives. Celles qui sont décrites dans le texte, par contre, sont statistiquement significatives. En revanche, il n'est pas possible de commenter dans le texte toutes les différences statistiquement significatives.

A.2 Définitions

A) Nomenclatures

Le présent rapport s'appuie sur les nomenclatures et les définitions du Système d'information universitaire suisse (SIUS), ainsi que sur l'enquête sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s (SSEE).

Domaines d'études HES / HEP

Depuis le 1er janvier 2015, les domaines d'études HES sont organisés selon la nomenclature du Système d'information universitaire suisse (SIUS), à l'instar de la classification des groupes de domaines d'études HEU. Les filières d'études sont regroupées selon les domaines suivants :

- Architecture, construction et planification
- Technique et IT
- Chimie et sciences de la vie
- Agronomie et économie forestière
- Economie et services
- Design
- Sport
- Musique, arts de la scène et autres arts
- Linguistique appliquée
- Travail social
- Psychologie appliquée
- Santé
- Formation des enseignants

Le domaine d'études Formation des enseignants correspond au type de hautes écoles HEP.

Les filières d'études non répartissables ne sont pas présentées séparément, en raison du très petit nombre de cas (34 étudiant-e-s). Il a été décidé de les compter dans le domaine d'études Economie et services.

Groupes de domaines d'études HEU

À la différence de la subdivision habituelle des hautes écoles en facultés et en instituts, le Système d'information universitaire suisse (SIUS) distingue environ 90 branches d'études, qui sont regroupés en vingt domaines d'études comparables au niveau suisse, répartis entre sept groupes de domaines d'études :

- Sciences humaines et sociales
- Sciences économiques
- Droit
- Sciences exactes et naturelles
- Médecine et pharmacie
- Sciences techniques
- Interdisciplinaire et autres

Hautes écoles spécialisées et hautes écoles pédagogiques (HES/HEP)
Les écoles mentionnées ci-dessous (hautes écoles pédagogiques incluses) sont considérées comme hautes écoles spécialisées dans le cadre du SIUS (état au semestre d'automne 2015).

BFH	Berner Fachhochschule
HES-SO	Haute École Spécialisée de la Suisse Occidentale
FHNW	Fachhochschule Nordwestschweiz
FHZ	Fachhochschule Zentralschweiz
SUPSI	Scuola Universitaria Professionale della Svizzera italiana
FHO	Fachhochschule Ostschweiz
ZFH	Zürcher Fachhochschule
KAL	FH Kalaidos Fachhochschule
LRG	HES Les Roches-Gruyère
Autre HEP-I	Autres hautes écoles pédagogiques (non intégrées) et institutions de la formation des enseignants

La rubrique «Autres HEP-I» couvre les hautes écoles et institutions ci-après:
- Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich
- Haute École Pédagogique BEJUNE
- Haute École Pédagogique du Canton de Vaud
- Pädagogische Hochschule Wallis
- Pädagogische Hochschule Freiburg
- Pädagogische Hochschule Bern
- Pädagogische Hochschule Luzern
- Pädagogische Hochschule Schwyz
- Pädagogische Hochschule Zug
- Schweizer Hochschule für Logopädie Rorschach
- Pädagogische Hochschule Thurgau
- Pädagogische Hochschule Schaffhausen
- Pädagogische Hochschule Graubünden
- Pädagogische Hochschule St.Gallen
- Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung

Hautes écoles universitaires (HEU)
Dans le cadre du Système d'information universitaire suisse (SIUS), sont reconnues comme hautes écoles universitaires:

Les dix universités cantonales:

UNIBAS	Université de Bâle
UNIBE	Université de Berne
UNIFR	Université de Fribourg
UNIGE	Université de Genève
UNIL	Université de Lausanne
UNILU	Université de Lucerne
UNINE	Université de Neuchâtel
UNISG	Université de Saint-Gall
UZH	Université de Zurich
USI	Università della Svizzera italiana

Les deux écoles polytechniques fédérales:

EPFL	Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne
ETHZ	Eidgenössische Technische Hochschule Zürich

Autres institutions universitaires:

FS-CH	Formation universitaire à distance suisse

L'Institut universitaire Kurt Bösch IUKB n'est pas présenté séparément, en raison du très petit nombre de cas (5 personnes). Il a été décidé de les inclure et de les compter avec les étudiant-e-s de l'Université de Genève, car l'IUKB sera à l'avenir associé à cette dernière.

