

**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires
méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : " Analyse des facteurs prédictifs
du dopage cognitif chez les étudiants du cycle supérieur à Liège. "**

Auteur : Gilkinet, Sandrine

Promoteur(s) : Pinto, Emmanuel

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en épidémiologie et économie de la santé

Année académique : 2023-2024

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/19636>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

**ANALYSE DES FACTEURS PRÉDICTIONNELS DU DOPAGE
COGNITIF CHEZ LES ÉTUDIANTS DU CYCLE SUPÉRIEUR À
LIÈGE.**

Mémoire présenté par **Sandrine GILKINET**

en vue de l'obtention du grade de

Master en Sciences de la Santé publique

Finalité spécialisée en épidémiologie et économie de la santé

Année académique 2023-2024

**ANALYSE DES FACTEURS PRÉDICTIONNELS DU DOPAGE
COGNITIF CHEZ LES ÉTUDIANTS DU CYCLE SUPÉRIEUR À
LIÈGE.**

Mémoire présenté par **Sandrine GILKINET**

en vue de l'obtention du grade de

Master en Sciences de la Santé publique

Finalité spécialisée en épidémiologie et économie de la santé

Promoteur : Emmanuel PINTO

Année académique 2023-2024

Remerciements

Je tiens à remercier chaque personne m'ayant aidé dans l'élaboration de mon mémoire :

- mon promoteur, Monsieur Emmanuel Pinto, ainsi que mon ancienne co-promotrice (maintenant retraitée), Madame Dominique Biétheres. Ceux-ci m'ont suivi et aidé tout au long de l'élaboration de ma recherche.
- Monsieur Etienne Quertemont, qui m'a aidé à diriger le sujet de mon mémoire et qui m'a donné accès aux diapositives qui étaient destinées au service étudiants avec les résultats de l'étude "Étude de la consommation de substances qui améliorent les performances cognitives chez les étudiants de l'Université de Liège, durant leurs études, afin d'augmenter leurs performances cognitives".
- Madame Delphine Kirkove, qui a corrigé mon protocole de recherche et m'a bien aiguillée.
- Monsieur Michael Hogge, spécialiste du domaine, qui m'a aidé à concevoir et adapter mon questionnaire.
- l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) qui a accepté de me donner accès à leur questionnaire pour m'aider à concevoir le mien.
- les nombreuses personnes ayant accepté de participer à cette étude. Sans eux, la réalisation de cette étude aurait été impossible.
- toutes les personnes qui ont relu le questionnaire du mémoire et qui m'ont aidées à l'améliorer.
- mes proches, pour leur présence, leur soutien, leurs encouragements et l'aide apportée tout au long de ma recherche. Je tiens particulièrement à remercier Andrea Spelgatti, Jonathan Laloux, Thomas Wauters et César Houssa qui m'ont donné de précieux conseils.

Table des matières

Préambule	1
1 Introduction	2
1.1 Cadrage théorique	2
1.1.1 Définition	2
1.1.2 Contexte	4
1.1.3 Entre croyances et réalité	5
1.1.4 Conclusion	7
1.2 Modèle d'analyse proposé	8
1.2.1 Question de recherche	8
1.2.2 Objectifs et hypothèses	9
2 Matériel et méthodes	10
2.1 Type d'étude et de démarche	10
2.2 Population étudiée et méthode d'échantillonnage	10
2.3 Outils de collecte de données et paramètres étudiés	11
2.4 Organisation et planification de la collecte des données	13
2.5 Traitement des données et méthodes d'analyse	14
2.5.1 Recodage des variables	14
2.5.2 Statistiques descriptives	14
2.5.3 Analyses univariées et multivariées	16
2.6 Contrôles de qualité	16
2.7 Aspects réglementaires	17
2.7.1 Comité d'éthique	17
2.7.2 Information et consentement	17
2.7.3 Protection des données	17
2.8 financement	17
3 Résultats	18
3.1 Statistiques descriptives	18
3.2 Analyses univariées et régressions multiples	24
4 Discussion	27
4.1 Synthèse globale des résultats	27
4.1.1 Facteurs associés à la consommation	27
4.1.2 Exploration Approfondie	31
4.2 Comparaison à la littérature	32
4.3 Forces et limites	33
4.4 Perspectives	35
4.5 Conclusion	35
Références bibliographiques	
Annexes	
1 Demande au comité d'éthique	
2 Réponse du comité d'éthique	
3 Statistiques décrivant la population totale et les différentes écoles	

4	Etat psychologique et stress ressenti pendant l'année
5	Analyses de régressions univariées pour la consommation de caféine
6	Analyses de régressions univariées pour la consommation de boissons énergisantes .
7	Analyses de régressions univariées pour la consommation de médicaments psychosti- mulants
8	Analyses de régressions univariées pour la consommation d'anxiolytiques/hypnotiques
9	Analyses de régressions univariées pour la consommation de substances illicites . . .
10	Analyses de régressions multivariées pour la consommation de caféine
11	Analyses de régressions multivariées pour la consommation de boissons énergisantes
12	Analyses de régressions multivariées pour la consommation de médicaments psycho- stimulants
13	Analyses de régressions multivariées pour la consommation d'anxiolytiques/hypnotiques
14	Analyses de régressions multivariées pour la consommation de substances illicites .

Résumé

Introduction : la quête d'optimisation des performances académiques par les étudiants des écoles du cycle supérieur de Liège soulève des interrogations sur les mécanismes influençant la consommation de psychostimulants et sur les risques potentiels pour la santé. Cette étude vise à mettre en lumière les facteurs associés à cette pratique émergente.

Méthode : il s'agit d'une étude observationnelle transversale rétrospective pour laquelle 198 étudiants ont répondu au questionnaire auto-administré diffusé en ligne. La prévalence de consommation de psychostimulants a été mesurée et à travers des analyses univariées et multivariées, les liens entre la consommation de ces psychostimulants et diverses variables ont été examinés. Les aspects tels que le travail pendant les études, la consommation de substances illicites à visée récréative, le ressenti psychologique, l'impact des cours sur l'anxiété, la relation avec les professeurs, ainsi que des facteurs environnementaux et socio-économiques sont analysés.

Résultats : seulement un quart de la population ne consomme aucun psychostimulant. Les facteurs associés à cette consommation incluent le travail pendant les études, la consommation de certaines substances illicites à visée récréative, l'état psychologique, le manque d'appétit pendant les examens, l'accompagnement tout au long de l'année des professeurs, l'anxiété ressentie en cours et le manque de sommeil pendant l'année. Des différences significatives ont été observées entre l'Uliège et les hautes écoles. Ces variations pourraient être expliquées par des éléments propres à chaque institution tels que la culture étudiante, la nature des programmes académiques ou les environnements sociaux.

Conclusion : étant donné la prévalence élevée de la consommation de psychostimulants, il serait important de mettre en place des politiques visant à réduire la pression académique, ainsi que des campagnes de sensibilisation sur les risques liés à la consommation. Il est également crucial de renforcer les services de soutien psychologique sur les campus et de sensibiliser les professeurs aux besoins psychologiques des étudiants, tout en favorisant un environnement d'apprentissage positif.

Mots-clés : consommation de psychostimulants, étudiants de l'enseignement supérieur, bien-être psychologique, performances académiques, facteurs influençant la consommation.

Abstract

Introduction : the quest to optimize academic performance by students from the higher education in Liège raises questions about the mechanisms influencing the use of psychostimulants and the potential health risks involved. This study aims to shed light on the factors associated with this emerging practice.

Method : this was a retrospective, cross-sectional, observational study in which 198 students completed a self-administered online questionnaire. The prevalence of psychostimulant use was measured, and through univariate and multivariate analyses, the links between psychostimulant use and various variables were examined. Aspects such as work during studies, use of recreational illicit substances, psychological feelings, impact of courses on anxiety, relationship with teachers, as well as environmental and socio-economic factors were analyzed.

Results : only a quarter of the population don't use any psychostimulant at all. Factors associated with psychostimulant use included work during studies, the use of certain illicit substances for recreational purposes, psychological state, lack of appetite during exams, year-round support from teachers, anxiety during lessons and lack of sleep during the year. Significant differences were observed between the Uliège and higher education institutions. These variations could be explained by elements specific to each institution, such as student culture, the nature of academic programs or social environments.

Conclusion : given the high prevalence of psychostimulants use, it would be important to implement policies aimed at reducing academic pressure, as well as awareness-raising campaigns on the risks associated with consumption. It is also crucial to strengthen psychological support services on campus, and to raise awareness among the professors about the psychological needs of students, while promoting a positive learning environment.

Keywords : stimulant use, higher education students, psychological well-being, academic performance, factors influencing consumption

Préambule

La présente recherche s'inscrit dans une volonté d'explorer et de comprendre les dynamiques complexes entourant la consommation de psychostimulants au sein de la population étudiante du cycle supérieur de Liège. Face à l'émergence préoccupante de ce phénomène et à ses implications potentielles sur la santé, il devient impératif d'approfondir notre compréhension des facteurs associés à cette pratique.

La quête d'optimisation des performances académiques, souvent perçue comme un défi inhérent aux études supérieures, soulève des questions cruciales quant aux mécanismes psychosociaux qui influencent les choix de consommation des étudiants. Ainsi, cette étude se donne pour objectif d'identifier et d'analyser ces déterminants, jetant ainsi les bases d'une réflexion approfondie sur les enjeux liés à la consommation de psychostimulants dans le contexte académique spécifique des écoles du cycle supérieur de Liège.

Cette recherche vise à explorer les liens entre la consommation de psychostimulants et des variables telles que le travail pendant les études, la consommation d'autres substances illicites à visée récréative, le ressenti au niveau de l'état psychologique, l'impact des cours sur l'anxiété, la relation avec les professeurs, ainsi que d'autres aspects environnementaux et socio-économiques.

Les implications de cette étude dépassent le simple constat des prévalences de consommation. En effet, elles ouvrent la voie à des recommandations concrètes en termes de sensibilisation, de soutien psychologique sur les campus, et de politiques éducatives visant à créer des environnements propices à l'épanouissement académique et personnel des étudiants.

1. Introduction

1.1 Cadrage théorique

La consommation de drogues au sein de la population estudiantine représente un problème important. Cette pratique est en augmentation et devient de plus en plus fréquente. En effet, selon Louisa Degenhardt et Al, il y avait 34 millions de consommateurs d'amphétamine et 17 millions de consommateurs de cocaïne dans le monde en 2010. 17,2 millions étaient des consommateurs dépendants d'amphétamine et 6,9 millions étaient des consommateurs dépendants de cocaïne [1].

Selon Johan Duflou, le nombre de consommateurs d'amphétamine est resté relativement stable dans les 6 années qui ont suivi alors que pour les consommateurs de cocaïne, il y a eu une augmentation de 7% [2].

Selon Safia Sharif et al., la prévalence d'utilisation abusive des psychostimulants par les étudiants universitaires dans le monde se situe entre 6 et 20%. Ces données ont été récoltées aux États-Unis, au Royaume-Uni, en Australie, en France et en Italie [3].

D'après une étude réalisée en Belgique en 2020, l'âge médian auquel seraient initiés les jeunes à l'usage non médical des médicaments est de 18 ans pour les stimulants [4]. Aux États-Unis, le mésusage de stimulants est plus fréquent dans la tranche d'âge 12-17 ans que chez les plus âgés, et le groupe ethnique le plus touché est celui des caucasiens. Cela représente 4% des étudiants du secondaire. Une étude a montré que parmi les étudiants ayant recours à cette pratique dans le cycle supérieur, 21% avaient débuté à l'école secondaire. Il y aurait donc un phénomène de continuité assez important [5].

1.1.1 Définition

Un psychostimulant ou nootrope est "une substance de type supplément alimentaire, médicament, drogue, plante ou autre permettant de stimuler la conscience, la pensée et les capacités cognitives" [6, 7].

L'usage non médical d'un médicament est le "fait d'utiliser un médicament psychoactif à des fins d'automédication, divertissement ou dans le but d'améliorer ses performances, en dehors des directives médicales acceptées" [8].

Le principe de cette consommation est donc le dopage cognitif. Les étudiants y ayant recours cherchent à rester éveillé plus longtemps, améliorer la mémoire, créativité et concentration pour un meilleur apprentissage, augmenter la motivation, améliorer leur condition de vie (mieux gérer le stress, combattre l'anxiété, améliorer le sommeil, contrôler la fatigue mentale ainsi que l'humeur), faciliter la communication lors d'un examen oral ou tout simplement à se détendre. Cependant, c'est

une forme de dopage à différents degrés : léger (thé, café, etc.), moyen (boissons énergisantes) ou extrême (amphétaminiques, cocaïne, etc.). Le type de consommation peut donc avoir des effets et conséquences différents [9].

Beaucoup d'auteurs ont répertorié différentes substances consommées par les étudiants. On peut y retrouver :

- Certains médicaments sur ordonnance (anxiolytiques/tranquillisants, somnifères, amphétaminiques, antidépresseurs, ...)
- Certaines substances illicites (cocaïne, ecstasy, cannabis, ...)
- Les molécules de synthèse pas encore interdites (2-Phényléthylamine, 1p-LSD, ...)
- Ainsi que les produits en vente libre comprenant les boissons énergisantes, les compléments alimentaires stimulants (comprimés de caféine, extrait de ginkgo biloba, ginseng, ...) le tabac et l'alcool[10, 7].

Différentes manières de se les procurer existent. Pour les médicaments nécessitant une ordonnance, les étudiants y ont accès grâce à un membre de l'entourage, par détournement de médicaments prescrits, dans l'armoire médicale familiale, illégalement grâce à un dealer ou internet. Concernant les substances illégales, il y a l'accès par un membre de l'entourage, l'achat illégal par un dealer ou internet ou bien l'achat dans un pays où la substance est légale [11] [4, 12].

Ce qui existe déjà :

Les chances de réussite peuvent être liées à plusieurs facteurs. La précarité et l'état psychologique jouent un rôle très important dans celle-ci [13]. Des aides au sein des différentes écoles existent pour aider les étudiants dans leur méthode de travail ou pour leur apporter un soutien psychologique. Par exemple, au sein de l'ULiège, il existe le service de qualité de vie des étudiants qui peut traiter ce genre de problème. Il y a aussi le service "aide à la réussite" se trouvant dans chaque établissement d'enseignement supérieur qui organise des activités centrées sur l'accompagnement pédagogique. De plus, les établissements jouent un rôle de relais vers d'autres services extérieurs comme le SIEP, le CPAS, ... Cependant, c'est aux étudiants de prendre l'initiative d'aller discuter de ce qui les préoccupe. Ce n'est pas toujours facile étant donné que la précarité et les difficultés psychologiques sont des sujets tabous. Il existe aussi, dans chaque établissement, un service d'inclusion visant à supprimer les inégalités pour les personnes ayant des besoins spécifiques. Ceux-ci peuvent bénéficier d'un accompagnement individualisé tout au long de leur scolarité[14].

De plus, différentes mesures ont été proposées par la Chambre des Représentants en 2016 :

- Suivre de près l'évolution de la situation
- Organiser des campagnes de sensibilisation ciblant les médecins et pharmaciens
- Renforcer la surveillance de vente de stimulants, somnifères et calmants
- Lutter contre les ventes illégales de médicaments et rendre les peines plus sévères
- Organiser des campagnes de sensibilisation et prévention auprès des étudiants et de leurs

parents [15].

Aux États-Unis, à Oxford, un programme limitant l'accès aux médicaments utilisés pour traiter le TDAH a été mis en place : l'étudiant doit passer par différentes étapes comprenant un appel téléphonique avec le service de counseling des étudiants, assister à un atelier de 90 minutes pour apprendre à améliorer ses techniques d'étude, remplir une feuille d'objectifs de travail suite à cet atelier pendant plusieurs semaines et finalement, assister à un atelier de 1h ayant pour but d'éviter le mésusage et la redistribution de ces médicaments. Lorsque toutes ces étapes sont complétées, l'étudiant peut enfin prendre un rendez-vous avec un médecin. Cependant, aucune information n'est disponible concernant l'évaluation du programme.

Il a été prouvé par une étude menée en Australie que les programmes de prévention consistant à informer avaient un impact positif sur les connaissances et attitudes des étudiants face aux psychostimulants. En effet, une augmentation des connaissances liée aux psychostimulants a été observée. Cependant, ce type de prévention utilisée seule n'est pas suffisante pour obtenir une modification du comportement [16].

1.1.2 Contexte

Cette consommation de psychotropes peut s'expliquer, entre autres par le stress occasionné par le système scolaire. Certains auteurs identifient telles causes : la peur de l'échec, le fait de se sentir inadapté au système, des installations d'étude inadéquates, la vulnérabilité financière, la situation familiale, la surcharge de travail, la difficulté des cours, le manque de temps pour étudier, les résultats aux examens et les attentes venant de la famille[17, 18, 19].

Concernant la Belgique francophone, selon Guiot Orlanne, parmi les étudiants questionnés à l'ULB, l'UCL et l'ULiège, plus de la moitié présenterait des symptômes de dépression et d'anxiété depuis la crise sanitaire liée au coronavirus [20].

En Belgique, les étudiants sont évalués sur leurs connaissances lors de 3 sessions d'examens réparties sur l'année. La première session se passe en janvier et évalue les cours ayant été suivis lors du premier quadrimestre. Celle-ci est précédée d'un blocus de 2 semaines qui permet aux étudiants de finaliser leur étude avant l'évaluation. En juin, les étudiants sont évalués sur les cours suivis au deuxième quadrimestre, et cette session est précédée d'une semaine de blocus. Et finalement, la dernière session, aussi appelée "repêchages", se déroule d'août à septembre et évalue les cours pour lesquels l'étudiant a obtenu une note inférieure à 10/20 lors des sessions précédentes. Des évaluations certificatives peuvent aussi avoir lieu pendant l'année pour certains cours, permettant de garantir un travail continu et régulier de la part de l'étudiant[21].

Cependant, avec ce type de système, les examens sont peu espacés et fort condensés. Ceux-ci génèrent beaucoup de stress et d'anxiété chez les étudiants. Les périodes de blocus et d'examens sont intenses : les étudiants doivent retenir des quantités très importantes de matière en une courte

durée. De plus, certaines facultés, comme celles de médecine, ingénierie et médecine vétérinaire par exemple, sont compétitives (examens d'entrée, limitation du nombre d'étudiants, ...). Selon un sondage réalisé par la Fédération des étudiants francophones, 68% des étudiants y ayant répondu ne veulent plus que les examens soient organisés en 3 grosses sessions et 60% souhaiteraient être évalués tout au long de l'année [22].

En effet, selon Collin, Otero et Monnais, les psychostimulants constituent «de puissants instruments de socialisation, et pour certains de mise en conformité, dans des sociétés caractérisées par un individualisme de masse, où prévaut une exigence d'adaptation permanente à des changements rapides et à une normativité sociale axée sur la responsabilité individuelle, la performance continue et la valorisation de l'autonomie »[23]. Le recours aux substances stimulantes représente donc une stratégie d'adaptation au milieu scolaire où la pression sociale est très présente. Les étudiants perçoivent un déséquilibre entre les ressources personnelles et les contraintes imposées par l'environnement académique. Ces substances leur permettent de concilier travail, étude et vie sociale [24].

1.1.3 Entre croyances et réalité

Généralement, les étudiants décidant de consommer des substances sont au courant de leurs effets positifs : ce sont les effets recherchés. Cependant, ils ne sont pas toujours au courant des effets négatifs ainsi que des posologies à utiliser pour limiter les conséquences négatives à court et à long terme. Souvent, ils pensent que les médicaments sont plus sûrs et moins addictifs que les drogues illicites. Les effets observés par les étudiants peuvent donc être amplifiés ou être des effets placebo. De plus, ce type de consommation peut avoir un effet boostant sur la confiance en soi et donc donner l'impression d'être plus performant [4].

Les effets attendus par les étudiants sont l'augmentation d'énergie, rester éveillé plus longtemps, améliorer l'humeur et augmenter la concentration. Pour obtenir ces effets, il est important de respecter une certaine posologie et de bien choisir la substance. Cependant, toute cette énergie et cette motivation ressenties lors de la consommation de certains stimulants ne viennent pas de nulle part. Le corps puise dans ses réserves petit à petit et cela peut mener à l'épuisement. Une surconsommation ou une consommation non adaptée peut entraîner bien des conséquences [25].

Les amphétaminiques

Définition : "Substance excitant le système nerveux central et accroissant les activités psychiques et physiques. Leurs effets secondaires sont fréquents, nombreux et graves (troubles psychiatriques aigus, cardio-vasculaires, digestifs)" [26].

Concernant les amphétaminiques, les risques immédiats sont l'accélération du rythme cardiaque pouvant entraîner une crise cardiaque, une hémorragie cérébrale avec ou sans apoplexie ainsi que l'augmentation de la température corporelle pouvant mener à une surchauffe ou une déshydratation. Ces substances peuvent aussi mener à un état d'épuisement à cause du manque de sommeil et de la sous-alimentation engendrée par l'effet coupe-faim. De plus, à dose élevée, elles peuvent mener à une intoxication qui pourrait provoquer la mort.

Au niveau des risques à long terme, il y en a deux types : les atteintes psychiques et les atteintes physiques. Parmi les atteintes psychiques, il y a l'anxiété, la dépression, l'épuisement, l'agitation, l'agressivité et la psychose amphetamine. D'autre part, leur consommation peut mener à des troubles cognitifs tels que des troubles de l'apprentissage, de la concentration ou de mémoire. Ils peuvent aussi augmenter le risque d'apparition de la maladie de Parkinson. Parmi les atteintes physiques, il y a la perte de poids, l'affaiblissement du système immunitaire, la lésion de certains organes ainsi que les œdèmes pulmonaires, les troubles du rythme cardiaque, l'assèchement des muqueuses de la bouche et de la gorge, l'épuisement physique ainsi que les troubles du sommeil. De plus, un risque de dépendance élevé existe, même lorsque consommé à petite dose [27, 28, 29, 30].

Entre 2000 et 2016, la mortalité associée aux amphetamines a augmenté de 160,1% dans le monde [31].

Les boissons énergisantes

Définition : "ces boissons comprennent une variété de boissons non alcoolisées contenant comme ingrédients principaux de la caféine et de la taurine et étant vendues comme des boissons stimulantes améliorant les performances physiques et intellectuelles" [32].

De nombreuses études ont démontré l'influence néfaste des boissons énergisantes sur la santé. Elles contiennent plusieurs ingrédients problématiques tels que de grandes quantités de sucre qui favorisent l'obésité, l'apparition de diabète et de maladies cardio-vasculaires et peuvent nuire à la santé dentaire.

Il y a aussi de la caféine en très grande quantité (aussi présente dans le thé, café, chocolat, etc.). En quantité modérée, elle ne présente aucun risque. La quantité recommandée est de maximum 400 mg/jour pour une personne de plus de 13 ans. La plupart des boissons énergisantes en contiennent environ 80 mg. Dans le café, on retrouve entre 40 et 180 mg de caféine par boisson selon le type. Dans le thé, on retrouve entre 20 et 70 mg de théine. Et finalement, dans les comprimés de caféine, on retrouve 100 mg de caféine par comprimé. En additionnant les aliments contenant de la caféine, les étudiants peuvent se retrouver facilement à une surconsommation [33].

