

Atelier PEEP SUP

87^{ème} congrès PEEP / vendredi 26 mai 2006

La santé des étudiants

Depuis plusieurs années, bien des organismes effectuent des enquêtes sur les conditions de santé des étudiants et ces études montrent que, si la population étudiante est globalement en bonne forme (70% environ), son suivi médico-psychologique est réellement insuffisant.

Les maladies de tous ordres, les souffrances psychologiques, les conduites addictives recensées sont là pour le prouver !

Les étudiants manquent-ils d'informations ? Sont-ils particulièrement négligents ? N'ont-ils pas le temps, les moyens de se faire suivre ?

Cet atelier s'est proposé de cerner le type de préventions que les services de santé universitaires et autres doivent assurer pour répondre aux besoins des étudiants.

Il a permis aussi d'étudier les moyens d'information les mieux adaptés pour sensibiliser les jeunes au suivi médical et psychologique.

Les intervenants sur cet atelier étaient :

- Christine BOYER, infirmière de CMP centre médico psychologique et secrétaire-adjointe de l'Union Fédérale PEEP SUP
- Emmanuel DAYDOU, directeur de l'action sanitaire et sociale à la SMEREP
- Jean-François MARTINS, président de l'organisation étudiante FAGE
- Virginie CLERISSE, responsable « communication » à la Fédération PEEP.

Les animatrices en étaient Sylvie GAILLOT et Marie-Carmen DUPUY, parents PEEP SUP.

Définition de la « SANTE » selon l'OMS

« La santé est un état de bien être total physique, social et mental de la personne. Ce n'est pas la simple absence de maladie ou d'infirmité ».

Qu'en est-il de la santé des étudiants ?

Résultats de l'enquête OVE (Observatoire de la Vie Etudiante) réalisée en avril 2005

- **Consommation de soins :**
 - 73,2% ont consulté un généraliste en 2004
 - 47,7% un spécialiste
 - 36,6% un dentiste
 - 22,3% ont recours aux médecines « parallèles » ou « douces »
 - les filles consultent plus que les garçons
 - les étudiants les plus âgés consultent moins que les jeunes
 - plus de consultations généralistes pour les mutualistes (71,9% ou couverts par les parents 77,2%) contre 58,6% pour les non-mutualistes
 - idem pour les consultations spécialistes (47,5% et 49% contre 34,3%) et, à moindre part, dentaires
- Les boursiers et les étudiants étrangers, surtout non-européens et de faibles moyens :
 - consultent moins les médecins
 - consultent moins les dentistes
 - ont très peu recours aux médecines « douces »
- **Troubles psychologiques et consommation de psychotropes :**
 - * un étudiant sur 5 (20,2%) prend des médicaments stimulants avant les examens (davantage en Droit, Sciences Eco, Médecine, CPGE)
 - * 17,4% prennent régulièrement des calmants, des somnifères et/ou des anti déprimeurs (davantage en Lettres et Sciences Humaines)
 - * dans les 6 derniers mois, 5,1% seulement ont consulté un psychiatre, psychologue, etc. et 46% d'entre eux d'entre eux sont sous calmants, somnifères, etc.
 - * ce sont les filles, ceux qui vivent seuls en location, les étudiants de Lettres, Sciences Humaines et ceux qui surveillent leur poids qui sont le plus touchés
 - * la consultation d'un « psy » est plus fréquente quand le revenu parental est supérieur à 4573€ et chez les parisiens.

- **Conduites à risques :**

- * **SIDA :** 86% disent se protéger, mais...

- ce pourcentage diminue avec l'âge de l'étudiant
- ce pourcentage augmente avec la fréquence des sorties et l'origine non européenne
- les garçons et les sportifs sont plus « prudents » que les filles.

- * **TABAC :** 71% des étudiants ne fument pas contre 55,9% des jeunes de 18 à 25 ans, mais 8,4% sont de gros fumeurs (plus de 15 cigarettes par jour) souvent stressés. Les plus jeunes étudiants, ceux qui surveillent leur poids fument moins et la consommation décroît après 24 ans. La consommation est identique chez filles et garçons.