B) Définitions

Activité rémunérée
Activités rémunérées exercées au cours des douze mois précédant l'enquête, durant les périodes de cours ou les vacances semestrielles, régulièrement ou non, y compris les stages rémunérés et l'assistanat. Les activités rémunérées exercées avant le début des études ne sont pas prises en considération. Le volume des activités rémunérées (taux d'occupation) est donné en proportion d'un emploi à plein temps.

Budget-temps
Le budget-temps des étudiant-e-s indique le volume horaire dédié aux différentes activités, pendant une semaine type du semestre. La charge de travail a été saisie pour les activités suivantes:
- Études
- Activité rémunérée en parallèle des études
- Activités bénévoles
- Tâches domestiques et familiales, garde des enfants

Les études incluent la fréquentation des cours et les autres travaux induits par les études, tels que la préparation des cours, la rédaction de travaux, les recherches bibliographiques, les rencontres avec les enseignants, etc. La durée des trajets n'est pas incluse.

Étudiant-e-s
Toute personne immatriculée dans une haute école suisse (haute école universitaire, haute école spécialisée ou haute école pédagogique) au semestre d'automne 2015/2016. L'enquête sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s prend en considération les étudiant-e-s inscrits pour suivre des études menant à un bachelor, à un master ou une autre formation (formation des enseignants du degré secondaire II, prestations entre le bachelor et le master, études menant à une licence). Les personnes réalisant un doctorat ou des cours de formation continue ne sont pas prises en compte.

Étudiant-e-s limités dans leurs études par des problèmes de santé

On délimite ce groupe en combinant les indicateurs *problèmes de santé de longue durée* et *limitations dans les études*. Le groupe comprend les étudiant-e-s qui déclarent à la fois avoir des problèmes de santé de longue durée et être limités dans les études à cause d'un problème de santé.

Les problèmes de santé de longue durée ont été mesurés avec la question «Avez-vous des maladies ou des problèmes de santé chroniques ou de longue durée?». La définition suivante venait préciser la question: «On entend par là des problèmes de santé ou maladies qui ont duré depuis au moins six mois ou qui dureront probablement six mois ou plus».

Les limitations dans les études causées par un problème de santé ont été mesurées au moyen de la question «Êtes-vous limité-e à cause d'un problème de santé, depuis au moins six mois, dans vos études?». La question a été posée à l'ensemble des étudiant-e-s. Les réponses possibles étaient: «fortement limité-e», «limité-e, mais pas fortement» et «pas du tout limité-e». Nous avons regroupé dans l'analyse les réponses «fortement limité-e» et «limité-e, mais pas fortement».

Niveau d'études

Bachelor: Les études de bachelor comprennent 180 crédits, attribués selon le système européen de transfert et d'accumulation des crédits (ECTS). Cela correspond à une durée d'études moyenne de 3 ans (études à temps complet).

Master: Les études de master comprennent entre 90 et 120 crédits. La durée normale des études est de 1,5 à 2 ans à plein temps.

Autre: Sous la catégorie «Autre» sont rassemblées les études menant à une autre formation: formation des enseignants du degré secondaire II de min. 60 crédits, prestations entre le bachelor et le master et études menant à une licence.

Niveau de formation des parents

Le plus haut niveau de formation des parents est divisé en cinq catégories:

- *Pas de formation post-obligatoire* signifie que les parents n'ont suivi que l'école obligatoire.
- *Degré secondaire II: professionnel* comprend la formation professionnelle initiale (apprentissage ou école professionnelle).
- *Degré secondaire II: général* regroupe les écoles gymnasiales et les autres écoles de formation générale d'une durée d'au moins deux ans.
- *Formation professionnelle supérieure* comprend les formations d'une durée minimum de deux ans entreprises après avoir obtenu un titre d'une formation professionnelle initiale.
- *Haute école* comprend les diplômes des hautes écoles universitaires, spécialisées et pédagogiques.