Concernant la taurine, il y en a environ 1000 mg par canette de 250 ml de boisson énergisante. Cela représente une grande quantité étant donné qu'il est recommandé d'en consommer entre 2 et 3 g par jour en complément d'une alimentation équilibrée. Il a été observé sur des animaux que la taurine augmente l'absorption de Ca^{2+} dans le réticulum sarcoplasmique des muscles et qu'il y a une libération accrue de Ca^{2+} , ce qui pourrait avoir comme conséquence d'augmenter la contractilité du myocarde. Cependant, aucune étude réalisée sur les humains n'a réussi à prouver qu'une surconsommation était associée à une toxicité, car il n'existe que des preuves indirectes [34, 35, 36, 37].

Les benzodiazépines

Définition : "Les benzodiazépines ont quatre propriétés que l'on retrouve plus ou moins fortement selon le type de produit : anxiolytique, sédative, anti-convulsive, hypnotique ou myorelaxante. Ces substances peuvent notamment être utilisées dans le traitement des troubles bipolaires en phase maniaque, lors d'un sevrage alcoolique ou encore lors d'une prémédication en anesthésie" [38].

D'après plusieurs études, il existe plusieurs risques associés à la consommation de benzodiazépines. À dose élevée, ces médicaments peuvent donner lieu à des troubles respiratoires, de la confusion/désorientation, de l'amnésie et de la dépression. De plus, ils provoquent des troubles de la mémoire, affectent les performances physiques ainsi qu'intellectuelles et augmentent le risque d'apparition de la maladie d'Alzheimer. Une utilisation prolongée augmente le risque de dépendance et de tolérance à la substance. Par ailleurs, il est dangereux d'associer les benzodiazépines à l'alcool, mais aussi aux opioïdes, car il y a un risque plus élevé de surdose et les benzodiazépines rendent les effets de l'alcool plus intenses. Il existe donc un risque d'arrêt respiratoire [39, 40, 41].

Le cannabis

Le cannabis ou marijuana est une substance psychoactive illicite. C'est la plus fréquemment utilisée dans le monde. Par exemple, en 2021, aux États-Unis, 35.4% de la population âgée de 18 à 25 ans en consommait[42]. En 2018, en Belgique, 22.6% de la population âgée de 15 à 64 ans en consommait[43].

Bien qu'il fut anciennement considéré comme une drogue "douce", des études ont démontré que sa consommation entraînait de nombreux effets néfastes. Parmi les différents effets sur la santé, on observe :

- une altération des fonctions de réflexion, de mémoire et d'apprentissage quand il est fumé durant l'adolescence, due à l'affection du développement du cerveau,
- des problèmes respiratoires, causés par l'irritation des poumons lorsque le cannabis est fumé,
- l'augmentation du rythme cardiaque, ce qui a pour conséquence d'augmenter le risque de crise cardiaque,
- des problèmes de développement de l'enfant pendant et après la grossesse. La consommation de cannabis est associée entre autres à un petit poids de naissance, un nombre accru de naissances prématurées et un risque accru de problèmes cérébraux et comportementaux chez les bébés.
- des nausées intenses, vomissements et peut aller jusqu'au développement du syndrome d'hyperémèse cannabinoïde qui se traduit par des cycles réguliers de nausées sévères, vomissements et déshydratation.
- des maladies mentales telles que des hallucinations temporaires, de la paranoïa temporaire, l'aggravation des symptômes chez les patients atteints de schizophrénie, la dépression et l'anxiété[44].

De plus, entre 9 et 30% des consommateurs développent une addiction. Aucun cas de décès par overdose n'a été recensé. Cependant, il faut garder à l'esprit que cette substance n'est pas inoffensive étant donné tous les effets négatifs sur la santé observés[42].

1.1.4 Conclusion

Lorsqu'il y a un excès ou une mauvaise utilisation, l'inverse des effets attendus par les étudiants est observé. Cela est causé par les effets indésirables liés à la consommation d'une trop grosse dose de la substance. On remarque par exemple l'apparition de maux de tête, de nervosité, d'irritabilité ainsi que d'insomnie lorsqu'il y a un excès de caféine [45].

Comme décrit ci-dessus, chacune des substances citées ont des effets néfastes sur la santé lors d'une utilisation long terme. Étant donné que la plupart de celles-ci peuvent mener à une addiction, il serait primordial de les utiliser en connaissance de cause et d'avoir un avis médical préalable à toute consommation. Entre 2019 et 2020, il y a eu une augmentation de 48% de la mortalité associée aux overdoses aux Etats-Unis pour la tranche d'âge 15-24 ans. De plus, il y a eu une augmentation de 150% de la mortalité liée aux psychostimulants pour la tranche d'âge 20-24 ans [46, 47].

Beaucoup d'études ont mis en évidence la problématique de consommation de psychostimulants par les étudiants dans le monde entier. En Belgique, on n'en retrouve que très peu. Une étude ayant été réalisée en 2018 au sein de 6 universités francophones a mis en évidence qu'il y avait un mésusage des médicaments stimulants au sein des étudiants francophones dans le but d'améliorer l'étude. En effet, en 2018, un étudiant sur vingt utilisait des stimulants pour des raisons non médicales [29].

D'autres études réalisées entre 2005 et 2015 en Flandre montraient déjà une augmentation de la consommation de stimulants [48]. En 2016, la Chambre des Représentants de Belgique avait donc fait une proposition de résolution reprenant toute une liste de solutions applicables dans toute la Belgique [15]. Malheureusement, les résultats des recherches qui ont suivi sont peu encourageants : les chiffres continuent d'augmenter.

La dernière étude réalisée en Flandre date de 2021. Elle a mis en évidence que les jeunes adultes ayant consommé des médicaments à des fins non médicales, l'avaient fait exceptionnellement et de manière discontinue. Elle a aussi permis de mettre en évidence la facilité avec laquelle il est possible de se procurer ces stimulants au sein de son cercle de connaissances. Cette étude ciblait seulement l'utilisation des médicaments de type analgésiques, stimulants, somnifères et sédatifs sans reprendre les substances illicites [49].

Peu d'études ont été réalisées en Belgique et parmi celles-ci, aucune n'a cherché à mettre en évidence les facteurs favorisant la consommation.

1.2 Modèle d'analyse proposé

1.2.1 Question de recherche

La question de recherche a été formulée comme suit : «Quels sont les facteurs prédictifs de la consommation de psychostimulants utilisés dans un but de performances scolaires chez les étudiants du cycle supérieur à Liège ? »

1.2.2 Objectifs et hypothèses

Principal : Le but de cette étude est de mettre en évidence les facteurs prédictifs du phénomène de consommation de psychostimulants dans le cycle supérieur à Liège.

Secondaire : Mesurer l'ampleur du phénomène de consommation de psychostimulants dans le cycle supérieur à Liège.

hypothèses : L'hypothèse a été formulée grâce à la méthode hypothético-déductive suite à la lecture d'études réalisées au Canada, USA, et Belgique [9, 29, 50].

Les facteurs prédictifs théoriques sont :

- l'âge : avoir entre 12 et 25 ans,
- l'origine : être d'origine occidentale,
- la faculté : être en médecine ou dans une faculté compétitive,
- la santé mentale : être en détresse psychologique,
- le niveau de consommation d'alcool : consommer régulièrement de l'alcool,
- l'appartenance à un cercle étudiant / de baptême,
- le sexe : être un homme,
- les résultats scolaires : avoir des notes scolaires faibles,
- l'utilisation antérieure de substances illicites,
- le niveau d'activités sociales : avoir beaucoup d'activités sociales,
- sécher des cours.

2. Matériel et méthodes

2.1 Type d'étude et de démarche

La méthode choisie est une approche quantitative, celle-ci permettra de répondre à la question de recherche. La méthode qualitative n'est pas adaptée pour cette recherche, car elle est plus axée sur la recherche de sens et l'explication d'un phénomène. Étant donné que l'objectif est de quantifier et analyser des facteurs prédictifs, la méthode quantitative est plus adaptée [51].

Le design choisi est l'étude d'observation transversale rétrospective. Elle permettra de dresser un profil d'étudiant à risque ainsi qu'une liste des substances les plus fréquemment utilisées, d'évaluer leurs habitudes de consommation et permettra de mettre en évidence d'autres données telles que les raisons de consommation et les périodes les plus propices.

Le raisonnement est de type déductif, car nous souhaitons tester des hypothèses issues de la littérature.

2.2 Population étudiée et méthode d'échantillonnage

Public cible : les étudiants du cycle supérieur de Liège, comprenant ceux de l'Université de Liège ainsi que ceux des hautes écoles de Liège (HEPL, HEL, HELMO et HECH).

Les critères d'inclusion sont définis comme :

- être un étudiant de l'Université ou d'une Haute école de Liège,
- être inscrit à l'année académique 2022-2023,
- avoir 18 ans ou plus.

Les critères d'exclusions sont définis comme :

- être un étudiant d'une autre ville que Liège,
- ne pas être inscrit dans une école du cycle supérieur,
- ne pas parler français,
- avoir des problèmes cognitifs empêchant de comprendre les questions.

Échantillonnage : la méthode d'échantillonnage choisie est la non probabiliste à participation volontaire. En effet, n'importe quel étudiant ayant minimum 18 ans et fréquentant une haute école ou l'université de Liège peut participer à l'étude. Les questionnaires ont été distribués via les différents groupes Facebook des écoles/facultés. De plus, une annonce a été ajoutée sur MyUliege. Étant un sujet "tabou", le questionnaire a été réalisé de sorte qu'il soit entièrement anonyme pour attirer un maximum d'étudiants. Cependant, il existe toujours un risque que les personnes mentent dans leurs réponses pour se donner une bonne image. Cette méthode d'échantillonnage est pratique, rapide et sans frais. Cependant, elle donne lieu au biais de sélection : il risque d'y avoir des réponses principalement de personnes pratiquant le dopage cognitif, car elles seront intéressées par le sujet. Cela poserait un problème, car il faut avoir un échantillon aussi homogène que possible et donc avoir

des réponses de non-consommateurs. Pour ce faire, il a été précisé lors de la diffusion du questionnaire qu'il est important que les non-consommateurs répondent aussi.

Calcul de la taille de l'échantillon :

Aucune recommandation claire n'a été trouvée dans la littérature scientifique. La formule standard de calcul d'échantillon a dès lors été choisie.

- Taille de la population (N) : 45 000
- Marge d'erreur (e) = 0,07
- Niveau de confiance = 0,95
=> $z = 1,96$
- Ecart-type (p) = 0,5

La formule choisie est donc la suivante : $n = \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2} = 196$

2.3 Outils de collecte de données et paramètres étudiés

L'outil de collecte de données choisi est le questionnaire auto-administré anonyme. Il a été diffusé entre février et juin 2023 sur les réseaux sociaux et sur la plateforme MyUliège. Il a été construit à l'aide de framaforms en se basant sur un questionnaire pré-existant de l'AFMPS, utilisé pour l'étude "Use and misuse of prescription stimulants by university students : a cross-sectional survey in the french-speaking community of Belgium, 2018". Une autorisation a évidemment été obtenue de la part de l'AFMPS. Une adaptation a été nécessaire pour correspondre aux objectifs de recherche énoncés plus haut. Cette adaptation a été réalisée à l'aide de Michael Hogge, un spécialiste du domaine.

Les différentes données collectées sont des données sociodémographiques (sexe, âge, nationalité, logement, travail), des informations relatives aux études (faculté, année d'étude, nombre d'années ratées,...), des informations relatives aux activités sociales, des informations relatives à la situation psychologique et au ressenti concernant les études ainsi que des données concernant la consommation de psychostimulants pour améliorer l'étude (type, fréquence, raisons,...). Une échelle de Likert a été utilisée pour les questions liées à la situation psychologique et au ressenti concernant les études. Elle se présente comme ceci :

pas du tout d'accord	pas d'accord	ni en désaccord ni d'accord	d'accord	tout à fait d'accord
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Figure 1 : Exemple d'échelle de Likert

Concernant les fréquences d'utilisation des psychostimulants, l'échelle utilisée dans l'étude de l'AFMPS a été reprise, mais en ajoutant une option concernant les stages. Voici comment se présente le tableau :

	jamais	maximum une fois par mois	moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois	1 ou plusieurs x/semaine	1x/jour	plusieurs x/jour	je n'ai pas de stages dans mon cursus (à cocher seulement pour la question sur les stages)
pendant les examens/le blocus *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pendant toute l'année *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pendant les stages *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre (préciser) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Figure 2 : Exemple de question concernant la fréquence de consommation

2.4 Organisation et planification de la collecte des données

Un diagramme de Gantt a été réalisé pour illustrer la planification de la recherche. Il prend en compte les limites de temps et de ressources humaines.

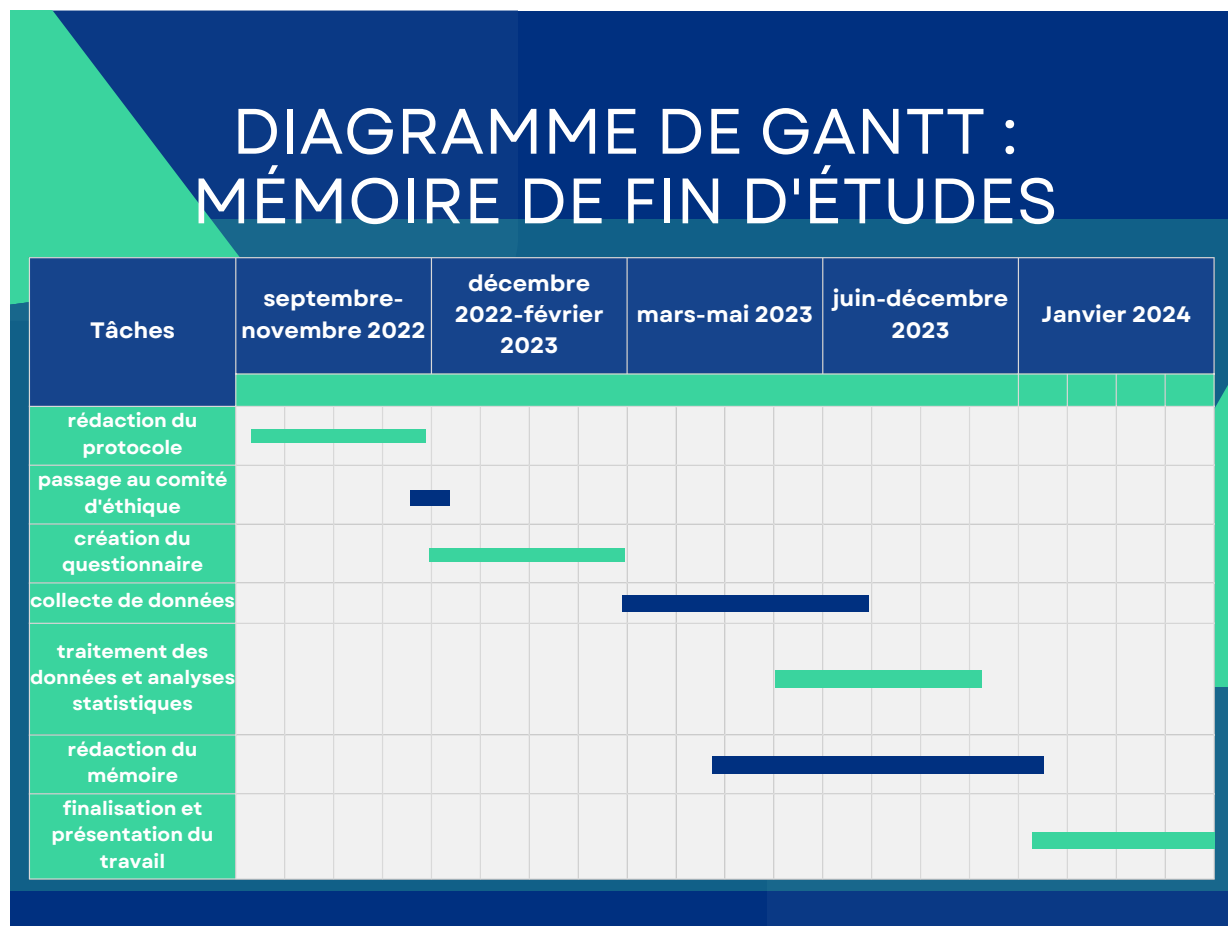


Figure 3 : Planification du mémoire et de la collecte de données

Le protocole de mémoire est réalisé jusqu'à fin novembre 2022. Ensuite, le protocole passe au comité d'éthique pour être validé. Après cela, un questionnaire est construit pour ensuite être partagé aux étudiants des différentes écoles. Un pré-test est d'abord réalisé sur un échantillon de 20 personnes comprenant des membres du public cible, des membres de l'entourage, ainsi que des experts du domaine pour permettre de vérifier la bonne compréhension des questions. La collecte de données se déroule de mars à mi-juin. Ensuite, ont lieu le traitement des données et les analyses statistiques. La rédaction du mémoire se finalise au début du mois de janvier 2024. Le travail sera rendu pour le 3 janvier 2024. Le 25 et 26 janvier 2024 sont les jours consacrés à la défense orale du mémoire pour la session anticipée.

2.5 Traitement des données et méthodes d'analyse

Les données récoltées via le formulaire à l'aide de Framafoms ont été exportées au format Excel. Elles ont ensuite été vérifiées pour s'assurer qu'il n'y avait pas de valeurs aberrantes. Les variables ont été codées de sorte à rendre possible les analyses statistiques. Pour ce faire, les variables qualitatives ont été converties en facteurs. De plus, un codebook a été rédigé pour expliquer les différentes variables. Les analyses statistiques ont été réalisées grâce au logiciel Rcmdr© avec un seuil de significativité fixé à une P-valeur $<0,05$. Des analyses statistiques descriptives, univariées et multivariées ont été réalisées.

2.5.1 Recodage des variables

Pour les analyses statistiques univariées et multivariées, les différentes substances utilisées à des fins récréatives (médicaments psychostimulants, cannabis, amphétamines/métamphétamines, kétamine, cocaïne, MDMA/ecstasy, et autres) ont été recodées sur Rcmdr de sorte à obtenir des variables indiquant si la substance est consommée (=2) ou non (=1). De plus, les différentes variables concernant l'état psychologique et le stress ressenti pendant l'année scolaire et les examens ont été recodées de sorte à regrouper les items "pas du tout d'accord" et "pas d'accord" en un seul item "pas d'accord". Il en a été fait de même avec les items "tout à fait d'accord" et "d'accord" pour créer un seul item "d'accord". Comme résultat, il ne restait plus que 3 items 1 = "d'accord", 2 = "neutre" et 3 = "pas d'accord". Par manque d'effectif dans certaines écoles (127 étudiants à l'Uliège, 48 à la HEPL, 17 à Helmo, 3 à HECH et 3 à la HEL), les différentes hautes écoles ont été regroupées en une seule catégorie. Le recodage donne donc : 1 = "Hautes-écoles" et 2 = "Uliège".

2.5.2 Statistiques descriptives

Concernant les variables quantitatives, la normalité a été investiguée pour savoir si elles doivent être présentées sous forme de moyennes et d'écarts-types lorsque la variable suit une distribution normale ou sous forme de médianes et d'écarts interquartiles lorsque la variable ne suit pas une distribution normale. Pour ce faire, la moyenne et la médiane sont comparées, on a examiné l'histogramme pour déterminer si la courbe est gaussienne ou non, on regarde l'alignement des points du QQ-plot et on réalise un test de Shapiro-Wilk.

Concernant les variables qualitatives, elles ont été exprimées sous forme d'effectif (n) et de fréquences (%).

Les fréquences absolues de certaines variables ont été comparées pour chaque type d'école (Uliège vs hautes écoles) à l'aide d'un test de chi-carré ou d'un test exact de Fisher pour déterminer s'il y avait des différences significatives entre les écoles. Un test non-paramétrique de Kruskal-Wallis a été réalisé sur les variables quantitatives ne suivant pas une loi de normalité. Un test était considéré comme significatif lorsque la p-valeur était inférieure à 0,05.

exclusion des données aberrantes

La normalité de la variable âge a été vérifiée et il a été constaté que celle-ci ne suivait pas une loi de normalité : la moyenne et la médiane étaient assez proches, l'histogramme était dissymétrique, les points du graphe quantile-quantile ne suivaient pas la droite et la p-valeur du test de Shapiro-Wilk était inférieure à 0,001.

En regardant de plus près les différents individus, on remarque qu'il y a des valeurs extrêmes qui doivent être exclues pour l'âge.

Calcul de l'intervalle de confiance : On va utiliser l'IQR (interquartile range) pour le calcul étant donné que l'âge ne suit pas une loi normale.

- $IQR = Q3 - Q1 = 24 - 20 = 4$
- $IQR \times 1.5 = 6$
- $IC = [20 - 6; 24 + 6] = [14; 30]$

On peut le montrer visuellement grâce à une boîte à moustache :

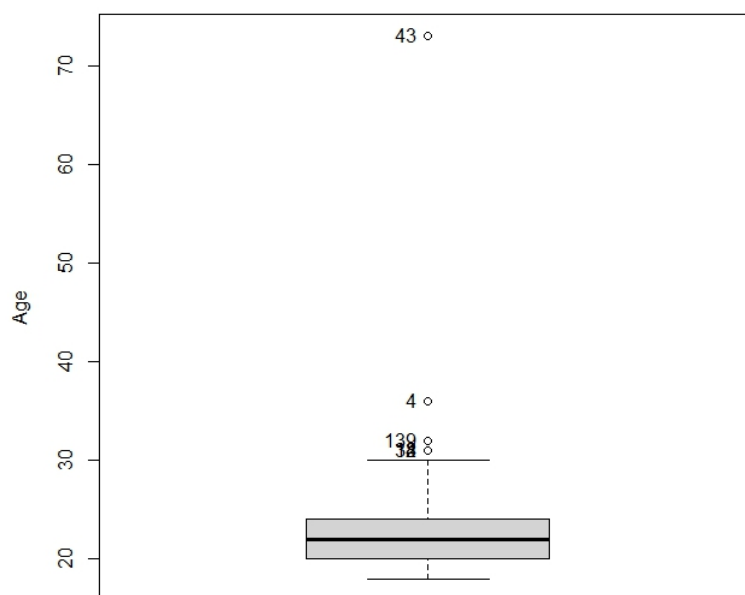


Figure 4 : Boîte à moustache de l'âge

Le logiciel Rcmdr nous indique les identifiants des participants se trouvant en dehors de l'intervalle de confiance :

```
> Boxplot( ~ Age, data=psychostimulants, id=list(method="y"))  
[1] "4" "8" "14" "32" "43" "139"
```

Figure 5 : Analyse Rcmdr des participants en dehors de l'IC

Il y a donc 6 participants ayant un âge en dehors de l'IC : l'id 4 (36 ans), 8 (31 ans), 14 (31 ans), 32 (31 ans), 43 (73 ans) et 139 (32 ans).

Cependant, la seule valeur étant vraiment éloignée des autres est celle de l'id 43 (73 ans). Il ne fait pas du tout partie de la population cible. Le participant a donc été exclu. On se retrouve finalement avec 198 participants au lieu de 199.