- * **ALCOOL :** 3,3% disent boire de l'alcool chaque jour, 35,6% une à deux fois par semaine et 26,2% jamais. Les filles, les jeunes étudiants, les enfants de classes sociales supérieures, ceux qui surveillent leur poids boivent moins mais la consommation augmente après 26 ans.

- * **Consommation de tabac et consommation d'alcool sont liées :**

- les étudiants qui boivent de l'alcool tous les jours sont souvent de gros fumeurs
- ils sont souvent moins studieux et séparés de leur famille d'origine
- ils sautent souvent des repas (déjeuner ou petit déjeuner surtout)
- elles sont aussi liées au type d'études : moins grande en Médecine et Sciences, plus importante chez ceux qui ont peu d'heures de cours et chez les moins studieux, les moins auto-disciplinés.

- * A côté de cela, les étudiants qui ont une vie sociale, associative ou politique importante ont plus de chance de boire régulièrement et plus que les autres.

- * Danger des BDE (Bureaux des Etudiants) qui organisent des soirées à thème (écoles de commerce, d'ingénieurs,...) où l'alcool est servi à volonté (les banques subventionnent !). Attention aux soirées « open bar » et aux séminaires d'intégration où on force à boire.

- * *Une démarche de responsabilité est entreprise par des associations d'étudiants : 30 000 étudiants sont sensibilisés à la sécurité routière (formation de bénévoles qui organisent des événements). Savoir que des étudiants arrivent avec des packs de bière, même à des soirées sans alcool !...*

- **Moyennes confondues des enquêtes réalisées en 04/05 :**

- * plus de 40% des nouveaux étudiants ne se sont pas rendus à une visite de MPU (Médecine Préventive Universitaire)

- * plus de 20% n'ont pas consulté pendant l'année

- * 1 étudiant sur 2 possède un suivi dentaire

- * 1 étudiant sur 4 n'a pas les moyens de se faire suivre

- * 1 étudiant sur 5 ne possède pas de mutuelle complémentaire en raison de leur coût

- * En fait, les étudiants s'estiment en bonne santé mais :

- 1 sur 7 dit mal dormir
- 35% ne savent pas gérer leur stress
- plus de 30% avouent souffrir de déprime, tristesse, découragement ou solitude.

Intervention de Emmanuel DAYDOU, directeur de l'action sanitaire et sociale SMEREP

Depuis 5 ans, il existe un programme de prévention à la SMEREP qui s'est généralisé à toutes les mutuelles. C'est l'évolution du métier qui nécessite la gestion du risque, domaine dans lequel la MSA (Mutuelle Sociale Agricole) est très active.

- **L'accompagnement santé des étudiants**

- * QUI ? les mutuelles étudiantes régionales

- * POURQUOI ? les objectifs de l'action santé des mutuelles étudiantes régionales

- * COMMENT ? les programmes de santé de la SMEREP et l'accompagnement des étudiants

- * AVEC QUI ? quel dialogue avec les parents d'étudiants ?

- **QUI**

Le réseau national des SME qui comprend les mutuelles étudiantes régionales :

- * SMEREP Société Mutualiste des Etudiants de la Région Parisienne
- * SMENO Société Mutualiste des Etudiants du Nord, Pas de calais, Normandie et Picardie
- * SMEBASociété Mutualiste des Etudiants de la Bretagne et des Pays de Loire
- * SMECO Centre, Poitou, Charentes
- * SMEREB Bourgogne, Franche-Comté
- * SMERRA Rhône-Alpes, Auvergne
- * SMERAG Antilles-Guyane
- * MEP Mutuelle des Etudiants de Provence (PACA, Languedoc-Roussillon)
- * MGEL Champagne-Ardenne, Lorraine et Alsace
- * VITTAVI Aquitaine, Limousin et Midi Pyrénées

Premier acteur de la protection sociale des étudiants en France, les mutuelles étudiantes régionales :

- gèrent le régime étudiant de sécurité sociale (60% des étudiants) : c'est le centre 617
- proposent des garanties complémentaires santé (25% des étudiants affiliés), un certain nombre d'étudiants bénéficiant encore des mutuelles parentales. Mais 20% des étudiants n'ont aucune mutuelle complémentaire
- conduisent la politique de prévention et de gestion du risque au bénéfice des étudiants.