Statut migratoire

La classification des étudiant-e-s selon leur statut migratoire repose sur une adaptation de la typologie du statut migratoire en usage à l'OFS.[1] Celle-ci est construite à partir de quatre informations: le lieu de naissance des parents; le lieu de naissance des personnes; la nationalité actuelle des personnes; et la nationalité à la naissance des personnes. La classification utilisée dans ce rapport dévie de cette typologie à deux égards. D'une part, nous connaissons uniquement la nationalité des étudiant-e-s au moment de leur entrée dans le système des hautes écoles suisses, ce qui nous oblige à simplifier la typologie. D'autre part, nous ajoutons une information sur le lieu de scolarisation afin de diviser la 1re génération en deux groupes. La typologie comprend quatre catégories:

- *Étudiant-e-s non issus de la migration:*
  il s'agit de personnes de nationalité suisse dont l'un des deux parents au moins est né en Suisse. Les personnes de nationalité étrangère sont également considérées comme n'étant pas issues de la migration si elles-mêmes et leurs deux parents sont nés en Suisse.
- *Étudiant-e-s issus de la migration, 2e génération:*
  il s'agit de personnes nées en Suisse, de nationalité étrangère et dont l'un des deux parents au moins est né à l'étranger. Les personnes nées en Suisse et de nationalité suisse appartiennent également à cette catégorie, pour autant que les deux parents soient nés à l'étranger.
- *Étudiant-e-s issus de la migration, 1re génération, scolarisés en Suisse:*
  il s'agit de personnes nées à l'étranger et de nationalité étrangère. Les personnes nées à l'étranger qui ont la nationalité suisses sont également classées dans cette catégorie si les deux parents sont nés à l'étranger. Par ailleurs, ces personnes

Classification du statut migratoire* TA2

Étudiant-e-s			Lieu de naissance des parents		
Lieu de naissance	Nationalité	Scolarisés en Suisse	Les deux en Suisse	Un des deux en Suisse	Les deux à l'étranger
En Suisse	Suisse	Oui/non	o	o	II
	Étranger	Oui/non	o	II	II
A l'étranger	Suisse	Oui	o	o	Ia
		Non	o	o	Ib
	Étranger	Oui	Ia	Ia	Ia
		Non	Ib	Ib	Ib

* Classification simplifiée, qui ne tient pas compte de la nationalité à la naissance

o = Étudiant-e-s non issus de la migration

II = Étudiant-e-s issus de la migration, 2e génération

Ia = Étudiant-e-s issus de la migration, 1re génération, scolarisés en Suisse

Ib = Étudiant-e-s issus de la migration, 1re génération, scolarisés à l'étranger

Source: OFS – SSEE 2016

© OFS 2018

[1] Voir à ce sujet: www.statistique.admin.ch → Trouver des statistiques → 01 Population → Migration et intégration → Population selon le statut migratoire.

ont été scolarisées en Suisse, c'est-à-dire qu'elles ont obtenu leur certificat d'accès au système des hautes écoles en Suisse (la maturité gymnasiale le plus souvent).

– *Étudiant-e-s issus de la migration, 1re génération, scolarisés à l'étranger:*
cette catégorie est définie de la même manière que la précédente. Toutefois, et par ailleurs également, ces personnes ont été scolarisées à l'étranger, c'est-à-dire qu'elles ont obtenu leur certificat d'accès au système des hautes écoles à l'étranger.

A.3 Sources des données

Les données utilisées proviennent des enquêtes suivantes de l'OFS:

Situation sociale et économique des étudiant-e-s [SSEE], OFS
Informations complémentaires: www.etudiants-stat.admin.ch

Système d'information universitaire suisse [SIUS], OFS
Informations complémentaires:
www.statistique.admin.ch → Trouver des statistiques → Enquêtes, statistique → Etudiants et examens finals des hautes écoles;
ou:
www.statistique.admin.ch → Trouver des statistiques → Education et science → Personnes en formation → Degré tertiaire – Hautes écoles

Enquête suisse sur la population active [ESPA], OFS
Informations complémentaires: www.espa.bfs.admin.ch

EUROSTUDENT VI
Informations complémentaires: www.eurostudent.eu

Programme des publications de l'OFS

En tant que service statistique central de la Confédération, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a pour tâche de rendre les informations statistiques accessibles à un large public. Il utilise plusieurs moyens et canaux pour diffuser ses informations statistiques par thème.