2.5.3 Analyses univariées et multivariées

Variables dépendantes : la consommation de caféine, de boissons énergisantes, de médicaments psychostimulants, d'anxiolytiques/hypnotiques et de substances illicites pour s'aider dans les études. **Variables indépendantes à tester :** âge, sexe, nationalité, facultés (regroupées par catégorie), université vs haute école, année d'étude (bachelier vs master), nombre d'années au cours desquelles l'étudiant a obtenu moins de 30 crédits, situation familiale (kot ou autre vs chez les parents), ceux travaillant vs ceux qui ne travaillent pas, le fait de sécher les cours, la fréquence d'activités sociales, le fait d'être baptisé ou membre d'un cercle vs ceux qui ne sont ni baptisés, ni membre d'un cercle, consommateurs récréatifs vs non-consommateurs, la fréquence de consommation d'alcool, l'état psychologique, le stress lié aux études et la sensation de difficulté, la consommation d'une des différentes substances pour s'aider à étudier vs les non-consommateurs.

Dans un premier temps, des analyses univariées ont été réalisées pour déterminer l'influence de chaque variable indépendante sur le fait de consommer des psychostimulants (oui ou non). Seules les variables significatives ont été incluses dans les régressions logistiques multivariées. Un seuil de significativité a été fixé à une P-valeur $< 0,05$.

En univarié, les résultats sont présentés par substance consommée (caféine, boissons énergisantes, anxiolytiques/hypnotiques, substances illicites, médicaments psychostimulants) sous forme de tableau avec coefficient (β), erreur type (SE), rapport des cotes (OR), intervalle de confiance (IC 95) et p-valeur (p). En multivarié, les résultats sont présentés par substance consommée (caféine, boissons énergisantes, anxiolytiques/hypnotiques, substances illicites, médicaments psychostimulants) sous forme de tableau avec coefficient (β). Les variables significatives en multivarié sont représentées en gras.

2.6 Contrôles de qualité

Les contrôles de la qualité se sont effectués tout au long de l'étude. Dans un premier temps, le protocole a été vérifié et approuvé. Une vérification du questionnaire a été faite par un spécialiste du domaine pour l'améliorer et le faire correspondre au mieux à l'objectif de l'étude. Une phase de pré-test a également été réalisée pour l'améliorer. Celle-ci a permis de vérifier la pertinence des questions et leur bonne compréhension. Quelques adaptations ont été faites grâce à cette phase. Des balises ont été paramétrées sur Framafoms pour les valeurs numériques entrées manuellement par les étudiants pour éviter d'obtenir des données aberrantes. Une vérification

de la base de données a aussi été réalisée. Elle a permis de supprimer les données aberrantes et s'assurer qu'il n'y avait pas d'erreurs. De plus, les analyses statistiques sont réalisées deux fois pour s'assurer qu'il n'y a pas d'erreurs.

2.7 Aspects réglementaires

2.7.1 Comité d'éthique

Le protocole du mémoire a été soumis au Collège restreint des enseignants pour vérifier que les recommandations de déontologie et de bonnes pratiques étaient respectées. Celui-ci a été validé le 11 janvier 2023. L'étude n'étant pas soumise à la loi de 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine et n'ayant pas comme objectif d'être publiée, il n'a pas été nécessaire de soumettre le protocole au comité d'éthique.

2.7.2 Information et consentement

La première page du questionnaire comprenait toutes les informations concernant le déroulement de l'étude, celles relatives au traitement des données à caractère personnel, ainsi que toutes les informations nécessaires pour que les participants donnent leur consentement éclairé. À la fin de celle-ci, le participant devait valider avoir pris connaissance des informations.

2.7.3 Protection des données

Le questionnaire était entièrement anonyme. L'adresse IP des répondants n'était pas non plus recueillie. De plus, les données ont été stockées sur un ordinateur utilisé seulement dans un but professionnel et sécurisé par un mot de passe.

2.8 financement

Aucun financement n'était nécessaire pour la réalisation de cette étude.

3. Résultats

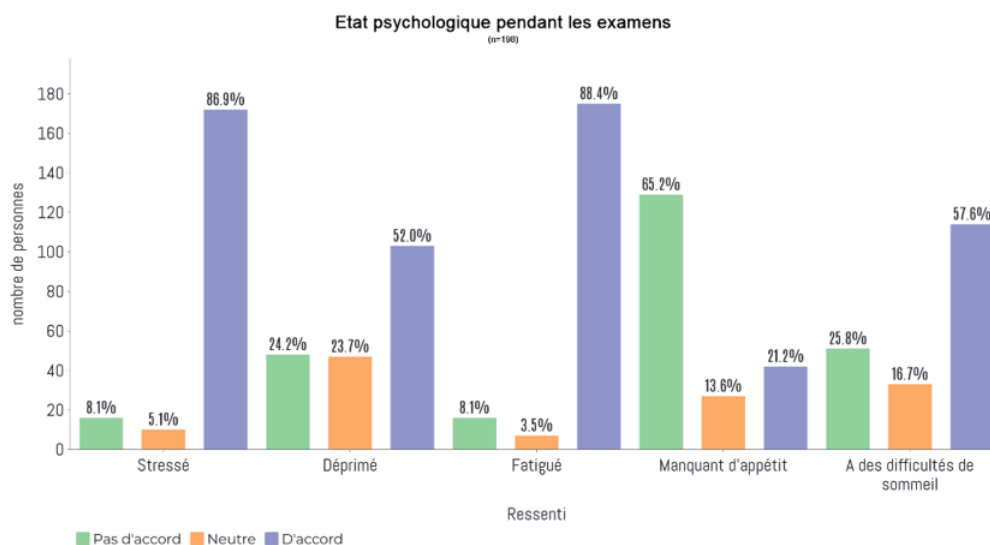
3.1 Statistiques descriptives

Les différentes caractéristiques de la population en fonction du type d'école sont détaillées dans le tableau de l'annexe 3 des statistiques descriptives.

L'échantillon se compose de 198 personnes dont 33,83% d'hommes et de 66,16% de femmes. Il y a 127 étudiants de l'Uliège et 71 étudiants venant d'une haute école. On retrouve 26,8% d'hommes à l'Uliège contre 46,5% dans les hautes écoles et 73,2% de femmes à l'Uliège contre 53,5% dans les hautes écoles. En moyenne, l'âge médian à l'Uliège est de 22 ans (± 4) et de 23 ans (± 4) en hautes écoles.

On retrouve 93,43% de personnes de nationalité belge. 62,12% vivent chez leurs parents ou dans leur famille, 34,85% vivent dans un kot, studio ou appartement et 3,03% vivent dans un autre type de logement. 62,63% travaillent pendant leurs études dont 45,97% travaillent moins de 20 heures par semaine. La majorité des étudiants (37,37%) sèchent parfois les cours. Plus de la moitié (52,53%) participent à des activités sociales 1 à 2 fois par semaine. 63,64% ne sont ni baptisés, ni membres d'un cercle. 51,01% consomment des boissons alcoolisées 1 à 2 fois par semaine.

Concernant l'état psychologique, la majorité des étudiants (48,48%) se sent plutôt bien de manière générale et une petite partie (13,13%) se sent mal. Pendant la période d'examens, 86,87% des étudiants se sentent stressés contre 46,97% pendant l'année scolaire. 52,02% se sentent déprimés pendant les examens contre 23,24% pendant l'année. 88,38% se sentent fatigués pendant la période d'examens contre 67,17% pendant l'année. 21,21% manquent d'appétit pendant les examens contre 2,53% pendant l'année. 57,58% ont des difficultés de sommeil contre 34,85% pendant l'année.



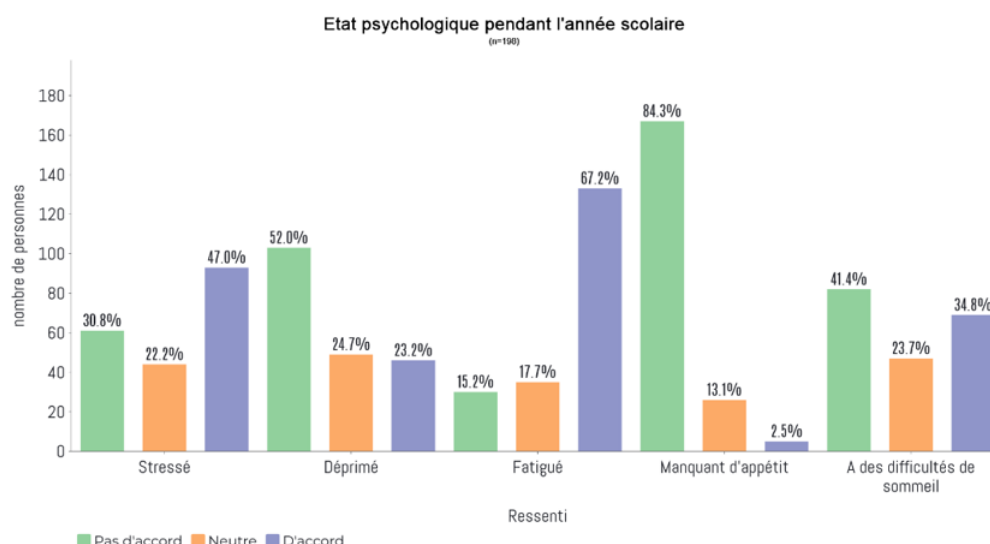


Figure 1 : État psychologique pendant les examens et pendant l'année

Le tableau récapitulatif concernant l'état psychologique et le stress ressenti pendant l'année se trouve à l'annexe 4. 22,23% des étudiants ressentent de la rivalité dans leur faculté et 71,71% des étudiants trouvent qu'il y a de l'entraide concernant les tuyaux d'examen ou les synthèses. La majorité des étudiants a du mal à se concentrer pour étudier ou réaliser un travail (59,6%) et assister aux examens les fait beaucoup paniquer (46,97%). De plus, 45,96% d'étudiants sont angoissés par le système de validation d'une année d'étude et ont peur de ne plus être finançables.

La faculté avec le sentiment de compétition le plus élevé est la faculté de médecine vétérinaire (80%) suivi par les études de commerce (44,4%) et la faculté de sciences (40%).

Sentiments de compétition selon les facultés n(%)

	<i>pas d'accord</i>	<i>ni en désaccord ni d'accord</i>	<i>d'accord</i>
Archi (n =1)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Commerce (n =9)	4 (44,4)	1 (11,1)	4 (44,4)
Communication (n = 1)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Droit (n = 10)	4 (40,0)	3 (30,0)	3 (30,0)
Médecine (n = 60)	25 (41,7)	16 (26,7)	19 (31,7)
Médecine vétérinaire (n = 5)	1 (20,0)	0 (0,0)	4 (80,0)
Paramédical (n = 30)	22 (73,3)	5 (16,7)	3 (10,0)
Philo (n= 8)	6 (75,0)	2 (25,0)	0 (0,0)
Psycho (n = 20)	14 (70,0)	5 (25,0)	1 (5,0)
Sciences (n = 10)	5 (50,0)	1 (10,0)	4 (40,0)
Sciences appliquées (n = 26)	20 (76,9)	3 (11,5)	3 (11,5)
Sciences sociales (n= 13)	10 (76,9)	1 (7,7)	2 (15,4)
Social (n = 5)	3 (60,0)	1 (20,0)	1 (20,0)

Figure 2 : Sentiment de compétition selon les facultés

Concernant les drogues récréatives, 12,63% des étudiants en consomment. Dans ces 25 étudiants, 8% consomment des médicaments sous ordonnances, 80% consomment du cannabis, 4% consomment des amphétamines ou métamphétamines, 12% consomment de la cocaïne, 4% consomment de la kétamine, 4 autres % consomment de l'ecstasy ou du MDMA et 24% consomment d'autres substances (LSD, héroïne, poppers, ...).

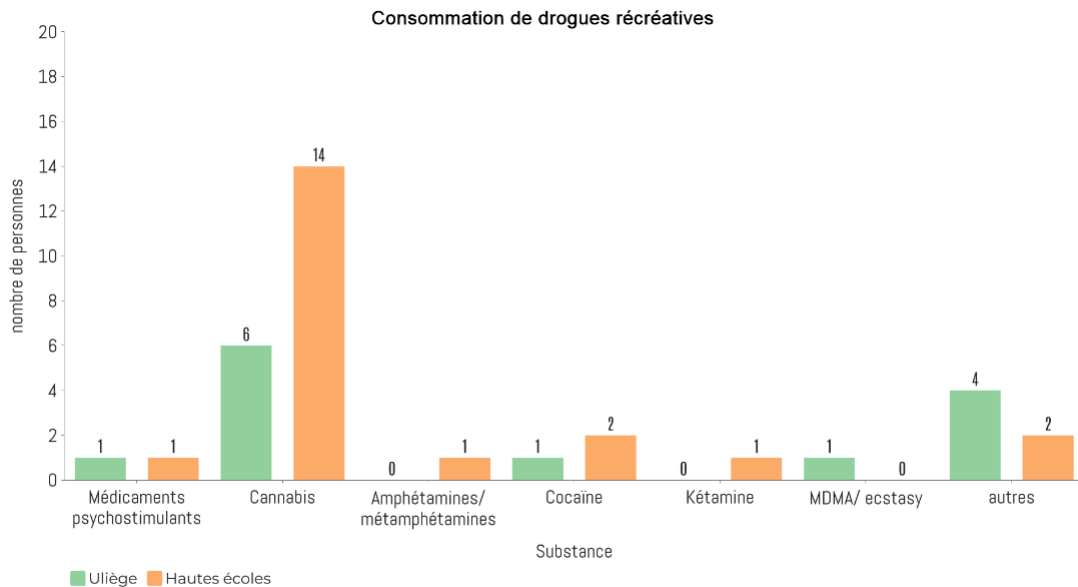


Figure 3 : fréquences de consommation de drogues récréatives en fonction de l'école

24,2% des étudiants ne consomment aucune substance pour s'aider dans les études.

Plus de la moitié des étudiants (74,2%) consomment de la caféine. 57,58% consomment du café, 50% consomment des boissons énergisantes, 35,35% consomment du thé et 15,66% consomment des gélules/ comprimés à base de caféine/ taurine/ guarana ou autres. Sur les 147 étudiants qui consomment de la caféine, 36,73% en consomment 2 à 3 fois par jour, 21,09% en consomment plus de 3 fois par jour et aucun n'en consomme jamais pendant les examens. Pendant l'année, 18,37% en consomment 2 à 3 fois par jour, il n'en reste plus que 3,4% qui en consomment plus de 3 fois par jour et 8,16% n'en consomment pas contre 17,01% pendant les stages.

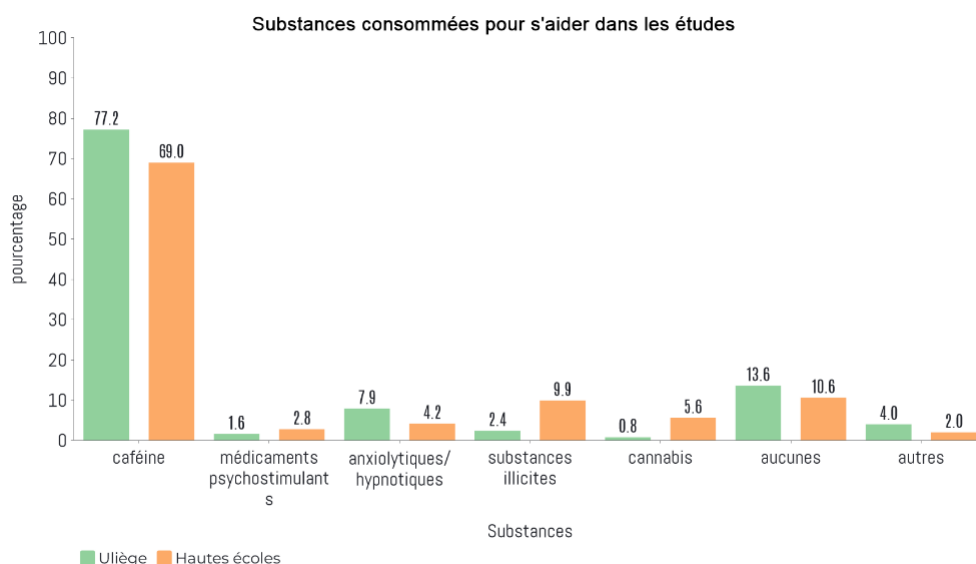


Figure 4 : Consommation de différentes substances pour s'aider dans les études

2,02% consomment des médicaments psychostimulants requérant normalement une prescription médicale. Les médicaments en question sont le méthylphénidate et la dextroamphétamine. Ils sont utilisés dans le cadre de troubles de l'attention avec hyperactivité (TDAH). 25% ne les utilisent pas dans le cadre d'un traitement et 66,7% les utilisent en dehors de leur traitement. 6,57% consomment des anxiolytiques pour s'aider dans les études. Les médicaments en question sont les benzodiazépines et les somnifères. Ils sont utilisés dans le cadre de troubles anxieux et de troubles du sommeil. 61,5% ne les utilisent pas dans le cadre d'un traitement et 60 % les utilisent en dehors de leur traitement.

Statistiques descriptives sur les médicaments requérant une prescription médicale

Variables		n (%) (population totale n = 198)
médicaments psychostimulants requérant normalement une prescription médicale		
Utilisation dans le cadre d'un traitement (n=4)	oui	3 (75,0)
	non	1 (25,0)
Raison du traitement (n=3)	troubles de l'attention avec hyperactivité (TDAH)	3 (1,52)
Utilisation en dehors de son traitement (n=3)	oui	2 (66,7)
	non	1 (33,3)
anxiolytiques/hypnotiques requérant normalement une prescription médicale		
Utilisation dans le cadre d'un traitement (n=13)	oui	5 (38,5)
	non	8 (61,5)
Raison du traitement (n=5)	troubles anxieux	4 (30,77)
	troubles du sommeil	2 (15,38)
Utilisation en dehors de son traitement (n=5)	oui	3 (60,0)
	non	2 (40,0)

Figure 5 : Médicaments requérant une prescription médicale

Les différents effets secondaires observés pour les médicaments psychostimulants sont : ta-

chycardies, maux de tête, troubles de l'humeur/labilité émotionnelle, diminution de l'appétit, nausées, sensation d'engourdissement, insomnie, irritabilité, tolérance et dépendance. Pour les anxiolytiques/hypnotiques, les effets secondaires observés sont : irritabilité, tolérance, dépendance, somnolence, difficulté de concentration, confusion, anxiété et vertiges.

Comparaison des effets secondaires en fonction des substances consommées n(%)

<i>Effets secondaires</i>	<i>médicaments psychostimulants (n=4)</i>	<i>anxiolytiques/hypnotiques (n = 13)</i>
tachycardies	2 (50,0)	/
Maux de tête	1 (25,0)	/
troubles de l'humeur/labilité émotionnelle	2 (50,0)	/
diminution de l'appétit	2 (50,0)	/
nausées	1 (25,0)	/
sensation d'engourdissement/fourmillements	2 (50,0)	/
insomnie	2 (50,0)	/
Aucun	1 (25,0)	4 (30,8)
irritabilité	1 (25,0)	4 (30,8)
tolérance	2 (50,0)	5 (38,5)
dépendance	1 (25,0)	3 (23,1)
somnolence	/	4 (30,8)
difficulté de concentration	/	5 (38,5)
Confusion	/	3 (23,1)
anxiété	/	2 (15,4)
vertiges	/	4 (30,8)

Figure 6 : Effets secondaires des médicaments requérant une prescription médicale

Parmi les moyens de se procurer pour les médicaments requérant une prescription médicale, on retrouve : la pharmacie en ligne, la personne les "emprunte" à un proche sans qu'il soit au courant, un proche médecin, par un proche qui bénéficie d'une prescription médicale et par la prescription médicale.

Pour les médicaments psychostimulants, la plupart ont commencé après la crise du covid-19. Pour les anxiolytiques, 38,5% ont commencé avant et 38,5% pendant la crise du covid-19. Pour les substances illicites, la plupart ont commencé avant et après la crise du covid-19. Concernant le cannabis, la majorité a commencé avant la crise du covid-19.

Statistiques descriptives en fonction des substances consommées n(%)

Variables		médicaments psychostimulants (n=4)	anxiolytiques/ hypnotiques (n = 13)	substances illicites (n=10)	Cannabis (n =5)
Moyen de se procurer la substance	sur une pharmacie en ligne	/	1 (7,7)	/	/
	je les "emprunte" à un proche sans qu'il soit au courant	/	2 (15,4)	/	/
	par un proche médecin	1 (25,0)	1 (7,7)	/	/
	prescription médicale	3 (75,0)	7 (53,8)	/	/
	par un proche qui bénéficie d'une prescription médicale	/	2 (15,4)	/	/
Période à laquelle l'étudiant a commencé à en consommer	avant la crise du covid-19	1 (25,0)	5 (38,5)	4 (40,0)	3 (60,0)
	pendant la crise du covid-19	1 (25,0)	5 (38,5)	2 (20,0)	1 (20,0)
	après la crise du covid-19	2 (50)	3 (23,1)	4 (40,0)	1 (20,0)

Figure 7 : Moyens de se procurer et période à laquelle l'étudiant a commencé à en consommer

5,05% consomment des substances illicites pour s'aider dans leurs études. On retrouve la cocaïne (20%), les amphétamines et méthamphétamines (10%), le LSD (30%) et le cannabis (50%). Pendant les examens, 30 % en consomment 1 ou plusieurs fois par semaine et 20 % en consomment 1 fois par jour. Pendant l'année, toujours autant d'étudiants en consomment 1 ou plusieurs fois par semaine et 10 % en consomment 1 fois par jour.

Au niveau des raisons de consommation pour la caféine et les substances illicites, les étudiants en consomment pour : aider à se concentrer, rester éveillé et étudier plus longtemps, améliorer les prestations intellectuelles/académiques, mieux mémoriser les cours, par phénomène de mode, s'échapper de la réalité/se détendre, améliorer le niveau de confiance en soi, se motiver et aider à contrôler son stress lié aux examens.

Pour les médicaments psychostimulants, on retrouve les mêmes raisons mais sans le phénomène de mode. Concernant les anxiolytiques/hypnotiques, les étudiants en consomment pour : aider à contrôler son stress lié aux examens, s'aider à mieux dormir/s'endormir et lutter contre les insomnies, diminuer le stress pendant le blocus et les stages, ainsi que pour diminuer l'angoisse de l'échec.

Les raisons de consommation du cannabis sont : s'échapper de la réalité/se détendre et aider à contrôler son stress lié aux examens, aider à se concentrer, améliorer les prestations intellectuelles/académiques, mieux mémoriser les cours et améliorer le niveau de confiance en soi.