S'affilier à une mutuelle entraîne une dépense d'environ 30€ (responsabilité civile) à 300€ par an (complémentaire santé). La part sécurité sociale 186€ est fixée par l'Etat : elle participe aux fonds sociaux de solidarité universitaire et au BAPU (Le Bureau d'Aide Psychologique Universitaire est une association (loi de 1901), dépendant de la Croix -Rouge Française).

• **POURQUOI**

Pour répondre aux objectifs de l'action en santé des mutuelles étudiantes régionales. La gestion du risque pour les étudiants est mise en place en :

- développant une expertise sur la santé des étudiants
- conduisant une action de prévention efficace
- proposant des services adaptés, alliant prévention et soins
- facilitant l'accès aux soins dans le système de droit commun.

• **COMMENT**

Par les programmes santé de la SMEREP et l'accompagnement des étudiants.

Les priorités de santé de la SMEREP sont :

- **ALCOOL** : *informer sur les repères de consommation
*réduire les comportements à risques liés à la consommation
*sensibiliser et former les responsables associatifs afin qu'ils soient des relais
- **TABAC** : *inciter et aider à l'arrêt de la consommation de tabac
*favoriser la mise en place d'un environnement non fumeur
- **NUTRITION** : *faire acquérir les principes de l'équilibre alimentaire
*aider à leur mise en application

Les problèmes à ce niveau sont liés au rythme de la scolarité : surtout à l'université, mais pas en IUT par exemple (rythmes réguliers). Le fait de sauter des repas (heures de cours entre midi et deux, par exemple) entraîne un surcroît de fatigue, augmentant aussi le risque d'avoir recours à des produits « pour tenir », et donc le risque de conduites addictives.

- **SOUFFRANCE PSYCHIQUE** : *développer la capacité à gérer le stress
*orienter vers les structures de prises en charge.

La souffrance psychique, dont la porte d'entrée est le stress, est un des facteurs très importants des problèmes de santé chez les étudiants.

Action prévention « terrain » de la SMEREP sur l'ALCOOL :

- mode opératoire : *information en amont des actions de prévention
*formation des associations organisatrices de soirées
*formation d'étudiants relais (définition du verre standard, etc.)
*évaluation après chaque soirée (éthylomètre)

- l'action s'adresse à tous, pas seulement aux conducteurs. Pas de co-voiturage d'étudiants ivres, refus de rester présents à une soirée où il y a de l'alcool.

- quelques chiffres : en Ile de France, plus de 30 soirées ont vu cette action (plus de 15 associations organisatrices sont concernées). Le difficile est de convaincre : la soirée est source de financement de l'association étudiante (entrée, mais surtout bar)... mais les associations sont aussi subventionnées par les universités.

L'alerte est lancée contre une consommation excessive, quelles que soient les circonstances et pas seulement au volant.

Les associations étudiantes pourraient être aidées par les Pouvoirs Publics. Même si l'association n'a pas beaucoup de budget, personne ne force à boire. Le jeudi soir, c'est le jour où l'accès est facilité en discothèque pour les associations d'étudiants. C'est un processus de socialisation du jeune qui « dé-cohabite ».

Action prévention « terrain » de la SMEREP sur le TABAC :

- mode opératoire : *information en amont des actions de prévention
*formation d'étudiants relais
*actions d'évaluation du monoxyde de carbone CO
*développement de consultations d'aide à l'arrêt
*évaluation

Une dépendance psychologique peut s'être installée.

- chiffres : *plus de 1500 étudiants participent aux actions de prévention
*consultations d'aide à l'arrêt dans les services de médecine préventive de l'Académie de Paris.