Les domaines statistiques

00 Bases statistiques et généralités
01 Population
02 Espace et environnement
03 Travail et rémunération
04 Économie nationale
05 Prix
06 Industrie et services
07 Agriculture et sylviculture
08 Énergie
09 Construction et logement
10 Tourisme
11 Mobilité et transports
12 Monnaie, banques, assurances
13 Sécurité sociale
14 Santé
15 Éducation et science
16 Culture, médias, société de l'information, sport
17 Politique
18 Administration et finances publiques
19 Criminalité et droit pénal
20 Situation économique et sociale de la population
21 Développement durable, disparités régionales et internationales

Les principales publications générales

L'Annuaire statistique de la Suisse

L'Annuaire statistique de la Suisse de l'OFS constitue depuis 1891 l'ouvrage de référence de la statistique suisse. Il englobe les principaux résultats statistiques concernant la population, la société, l'État, l'économie et l'environnement de la Suisse.

Le Mémento statistique de la Suisse

Le mémento statistique résume de manière concise et attrayante les principaux chiffres de l'année. Cette publication gratuite de 52 pages au format A6/5 est disponible en cinq langues (français, allemand, italien, romanche et anglais).

Le site Internet de l'OFS: www.statistique.ch

Le portail «Statistique suisse» est un outil moderne et attrayant vous permettant d'accéder aux informations statistiques actuelles. Nous attirons ci-après votre attention sur les offres les plus prisées.

La banque de données des publications pour des informations détaillées

Presque tous les documents publiés par l'OFS sont disponibles gratuitement sous forme électronique sur le portail Statistique suisse (www.statistique.ch). Pour obtenir des publications imprimées, vous pouvez passer commande par téléphone (058 463 60 60) ou par e-mail (order@bfs.admin.ch).
www.statistique.ch → Trouver des statistiques → Catalogues et banques de données → Publications

Vous souhaitez être parmi les premiers informés?

Abonnez-vous à un Newsmail et vous recevrez par e-mail des informations sur les résultats les plus récents et les activités actuelles concernant le thème de votre choix.
www.news-stat.admin.ch

STAT-TAB: la banque de données statistiques interactive

La banque de données statistiques interactive vous permet d'accéder simplement aux résultats statistiques dont vous avez besoin et de les télécharger dans différents formats.
www.stattab.bfs.admin.ch

Statatlas Suisse: la banque de données régionale avec ses cartes interactives

L'atlas statistique de la Suisse, qui compte plus de 4500 cartes, est un outil moderne donnant une vue d'ensemble des thématiques régionales traitées en Suisse dans les différents domaines de la statistique publique.
www.statatlas-suisse.admin.ch

Pour plus d'informations

Service de renseignements statistiques de l'OFS
058 463 60 11, info@bfs.admin.ch

La santé est un aspect de la vie des étudiant-e-s qui a été peu thématisé jusqu'ici. Les problèmes de santé peuvent pourtant avoir un impact négatif sur les études, car les étudiant-e-s concernés font face à des contraintes spécifiques qui restreignent leur marge de manœuvre. Grâce à l'enquête 2016 sur la situation sociale et économique des étudiant-e-s (SSEE), on dispose d'informations actuelles sur la santé des étudiant-e-s. Ce rapport thématique vise, d'une part, à analyser au moyen de trois indicateurs la santé des étudiant-e-s et, d'autre part, à décrire les conditions d'études et de vie des étudiant-e-s qui sont limités dans leurs études par des problèmes de santé.

Commandes d'imprimés
Tél. 058 463 60 60
Fax 058 463 60 61
order@bfs.admin.ch

Prix
Fr. 10.– (TVA excl.)

Téléchargement
www.statistique.ch (gratuit)

Numéro OFS
1861-1600

ISBN
978-3-303-15643-8

La statistique compte pour vous. www.la-statistique-compte.ch