Comparaison des raisons de consommation n(%)

<i>Variables</i>	<i>Caféine (n=147)</i>	<i>médicaments psychostimulants (n=4)</i>	<i>substances illicites (n=10)</i>	<i>Cannabis (n=5)</i>	<i>anxiolytiques/ hypnotiques (n=13)</i>
Raisons de consommation					
pour aider à se concentrer	87 (59,2)	4 (100,0)	6 (60,0)	1 (20,0)	/
pour rester éveillé et étudier plus longtemps	125 (85,0)	2 (50,0)	6 (60,0)	/	/
pour améliorer les prestations intellectuelles/académiques	41 (27,9)	2 (50,0)	4 (40)	1 (20,0)	/
pour mieux mémoriser les cours	27 (18,4)	2 (50,0)	3 (30)	1 (20,0)	/
par phénomène de mode	4 (2,7)	0 (0,0)	1 (10)	/	/
pour s'échapper de la réalité/se détendre	8 (5,4)	1 (25,0)	5 (50)	4 (80,0)	/
pour améliorer le niveau de confiance en soi	11 (7,5)	1 (25,0)	2 (20)	1 (20,0)	/
pour se motiver	75 (51,0)	2 (50,0)	3 (30)	/	/
pour aider à contrôler son stress lié aux examens	26 (17,7)	1 (25,0)	4 (40)	3 (60,0)	10 (76,9)
pour diminuer le stress pendant les stages	/	/	/	/	3 (23,1)
pour diminuer le stress pendant le blocus	/	/	/	/	5 (38,5)
pour diminuer l'anxiété de l'échec	/	/	/	/	6 (46,1)
pour s'aider à mieux dormir/s'endormir	/	/	/	3 (60,0)	11 (84,6)
pour lutter contre les insomnies	/	/	/	/	11 (84,6)

Figure 8 : Raisons de consommation

Dix caractéristiques sont significativement différentes entre la population de l'Uliège et des hautes écoles ($p < 0,05$) : le sexe, le domaine d'étude, l'année d'étude, le nombre d'années pour lesquelles l'étudiant a obtenu moins de 30 crédits, le fait d'être baptisé, le fait d'être ni baptisé, ni membre d'un cercle étudiant, la consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative, la consommation de thé pour s'aider dans ses études, la fréquence de consommation de caféine pendant la période de stages et la consommation de substances illicites pour s'aider dans ses études.

3.2 Analyses univariées et régressions multiples

Les coefficients (β) des différents modèles se trouvent à la figure 9. Les différentes variables ayant obtenu une p-valeur inférieure à 0,05 ont été incluses dans des modèles multivariés pour chaque substance consommée. Le détail des résultats des analyses univariées de chaque attribut avec le coefficient, l'écart-type, l'odds ratio, l'intervalle de confiance et la p-valeur se trouve aux annexes 5 à 9 tout comme le détail des régressions multiples aux annexes 10 à 14. Cependant, dans le modèle multivarié des anxiolytiques/hypnotiques et celui des substances

illicites, comme il y avait beaucoup de variables significativement associées dans les analyses univariées, plusieurs modèles ont été testés pour trouver celui qui correspondait le mieux. Tous les modèles multivariés avaient une p-valeur inférieure à 0,05 et au moins une des variables des modèles était significativement associée à la variable dépendante.

Concernant la consommation de caféine, elle était significativement associée au travail pendant les études et à un manque d'appétit pendant la période d'examens. En effet, les personnes travaillant pendant leurs études ($\beta = 1,19 \pm 0,40$; $p = 0,003$) ont tendance à consommer davantage de caféine pour s'aider dans leurs études. En revanche, les personnes n'ayant pas de manque d'appétit ($\beta = -1,23 \pm 0,61$; $p = 0,04$) pendant la période d'examens et celles ayant un avis neutre ($\beta = -1,72 \pm 0,76$; $p = 0,02$) sont moins enclines à consommer de la caféine pour s'aider dans les études.

Concernant la consommation de boissons énergisantes, elle était significativement associée au ressenti au niveau de l'état psychologique et à l'aide apportée par les professeurs. Les personnes se sentant plutôt bien, comparées à celles se sentant heureuses ($\beta = -1,25 \pm 0,52$; $p = 0,02$), sont moins enclines à consommer des boissons énergisantes. En revanche, les personnes trouvant que les professeurs sont peu réactifs et ne guident pas les étudiants correctement dans leur étude/travail ($\beta = 0,97 \pm 0,41$; $p = 0,02$) sont plus enclines à consommer des boissons énergisantes pour s'aider dans les études.

Concernant la consommation d'anxiolytiques/hypnotiques, elle était significativement associée au ressenti au niveau de l'état psychologique et au manque de sommeil pendant l'année scolaire. Les personnes se sentant plutôt bien ($\beta = -6,42 \pm 2,77$; $p = 0,02$), neutre ($\beta = -4,46 \pm 2,19$; $p = 0,04$) et plutôt mal ($\beta = -4,86 \pm 2,28$; $p = 0,03$) comparé à celles se sentant heureuses et celles n'ayant pas de manque de sommeil pendant l'année scolaire ($\beta = -4,36 \pm 2,11$; $p = 0,04$) sont moins enclines à consommer des anxiolytiques/hypnotiques pour s'aider dans les études.

Concernant la consommation de médicaments psychostimulants, elle était significativement associée au fait de se sentir anxieux lorsqu'on assiste aux cours. En effet, les personnes ne se sentant pas anxieuses en assistant aux cours ($\beta = -2,67 \pm 1,29$; $p = 0,04$) sont moins enclines à consommer des médicaments psychostimulants pour s'aider dans les études.

Concernant la consommation de substances illicites, elle était significativement associée à la consommation d'autres substances à visée récréative. En effet, les personnes consommant d'autres substances à visée récréative ($\beta = 6,81 \pm 2,73$; $p = 0,01$) sont plus enclines à consommer des substances illicites pour s'aider dans les études.

Variables	1	2	3	4	5
	Coefficient (β)				
Sexe					
femme vs homme			52.61		
Age (années)		-0.11			
Ecole					
Uliège vs hautes écoles				-3.09	
Travail pendant les études *	1.19				
Fréquence de consommation de boissons alcoolisées, du lundi au vendredi, pendant la période scolaire					
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	1.07				
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	0.51				
tous les jours vs jamais	15.73				
Consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative *			1.68		
Consommation de médicaments psychostimulants à visée récréative *					
Consommation de cannabis à visée récréative *				1.22	1.34
Consommation de cocaïne à visée récréative *				3.45	
Consommation de kétamine à visée récréative *					
Consommation de MDMA à visée récréative *					
Consommation d'autres substances à visée récréative *			38.74	6.81	
Ressenti au niveau de l'état psychologique					
plutôt bien vs heureux/se	-1.13	-1.25	-6.42		
Neutre vs heureux/se	-1.28	-0.96	-4.46		
Plutôt mal vs heureux/se	1.58	0.47	-4.86		
Très mal vs heureux/se	15.62	13.01	-26.77		
Consommation de caféine pour s'aider dans ses études *					
Consommation de boissons énergisantes pour s'aider dans ses études *			-0.06		
Consommation de thé pour s'aider dans ses études *			0.88		
Consommation de gélules/comprimés à base de caféine/taurine/guarana/autres pour s'aider dans ses études *			1.53		
Consommation de caféine pour s'aider à rester concentré *				1.36	
Consommation de caféine pour rester éveillé et étudier plus longtemps *			0.03		
Consommation de caféine pour améliorer les prestations intellectuelles/académiques *			0.70	-0.56	
Consommation de caféine pour aider à contrôler son stress lié aux examens *			0.14		
Consommation de caféine pour mieux mémoriser les cours *				1.82	
Consommation de caféine pour améliorer le niveau de confiance en soi *				3.10	
Consommation d'anxiolytiques/hypnotiques pour s'aider dans ses études *	15.77	1.10		-0.16	
Consommation de substances illicites pour s'aider dans ses études *			33.47		
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen					
Neutre vs d'accord	-1.72		-69.28	1.67	
Pas d'accord vs d'accord	-1.23		-0.52	-1.63	
les professeurs sont réactifs et guident correctement les étudiants dans leur étude/travail					
Neutre vs d'accord		0.69			
Pas d'accord vs d'accord		0.97			
le système de validation d'une année d'étude (système de crédits ECTS)					
l'angoisse/lui fait peur de ne plus être finançable					
Neutre vs d'accord		0.60			
Pas d'accord vs d'accord		-0.52			
Assister aux cours le rend anxieux					
Neutre vs d'accord				-1.93	-18.27
Pas d'accord vs d'accord				-2.27	-2.67
Il arrive à respecter les deadlines pour les travaux de groupes/individuels					
Neutre vs d'accord					2.37
Pas d'accord vs d'accord					2.79
L'étudiant a un manque de sommeil pendant l'année scolaire, hors période d'examens					
Neutre vs d'accord			-1.60		
Pas d'accord vs d'accord			-4.36		
assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...					
Neutre vs d'accord	-0.14		-0.24		
Pas d'accord vs d'accord	-0.66		-2.14		

En gras = Valeurs significatives en multivarié ; * = oui vs non ; 1 = caféine ; 2 = boissons énergisantes ; 3 = anxiolytiques/ hypnotiques ; 4 = substances illicites ; 5 = médicaments psychostimulants

Figure 9 : Régressions multivariées pour chaque attribut significatif en univarié

4. Discussion

4.1 Synthèse globale des résultats

Les résultats de cette étude révèlent une prévalence alarmante de la consommation de psychostimulants parmi les étudiants du cycle supérieur de Liège. En effet, la constatation selon laquelle seulement un quart de la population étudiée n'a signalé aucune consommation de substances souligne l'ampleur du problème. Il est inquiétant de constater que des étudiants ressentent le besoin d'avoir recours à des substances pour faciliter leurs études ou faire face aux défis académiques.

4.1.1 Facteurs associés à la consommation

Les résultats des analyses univariées et multivariées ont permis d'identifier plusieurs facteurs associés significativement à la consommation de psychostimulants parmi la population étudiante. Ces facteurs offrent un éclairage précieux sur les dynamiques complexes qui influent sur les comportements de consommation. Les éléments suivants ont émergé comme des déterminants clés :

Travail pendant les études

La relation significative entre la consommation de caféine et le fait de travailler pendant les études peut être interprétée à travers le prisme de la caféine comme une ressource normalement acceptée pour faire face à la charge de travail accrue. Les étudiants jonglant entre leurs études et un emploi peuvent percevoir la caféine comme un moyen socialement acceptable de répondre aux exigences simultanées de leur vie académique et professionnelle. En effet, l'Europe représente le plus grand marché du café au monde et a la consommation de café par habitant la plus élevée au monde. De plus, la Belgique est le troisième plus grand importateur de café en Europe [52].

De plus, il est possible que cette relation soit liée à des considérations socio-économiques. La situation financière des étudiants et les pressions économiques auxquelles ils sont confrontés peuvent jouer un rôle significatif dans cette dynamique.

Les étudiants issus de milieux socio-économiques moins favorisés peuvent être confrontés à des contraintes financières importantes. Le besoin de travailler pendant les études pour subvenir à leurs besoins financiers peut entraîner des charges de travail supplémentaires. Dans ce contexte, l'utilisation de caféine peut être perçue comme une réponse normale à la nécessité d'optimiser les performances académiques tout en jonglant avec des responsabilités professionnelles.

Consommation d'Autres Substances illicites à Visée Récréative

Cette association peut être interprétée comme la possibilité que la consommation de substances illicites à des fins récréatives serve de passerelle vers l'utilisation de ces substances dans le contexte spécifique de l'amélioration des performances académiques.

L'idée sous-jacente est que l'expérience préalable de la consommation de substances illicites à des fins récréatives pourrait influencer la propension à recourir à celles-ci pour optimiser les performances intellectuelles. Cette transition potentielle peut être motivée par une familiarité accrue avec l'utilisation de substances altérant la perception et le comportement, ou par la perception que ces substances offrent un avantage cognitif.

Cependant, des recherches plus approfondies seraient nécessaires pour identifier les mécanismes et les facteurs psychosociaux qui pourraient influencer ce lien entre la consommation récréative de substances illicites et l'utilisation ultérieure de celles-ci à des fins académiques.

Ressenti au Niveau de l'État Psychologique

La relation significative entre le ressenti au niveau de l'état psychologique des étudiants et leur consommation de psychostimulants, notamment les anxiolytiques, souligne des nuances intéressantes. L'analyse des données révèle que les étudiants qui se déclarent heureux consomment davantage d'anxiolytiques que ceux qui rapportent un ressenti négatif, neutre ou une sensation de bien-être global. Il est possible que les étudiants déclarant être heureux aient des niveaux de stress plus élevés et plus de difficultés à dormir, ce qui pourrait conduire à une consommation d'anxiolytiques/hypnotiques. Il est dès lors possible que les étudiants recherchent un soulagement psychologique à travers la consommation d'anxiolytiques. Les anxiolytiques en question sont des médicaments pour traiter des troubles anxieux ou des insomnies. La consommation de ces médicaments en dehors des indications médicales (84,6% des étudiants en consommant, les utilisaient en dehors des indications médicales) peut soulever des préoccupations quant à la gestion de la santé mentale des étudiants.

Dans notre analyse des données descriptives, plusieurs résultats alarmants émergent concernant l'état psychologique des étudiants. Durant la période d'examens, une majorité écrasante (89,6%) ressent du stress, attribuable aux exigences académiques accrues et à la pression liée aux performances évaluatives. Les taux de dépression augmentent également pendant ces périodes, avec 52% des étudiants signalant des symptômes dépressifs. Cette hausse peut être liée au stress accru, à la peur de l'échec et à la charge de travail intense associée aux examens. La fatigue se manifeste fréquemment pendant les examens, touchant 88,4% des étudiants. Cette fatigue accrue peut résulter du stress mental, des heures d'étude prolongées et du manque de repos adéquat pendant cette période cruciale. De plus, un pourcentage notable (21,2%) d'étudiants rapporte un manque d'appétit pendant les examens, probablement en raison du stress, de l'anxiété, et de la concentration intense sur les préparatifs des examens. Les difficultés de

sommeil sont également fréquentes pendant cette période, affectant 57,6% des étudiants, avec des causes potentielles incluant le stress et l'anxiété de performance, ainsi que des habitudes de sommeil perturbées.

Un autre aspect préoccupant révélé par nos résultats est que près de 60% des étudiants signalent avoir beaucoup de mal à se concentrer lors de leurs études ou de la réalisation de travaux. Cette difficulté à se concentrer peut avoir des répercussions significatives sur leur performance académique et, par extension, sur leur bien-être général. Il est également crucial de prendre en considération que l'être humain n'est pas nécessairement conçu pour maintenir une concentration intense sur des périodes prolongées, telles que la passation d'examens qui peut durer jusqu'à 4 heures. Notre biologie et notre physiologie suggèrent que des pauses régulières et une gestion efficace du temps sont des composants cruciaux pour optimiser la productivité et le bien-être mental [53].

Les pourcentages élevés de stress (près de 50%), de dépression (23,2%), de fatigue (67,2%), et de difficultés de sommeil (34,8%) maintenus tout au long de l'année indiquent une charge psychologique importante, même en dehors de la période d'examens. Ces pressions psychologiques persistent tout au long de l'année, créant un contexte propice à l'adoption de stratégies d'adaptation, telles que l'usage d'anxiolytiques/hypnotiques en automédication.

De plus, une proportion significative (46%) exprime de l'angoisse liée au système de validation d'une année d'étude, basé sur le système de crédits ECTS. Cette angoisse est motivée par la crainte de ne plus être finançable, ajoutant ainsi une dimension financière et administrative au stress psychologique des étudiants.

Près de la moitié des étudiants (47%) paniquent considérablement lors de la passation des examens, mettant en évidence une pression émotionnelle importante liée aux évaluations académiques. La fréquence des absences aux cours est également notable, avec 37,37% admettant sécher les cours parfois, et 30,32% le faisant souvent à très souvent. Ces comportements peuvent indiquer des défis d'engagement dans le processus d'apprentissage, potentiellement liés à des facteurs tels que le manque de motivation ou des problèmes personnels. De plus, un lien potentiel pourrait exister avec le manque de suivi des professeurs pendant l'année, soulignant ainsi l'importance du soutien éducatif continu pour favoriser la participation des étudiants.

Cependant, il est nécessaire d'approfondir la compréhension des facteurs psychologiques qui motivent l'utilisation de médicaments en dehors des prescriptions médicales chez les étudiants, même en dehors des périodes d'évaluation intense.

Impact des cours sur l'anxiété

La perception selon laquelle assister aux cours engendre de l'anxiété émerge comme un facteur prédictif de la consommation de psychostimulants. Cette observation souligne l'importance des aspects liés à l'environnement académique dans les comportements de consommation, avec une implication potentielle sur les stratégies d'adaptation adoptées par les étudiants.

La mise en évidence d'une relation entre l'anxiété liée à la participation aux cours et la consommation de médicaments psychostimulants, bien que significative, doit être interprétée avec prudence, étant donné que seulement 4 personnes sur les 198 participants ont déclaré consommer ces médicaments. Bien que la taille réduite de cette sous-population limite la généralisation des conclusions, elle souligne néanmoins une tendance intéressante qui mérite une exploration approfondie dans des études futures.

Les résultats, bien que préliminaires, suggèrent que le vécu spécifique des étudiants lors des cours semble exercer une influence sur leur propension à consommer ces médicaments. L'identification de tels liens souligne la nécessité d'approfondir la compréhension des facteurs environnementaux spécifiques qui peuvent influencer les choix de consommation chez les étudiants.

Relation avec les professeurs

L'absence de réactivité et de guidance adéquate de la part des professeurs (39,4% des étudiants à l'Uliège et 15,5% des étudiants de hautes écoles le pensent) semble être associée à une augmentation de la propension à la consommation de boissons énergisantes. Il est possible que les interactions entre les étudiants et les enseignants jouent un rôle dans la santé psychologique des étudiants et influence leurs choix en matière de consommation de substances stimulantes. Dans un environnement universitaire, le sentiment de recevoir un soutien adéquat de la part des professeurs peut contribuer à atténuer le stress et l'anxiété des étudiants. En revanche, l'absence de réactivité perçue peut accroître le sentiment d'isolement et le besoin de recourir à des stratégies externes pour faire face à des exigences académiques accrues.

Impact sur le sommeil et l'appétit

Les résultats de notre étude mettent en évidence des associations significatives entre les défis liés au sommeil et à l'appétit des étudiants et leur propension à consommer des psychostimulants spécifiques. En particulier, les étudiants confrontés à des difficultés de sommeil sont davantage enclins à recourir aux anxiolytiques, tandis que ceux éprouvant des problèmes liés à l'appétit montrent une préférence pour la consommation de caféine. Ces résultats soulignent l'impact du mode de vie académique sur des aspects fondamentaux tels que le sommeil et l'alimentation, entraînant des ajustements potentiellement nuisibles.

Lorsqu'un étudiant signale des difficultés liées au sommeil, il peut être confronté à des facteurs tels que le stress, l'anxiété ou un emploi du temps chargé, perturbant ainsi ses habitudes de sommeil. Dans cette situation, les anxiolytiques peuvent être perçus comme une solution pour favoriser la détente, faciliter l'endormissement et améliorer la qualité du sommeil.

D'un autre côté, les étudiants manquant d'appétit pendant les examens peuvent être soumis à des facteurs de stress liés aux exigences académiques. La consommation de caféine, en tant que stimulant, peut alors être envisagée comme une stratégie pour maintenir l'énergie et la

concentration malgré une alimentation potentiellement altérée.

4.1.2 Exploration Approfondie

Comparaison entre les établissements d'enseignement

L'analyse comparative entre l'Université de Liège et les hautes écoles a révélé des différences significatives dans les taux de consommation. Ces variations pourraient être attribuées à des éléments propres à chaque institution, tels que la culture étudiante, la nature des programmes académiques, ou encore les environnements sociaux. Cette observation souligne l'importance de contextualiser les interventions de prévention en fonction des caractéristiques institutionnelles.

Comportements de surconsommation

Les statistiques révèlent une tendance significative parmi les étudiants, avec 74,24% d'entre eux consommant de la caféine et 50% optant pour des boissons énergisantes. Parmi les consommateurs de caféine, une proportion notable de 21,1% admet une surconsommation pendant les périodes d'examens, comparativement à seulement 3,4% pendant le reste de l'année. De plus, 64,64% des étudiants consomment de l'alcool plus d'une fois par semaine.

L'analyse de ces données souligne la prévalence élevée de comportements potentiellement problématiques en matière de consommation de substances stimulantes. La surconsommation de caféine pendant les périodes d'examens peut être préoccupante en raison des dangers associés à une telle pratique. Il est essentiel de reconnaître que la caféine est une drogue psychoactive, et une surconsommation peut entraîner des effets secondaires néfastes tels que des troubles du sommeil, une augmentation du stress, des problèmes de concentration, et des risques pour la santé physique [33].

Concernant la surconsommation d'alcool, la fréquence élevée de consommation (plus d'une fois par semaine chez 64,64% des étudiants) souligne le besoin de sensibiliser aux risques liés à une consommation excessive d'alcool. Cela peut entraîner des problèmes de santé à long terme, notamment des dommages au foie, des problèmes cardio-vasculaires, des effets sur le cerveau (troubles de l'attention, de la concentration, etc.) et des risques accrus de dépendance [54].

En ce qui concerne la motivation derrière ces comportements de surconsommation, plusieurs facteurs pourraient être en jeu. La pression académique, le stress lié aux examens, la volonté d'améliorer la concentration et l'énergie, ainsi que des normes sociales au sein de la communauté étudiante peuvent contribuer à ces habitudes.

Sentiment de compétition

L'analyse du sentiment de compétition entre les différents domaines d'étude révèle des tendances intéressantes, bien que la taille de l'échantillon soulève des préoccupations quant à

la représentativité des résultats globaux. Ces données nécessitent donc une interprétation prudente. Les pourcentages variés de ressenti de compétition entre les filières mettent en évidence des disparités significatives. Par exemple, dans des domaines tels que le commerce, le droit, la médecine, la médecine vétérinaire, et les sciences, des proportions non négligeables d'étudiants signalent ressentir un sentiment de compétition dans leurs études. Cela peut refléter la nature concurrentielle de ces disciplines, caractérisée par des normes académiques élevées et une concurrence intense pour les opportunités professionnelles.

Cependant, l'échantillon limité dans certaines filières, notamment en architecture et communication, rend difficile la généralisation de ces tendances à l'ensemble de la population étudiante. Comparativement, les résultats du mémoire provenant de la faculté de psychologie [55], bien que basés sur un échantillon plus important, montrent également des variations significatives dans le ressenti de compétition entre différentes filières. Ces données permettent d'établir des comparaisons intéressantes, révélant des différences dans la perception de la compétition académique. Par exemple, les résultats indiquent des scores plus élevés de compétition pour les filières telles que l'architecture et la médecine vétérinaire.

Une compétitivité exacerbée au sein des cursus universitaires peut potentiellement engendrer des tensions et des conflits dans les futurs emplois occupés par ces étudiants. L'habitude de la compétitivité pendant les années d'études peut influencer la manière dont ils abordent leur carrière professionnelle, et cela soulève des préoccupations quant aux dynamiques relationnelles dans des domaines aussi cruciaux. Néanmoins, dans des domaines comme le commerce, la mise en concurrence des entreprises est intrinsèque à la nature même du travail. Cependant, dans d'autres domaines où la collaboration et la coopération sont tout aussi essentielles, le niveau de compétitivité observé peut susciter des interrogations quant à ses implications futures dans le monde professionnel.