Action prévention « terrain » de la SMEREP sur la NUTRITION :

- mode opératoire :
 - *information en amont des actions de prévention
 - *formation d'étudiants relais
 - *Semaine de l'équilibre alimentaire », petits déjeuners, programmes lycées, formules équilibre dans les cafeterias des CROUS
 - *évaluation
- chiffres :
 - *plus de 10 000 étudiants touchés par la SEA (Semaine Equilibre Alimentaire)
 - *7 lycées franciliens impliqués
 - *5 universités participent aux actions « petit déjeuner »
 - *20 cafeterias gérées par les CROUS proposent la formule « équilibre ». Ils doivent se démarquer de la concurrence de la restauration « rapide » (Mac Do, etc.)

Action prévention « terrain » de la SMEREP sur la SOUFFRANCE PSYCHIQUE :

Examens, copine, job, argent, déménagement... Les indicateurs existent depuis plusieurs années !

- mode opératoire :
 - *information en amont des actions de prévention : les étudiants disent facilement s'ils sont stressés. Le stress fait partie de la vie.
 - *formation d'étudiants relais
 - *forum « bien être » : sophrologie= gestion du stress. Le sommeil est bon en cas d'exercice physique. Les étudiants peuvent parler de leurs difficultés.

Il y a, dans les universités des grandes villes, des MPU (Médecine Préventive Universitaire) : 80% des étudiants ne le savent pas. Connaître le n° d'appel de Fil Santé Jeunes, mis en place par l'EPE (Ecole des Parents et des Educateurs).

- chiffres :
 - *nombre de forums en 2006-2006 : 3
 - *nombre d'étudiants formés : 10
 - *nombre d'étudiants sensibilisés : 650

Une extension des services de prévention : l'accompagnement SANTE SMEREP

Au-delà de l'action prévention terrain, il s'agit de susciter chez les étudiants le fait de s'occuper de sa santé. 80% vont chez le généraliste, mais rarement chez le même médecin (pas de suivi médical possible), plutôt aux urgences, à l'hôpital...

En Ile de France, il existe un réseau de médecins généralistes aux caractéristiques suivantes :

- Consultation avec une grille de questions
- Le médecin généraliste est choisi par le jeune, et non par les parents
- La consultation est payée à 100% par la SMEREP
- Il y a une consultation-bilan, avec un cahier des charges défini avec un professionnel. Payée 40€ au professionnel volontaire, directement par la mutuelle, elle offre ainsi la possibilité d'un suivi (2 consultations de suivi sont possibles avec une participation de 10€ de la mutuelle)
- Pour bénéficier de l'accompagnement santé SMEREP, l'adhérent appelle le 08 26 00 44 46.
- Autres services : écoute psychologique, aide à la recherche de professionnels SANTE, information médicale (prescription, suivi de traitement,...)

Les autres SME envisagent un développement national des aides aux étudiants : priorité ALCOOL, aide PSYCHIQUE et NUTRITION.

Pendant toute l'intervention de Emmanuel DAYDOU, les commentaires avisés de Jean-François MARTINS ont permis des réponses éclairées aux questions de l'assistance.

Intervention de Christine BOYER, infirmière de CMP, centre médico psychologique,
et secrétaire-adjointe de l'Union Fédérale PEEP SUP

Le MAL ETRE des ETUDIANTS

Le secteur psychiatrique est un espace géographique qui se définit par la mise à disposition de la population d'un quartier ou d'une ville (voire un département), d'une équipe soignante pluridisciplinaire et de différents lieux de soins spécialisés dans le traitement des troubles psychiques.

STRUCTURES EXTERIEURES PUBLIQUES rattachées à un CHS (Centre Hospitalier Spécialisé)

* Les Centres Médico-Psychologiques **CMP** sont des unités de coordination et d'accueil en milieu ouvert qui organisent des actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires et d'intervention à domicile.

Ils sont rattachés à un centre hospitalier spécialisé CHS.