4.2 Comparaison à la littérature

A notre connaissance, aucune étude visant à évaluer les facteurs associés à la consommation de psychostimulants n'a été réalisée sur les populations de l'Uliège et des différentes hautes écoles. Cependant, une partie des résultats peuvent être comparé à 2 études : les résultats d'un mémoire réalisé par une étudiante de la faculté de psychologie en 2023 au sein de l'Université de Liège [55] et une étude de l'AFMPS réalisée en 2018 au sein de 6 universités francophones [29].

Concernant le mémoire réalisé en psychologie, l'échantillon se compose de 1595 étudiants des différentes facultés de l'Uliège. Dans notre étude, 74,24% des participants consomment de la caféine et 50% consomment des boissons énergisantes. En comparaison, dans l'autre étude, il y a une consommation moins élevée, avec 58% de consommateurs de caféine et 27% de consommateurs de boissons énergisantes. Les raisons invoquées pour la consommation

de caféine dans les deux études sont principalement axées sur la réduction de la fatigue et la diminution du sommeil.

Concernant les médicaments psychostimulants, nos études ont des résultats similaires : environ 2% des étudiants en consomment. Les motivations principales pour cette consommation sont l'amélioration de la concentration et de la mémoire.

Au niveau des facteurs associés à la consommation de substances, on retrouve l'anxiété de performance et la procrastination avec un lien supplémentaire pour la caféine avec le sentiment de compétition.

Concernant l'étude réalisée par l'AFMPS, l'échantillon se compose de 12 144 étudiants francophones. L'âge moyen de l'échantillon de l'AFMPS est de 22 ans, avec une prédominance féminine de 65%. Les étudiants en médecine ou sciences de la santé représentent un quart des répondants. En comparaison, notre étude se concentre sur une population plus restreinte de l'Université de Liège et des hautes écoles.

L'étude de l'AFMPS rapporte que 8% consomment des médicaments stimulants (principalement du méthylphénidate) et 5% des étudiants utilisent des stimulants à des fins non médicales.

Les raisons d'utilisation des médicaments stimulants dans l'étude de l'AFMPS, telles que la concentration accrue pendant l'étude (78%), le maintien de l'éveil pour des sessions d'étude prolongées (52%), et l'amélioration des performances intellectuelles (49%), sont en corrélation avec nos résultats. Ces motifs communs indiquent une préoccupation partagée pour l'amélioration de la performance académique.

Les effets indésirables rapportés dans l'étude de l'AFMPS, tels que les troubles du sommeil, les palpitations, et l'instabilité émotionnelle, rejoignent les résultats de notre étude, soulignant des préoccupations similaires quant aux effets secondaires.

4.3 Forces et limites

Limites : Cette étude présente plusieurs limites. Tout d'abord, il y a celles associées au type d'étude choisie. Cette étude ne permet pas d'établir des relations de cause à effet. Elle se concentre sur des associations observées à un moment précis. L'absence de suivi longitudinal limite la capacité à observer les changements au fil du temps et à établir des liens de causalité. De plus, les conditions, les attitudes et les comportements peuvent évoluer au fil du temps, ce qui peut limiter la capacité à extrapoler les résultats à des périodes différentes.

la méthode d'échantillonnage non probabiliste introduit des biais de sélection, limitant la représentativité de la population. Le recours aux réseaux sociaux pour le recrutement des participants crée un biais de volontariat et exclut ceux qui ne sont pas présents sur ces plateformes. De plus, certaines catégories peuvent être sur/sous-représentées car beaucoup de mes amis facebook ont répondu et ont repartagé. Par exemple, dans la faculté de médecine, il y a probablement une surreprésentation des étudiants en santé publique. De plus, ayant beaucoup d'amis baptisés, il est possible que cette catégorie soit aussi surreprésentée.

Les données sont basées sur des auto-déclarations des participants. Cela peut entraîner des biais liés à la subjectivité, tels que la sous-déclaration de la consommation de substances illicites en raison de la stigmatisation sociale.

Un biais d'information peut aussi être présent, causé par la nature auto-administrée du questionnaire. Il est possible que certains participants n'aient pas compris correctement certaines questions. Le pré-test permet de diminuer ce biais mais il peut toujours être présent.

Dans les analyses statistiques, il peut y avoir des facteurs non mesurés ou confondants qui influencent les résultats. Des variables non incluses dans l'étude pourraient expliquer certaines des associations observées.

Les données sont recueillies rétrospectivement, ce qui pourrait entraîner des erreurs de mémoire. Les participants pourraient avoir des difficultés à se souvenir avec précision de leur historique de consommation.

Une autre limite de cette enquête est le faible taux de participation. En effet, l'échantillon est assez faible ($n = 198$). Cela diminue la puissance statistique de l'étude. Le fait de ne pas pouvoir faire parvenir le questionnaire par mail à l'ensemble des étudiants a compliqué sa visibilité. En effet, l'algorithme de facebook qui ne met pas tous les contenus en avant a restreint la diffusion du questionnaire, impactant ainsi la représentativité de l'échantillon et limitant la généralisation des résultats à l'ensemble de la population étudiante.

Les comportements de consommation peuvent varier selon les contextes culturels. Ces résultats pourraient ne pas être généralisables à d'autres populations étudiantes dans des contextes différents.

L'étude se concentre sur certaines substances, ce qui pourrait en négliger d'autres potentiellement utilisées par les étudiants à des fins similaires.

Bien que l'étude examine plusieurs facteurs, d'autres aspects environnementaux et socio-économiques pourraient également influencer la consommation de psychostimulants et auraient pu être davantage explorés [56].

Forces : Malgré l'utilisation d'un échantillonnage non-probabiliste à participation volontaire, des mesures ont été prises pour atténuer les biais potentiels. La diversification des sources de recrutement a été privilégiée, et des efforts ont été déployés pour encourager la participation de non-consommateurs. Cette approche visait à rendre l'échantillon plus représentatif.

Le questionnaire a été soumis à une validation par un expert du domaine, ce qui renforce la validité des données collectées. De plus, la réalisation d'un pré-test a contribué à améliorer la compréhension des questions.

Des étapes de contrôle de qualité ont été intégrées tout au long de l'étude, de la conception du protocole à l'analyse des données.

Les différents aspects éthiques ont été pris en compte. le protocole a été soumis au comité d'éthique, des informations et un consentement clairs ont été fournis aux participants et l'anonymat des données a été assuré.

4.4 Perspectives

Il est crucial de développer des campagnes de prévention pour sensibiliser aux risques liés à la consommation de psychostimulants. Parallèlement, une amélioration de la visibilité des services de soutien psychologique sur les campus s'impose pour mieux répondre aux besoins des étudiants. Les enseignants doivent être sensibilisés aux besoins psychologiques des étudiants et formés pour reconnaître les signes de détresse. Des politiques visant à réduire la pression académique et à promouvoir un environnement d'apprentissage positif sont nécessaires. Enfin, encourager la recherche sur les facteurs psychologiques et les interventions efficaces contribuera à soutenir la santé mentale étudiante de manière proactive. Ces mesures intégrées peuvent fortement influencer le bien-être des étudiants, créant ainsi un contexte plus favorable à leur réussite académique et à leur épanouissement personnel.

4.5 Conclusion

Cette étude a exploré les facteurs associés à la consommation de psychostimulants parmi les étudiants du cycle supérieur de Liège. Les résultats révèlent une prévalence importante de cette pratique, mettant en lumière les défis auxquels font face les étudiants dans leur quête d'optimisation des performances académiques. Les facteurs tels que le travail pendant les études, la consommation récréative de substances illicites, le ressenti au niveau de l'état psychologique, l'impact des cours sur l'anxiété, et la relation avec les professeurs ont émergé comme des déterminants clés.

Cependant, cette étude n'est pas exempte de limitations. Ces limitations soulignent la nécessité d'interpréter les résultats avec prudence et appellent à des recherches futures visant à approfondir la compréhension de la consommation de psychostimulants chez les étudiants.

Les implications de cette recherche sont multiples. Elles suggèrent la nécessité de mettre en place des campagnes de sensibilisation sur les risques liés à la consommation de substances psychostimulantes, de renforcer les services de soutien psychologique sur les campus, et de sensibiliser les enseignants aux besoins psychologiques des étudiants. De plus, la mise en place de politiques visant à réduire la pression académique et à promouvoir un environnement d'apprentissage positif est essentielle pour le bien-être étudiant.

En fin de compte, cette étude offre une contribution substantielle à la compréhension des enjeux complexes entourant la consommation de psychostimulants dans le contexte académique. Cependant, elle ne marque que le début d'une exploration plus approfondie de ce phénomène, soulignant l'importance d'une recherche continue pour éclairer les interventions et politiques visant à soutenir la santé mentale et le bien-être des étudiants.

Bibliographie

- [1] Louisa Degenhardt et al. "The global epidemiology and burden of psychostimulant dependence : Findings from the Global Burden of Disease Study 2010". Dans : *Drug and Alcohol Dependence* 137 (1^{er} avr. 2014), p. 36-47. doi : 10.1016/j.drugalcdep.2013.12.025. url : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871614000234> (visité le 05/08/2022).
- [2] Johan Duflou. "Psychostimulant use disorder and the heart". Dans : *Addiction* 115.1 (jan. 2020), p. 175-183. doi : 10.1111/add.14713. url : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.14713> (visité le 04/08/2022).
- [3] Safia Sharif et al. "The Use and Impact of Cognitive Enhancers among University Students : A Systematic Review". Dans : *Brain Sciences* 11.3 (10 mars 2021), p. 355. doi : 10.3390/brainsci11030355. url : <https://www.mdpi.com/2076-3425/11/3/355> (visité le 05/08/2022).
- [4] C. Guillain et K. Emplit. "Les attitudes des jeunes en matière d'usage non-médical des médicaments." Dans : 95 (juill. 2021). url : https://prospective-jeunesse.be/cpt_article/les-attitudes-des-jeunes-en- (visité le 30/03/2022).
- [5] Joseph Lévy et Christine Thoër. "Usages des médicaments à des fins non médicales chez les adolescents et les jeunes adultes : perspectives empiriques". Dans : *Drogues, santé et société* 7.1 (2008). Publisher : Drogues, santé et société, p. 153-189. doi : 10.7202/019622ar. url : <https://www.erudit.org/fr/revues/dss/2009-v8-n2-dss2504/019622ar/> (visité le 06/11/2022).
- [6] *Nootrope définition*. L'encyclopédie française. url : <https://www.encyclopedie.fr/definition/Nootrope> (visité le 05/08/2022).
- [7] Noor Azuin Suliman et al. "Establishing Natural Nootropics : Recent Molecular Enhancement Influenced by Natural Nootropic". Dans : *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2016 (30 août 2016). Publisher : Hindawi, e4391375. doi : 10.1155/2016/4391375. url : <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2016/4391375/> (visité le 04/08/2022).
- [8] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Usage non médical des médicaments*. LU : Publications Office, 2021. url : <https://data.europa.eu/doi/10.2810/397181> (visité le 22/10/2022).
- [9] Louise Carton et al. "Dopage cognitif chez les étudiants : un moyen chim(ér)ique de s'en mettre plein la tête?" Dans : *Thérapies* 73.4 (1^{er} sept. 2018), p. 319-329. doi : 10.1016/j.therap.2017.10.006. url : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0040595717301853> (visité le 04/08/2022).
- [10] Sadia Shakeel et al. "Concept generation of cognitive enhancement : healthcare professionals' approach towards the impact and utilization of cognitive enhancers in academic context". Dans : *Heliyon* 7.10 (1^{er} oct. 2021), e08118. doi : 10.1016/j.heliyon.2021.e08118. url : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844021022210> (visité le 04/08/2022).
- [11] R. J. Canterbury et E. Lloyd. "Smart drugs : Implications of student use". Dans : *Journal of Primary Prevention* 14.3 (1^{er} mars 1994), p. 197-207. doi : 10.1007/BF01324593. url : <https://doi.org/10.1007/BF01324593> (visité le 04/08/2022).
- [12] Safia Sharif et al. "Assessing prevalence, knowledge and use of cognitive enhancers among university students in the United Arab Emirates : A quantitative study". Dans : *PLOS ONE* 17.1 (26 jan. 2022). Publisher : Public Library of Science, e0262704. doi : 10.1371/journal.pone.0262704. url : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262704> (visité le 04/08/2022).
- [13] Lucia Romo1 et al. "LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS À L'UNIVERSITÉ COMME DÉTERMINANT DE LA RÉUSSITE ACADÉMIQUE". Dans : *Revue québécoise de psychologie* 40.2 (21 nov. 2019), p. 187-202. doi : 10.7202/1065909ar. url : <http://id.erudit.org/iderudit/1065909ar> (visité le 02/01/2024).
- [14] Michaël Van Cutsem et al. "Etude sur les conditions de vie des étudiants de l'enseignement supérieur de la Fédération Wallonie-Bruxelles : Rapport final". Cabinet du Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et des Médias. Dans : (2019). (Visité le 12/06/2023).

- [15] *Proposition de résolution relative à l'usage abusif de médicaments par les étudiants*. doc. parl. Chambre. 2016. n°54-1962/001.
- [16] Laura Elise Vogl et al. "A universal harm-minimisation approach to preventing psychostimulant and cannabis use in adolescents : a cluster randomised controlled trial". Dans : *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 9.1 (18 juin 2014), p. 24. doi : 10.1186/1747-597X-9-24. url : <https://doi.org/10.1186/1747-597X-9-24> (visité le 04/11/2022).
- [17] K. Jayasankara Reddy, Karishma Rajan Menon et Anjana Thattil. "Academic Stress and its Sources Among University Students". Dans : *Biomedical and Pharmacology Journal* 11.1 (28 mars 2018), p. 531-537. doi : 10.13005/bpj/1404. url : <http://biomedpharmajournal.org/vol11no1/academic-stress-and-its-sources-among-university-students/> (visité le 08/08/2022).
- [18] Gordana Stankovska et al. "BCES Conference Book". Dans : *Emotional Intelligence* 16 (2018), p. 8.
- [19] Muhammad Ahsan ul Haq et al. "Psychometric study of depression, anxiety and stress among university students". Dans : *Journal of Public Health* 26.2 (1^{er} avr. 2018), p. 211-217. doi : 10.1007/s10389-017-0856-6. url : <https://doi.org/10.1007/s10389-017-0856-6> (visité le 08/08/2022).
- [20] Guiot Orlanne. *Souffrir de dépression durant ses études*. kotplanet.be. 29 déc. 2021. url : <https://www.kotplanet.be/lifestyle/souffrir-de-depression-durant-ses-etudes/> (visité le 08/08/2022).
- [21] Joachim Huet. "Fiche « Enseignement Supérieur » Belgique". Dans : ().
- [22] M Baus. "Stop aux sessions : les étudiants veulent être évalués toute l'année." Dans : *La Libre* (7 avr. 2022). url : https://www.lalibre.be/belgique/enseignement/2022/04/07/stop-aux-sessions-les-etudiants-veulent-etre-evalues-toute-lannee-IYPIHZ7FYJFDFKM36PKOF5FLSI/?fbclid=IwAR3aKYXp6fQ5iePpDFYpLWP-1eMYhhMD_RbKRZLsSxTD3 (visité le 05/05/2022).
- [23] Éric Gagnon. "Johanne Collin, Marcelo Otero et Laurence Monnais (dir.), Le médicament au cœur de la société contemporaine. Regards croisés sur un objet complexe, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2006, 284 p." Dans : *Nouvelles pratiques sociales* 21.1 (2008). Publisher : Université du Québec à Montréal, p. 173-175. doi : <https://doi.org/10.7202/019367ar>.
- [24] Christine Thoër et Michèle Robitaille. "Utiliser des médicaments stimulants pour améliorer sa performance : usages et discours de jeunes adultes québécois". Dans : *Drogues, santé et société* 10.2 (16 jan. 2013), p. 143-183. doi : 10.7202/1013481ar. url : <http://id.erudit.org/iderudit/%201013481ar> (visité le 21/12/2022).
- [25] Fabrizio Schifano et al. "Benefits and Harms of 'Smart Drugs' (Nootropics) in Healthy Individuals". Dans : *Drugs* 82.6 (1^{er} avr. 2022), p. 633-647. doi : 10.1007/s40265-022-01701-7. url : <https://doi.org/10.1007/s40265-022-01701-7> (visité le 04/08/2022).
- [26] *amphétaminique* - LAROUSSE. Dans : *Larousse*. url : <https://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/amph%C3%A9taminique/11107> (visité le 28/09/2022).
- [27] Gideon Koren et Liat Korn. "The Use of Methylphenidate for Cognitive Enhancement in Young Healthy Adults : The Clinical and Ethical Debates". Dans : *Journal of Clinical Psychopharmacology* 41.2 (avr. 2021), p. 100-102. doi : 10.1097/JCP.0000000000001336. url : https://journals.lww.com/psychopharmacology/Fulltext/2021/03000/The_Use_of_Methylphenidate_for_Cognitive.4.aspx (visité le 04/08/2022).
- [28] Julia M. Lappin et Grant E. Sara. "Psychostimulant use and the brain". Dans : *Addiction* 114.11 (nov. 2019), p. 2065-2077. doi : 10.1111/add.14708. url : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.14708> (visité le 04/08/2022).
- [29] Martine Sabbe et al. "Use and misuse of prescription stimulants by university students : a cross-sectional survey in the french-speaking community of Belgium, 2018". Dans : *Archives of Public Health* 80.1 (16 fév. 2022), p. 54. doi : 10.1186/s13690-022-00816-3. url : <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00816-3> (visité le 04/08/2022).
- [30] *Consommation d'amphétamines et de méthamphétamine en Suisse : Chiffres-clés*. Addiction Suisse. 27 juill. 2022. url : <https://faits-chiffres.addictionsuisse.ch/fr/amphetamines/chiffres-cles/consommation.html> (visité le 04/08/2022).

- [31] Camilla Mattiuzzi et Giuseppe Lippi. "Worldwide epidemiology of alcohol and drugs abuse". Dans : *European Journal of Internal Medicine* 70 (1^{er} déc. 2019). Publisher : Elsevier, e27-e28. doi : 10.1016/j.ejim.2019.10.019. url : [https://www.ejinme.com/article/S0953-6205\(19\)30357-7/fulltext#tbl0001](https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(19)30357-7/fulltext#tbl0001) (visité le 05/11/2022).
- [32] Yara Barrense-Dias et Joan-Carles Suris. *Les boissons énergisantes et les jeunes : un point sur leur consommation*. Polyclinique médicale universitaire, Unisanté. doi : 10.16908/ISSN.1660-7104/311. url : <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/publications/raisons-sante/raisons-sante-311> (visité le 28/09/2022).
- [33] European Food Safety Authority. *L'évaluation des risques expliquée par l'EFSA : la caféine*. LU : Publications Office, 2015. url : <https://data.europa.eu/doi/10.2805/955149> (visité le 01/01/2024).
- [34] A. -X. Bigard. "Dangers des boissons énergisantes chez les jeunes". Dans : *Archives de Pédiatrie* 17.11 (1^{er} nov. 2010), p. 1625-1631. doi : 10.1016/j.arcped.2010.08.001. url : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929693X10003374> (visité le 04/08/2022).
- [35] T. L. Dutka et al. "Acute effects of taurine on sarcoplasmic reticulum Ca²⁺ accumulation and contractility in human type I and type II skeletal muscle fibers". Dans : *Journal of Applied Physiology* 117.7 (oct. 2014). Publisher : American Physiological Society, p. 797-805. doi : 10.1152/japplphysiol.00494.2014. url : <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/japplphysiol.00494.2014> (visité le 09/08/2022).
- [36] John P. Higgins et al. "Energy Drinks : A Contemporary Issues Paper". Dans : *Current Sports Medicine Reports* 17.2 (fév. 2018), p. 65-72. doi : 10.1249/JSR.0000000000000454. url : <http://journals.lww.com/00149619-201802000-00009> (visité le 09/08/2022).
- [37] Marianne Picard-Masson et al. "Consumption of energy drinks among Québec college students". Dans : *Canadian Journal of Public Health* 107.6 (1^{er} nov. 2016), e514-e519. doi : 10.17269/CJPH.107.5536. url : <https://doi.org/10.17269/CJPH.107.5536> (visité le 04/08/2022).
- [38] Cristina Allo Barrientos, Manuela Martinez et Kelly Varela. "L'enjeu de l'addiction aux benzodiazépines chez la personne âgée". Dans : (30 août 2019). url : <https://sonar.ch/global/documents/313513> (visité le 28/09/2022).
- [39] Yu-Ting Chen et al. "Perceptions, clinical characteristics, and other factors associated with prolonged and high daily dose of benzodiazepine use among patients with anxiety or depressive disorders". Dans : *Journal of Affective Disorders* 271 (juin 2020), p. 215-223. doi : 10.1016/j.jad.2020.03.077. url : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165032719325443> (visité le 09/08/2022).
- [40] Fatema-Tun-Naher Sake et al. "Benzodiazepine use risk : Understanding patient specific risk perceptions and medication beliefs". Dans : *Research in Social and Administrative Pharmacy* 15.11 (nov. 2019), p. 1317-1325. doi : 10.1016/j.sapharm.2018.12.007. url : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S155174111830576X> (visité le 09/08/2022).
- [41] *Médicaments contre l'anxiété (anxiolytiques benzodiazépines)*. camh. url : <https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/medicaments-contre-l%e2%80%99anxiete> (visité le 09/08/2022).
- [42] *Cannabis (Marijuana) DrugFacts*. National Institute on Drug Abuse. 24 déc. 2019. url : <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/cannabis-marijuana> (visité le 12/06/2023).
- [43] *Classement des États d'Europe par consommation de cannabis (taux de prévalence au cours de la vie)*. Atlasocio.com. url : <https://atlasocio.com/classements/sante/cannabis/classement-etats-par-consommation-cannabis-prevalence-vie-europe.php> (visité le 12/06/2023).
- [44] Genevieve Lafaye et al. "Cannabis, cannabinoids, and health". Dans : *Dialogues in Clinical Neuroscience* 19.3 (30 sept. 2017), p. 309-316. doi : 10.31887/DCNS.2017.19.3/glafaye. url : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.31887/DCNS.2017.19.3/glafaye> (visité le 12/06/2023).
- [45] Anke Ehlers et al. "Risk assessment of energy drinks with focus on cardiovascular parameters and energy drink consumption in Europe". Dans : *Food and Chemical Toxicology* 130 (août 2019), p. 109-121. doi : 10.1016/j.fct.2019.05.028. url : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0278691519302959> (visité le 09/08/2022).

- [46] Natalie J. LaBossier et Scott E. Hadland. "Stimulant misuse among youth". Dans : *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*. Stimulant Misuse Among Youth 52.9 (1^{er} sept. 2022), p. 101265. doi : 10.1016/j.cppeds.2022.101265. url : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1538544222001341> (visité le 05/11/2022).
- [47] Christopher M. Jones et al. "Methamphetamine use in the United States : epidemiological update and implications for prevention, treatment, and harm reduction". Dans : *Annals of the New York Academy of Sciences* 1508.1 (2022). _eprint : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/nyas.14688> p. 3-22. doi : 10.1111/nyas.14688. url : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nyas.14688> (visité le 30/09/2022).
- [48] Janelle H. P. van Wel, Johan F. Rosiers et Guido Van Hal. "Changes in Drug Use Among Belgian Higher Education Students : A Comparison Between 2005, 2009, and 2013". Dans : *Substance Use & Misuse* 51.9 (28 juill. 2016). Publisher : Taylor & Francis _eprint : <https://doi.org/10.3109/10826084.2016.1162811> p. 1232-1238. doi : 10.3109/10826084.2016.1162811. url : <https://doi.org/10.3109/10826084.2016.1162811> (visité le 04/08/2022).
- [49] Frédérique Bawin et al. "federal research programme on drugs". Dans : *Belspo* (), p. 214. url : <http://www.belspo.be/belspo/Fedra/proj.asp?l=fr&COD=DR%2F86#docum> (visité le 10/08/2022).
- [50] *Prévention du mésusage de stimulants sur ordonnance chez les jeunes*. 2016. url : <https://www.ccsa.ca/fr/prevention-du-mesusage-de-stimulants-sur-ordonnance-chez-les-jeunes-resume-thematique> (visité le 30/09/2022).
- [51] "Un guide de présentation pour les études qualitatives". Dans : *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 42.9 (1^{er} sept. 2016), p. 198-199. doi : 10.14745/ccdr.v42i09a02f. url : https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/publicat/ccdr-rmtc/16vol42/dr-rm42-9/assets/pdf/16vol42_9-ar-02-fra.pdf (visité le 02/01/2024).
- [52] Netherlands Enterprise Agency. "2021 Coffee Statistics and Outlook". Dans : (15 août 2021), p. 1-10. url : https://www.cbi.eu/sites/default/files/market_information/researches/2021%20Coffee%20Statistics%20and%20Outlook%20FR.pdf (visité le 02/01/2024).
- [53] Margot Wibaut. "Favoriser la mémorisation dans les apprentissages". Dans : 2019 (1^{er} juin 2019), p. 167. url : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02404614> (visité le 01/01/2024).
- [54] *Quels sont les risques de la consommation d'alcool pour la santé?* url : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/articles/quels-sont-les-risques-de-la-consommation-d-alcool-pour-la-sante> (visité le 01/01/2024).
- [55] Quertemont E. Counerotte E. "Consommation de psychostimulants chez les étudiants de l'Uliège." Diapositives. Uliège, 2023.
- [56] Jauzein F. *Différents types d'études épidémiologiques*. Planet-Vie. url : <https://planet-vie.ens.fr/thematiques/sante/epidemiologie/differents-types-d-etudes-epidemiologiques> (visité le 01/01/2024).

Annexes

1. Demande au comité d'éthique



Demande d'avis au Comité d'Ethique dans le cadre des mémoires des étudiants du Master en Sciences de la Santé publique

(Version finale acceptée par le Comité d'Ethique en date du 06 octobre 2016)

Ce formulaire de demande d'avis doit être complété et envoyé par courriel à mssp@uliege.be.

Si l'avis d'un Comité d'Ethique a déjà été obtenu concernant le projet de recherche, merci de joindre l'avis reçu au présent formulaire.

1. Etudiant-e (prénom, nom, adresse courriel) :

Sandrine, Gilkinet, Sandrine.Gilkinet@student.uliege.be

2. Finalité spécialisée : Epidémiologie et Economie de la santé

3. Année académique : 2022-2023

4. Titre du mémoire : « Analyse des facteurs prédictifs du dopage cognitif chez les étudiants du cycle supérieur à Liège. »

5. Nom du Service ou nom du Département dont dépend la réalisation du mémoire :
Département des sciences de la santé publique

6. Nom du/de la Professeur-e responsable du Service énoncé ci-dessus ou nom du/de la
Président-e de Département :

PETERS François

7. Promoteur-trice-s (titre, prénom, nom, fonction, adresse courriel, institution) :

a. Doctorat en médecine et en sciences cliniques, Emmanuel, Pinto, Chargé de cours
adjoint à l'Uliege dans la faculté de médecine et chef du département d'addictologie chez ISoSL,
epinto@uliege.be, ISoSL-Department of Addictive disorders

b. psychologue, Dominique, Biétheres, psychologue responsable du secteur prévention,
alfa.prevention@gmail.com, SSM Alfa

8. Résumé de l'étude

a. Objectifs

L'objectif principal de cette étude est de mettre en évidence les facteurs prédictifs du phénomène de consommation de psychostimulants dans le cycle supérieur à Liège.

Les objectifs secondaires sont :

- Mesurer l'ampleur du phénomène de consommation de psychostimulants dans le cycle supérieur à Liège.
- Évaluer les connaissances des étudiants concernant les risques de consommations des différentes substances.
- Mettre en place un guide éducatif pour conscientiser les étudiants consommant des psychostimulants.
- Essayer de faire réagir les différentes écoles si les résultats sont alarmants en leur faisant parvenir les résultats pour leur donner une idée de la prévalence.

b. Protocole de recherche (design, sujets, instruments, etc.) (+/- 500 mots)

La question de recherche a été définie comme : « Quels sont les facteurs prédictifs du dopage cognitif chez les étudiants du cycle supérieur à Liège ? »

L'hypothèses a été formulées à la suite de la lecture de différentes sources bibliographiques.

Les facteurs prédictifs théoriques sont :

- avoir entre 12 et 25 ans,
- être de race blanche,
- être en détresse psychologique,
- consommer beaucoup d'alcool,
- faire partie d'un cercle étudiant / de baptême,
- avoir des conflits familiaux,
- être un homme,
- avoir des notes scolaires faibles,
- avoir déjà consommé des substances illicites,
- avoir beaucoup d'activités sociales,
- sécher des cours

La méthode choisie est une approche quantitative dont le design est l'étude d'observation transversale rétrospective. Le public cible est les étudiant du cycle supérieur de Liège qui correspondent aux critères d'inclusion tels que : être un étudiant de l'Université ou d'une Haute école de Liège, être inscrit à l'année académique 2022-2023 et avoir entre 18 et 25 ans. Les critères d'exclusion sont : étudier dans une autre ville que Liège, ne pas parler français, avoir des problèmes cognitifs empêchant la compréhension des questions, consommer des substances psychotropes uniquement à visée récréative.

La méthode d'échantillonnage est le non probabiliste à participation volontaire. Pour essayer de contrer le biais de sélection et obtenir un échantillon aussi homogène que possible, il sera

important de bien préciser lors de la diffusion du questionnaire que les non-consommateurs doivent aussi répondre.

L'instrument utilisé sera un questionnaire auto-administré anonyme qui sera diffusé entre février et avril sur les réseaux sociaux parmi les différents groupes reprenant des étudiants de Liège ainsi que par mail à l'aide de la cellule communication des différentes écoles. Le caractère anonyme du questionnaire permettra aux participants de répondre ouvertement aux questions sans se sentir jugé. Ce questionnaire permettra de dresser le profil de l'étudiant à risque de consommer des substances psychostimulantes, de lister celles-ci et de mesurer les connaissances des étudiants concernant celles-ci. Un pré-test sera réalisé pour vérifier la compréhension des questions et leur pertinence.

La page d'accueil du questionnaire, reprendra l'objectif de l'étude, le déroulement de la recherche, l'exploitation des résultats et il sera rappelé qu'il n'y a pas d'obligation de répondre à l'étude et que le participant peut arrêter de compléter le questionnaire en cours de route s'il le souhaite. A la fin de la lecture de cette page, le participant devra cocher une case attestant qu'il a lu et compris les informations énoncées.

Les différentes données collectées seront anonymes mais un mot de passe sera quand même utilisé pour sécuriser leur stockage.

9. Afin de justifier si l'avis du Comité d'Ethique est requis ou non, merci de répondre par oui ou par non aux questions suivantes :

1. L'étude est-elle destinée à être publiée ? non
2. L'étude est-elle interventionnelle chez des patients (va-t-on tester l'effet d'une modification de prise en charge ou de traitement dans le futur) ? non
3. L'étude comporte-t-elle une enquête sur des aspects délicats de la vie privée, quelles que soient les personnes interviewées (sexualité, maladie mentale, maladies génétiques, etc...) ? oui
4. L'étude comporte-t-elle des interviews de mineurs qui sont potentiellement perturbantes ? non
5. Y a-t-il enquête sur la qualité de vie ou la compliance au traitement de patients traités pour une pathologie spécifique ? non
6. Y a-t-il enquête auprès de patients fragiles (malades ayant des troubles cognitifs, malades en phase terminale, patients déficients mentaux, ...) ? non
7. S'agit-il uniquement de questionnaires adressés à des professionnels de santé sur leur pratique professionnelle, sans caractère délicat (exemples de caractère délicat : antécédents de burn-out, conflits professionnels graves, assuétudes, etc...) ? non

8. S'agit-il exclusivement d'une enquête sur l'organisation matérielle des soins (organisation d'hôpitaux ou de maisons de repos, trajets de soins, gestion de stocks, gestion des flux de patients, comptabilisation de journées d'hospitalisation, coût des soins,...) ? non
9. S'agit-il d'enquêtes auprès de personnes non sélectionnées (enquêtes de rue, etc.) sur des habitudes sportives, alimentaires sans caractère intrusif ? oui
10. S'agit-il d'une validation de questionnaire (où l'objet de l'étude est le questionnaire) ? non

Si les réponses aux questions 1 à 6 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude devra être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

Si les réponses aux questions 7 à 10 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude ne devra pas être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

En fonction de l'analyse du présent document, le Collège des Enseignants du Master en Sciences de la Santé publique vous informera de la nécessité ou non de déposer le protocole complet de l'étude à un Comité d'Ethique, soit le Comité d'Ethique du lieu où la recherche est effectuée soit, à défaut, le Comité d'Ethique Hospitalo-facultaire de Liège.

Le promoteur-trice sollicite l'avis du Comité d'Ethique car :

- ☐ cette étude rentre dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine.
- ☐ cette étude est susceptible de rentrer dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine car elle concerne des patients. Le Promoteur attend dès lors l'avis du CE sur l'applicabilité ou non de la loi.
- ☐ cette étude ne rentre pas dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine, mais un avis du CE est nécessaire en vue d'une publication
- ☒ Cette étude ne rentre pas dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine et ne prévoit pas de faire l'objet d'une publication

Pr Emmanuel PINTO
1-60959-75-780
Psychiatre
ISoSL - Santé Mentale
Centre Louis Hillier
Bvd Louis Hillier 10
4000 LIEGE

Date : 06 01 23

Nom et signature du promoteur :



2. Réponse du comité d'éthique

RE: RE : Demande au comité d'éthique

ethique@chuliege.be <ethique@chuliege.be>

Mer 11/01/2023 16:45

À : Gilkinet Sandrine <Sandrine.Gilkinet@student.uliege.be>

Cc : MSSP <mssp@uliege.be>

Bonjour,

Votre étude n'est pas soumise à la loi de 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine et comme vous ne souhaitez pas la publier dans une revue scientifique ou médicale, il n'est pas nécessaire de la soumettre au Comité d'Ethique.

Bien à vous,

Sophie MARECHAL

Secrétariat Administratif

Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège

Route 562, Porte 166

Avenue de l'Hôpital, 1

4000 Liège

Tel: +32 4 323 21 58

ethique@chuliege.be



De : mssp@uliege.be <mssp@uliege.be>

Envoyé : lundi 9 janvier 2023 14:11

À : ethique <ethique@chuliege.be>; Sandrine.Gilkinet@student.uliege.be

Objet : Fwd: RE : Demande au comité d'éthique

Bonjour Madame,

Pourriez-vous confirmer à Mme Gilkinet que son étude ne tombe pas sous le coup de la loi de 2004 et que par conséquent, vu qu'elle ne souhaite pas publier, elle n'a plus d'autre démarche éthique à faire.

Cordialement

Françoise Péters

Coordinatrice pédagogique – Master en Sciences de la Santé publique

Faculté de Médecine | Université de Liège | www.facmed.uliege.be

Tél : + 32 (4) 366 29 93

mssp@uliege.be

De: "Sandrine Gilkinet" <Sandrine.Gilkinet@student.uliege.be>

À: "MSSP" <mssp@uliege.be>

Envoyé: Vendredi 6 Janvier 2023 14:36:46

Objet: RE : Demande au comité d'éthique

Bonjour,

3. Statistiques décrivant la population totale et les différentes écoles

Statistiques descriptives de la population totale et au sein des différentes écoles

<i>Variables</i>		Populati on totale (n = 198)	Uliege (n = 127)	Hautes écoles (n = 71)	p- valeur
<i>Variables socio-économiques</i>					
Sexe (n,%)	homme	67 (33,83)	34 (26,8)	33 (46,5)	0,005⁽¹⁾
	femme	131(66,1 6)	93 (73,2)	38 (53,5)	
Age (années) (méd±IQR)		22±4	22±4	23±4	0.60 ⁽³⁾
Nationalité (n,%)	Belge	185 (93,43)	118 (92,9)	67 (94,4)	0,76 ⁽¹⁾
	Européenne	11 (5,56)	8 (6,3)	3 (4,2)	
	Autres	2 (1,01)	1 (0,8)	1 (1,4)	
Domaine d'étude (n,%)	archi	1 (0,51)	1 (0,8)	0 (0,0)	<0,001⁽¹⁾
	commerce	9 (4,55)	9 (7,1)	0 (0,0)	
	communication	1 (0,51)	0 (0,0)	1 (1,4)	
	droit	10 (5,05)	6 (4,7)	4 (5,6)	
	médecine	60 (30,30)	59 (46,5)	1 (1,4)	
	médecine vétérinaire	5 (2,53)	5 (3,9)	0 (0,0)	
	paramédical	30 (15,15)	0 (0,0)	30 (42,3)	
	philo	8 (4,04)	8 (6,3)	0 (0,0)	
	psychologie	20 (10,10)	12 (9,4)	8 (11,3)	
	sciences	10 (5,05)	8 (6,3)	2 (2,8)	
	Sciences appliquées	26 (13,13)	6 (4,7)	20 (28,2)	
	sciences sociales	13(6,57)	13 (10,2)	0 (0,0)	
	social	5(2,53)	0 (0,0)	5 (7,0)	
Année d'étude (n,%)	Bac1	42 (21,21)	17 (13,4)	25 (35,2)	<0,001⁽¹⁾
	Bac2	38 (19,19)	21 (16,5)	17 (23,9)	
	Bac3	42 (21,21)	22 (17,3)	20 (28,2)	
	Master1	29 (14,65)	27 (21,3)	2 (2,8)	
	Master2	45 (22,73)	38 (29,9)	7 (9,9)	
	Master3	2 (1,01)	2 (1,6)	0 (0,0)	
Nombre d'années		0±1	0±1	0±1,5	0.02⁽³⁾

pour lesquelles l'étudiant a obtenu moins de 30 crédits (années) (méd±IQR)					
Lieu d'habitation (n,%)	Chez les parents/dans la famille	123(62,12)	79 (62,2)	44 (62,0)	0,16 ⁽¹⁾
	kot/studio/ appartement	69(34,85)	42 (33,1)	27 (38,0)	
	autre	6(3,03)	6 (4,7)	0 (0,0)	
Fréquence à laquelle l'étudiant rentre dans sa famille (n = 69) (n,%)	1x/semaine	46(66,67)	4 (9,5)	2 (7,4)	0,76 ⁽¹⁾
	1x/mois	6(8,70)	26 (61,9)	20 (74,1)	
	Pendant les vacances	6(8,70)	4 (9,5)	2 (7,4)	
	Je ne rentre pas dans ma famille	11(15,94)	8 (19,0)	3 (11,1)	
L'étudiant travaille pendant ses études (n,%)	oui	124(62,63)	84 (66,1)	40 (56,3)	0,17 ⁽¹⁾
	non	74(37,37)	43 (33,9)	31 (43,7)	
Fréquence à laquelle l'étudiant travaille (n=124) (n,%)	<20h/semaine	57(45,97)	42 (50,0)	15 (37,5)	0,15 ⁽¹⁾
	>20h/semaine	24(19,35)	18 (21,4)	6 (15,0)	
	pendant les vacances scolaires	17(13,71)	8 (9,5)	9 (22,5)	
	uniquement le weekend	26(20,97)	16 (19,0)	10 (25,0)	
Fréquence à laquelle l'étudiant sèche les cours (n,%)	jamais	13(6,57)	7 (5,5)	6 (8,5)	0,21 ⁽¹⁾
	presque jamais	49(24,75)	32 (25,2)	17 (23,9)	
	parfois	74(37,37)	48 (37,8)	26 (36,6)	
	souvent	39(19,70)	21 (16,5)	18 (25,4)	
	très souvent	23(11,62)	19 (15,0)	4 (5,6)	
Fréquence à laquelle l'étudiant participe à des activités sociales, du lundi au vendredi, en période scolaire (n,%)	jamais	32(16,16)	23 (18,1)	9 (12,7)	0,22 ⁽¹⁾
	1 à 2 fois/ semaine	104(52,53)	60 (47,2)	44 (62,0)	
	3 à 4 fois/ semaine	56(28,28)	39 (30,7)	17 (23,9)	
	tous les jours	6(3,03)	5 (3,9)	1 (1,4)	
L'étudiant est baptisé (baptême)	oui	53(26,77)	25 (19,7)	28 (39,4)	0,003 ⁽¹⁾

étudiant) (n,%)	non	145(73,23)	102(80,3)	43 (60,6)		
L'étudiant fait partie d'un cercle étudiant (n,%)	oui	30(15,15)	20 (15,7)	10 (14,1)	0,75 ⁽¹⁾	
	non	168(84,85)	107(84,3)	61 (85,9)		
L'étudiant n'est pas baptisé et ne fait pas partie d'un cercle (n,%)	oui	126(63,64)	89 (70,1)	37 (52,1)	0,01⁽¹⁾	
	non	72(36,36)	38 (29,9)	34 (47,9)		
Fréquence de consommation de boissons alcoolisées, du lundi au vendredi, pendant la période scolaire (n,%)	jamais	70(35,35)	48 (37,8)	22 (31,0)	0,46 ⁽¹⁾	
	1 à 2 fois/ semaine	101(51,01)	63 (49,6)	38 (53,5)		
	3 à 4 fois/ semaine	25(12,63)	14 (11,0)	11 (15,5)		
	tous les jours	2(1,01)	2 (1,6)	0 (0,0)		
Consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative (n,%)	oui	25(12,63)	9 (7,1)	16 (22,5)	0,002⁽¹⁾	
	non	173(87,37)	118 (92,9)	55 (77,5)		
Ressenti au niveau de l'état psychologique (n,%)	heureux/se	25(12,63)	21 (16,5)	4 (5,6)	0,15 ⁽¹⁾	
	plutôt bien	96(48,48)	58 (45,7)	38 (53,5)		
	neutre	50(25,25)	33 (26,0)	17 (23,9)		
	plutôt mal	26(13,13)	14 (11,0)	12 (16,9)		
	très mal	1(0,51)	1 (0,8)	0 (0,0)		
caféine (boissons énergisantes, gélules à base de caféine, thé ou café)						
Consommation de caféine (n,%)	oui	147(74,24)	98 (77,2)	49 (69)	0.21 ⁽¹⁾	
	non	51(25,76)	29 (22,8)	22 (31)		
Substances consommées (n,%)	Boissons	oui	99 (50)	69 (54,3)	30 (42,3)	0,10 ⁽¹⁾
	s énergisantes	non	99 (50)	58 (45,7)	41 (57,7)	
	thé	oui	70	52 (40,9)	18 (25,4)	0,02⁽¹⁾

	non	(35,35) 128	75 (59,1)	53 (74,6)	
	café oui	(64,65) 114	76 (59,8)	38 (53,5)	0,39 ⁽¹⁾
	non	(57,58) 84	51 (40,2)	33 (46,5)	
	gélules/ compri més à base de caféine / taurine / guaran a/ autres	(42,42) 31 (15,66)	23 (18,1)	8 (11,3)	0,20 ⁽¹⁾
	non	167 (84,34)	104 (81,9)	63 (88,7)	
Fréquence de consommation pendant la période de blocus et/ou d'examens (n = 147) (n,%)	jamais	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,09 ⁽¹⁾
	maximum 1x/mois	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine	6 (4,08) 22 (14,97)	4 (4,1) 13 (13,3)	2 (4,1) 9 (18,4)	
	1x/jour	34 (23,13)	25 (25,5)	9 (18,4)	
	2 à 3x/jour	54 (36,73)	41 (41,8)	13 (26,5)	
	plus de 3x/jour	31 (21,09)	15 (15,3)	16 (32,7)	
Fréquence de consommation pendant toute l'année (n = 147) (n,%)	jamais	12 (8,16)	7 (7,1)	5 (10,2)	0,25 ⁽¹⁾
	maximum 1x/mois	8 (5, 44)	5 (5,1)	3 (6,1)	
	moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine	24 (16,33) 33 (22,45)	13 (13,3) 23 (23,5)	11 (22,4) 10 (20,4)	
	1x/jour	38 (25,85)	31 (31,6)	7 (14,3)	
	2 à 3x/jour	27 (18,37)	17 (17,3)	10 (20,4)	
	plus de 3x/jour	5 (3,4)	2 (2,0)	3 (6,1)	
Fréquence de consommation pendant la période	jamais	25 (17,01)	17 (17,3)	8 (16,3)	0,0004 ⁽¹⁾
	maximum 1x/mois	3 (2,04)	1 (1,0)	2 (4,1)	

de stages (n = 147) (n,%)	moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine 1x/jour 2 à 3x/jour plus de 3x/jour N'a pas de stages dans son cursus	3 (2,04) 12 (8,16) 28 (19,05) 14 (9,52) 6 (4,08) 56 (38,10)	1 (1,0) 5 (5,1) 19 (19,4) 8 (8,2) 0 (0,0) 47 (48,0)	2 (4,1) 7 (14,3) 9 (18,4) 6 (12,2) 6 (12,2) 9 (18,4)	
médicaments psychostimulants requérant normalement une prescription médicale					
Consommation de médicaments psychostimulants (n,%)	oui non	4 (2,02) 194 (97,98)	2 (1,6) 125 (98,4)	2 (2,8) 69 (97,2)	0,6 ⁽¹⁾
Médicaments consommés (n=4) (n,%)	méthylphénidate dextroamphétamine	3 (1,5) 1 (0,5)	1 (50,0) 1 (50,0)	2 (100,0) 0 (0,0)	1 ⁽²⁾
Fréquence de consommation pendant la période de blocus et/ou d'examens (n=4) (n,%)	1x/jour	4 (100,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	/
Fréquence de consommation pendant toute l'année (n =4) (n,%)	jamais 1 ou plusieurs x/semaine 1x/jour	1 (25,0) 1 (25,0) 2 (50,0)	1 (50,0) 0 (0,0) 1 (50,0)	0 (0,0) 1 (50,0) 1 (50,0)	1 ⁽²⁾
Fréquence de consommation pendant la période de stages (n =4) (n,%)	jamais 1x/jour plusieurs x/jour pas de stages dans son cursus	1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0)	1 (50,0) 1 (50,0) 0 (0,0) 0 (0,0)	0 (0,0) 0 (0,0) 1 (50,0) 1 (50,0)	1 ⁽²⁾
anxiolytiques/hypnotiques requérant normalement une prescription médicale					
Consommation d'anxiolytiques/hypnotiques (n,%)	oui non	13 (6,57) 185 (93,43)	10 (7,9) 117 (92,1)	3 (4,2) 68 (95,8)	0,32 ⁽¹⁾
Médicaments consommés (n=13) (n,%)	benzodiazépines somnifères	10 (5,0) 5 (2,5)	8 (61,5) 4 (30,8)	2 (66,66) 1 (33,33)	1 ⁽²⁾
Fréquence de consommation pendant la période de blocus et/ou d'examens (n=13) (n,%)	moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine 1x/jour plusieurs x/jour	2 (15,38) 6 (46,15) 3 (23,08) 2 (15,38)	2(20,0) 5 (50,0) 2 (20,0) 1 (10,0)	0 (0,0) 1 (33,33) 1 (33,33) 1 (33,33)	0,84 ⁽²⁾
Fréquence de	jamais	3 (23,08)	2 (20,0)	1 (33,3)	1 ⁽²⁾