* Le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel **CATTP** vise à maintenir ou favoriser une existence autonome des personnes, par des actions de soutien et de thérapie de groupe

CMP : # missions : accueillir, orienter, accompagner, soigner, résoudre les crises, prévenir les rechutes

- lieu de consultation gratuit auprès d'une équipe pluridisciplinaire : infirmières, médecins psychiatres, psychologues, assistante sociale
- espace privilégié pour le patient et sa famille : établissement d'un premier contact
- rôle infirmier : accueil, entretien (écoute, pas de jugement, confiance, réassurance, revalorisation...), orientation, soins relationnels et d'aide pour éviter l'isolement et la perte des capacités relationnelles affectives et cognitives

trouver l'adresse :

- téléphoner à l'hôpital général le plus proche ou au centre hospitalier spécialisé de votre département
- annuaire les pages jaunes : rubrique « centre médicaux et sociaux, dispensaires » , voir la liste des CMP de France tirée de l'annuaire téléphonique
- médecin traitant
- mairie

ouverture : - 9h – 17h30

- du lundi au vendredi, certains le samedi
- sans rendez-vous pour un premier contact avec l'infirmière
- avec rendez-vous par la suite

CATTP : - missions : réinsertion socio-professionnelle, accompagnement pour une meilleure gestion du quotidien (autonomie) , élaboration d'un projet de soins

- activités thérapeutiques : relaxation, art thérapie, groupe de parole,

Exemple : **POPULATION ETUDIANTE DE CHALON S/ SAONE**

108 000 Habitants / environ 2000 étudiants

Prépa (2), BTS , IUT (3DUT + 5 LPro) / Institut de l'Image de l'ENSAM / IFSI / IUFM

EMA FRUCTIDOR (média ,art) / CONSERVATOIRE de musique et danse / Ecoles de commerce

C'est un petit échantillon par rapport à Dijon (250 000 habitants, 30000 étudiants et 15 établissements d'enseignement supérieur)

Les périodes critiques pour les jeunes sont : novembre - décembre et avril – mai

MOTIFS DE CONSULTATION chez les jeunes

1. Déprimés réactionnelles :

- * éloignement du milieu familial (cocon = surprotection), organisation différente
- * surmenage : changement de rythmes, débordement, difficulté à faire face aux tâches, anxiété, culpabilité, dévalorisation, perte de plaisir, manque de concentration, manque de repos
- * stress : examen
- * phobies sociales : crainte angoissante irrationnelle et excessive d'une situation, d'un objet ou d'une action

- peur des espaces ouverts et de la foule = agoraphobie
- peur des lieux clos = claustrophobie
- scolaire = sociale
- symptôme le plus répandus chez les névrosés, traitement anxiolytique et antidépresseurs, thérapie cognitivo-comportementale

Quelques statistiques (juin 2005) par la Mutuelle des étudiants (LMDE)

62% affirment être fatigués / 54% sont tendus et agressifs / 50% sont insomniaques (dorment moins de 6 h par nuit / 18% sont angoissés / 15% ont des pensées suicidaires / 5% ont fait des tentatives de suicide (TS)

2. Addictions avec, souvent, polytoxicomanie :

* alcool : 83% de consommateurs dans un contexte festif, 10% de consommation excessive

* cannabis + tabac :

- cannabis: 43% ont consommé dont 17,3% de façon occasionnelle ou régulière / dimensions conviviales du produit, expérimentation, 4% de consommation excessive
- tabac : 22% fumeurs réguliers, 15% de consommation excessive

* médicaments : antidépresseur, anxiolytique, hypnotique

Les jeunes « perçoivent » souvent le risque comme lointain et adoptent des attitudes de déni

3. Troubles alimentaires : anorexie, boulimie, vomissement

4. Tentatives de Suicide : médicamenteuses seules ou associées à d'autres produits, phlébotomie, scarifications

5. Bouffée délirante :

* activité délirante intense, envahissante avec une totale conviction, délire onirique très riche

* thème : mégalomanie, richesse, persécution, possession, érotomanie...