consommation pendant toute l'année (n =13) (n,%)	Max 1x/mois moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine 1x/jour	3 (23,08) 3 (23,08) 3 (23,08) 1 (7,69)	3 (30,0) 2 (20,0) 2 (20,0) 1 (10,0)	0 (0,0) 1 (33,3) 1 (33,3) 0 (0,0)	
Fréquence de consommation pendant la période de stages (n =13) (n,%)	jamais Max 1x/mois moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine 1x/jour pas de stages dans le cursus	3 (23,08) 1 (7,69) 2 (15,38) 1 (7,69) 2 (15,38) 4 (30,77)	1 (10,0) 1 (10,0) 2 (20,0) 1 (10,0) 1 (10,0) 4 (40,0)	2 (66,7) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 1 (33,3) 0 (0,0)	0,35 ⁽²⁾
substances illicites					
Consommation de substances illicites (n,%)	oui non	10 (5,05) 188 (94,95)	3 (2,4) 124 (97,6)	7 (9,9) 64 (90,1)	0,02 ⁽¹⁾
Substances consommées (n=10) (n,%)	cocaïne amphétamines/ métamphétamines LSD cannabis	2 (20,0) 1 (10,0) 3 (30,0) 5 (50,0)	0 (0,0) 0 (0,0) 2 (66,7) 1 (33,3)	2 (25,0) 1 (12,5) 1 (1250) 4 (50,0)	1 ⁽²⁾
Fréquence de consommation pendant la période de blocus et/ou d'examens (n=10) (n,%)	jamais maximum 1x/mois moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine 1x/jour	1 (10,0) 2 (20,0) 2 (20,0) 3 (30,0) 2 (20,0)	0 (0,0) 2 (66,7) 0 (0,0) 1 (33,3) 0 (0,0)	1 (14,3) 0 (0,0) 2 (28,6) 2 (28,6)	0,23 ⁽²⁾
Fréquence de consommation pendant toute l'année (n =10) (n,%)	jamais maximum 1x/mois moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine 1x/jour	1 (10,0) 2 (20,0) 3 (30,0) 3 (30,0) 1 (10,0)	1 (33,3) 1 (33,3) 1 (33,3) 0 (0,0) 0 (0,0)	0 (0,0) 1 (14,3) 2 (28,6) 3 (42,9) 1 (14,3)	0,55 ⁽²⁾
Fréquence de consommation pendant la période de stages (n =10) (n,%)	jamais maximum 1x/mois moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine 1x/jour pas stages dans le cursus	3 (30,0) 2 (20,0) 2 (20,0) 1 (10,0) 1 (10,0) 1 (10,0)	2 (66,7) 1 (33,3) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0)	1 (14,3) 1 (14,3) 2 (28,6) 1 (14,3) 1 (14,3) 1 (14,3)	0,9 ⁽²⁾
Cannabis					
Consommation de	oui	5 (50,0)	1 (33,3)	4 (57,1)	1 ⁽²⁾

cannabis (n=10) (n,%)	non	5 (50,0)	2 (66,7)	3 (42,9)	
Fréquence de consommation pendant la période de blocus et/ou d'examens (n=5) (n,%)	jamais maximum 1x/mois moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine Plusieurs x/jour	1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0)	0 (0,0) 1 (100,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0)	1 (25,0) 0 (0,0) 1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0)	1 ⁽²⁾
Fréquence de consommation pendant toute l'année (n =5) (n,%)	jamais maximum 1x/mois moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois 1 ou plusieurs x/semaine Plusieurs x/jour	1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0)	0 (0,0) 1 (100,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0)	1 (25,0) 0 (0,0) 1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0)	1 ⁽²⁾
Fréquence de consommation pendant la période de stages (n =5) (n,%)	jamais maximum 1x/mois moins de 1x/semaine mais plus de 1x/mois Plusieurs x/jour pas stages dans le cursus	1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0) 1 (20,0)	0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 1 (100,0)	1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0) 1 (25,0) 0 (0,0)	1 ⁽²⁾
Ne prend aucunes substances (n =198)		48 (24,2)	27 (13,6)	21 (10,6)	0,25 ⁽¹⁾

⁽¹⁾ = test du Chi² ; ⁽²⁾ = test exact de Fisher ; ⁽³⁾ = test non-paramétrique de Kruskal-Wallis ; méd = médiane ; IQR = écart-interquartile ; n = effectif ; % = pourcentage

4. Etat psychologique et stress ressenti pendant l'année

Distribution de fréquences de l'état psychologique et du stress pendant l'année scolaire n(%)

	<i>pas du tout d'accord</i>	<i>pas d'accord</i>	<i>ni en désaccord ni d'accord</i>	<i>d'accord</i>	<i>tout à fait d'accord</i>
<i>L'étudiant a beaucoup de difficultés dans ses études/ ne se sent pas à la hauteur</i>	35 (17,68)	54 (27,27)	52 (26,26)	36 (18,18)	21 (10,61)
<i>les étudiants de sa faculté rivalisent entre eux pour avoir les meilleurs points</i>	65 (32,83)	51 (25,76)	38 (19,19)	29 (14,65)	15 (7,58)
<i>les étudiants de sa faculté s'entraident beaucoup concernant les tuyaux d'examen ou les synthèses</i>	11 (5,56)	18 (9,09)	27 (13,64)	96 (48,48)	46 (23,23)
<i>Il arrive à collaborer facilement avec les autres étudiants concernant les travaux de groupes</i>	8 (4,04)	17 (8,59)	46 (23,23)	93 (46,97)	34 (17,17)
<i>les professeurs sont réactifs et guident correctement les étudiants dans leur étude/travail</i>	20 (10,10)	41 (20,71)	68 (34,34)	57 (28,79)	12 (6,06)
<i>Assister aux cours le rend anxieux</i>	68 (34,34)	61 (30,81)	35 (17,68)	27 (13,64)	7 (3,54)
<i>Il étudie tout au long de l'année</i>	40 (20,20)	73 (36,87)	29 (14,65)	38 (19,19)	18 (9,09)
<i>Il a beaucoup de mal à se concentrer pour étudier ou réaliser un travail</i>	12 (6,06)	29 (14,65)	39 (19,70)	75 (37,88)	43 (21,72)
<i>Il arrive à respecter les deadlines pour les travaux de groupes/individuels</i>	7 (3,54)	15 (7,58)	28 (14,14)	76 (38,38)	72 (36,36)
<i>cela lui arrive souvent de découvrir un cours la veille de l'examen</i>	70 (35,35)	55 (27,78)	25 (12,63)	32(16,16)	16 (8,08)
<i>assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...</i>	25 (12,63)	38 (19,19)	42 (21,21)	46 (23,23)	47 (23,74)
<i>le système de validation d'une année d'étude (système de crédits ECTS) l'anxiété/lui fait peur de ne plus être finançable</i>	46 (23,23)	35 (17,68)	26 (13,13)	41 (20,71)	50 (25,25)

5. Analyses de régressions univariées pour la consommation de caféine

Variables	Univarié n = 198		
	Coefficient (θ) \pm SE	OR [IC 95%]	p-valeur
Sexe			0.35
femme vs homme	0.317 \pm 0.337	1.373 [0.702- 2.647]	0.35
Age (années)	-0.104 \pm 0.054	0.901 [0.809- 1.001]	0.05
Nationalité			0.41
Européenne vs belge	-0.518 \pm 0.649	0.596 [0.02- 2.359]	0.42
Autres vs belge	14.489 \pm 1029.121	1960994.23 [1.39 \times 10 ⁻⁶⁴ - NA]	1
Ecole			0.21
Hautes écoles vs Uliège	-0.417 \pm 0.332	0.659 [0.344- 1.272]	0.21
Faculté			0.39
Commerce vs archi	-16.87 \pm 3956.18	4.7 \times 10 ⁻⁸ [0- NA]	1
Communication vs archi	<0.001 \pm 5594.88	1 [NA-inf]	1
droit vs archi	<0.001 \pm 4149.3	1 [1.2 \times 10 ⁻³¹ - 2.7 \times 10 ³²]	1
médecine vs archi	-16.18 \pm 3956.18	9.4 \times 10 ⁻⁸ [6.3 \times 10 ⁻⁴⁰ - inf]	1
médecine vétérinaire vs archi	-16.18 \pm 3956.18	9.4 \times 10 ⁻⁸ [NA-inf]	1
paramédical vs archi	-16.87 \pm 3956.18	4.7 \times 10 ⁻⁸ [NA-inf]	1
philo vs archi	-16.46 \pm 3956.18	7.05 \times 10 ⁻⁸ [NA-inf]	1
psycho vs archi	-17.16 \pm 3956.18	3.5 \times 10 ⁻⁸ [NA-inf]	1
sciences vs archi	-16.18 \pm 3956.18	9.4 \times 10 ⁻⁸ [NA-inf]	1
sciences appliquées vs archi	-16.57 \pm 3956.18	6.4 \times 10 ⁻⁸ [NA-inf]	1
sciences sociales vs archi	-17.09 \pm 3956.18	3.8 \times 10 ⁻⁸ [NA-inf]	1
social vs archi	-16.18 \pm 3956.18	9.4 \times 10 ⁻⁸ [NA- 1.97 \times 10 ³⁰²]	1

Année d'étude			0.52
Bac2 vs bac1	0.19 ± 0.56	1.2 [0.4-3.76]	0.74
Bac3 vs bac1	-0.71 ± 0.49	0.5 [0.18-1.28]	0.15
Master1 vs bac1	-0.15 ± 0.57	0.88 [0.28-2.72]	0.79
Master2 vs bac1	-0.29 ± 0.5	0.75 [0.27-2.01]	0.57
Master3 vs bac1	-1.3 ± 1.46	0.27 [0.01-7.35]	0.37
Echecs (années)	0.17 ± 0.18	1.18 [0.86-1.74]	0.34
Lieu d'habitation pendant la période scolaire			0.90
dans un kot/ studio/appartement vs chez ses parents	0.07 ± 0.35	1.08 [0.55-4.32]	0.83
autre vs chez ses parents	-0.35 ± 0.89	0.70 [0.13-5.25]	0.69
Travaille pendant les études			0.02
Oui vs non	0.76 ± 0.33	2.14 [1.12-4.12]	0.02
Fréquence à laquelle l'étudiant sèche les cours			0.33
Presque jamais vs jamais	-0.18 ± 0.67	0.84 [0.20-2.99]	0.79
Parfois vs jamais	0.40 ± 0.66	1.49 [0.37-5.22]	0.55
Souvent vs jamais	0.25 ± 0.70	1.29 [0.30-4.98]	0.71
Très souvent vs jamais	1.09 ± 0.86	2.96 [0.55-17.85]	0.21
Fréquence à laquelle l'étudiant participe à des activités sociales, du lundi au vendredi, en période scolaire			0.60
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	0.56 ± 0.44	1.75 [0.72-4.09]	0.20
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	0.36 ± 0.48	1.43 [0.55-3.66]	0.45
tous les jours vs jamais	0.96 ± 1.16	2.62 [0.36-53.5]	0.40
baptisé			0.08
Oui vs non	0.69 ± 0.41	1.99 [0.93-4.68]	0.09
Membre d'un cercle			0.9
Oui vs non	-0.05 ± 0.45	0.95 [0.40-2.41]	0.9

Ni baptisé, ni membre d'un cercle			0.23
Oui vs non	-0.42 ± 0.35	0.66 [0.32-1.29]	0.23
Fréquence de consommation de boissons alcoolisées, du lundi au vendredi, pendant la période scolaire			0.12
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	0.75 ± 0.35	2.11 [1.06-4.27]	0.03
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	0.29 ± 0.51	1.34 [0.51-3.85]	0.57
tous les jours vs jamais	14.91 ± 1029.1	3004076.3 [2.29×10 ⁻⁶⁴ -NA]	1
Consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative			0.83
Oui vs non	0.11 ± 0.5	1.11 [0.44-3.21]	0.83
Ressenti au niveau de l'état psychologique			0.003
plutôt bien vs heureux/se	-1.25 ± 0.65	0.28 [0.06-0.91]	0.05
neutre vs heureux/se	-1.24 ± 0.69	0.29 [0.06-0.99]	0.07
Plutôt mal vs heureux/se	1.23 ± 1.19	3.41 [0.4-71.71]	0.3
Très mal vs heureux/se	12.57 ± 882.74	288842.7 [2.94×10 ⁻⁷³ -NA]	1
L'étudiant utilise des médicaments psychostimulants requérant normalement une prescription médicale pour s'aider dans ses études			1
Oui vs non	0.04 ± 1.17	1.04 [0.13-21.32]	1
L'étudiant utilise des anxiolytiques/hypnotiques requérant normalement une prescription médicale pour s'aider dans ses études			0.004
Oui vs non	16.6 ± 1097.25	16192428.6 [2.10×10 ⁻⁷³ -NA]	1
L'étudiant consomme des substances illicites pour s'aider dans ses études			0.66

Oui vs non	0.34 ± 0.81	1.41 [0.34-9.55]	0.67
L'étudiant se sent stressé pendant la période d'examen			0.52
neutre vs d'accord	0.29 ± 0.81	1.33 [0.32-9.06]	0.72
Pas d'accord vs d'accord	-0.59 ± 0.55	0.56 [0.19-1.71]	0.28
L'étudiant se sent déprimé pendant la période d'examen			0.09
neutre vs d'accord	-0.83 ± 0.38	0.44 [0.20-0.93]	0.03
Pas d'accord vs d'accord	-0.09 ± 0.42	0.91 [0.41-2.13]	0.83
L'étudiant se sent fatigué pendant la période d'examen			0.25
neutre vs d'accord	-0.24 ± 0.85	0.79 [0.16-5.65]	0.78
Pas d'accord vs d'accord	-0.90 ± 0.53	0.41 [0.14-1.20]	0.09
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen			0.049
neutre vs d'accord	-1.14 ± 0.64	0.32 [0.09-1.09]	0.07
Pas d'accord vs d'accord	-1.13 ± 0.51	0.32 [0.10-0.82]	0.03
L'étudiant a un manque de sommeil pendant la période d'examen			0.20
neutre vs d'accord	0.09 ± 0.48	1.097 [0.44-2.99]	0.85
Pas d'accord vs d'accord	-0.61 ± 0.37	0.54 [0.26-1.12]	0.10
L'étudiant se sent stressé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.3
neutre vs d'accord	-0.20 ± 0.43	0.82 [0.36-1.96]	0.65
Pas d'accord vs d'accord	-0.58 ± 0.37	0.56 [0.27-1.16]	0.12
L'étudiant se sent déprimé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.52
neutre vs d'accord	-0.04 ± 0.49		0.93
Pas d'accord vs d'accord	-0.39 ± 0.42		0.35
L'étudiant se sent fatigué pendant l'année scolaire, hors			0.3

période d'examens			
neutre vs d'accord	0.28 ± 0.47	1.32 [0.55-3.53]	0.55
Pas d'accord vs d'accord	-0.56 ± 0.43	0.57 [0.25-1.35]	0.19
L'étudiant a un manque d'appétit pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.89
neutre vs d'accord	-0.18 ± 1.21	0.83 [0.04-7.14]	0.88
Pas d'accord vs d'accord	-0.36 ± 1.13	0.70 [0.03-4.88]	0.75
L'étudiant a un manque de sommeil pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.83
neutre vs d'accord	-0.24 ± 0.43	0.79 [0.34-1.87]	0.58
Pas d'accord vs d'accord	-0.19 ± 0.38	0.82 [0.39-1.72]	0.61
L'étudiant a beaucoup de difficultés dans ses études/ ne se sent pas à la hauteur			0.11
neutre vs d'accord	-0.77 ± 0.47	0.46 [0.18-1.16]	0.10
Pas d'accord vs d'accord	-0.84 ± 0.43	0.43 [0.18-0.97]	0.05
les étudiants de sa faculté rivalisent entre eux pour avoir les meilleurs points			0.68
neutre vs d'accord	0.42 ± 0.52	1.57 [0.58-4.48]	0.38
Pas d'accord vs d'accord	0.18 ± 0.39	1.2 [0.54-2.56]	0.64
les étudiants de sa faculté s'entraident beaucoup concernant les tuyaux d'examen ou les synthèses			0.59
neutre vs d'accord	-0.46 ± 0.45	0.63 [0.26-1.59]	0.31
Pas d'accord vs d'accord	-0.19 ± 0.46	0.83 [0.34-2.14]	0.68
Il arrive à collaborer facilement avec les autres étudiants concernant les travaux de groupes			0.42
neutre vs d'accord	-0.49 ± 0.38	0.61 [0.29-1.3]	0.19

Pas d'accord vs d'accord	-0.27 ± 0.49	0.76 [0.3-2.12]	0.58
les professeurs sont réactifs et guident correctement les étudiants dans leur étude/travail			0.16
neutre vs d'accord	0.75 ± 0.40	2.11 [0.98-4.74]	0.06
Pas d'accord vs d'accord	0.43 ± 0.39	1.53 [0.72-3.35]	0.27
Assister aux cours le rend anxieux			0.33
neutre vs d'accord	0.78 ± 0.55	2.18 [0.75-6.75]	0.16
Pas d'accord vs d'accord	0.50 ± 0.41	1.65 [0.72-3.68]	0.22
Il étudie tout au long de l'année			0.39
neutre vs d'accord	-0.26 ± 0.55	0.77 [0.26-2.34]	0.63
Pas d'accord vs d'accord	-0.52 ± 0.39	0.59 [0.26-1.25]	0.18
Il a beaucoup de mal à se concentrer pour étudier ou réaliser un travail			0.92
neutre vs d'accord	-0.14 ± 0.41	0.87 [0.39-2.01]	0.73
Pas d'accord vs d'accord	0.05 ± 0.42	1.06 [0.47-2.5]	0.89
Il arrive à respecter les deadlines pour les travaux de groupes/individuels			0.89
neutre vs d'accord	-0.15 ± 0.46	0.86 [0.36-2.23]	0.75
Pas d'accord vs d'accord	0.16 ± 0.54	1.17 [0.43-3.77]	0.77
cela lui arrive souvent de découvrir un cours la veille de l'examen			0.69
neutre vs d'accord	-0.24 ± 0.54	0.79 [0.28-2.33]	0.66
Pas d'accord vs d'accord	0.16 ± 0.39	1.18 [0.54-2.48]	0.67
assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...			0.057
neutre vs d'accord	-0.26 ± 0.45	0.77 [0.32-1.90]	0.55
Pas d'accord vs d'accord	-0.87 ± 0.37	0.42 [0.20-	0.02

le système de validation d'une année d'étude (système de crédits ECTS) l'angoisse/lui fait peur de ne plus être finançable		0.86]	
			0.23
	neutre vs d'accord	0.17 ± 0.56	1.18 [0.42- 3.89]
Pas d'accord vs d'accord	-0.52 ± 0.35	0.59 [0.3- 1.17]	0.76 0.14

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

6. Analyses de régressions univariées pour la consommation de boissons énergisantes

<i>Variables</i>	<i>Univarié</i> n = 198		
	<i>Coefficient (ß) ± SE</i>	<i>OR [IC 95%]</i>	<i>p-valeur</i>
Sexe			0.29
femme vs homme	0.32 ± 0.30	1.37 [0.76-2.49]	0.29
Age (années)	-0.13 ± 0.05	0.87 [0.78-0.96]	0.01
Nationalité			0.95
Européenne vs belge	0.19 ± 0.62	1.21 [0.35-4.34]	0.76
Autres vs belge	0.01 ± 1.42	1.01 [0.04-25.82]	1
Ecole			0.1
Uliège vs hautes écoles	0.49 ± 0.30	1.63 [0.91-2.94]	0.1
Année d'étude			0.19
Bac2 vs bac1	0.63 ± 0.46	1.89 [0.78-4.69]	0.16
Bac3 vs bac1	0.38 ± 0.44	1.47 [0.62-3.50]	0.38
Master1 vs bac1	0.03 ± 0.48	1.03 [0.40-2.66]	0.96
Master2 vs bac1	-0.50 ± 0.44	0.61 [0.25-1.43]	0.25
Master3 vs bac1	0.09 ± 1.45	1.1 [0.04-29.06]	0.95
Echecs (années)	-0.24 ± 0.15	0.78 [0.57-1.03]	0.09
Lieu d'habitation pendant la période scolaire			0.6
dans un kot/ studio/appartement vs chez ses parents	-0.17 ± 0.30	0.84 [0.47-1.52]	0.58
autre vs chez ses parents	- 0.77 ± 0.88	0.46 [0.06-2.45]	0.38
Travaille pendant les étude			0.56
Oui vs non	0.17 ± 0.29	1.19 [0.67-2.12]	0.56
Fréquence à laquelle l'étudiant sèche les cours			0.12
Presque jamais vs jamais	-0.07 ± 0.64	0.93 [0.27-3.47]	0.9
Parfois vs jamais	0.58 ± 0.62	1.78 [0.54-6.38]	0.35
Souvent vs jamais	0.73 ± 0.65	2.07 [0.58-	0.27

Très souvent vs jamais	1.10 ± 0.72	7.95] 3 [0.75- 13.07]	0.13 0.25
Fréquence à laquelle l'étudiant participe à des activités sociales, du lundi au vendredi, en période scolaire			
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	0.42 ± 0.41	1.52 [0.68- 3.45]	0.31
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	0.38 ± 0.45	1.46 [0.61- 3.57]	0.4
tous les jours vs jamais	1.99 ± 1.15	7.31 [1.02- 148.85]	0.08
baptisé			0.42
Oui vs non	0.26 ± 0.32	1.29 [0.69- 2.45]	0.42
Membre d'un cercle			1
Oui vs non	<0.0001 ± 0.4	1 [0.46- 2.19]	1 0.55
Ni baptisé, ni membre d'un cercle			
Oui vs non	-0.17 ± 0.29	0.84 [0.47- 1.5]	0.55 0.18
Fréquence de consommation de boissons alcoolisées, du lundi au vendredi, pendant la période scolaire			
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	0.39 ± 0.31	1.47 [0.8-2.73]	0.22
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	0.53 ± 0.47	1.7 [0.68- 4.34]	0.26
tous les jours vs jamais	15.85 ± 1029.12	7677083.8 [<0.0001- NA]	0.99
Consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative			0.52
Oui vs non	0.28 ± 0.43	1.32 [0.57- 3.12]	0.52
Ressenti au niveau de l'état psychologique			0.0009
plutôt bien vs heureux/se	-1.26 ± 0.48	0.28 [0.1-0.7]	0.008
neutre vs heureux/se	-0.75 ± 0.51	0.47 [0.16- 1.26]	0.14
Plutôt mal vs heureux/se	0.45 ± 0.63	1.57 [0.46- 5.63]	0.48
Très mal vs heureux/se	13.81 ± 882.74	996790.58 [<0.0001- NA]	0.99