* mécanisme : hallucinations visuelles ou acoustico-verbales, interprétation, imagination très riche

* oscillation de l'humeur : exaltation maniaque, angoisse dépressive avec des idées de persécution, fin du monde..., insomnie

6. Troubles schizophréniques : évolution sur plusieurs mois,

* appauvrissement progressif de la personnalité et comportement perturbé

* troubles thymiques : repli, tristesse, irritabilité, excitation, maniaque, euphorie, décharge agressive, actes impulsifs

* troubles de l'affectivité : détachement, désintérêt, indifférence affective : isolement social

* troubles de l'attention et de la concentration : difficulté pour certains apprentissages

* symptômes psychotiques : idées délirantes (domaines occultes, philosophiques, politiques, mystiques... fantastiques...), hallucinations, troubles de la pensée, discordance (bizarrerie dans la présentation, le contact, l'expression verbale, les conduites motrices... : manque cohérence entre le contenu des pensées et leur expression verbale et motrice)

7. Développement de pratiques solitaires : Internet ou télé

* repli sur soi

* ou manque de lien social ?

Un document donnant les coordonnées des CMP en France est joint à ce compte-rendu : dans chaque département, il existe plusieurs possibilités d'accueil.

Intervention de Virginie CLERISSE, responsable communication de la fédération PEEP ;
présentation sur les moyens de communication

Virginie Clérisse a exposé les différents moyens de communication vers la cible ou « public » étudiant. Il est important de définir :

- le plan et la démarche
- la cible, les objectifs, les messages
- la diffusion et les supports
- la mesure et l'évaluation des actions

Le plan de communication permet de structurer l'information auprès d'une cible identifiée (ici, les étudiants qui est une population jeune, mobile, parfois isolée des parents), répondant à des objectifs fixés et regroupant les outils, actions, supports de communication qui devront être réalisés et mesurés selon un calendrier donné. L'importance de cette construction du plan conditionne l'organisation, la réalisation et le succès de ce plan.

Le démarche de communication se construit en différentes étapes clés :

- établissement d'un constat : recenser les actions existantes, contenus, champ...
- choix des moyens : vérifier la cohérence des éléments, organiser, fixer le budget, les outils, le calendrier...
- suivi et adaptation : contrôler les actions et les adapter à d'éventuels facteurs externes : grève, annonce d'opportunité (déblocage de fonds d'une fondation, d'une structure institutionnelle etc...)
- évaluation du plan : qualitative et quantitative pour une projection et des corrections (moyens, cibles, calendrier etc...), capitaliser sur l'expérience

Il faut également bien définir :

- **la problématique** : les étudiants peuvent avoir une réceptivité moyenne (beaucoup trop ? d'information), situation sociale parfois précaire (temps, moyens) pouvant amener à comportements addictifs... manque de moyens, structures des relais et des associations
- **le ou les objectifs** : sensibiliser les étudiants à ces thématiques essentielles
- **l'objectif de communication** : définir un objectif mesurable, par exemple : distribuer 2.000 flyers invitant les étudiants à une rencontre avec un psychologue, un alcoologue... ; autre exemple : communiqué de presse à comptabiliser et analyser les retombées presse d'une action
- **le message** : rôle de prévention, de dépistage des maladies et conduites dangereuses. Incitation au suivi médical et psychologique etc.

Il est important de choisir le **mode de diffusion et les supports** :

- édition : attestation dans dossier d'inscription, flyer des soirées étudiantes, guide, fiche sur des thèmes : sommeil, stress, nutrition, dent, alcool, drogue...
- web-multimédia : passer des informations ponctuellement ou créer une rubrique sur les site web des universités, des bureaux d'étudiants, des sections Sup PEEP, mini site, des blogs, envoyer des sms : envoi de message aux adhérents PEEP ? (annonce réunion santé...), créer une newsletter : définir la périodicité, les cibles, les rubriques etc...

Astuce : faire appel aux sections informatiques étudiantes pour la mise en œuvre et travailler ainsi la proximité

- événementiel : identification des actions existantes (journée sans tabac...) les sélectionner en fonction de leur pertinence, les relayer etc..., création de rencontre à thème menée avec des partenaires... : BAPU, Tabac, AA, Act up, MILDT... Journée porte-ouverte avec des internes ou élèves du CHU local...
- presse-média : article ou promotion des actions dans les journaux des étudiants, convier la presse locale ou spécialisée étudiante... organiser des petits-déjeuners

Astuce : faire appel aux sections tourisme/commerce étudiantes afin de réduire la mobilisation en ressources humaines des actions, développer la recherche de partenariats

La dernière étape à ne pas négliger est **l'évaluation et la mesure des actions entreprises**. Celles-ci peuvent s'effectuer de manière quantitative (nombre d'articles de presse, nombre de rendez-vous auprès de médecins, nombre d'inscrits à une réunion etc...) ou qualitative : création de questionnaire d'appréciation, compilation de commentaires ou de courriers, retour des actions, évaluation des cibles (pertinence).

Les mesures ainsi recueillies permettent d'assurer une **projection** : correction des actions, étude de leur renouvellement, de leur optimisation, extension ou réduction des supports utilisés... Révision du budget consacré aux actions, développement de partenariats éventuels etc... Elles peuvent aboutir à la création d'une base de données, à la rédaction de livre blanc afin de transmettre à d'autres structures l'effet d'expérience et les faire bénéficier de ces actions.

PROPOSITIONS PEEP

Le constat critique de la PEEP présente plusieurs points :

- déficit d'information sur le système de santé par les étudiants : méconnaissance des mutuelles, Médecine Préventive Universitaire MPU, Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU), planning familial, prix des consultations et tarifs de remboursement
- problème de santé publique : situation sociale en baisse, aggravation des problèmes sanitaires et des comportements addictifs
- MPU et BAPU = rôle de prévention et de dépistage des maladies et conduites dangereuses, mais manque de moyens :
 - * 1 médecin vacataire pour 10 000 étudiants
 - * 1 infirmière pour 6 400 étudiants
 - * 1 psychologue pour 43 000 étudiants
- Disparition en 2004 de la visite médicale obligatoire en 1^{ère} année universitaire : il n'y a donc plus de dépistage prévu.

C'est pourquoi, la PEEP propose :

- Le rétablissement de la visite médicale obligatoire chaque année universitaire : nécessité de présenter une attestation lors de l'inscription dans l'année suivante. A cette fin, il convient d'insister auprès des universités pour que cette proposition soit reprise à leur compte avec information des BDE, CIDJ, mutuelles,
- La mise en place d'un réseau de prévention et d'information gratuit : Médecine Préventive Universitaire MPU, Centre Médico-Psychologique CMP, Centre Médico-Social CMS, Centre Addictologie Ambulatoire (Service Départemental d'Intervenants en Toxicomanies SDIT, Centre de cure ambulatoire et d'alcoologie CCAA, centre de tabacologie). Un travail dans ce sens est nécessaire auprès des ministères concernés et des conseils régionaux.
- La promotion des services de MPU, BAPU et planning familial auprès des étudiants : affiches, brochures, diffusion par les mutuelles. Il s'agit de soutenir les actions existantes en optimisant leur diffusion ou d'en créer de nouvelles
- L'application de la loi Evin à toutes les structures de l'enseignement supérieur partout et pour tous : rencontres, édition, affichage, communiqués,... et aussi prévention dès le temps du lycée.

ADRESSES UTILES

Pour en savoir plus...

- Drogue Info Service 0800 23 13 13 24h / 24 (appel gratuit depuis un poste fixe)
01 70 23 13 13 (pour appeler depuis un portable au prix d'une communication ordinaire)
www.drogues.gouv.fr
- Ecoute cannabis 0811 91 20 20 7j / 7 de 8h à 20h (coût d'une communication locale depuis un poste fixe)
- Ecoute alcool 0811 91 30 30 7j / 7 de 14h à 2h (coût d'une communication locale depuis un poste fixe)
www.tabac-info.net
- www.sida-info-service.org
- CROUS, Point Santé Jeunes, CIDJ, toutes structures locales, départementales et régionales...