L'étudiant utilise des médicaments psychostimulants requérants normalement une prescription médicale pour s'aider dans ses études			1
Oui vs non	<0.0001 ± 1.01	1 [0.12- 8.47]	1
L'étudiant utilise des anxiolytiques/hypnotiques requérants normalement une prescription médicale pour s'aider dans ses études			0.007
Oui vs non	1.8 ± 0.78	6.06 [1.57-39.88]	0.02
L'étudiant consomme des substances illicites pour s'aider dans ses études			0.19
Oui vs non	0.89 ± 0.7	2.43 [0.65-11.56]	0.21
L'étudiant se sent stressé pendant la période d'examen			0.58
neutre vs d'accord	-0.05 ± 0.65	0.95 [0.26-3.55]	0.94
Pas d'accord vs d'accord	-0.56 ± 0.54	0.57 [0.19-1.61]	0.30
L'étudiant se sent déprimé pendant la période d'examen			0.28
neutre vs d'accord	-0.45 ± 0.36	0.64 [0.31-1.28]	0.21
Pas d'accord vs d'accord	0.19 ± 0.35	1.21 [0.61-2.43]	0.58
L'étudiant se sent fatigué pendant la période d'examen			0.27
neutre vs d'accord	-0.99 ± 0.85	0.37 [0.05-1.76]	0.24
Pas d'accord vs d'accord	-0.59 ± 0.54	0.55 [0.18-1.56]	0.27
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen			0.18
neutre vs d'accord	-0.41 ± 0.50	0.66 [0.25-1.77]	0.41
Pas d'accord vs d'accord	-0.66 ± 0.36	0.52 [0.25-1.05]	0.07
L'étudiant a un manque de sommeil pendant la période d'examen			0.63
neutre vs d'accord	-0.38 ± 0.40	0.69 [0.31-1.49]	0.35
Pas d'accord vs d'accord	-0.03 ± 0.34	0.97 [0.50-1.88]	0.93
L'étudiant se sent stressé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.21
neutre vs d'accord	0.17 ± 0.37	1.18 [0.57-2.45]	0.65
Pas d'accord vs d'accord	-0.47 ± 0.33	0.62 [0.32-1.19]	0.16
L'étudiant se sent déprimé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.80

neutre vs d'accord	-0.21 ± 0.41	0.81 [0.36-1.80]	0.60
Pas d'accord vs d'accord	-0.23 ± 0.36	0.79 [0.39-1.59]	0.51
L'étudiant se sent fatigué pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.27
neutre vs d'accord	0.42 ± 0.39	1.52 [0.72-3.30]	0.28
Pas d'accord vs d'accord	-0.39 ± 0.41	0.68 [0.30-1.50]	0.34
L'étudiant a un manque d'appétit pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.33
neutre vs d'accord	-1.23 ± 1.18	0.29 [0.01-2.31]	0.30
Pas d'accord vs d'accord	-1.45 ± 1.13	0.23 [0.01-1.63]	0.20
L'étudiant a un manque de sommeil pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.90
neutre vs d'accord	0.13 ± 0.38	1.14 [0.54-2.40]	0.73
Pas d'accord vs d'accord	0.14 ± 0.33	1.14 [0.60-2.18]	0.68
L'étudiant a beaucoup de difficultés dans ses études/ ne se sens pas à la hauteur			0.16
neutre vs d'accord	-0.16 ± 0.39	0.85 [0.40-1.81]	0.67
Pas d'accord vs d'accord	-0.61 ± 0.34	0.54 [0.27-1.06]	0.07
les étudiants de sa faculté rivalisent entre eux pour avoir les meilleurs points			0.53
neutre vs d'accord	0.32 ± 0.44	1.37 [0.57-3.33]	0.47
Pas d'accord vs d'accord	-0.10 ± 0.35	0.90 [0.45-1.81]	0.77
les étudiants de sa faculté s'entraident beaucoup concernant les tuyaux d'examen ou les synthèses			0.96
neutre vs d'accord	-0.07 ± 0.42	0.93 [0.40-2.12]	0.86
Pas d'accord vs d'accord	0.07 ± 0.41	1.07 [0.48-2.40]	0.87
Il arrive à collaborer facilement avec les autres étudiants concernant les travaux de groupes			0.93
neutre vs d'accord	-0.10 ± 0.34	0.90 [0.46-1.77]	0.76
Pas d'accord vs d'accord	0.06 ± 0.44	1.07 [0.45-2.54]	0.88
les professeurs sont réactifs et guident correctement les étudiants dans leur étude/travail			0.04
neutre vs d'accord	0.32 ± 0.34	1.38 [0.70-2.73]	0.35
Pas d'accord vs d'accord	0.88 ± 0.36	2.42 [1.20-4.96]	0.01
Assister aux cours le rend anxieux			0.75

neutre vs d'accord	0.05 ± 0.48	1.06 [0.41-2.73]	0.91
Pas d'accord vs d'accord	-0.19 ± 0.39	0.82 [0.38-1.75]	0.61
Il étudie tout au long de l'année			0.28
neutre vs d'accord	-0.08 ± 0.46	0.92 [0.37-2.30]	0.86
Pas d'accord vs d'accord	-0.48 ± 0.33	0.62 [0.32-1.17]	0.14
Il a beaucoup de mal à se concentrer pour étudier ou réaliser un travail			0.97
neutre vs d'accord	0.05 ± 0.37	1.05 [0.51-2.18]	0.89
Pas d'accord vs d'accord	-0.05 ± 0.36	0.95 [0.46-1.94]	0.89
Il arrive à respecter les deadlines pour les travaux de groupes/individuels			0.06
neutre vs d'accord	-0.62 ± 0.42	0.53 [0.23-1.21]	0.13
Pas d'accord vs d'accord	-0.95 ± 0.49	0.39 [0.14-0.97]	0.05
cela lui arrive souvent de découvrir un cours la veille de l'examen			0.36
neutre vs d'accord	-0.26 ± 0.49	0.77 [0.29-2.06]	0.60
Pas d'accord vs d'accord	-0.48 ± 0.34	0.62 [0.31-1.21]	0.16
assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...			0.10
neutre vs d'accord	-0.61 ± 0.38	0.54 [0.26-1.13]	0.10
Pas d'accord vs d'accord	-0.61 ± 0.33	0.54 [0.28-1.03]	0.06
le système de validation d'une année d'étude (système de crédits ECTS) l'angoisse/lui fait peur de ne plus être finançable			0.03
neutre vs d'accord	0.44 ± 0.46	1.55 [0.64-3.98]	0.34
Pas d'accord vs d'accord	-0.62 ± 0.31	0.53 [0.29-0.98]	0.04

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

7. Analyses de régressions univariées pour la consommation de médicaments psychostimulants

<i>Variables</i>	<i>Univarié</i> n = 198		
	<i>Coefficient ± SE</i>	<i>OR [IC 95%]</i>	<i>p-valeur</i>
Age	0.16 ± 0.13	1.17 [0.87-1.49]	0.219
Sexe			0.699
Femme vs homme	0.44 ± 1.16	1.55 [0.19-31.60]	0.708
Nationalité			0.76
Européenne vs belge	-14.75 ± 1966.65	<0.001 [NA-1.10×10 ⁻⁹⁸]	1
Autres vs belge	-14.75 ± 4612.20	<0.001 [NA-3.46 ×10 ⁻⁸]	1
Ecole			0.559
Hautes école vs Uliège	0.59 ± 1.01	1.81 [0.21-15.37]	0.557
Année d'étude			0.519
Bac2 vs bac1	-0.61 ± 1.25	0.54 [0.02-5.87]	0.621
Bac3 vs bac1	-17.57 ± 2735.86	<0.001 [NA-5.31× 10 ¹³⁶]	1
Master1 vs bac1	-17.57 ± 3292.45	<0.001 [NA-1.23× 10 ¹⁶⁶]	1
Master2 vs bac1	-0.79 ± 1.24	0.45 [0.02-4.92]	0.526
Master3 vs bac1	-17.57 ± 12537.26	<0.001 [NA-inf]	1
Echec (en années)	0.26 ± 0.32	1.297 [0.53-2.18]	0.41
Lieu d'habitation pendant la période scolaire			0.24
dans un kot/ studio/appartement vs chez ses parents	-2.49 ± 1.31	0.08 [0.007-1.95]	0.056
autre vs chez ses parents	-2.61 ± 1.49	0.07 [0.003-2.04]	0.079
Travaille pendant les étude			0.12
Oui vs non	-1.64 ± 1.16	0.19 [0.009-1.53]	0.157
Fréquence à laquelle l'étudiant sèche les cours			0.227
Presque jamais vs jamais	-1.54× 10 ⁻⁹ ± 5.53× 10 ³	1 [4.67× 10 ⁻¹⁴⁸ -2.14× 10 ¹⁴⁷]	1
Parfois vs jamais	16.3 ± 4.92× 10 ³	1.17× 10 ⁷ [1.80× 10 ⁻²⁵² , NA]	1

Souvent vs jamais	16.9 ± 4.92× 10 ³	2.25× 10 ⁷ [3.45× 10 ⁻²⁵² , NA]	1
Très souvent vs jamais	18.2 ± 4.92× 10 ³	8.14× 10 ⁷ [1.25× 10 ⁻²⁵¹ , NA]	1
Fréquence à laquelle l'étudiant participe à des activités sociales, du lundi au vendredi, en période scolaire			0.41
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	-1.93 ± 1.24	0.14 [0.007- 1.57]	0.120
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	-1.30 ± 1.25	0.27 [0.012- 2.96]	0.297
tous les jours vs jamais	-15.86 ± 2662.86	<0.0001 [NA- 6.95× 10 ¹⁸³]	1
baptisé			0.93
Oui vs non	-0.09 ± 1.16	0.91 [0.04- 7.29]	1
Membre d'un cercle			0.249
Oui vs non	-15.85 ± 1963.40	<0.0001 [NA- 1.76× 10 ⁹⁷]	1
Ni baptisé, ni membre d'un cercle			0.623
Oui vs non	0.55 ± 1.16	1.73 [0.22- 35.37]	0.637
Fréquence de consommation de boissons alcoolisées, du lundi au vendredi, pendant la période scolaire			0.649
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	0.75 ± 1.16	2.11 [0.26- 43.2]	0.521
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	-15.33 ± 2150.80	<0.0001 [NA- 2.23× 10 ¹⁰⁷]	1
tous les jours vs jamais	-15.33 ± 7604.23	<0.0001 [NA- inf]	1
Consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative			0.066
Oui vs non	2.01 ± 1.02	7.43 [0.86- 64.45]	0.05
consommation des médicaments psychostimulants à visée récréative			0.77
Oui vs non	-13.69 ± 2797.44	<0.0001 [NA- 7.33 x10 ¹⁸³]	1
consommation de cannabis à			0.04

visée récréative			
Oui vs non	2.28 ±1.03	9.78 [1.12-85.59]	0.03
consommation d'amphétamines à visée récréative			0.84
Oui vs non	-12.69 ± 2399.54	<0.0001 [NA-4.27 x10 ²⁰⁶]	1
consommation de cocaïne à visée récréative			0.72
Oui vs non	-13.7 ± 2284.1	<0.0001 [NA-1.34 x10 ¹²²]	1
consommation de kétamine à visée récréative			0.004
Oui vs non	20.73 ± 2399.54	1.01 [6.92 x10 ⁻²⁰⁴ -NA]	1
consommation de MDMA/ecstasy à visée récréative			0.84
Oui vs non	-12.69 ± 2399.54	<0.0001 [NA-4.27 x10 ²⁰⁶]	1
consommation d'autres substances à visée récréative			0.62
Oui vs non	-14.72 ± 2662.86	<0.0001 [NA-1.29 x10 ¹³⁵]	1
Ressenti au niveau de l'état psychologique			0.84
plutôt bien vs heureux/se	15.7 ± 2.15 × 10 ³	6.69× 10 ⁶ [5.91 ×10 ⁻¹⁰⁸ - NA]	1
neutre vs heureux/se	15.7 ± 2.15 × 10 ³	6.42× 10 ⁶ [5.67× 10 ⁻¹⁰⁸ - NA]	1
Plutôt mal vs heureux/se	16.3 ± 2.15 × 10 ³	1.26× 10 ⁷ [1.11× 10 ⁻¹⁰⁷ - NA]	1
Très mal vs heureux/se	-5.51× 10 ⁻⁹ ± 1.09× 10 ⁴	1 [0-NA]	1
Consommation de boissons énergisantes (boissons pour sportifs non-comprises) , de gélules à base de caféine, thé ou café pour s'aider dans ses études			1
Oui vs non	0.04 ± 1.67	1.04 [0.13-21.32]	1
L'étudiant utilise des anxiolytiques/hypnotiques requérants normalement une			0.236

prescription médicale pour s'aider dans ses études			
Oui vs non	1.62 ± 1.19	5.05 [0.24-43.05]	0.174
L'étudiant consomme des substances illicites pour s'aider dans ses études			0.173
Oui vs non	1.92 ± 1.20	6.85 [0.32-60.03]	0.11
consommation de cannabis pour s'aider dans ses études			0.07
Oui vs non	2.76 ± 1.26	15.83 [0.7-161.58]	0.03
L'étudiant se sent stressé pendant la période d'examen			0.30
neutre vs d'accord	1.83 ± 1.20	6.26 [0.29-54.86]	0.13
Pas d'accord vs d'accord	-15.53 ± 2688.50	<0.0001 [NA-1.99 x10 ¹⁵⁶]	0.99
L'étudiant se sent déprimé pendant la période d'examen			0.31
neutre vs d'accord	-0.32 ± 1.17	0.72 [0.03-5.83]	0.78
Pas d'accord vs d'accord	-17.06 ± 2559.16	<0.0001 [NA-1.95 x10 ¹²⁸]	0.99
L'étudiant se sent fatigué pendant la période d'examen			0.61
neutre vs d'accord	-15.81 ± 4064.63	<0.0001 [NA-6.83 x10 ²⁰⁸]	1
Pas d'accord vs d'accord	-15.81 ± 2688.5	<0.0001 [NA-6.40 x10 ¹³⁵]	0.99
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen			0.55
neutre vs d'accord	-15.85 ± 2069.6	<0.0001 [NA-8.09 x10 ¹⁰²]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-0.02 ± 1.17	0.98 [0.12-20.03]	0.98
L'étudiant a un manque de sommeil pendant la période d'examen			0.46
neutre vs d'accord	-15.95 ± 1872.03	<0.0001 [NA-2.08 x10 ⁹²]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-0.30 ± 1.17	0.74 [0.04-5.94]	0.80
L'étudiant se sent stressé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.30
neutre vs d'accord	-17.16 ±	<0.0001 [NA-	0.99

Pas d'accord vs d'accord	2672.95 -0.69 ± 1.17	1.08 x10 ¹³⁴ 0.50 [0.02-4.01]	0.55
L'étudiant se sent déprimé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.05
neutre vs d'accord	-0.07 ± 1.02	0.94 [0.11-8.08]	0.95
Pas d'accord vs d'accord	-18.47 ± 2880.36	<0.0001 [NA-3.07 x10 ¹⁴³]	0.99
L'étudiant se sent fatigué pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.20
neutre vs d'accord	-17.09 ± 2996.98	<0.0001 [NA-9.75 x10 ¹⁵⁰]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-17.09 ± 3237.11	<0.0001 [NA-4.80 x10 ¹⁶³]	1
L'étudiant a un manque d'appétit pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.74
neutre vs d'accord	15.35 ± 2917.01	4.63 x10 ⁶ [<0.0001 -NA]	1
Pas d'accord vs d'accord	14.56 ± 2917.01	2.11 x10 ⁶ [<0.0001 -NA]	1
L'étudiant a un manque de sommeil pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.76
neutre vs d'accord	-0.32 ± 1.24	0.73 [0.03-7.82]	0.80
Pas d'accord vs d'accord	-0.88 ± 1.24	0.41 [0.02-4.41]	0.47
L'étudiant a beaucoup de difficultés dans ses études/ ne se sens pas à la hauteur			0.1
neutre vs d'accord	-17.68 ± 2458.76	<0.0001 [NA-9.03 x10 ¹²¹]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-1.59 ± 1.17	0.20 [0.01-1.64]	0.17
les étudiants de sa faculté rivalisent entre eux pour avoir les meilleurs points			0.42
neutre vs d'accord	-16.80 ± 2876.25	<0.0001 [NA-1.37 x10 ¹⁴⁵]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	0.13 ± 1.17	1.14 [0.14-23.42]	0.91
les étudiants de sa faculté s'entraident beaucoup			0.47

concernant les tuyaux d'examen ou les synthèses			
neutre vs d'accord	0.58 ± 1.17	1.78 []0.09-14.53	0.62
Pas d'accord vs d'accord	-15.73 ± 1996.97	<0.0001 []NA-1.12 x10 ⁹⁹	0.99
Il arrive à collaborer facilement avec les autres étudiants concernant les travaux de groupes			0.58
neutre vs d'accord	-0.08 ± 1.17	0.92 [0.04-7.38]	0.94
Pas d'accord vs d'accord	-15.84 ± 2150.8	<0.0001 [NA-1.72 x10 ¹⁰⁷]	0.99
les professeurs sont réactifs et guident correctement les étudiants dans leur étude/travail			0.12
neutre vs d'accord	-17.47 ± 2150.12	<0.0001 [NA-7.14 x10 ¹⁰⁵]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-1.00 ± 1.17	0.37 [0.02-2.95]	0.39
Assister aux cours le rend anxieux			0.03
neutre vs d'accord	-18.23 ± 2996.98	<0.0001 [NA-2.55 x10 ¹⁴⁹]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-2.52 ± 1.17	0.08 [0.004-0.65]	0.03
Il étudie tout au long de l'année			0.49
neutre vs d'accord	-15.56 ± 1996.97	<0.0001 [NA-1.38 x10 ⁹⁹]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	0.41 ± 1.17	1.5 [0.19-30.71]	0.73
Il a beaucoup de mal à se concentrer pour étudier ou réaliser un travail			0.12
neutre vs d'accord	-17.22 ± 2839.13	<0.0001 [NA-2.14 x10 ¹⁴²]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-17.22 ± 2769.02	<0.0001 [NA-4.30 x10 ¹³⁸]	0.99
Il arrive à respecter les deadlines pour les travaux de groupes/individuels			0.08
neutre vs d'accord	1.69 ± 1.43	5.44 [0.21-140.51]	0.23
Pas d'accord vs d'accord	2.69 ± 1.25	14.70 [1.35-324.93]	0.03
cela lui arrive souvent de			0.29

découvrir un cours la veille de l'examen			
neutre vs d'accord	-0.04 ± 1.25	0.96 [0.04-10.50]	0.97
Pas d'accord vs d'accord	-1.68 ± 1.24	0.18 [0.008-1.98]	0.17
assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...			0.20
neutre vs d'accord	-0.31 ± 1.17	0.73 [0.04-5.91]	0.79
Pas d'accord vs d'accord	-17.16 ± 2233.82	<0.0001 [NA-4.25 x10 ¹¹⁰]	0.99
le système de validation d'une année d'étude (système de crédits ECTS) l'angoisse/lui fait peur de ne plus être finançable			0.37
neutre vs d'accord	-16.19 ± 2109.03	<0.0001 [NA-4.94 x10 ¹⁰⁴]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-1.00 ± 1.16	0.37 [0.02-2.93]	0.39

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

8. Analyses de régressions univariées pour la consommation d'anxiolytiques/hypnotiques

Variables	Univarié n = 198		
	Coefficient \pm SE	OR [IC 95%]	p-valeur
Sexe			0.02
femme vs homme	1.89 \pm 1.05	6.65 [1.27-122.59]	0.07
Age (années)	0.04 \pm 0.10	0.96 [0.77-1.16]	0.72
Nationalité			0.40
Européenne vs belge	-15.98 \pm 1966.65	<0.0001 [NA-2.95 \times 10 ⁵⁵]	1
Autres vs belge	15.98 \pm 4612.20	<0.0001 [NA-1.58 \times 10 ³⁰⁷]	1
Ecole			0.30
Hautes écoles vs Uliège	-0.66 \pm 0.67	0.08 [0.11-1.75]	0.33
Faculté			0.09
Commerce vs archi	-0.000001 \pm 11335.72	9.99 \times 10 ⁻¹ [0-8.13 \times 10 ⁻²⁵⁰]	1
Communication vs archi	-0.000001 \pm 15208.47	9.99 \times 10 ⁻¹ [1.62 \times 10 ⁻¹⁴⁸ - 1.15 \times 10 ¹²¹]	1
droit vs archi	-0.000001 \pm 11278.90	0.99 [0- 2.7 \times 10 ²⁴⁸]	1
médecine vs archi	16.93 \pm 10754.01	2.24 \times 10 ⁷ [0-NA]	1
médecine vétérinaire vs archi	19.16 \pm 10754.01	2.09 \times 10 ⁸ [0-NA]	1
paramédical vs archi	-0.000001 \pm 10931.78	0.99 [NA-inf]	1
philo vs archi	-0.000001 \pm 11406.35	0.99 [4.56 \times 10 ⁻¹⁹¹ - 4.66 \times 10 ¹⁷⁹]	1
psycho vs archi	17.83 \pm 10754.01	5.55 \times 10 ⁷ [0-NA]	1
sciences vs archi	17.37 \pm 10754.01	3.49 \times 10 ⁷ [0-NA]	1
sciences appliquées vs archi	17.08 \pm 10754.01	2.62 \times 10 ⁷ [0-NA]	1
sciences sociales vs archi	17.08 \pm 10754.01	2.62 \times 10 ⁷ [0-NA]	1
social vs archi	-0.000001 \pm 11780.43	0.99 [2.64 \times 10 ⁻²¹¹ - 2.33 \times 10 ²⁰⁰]	1
Année d'étude			0.84
Bac2 vs bac1	-0.64 \pm 0.90	0.53 [0.07-2.66]	0.476
Bac3 vs bac1	-0.74 \pm 0.89	0.47 [0.06-	0.406

Master1 vs bac1	-1.08 ± 1.14	2.58] 0.34 [0.02- 2.45]	0.345
Master2 vs bac1	-0.07 ± 0.74	0.93 [0.21- 4.17]	0.92
Master3 vs bac1	-14.31± 1696.73	<0.0001 [NA- 7.60× 10 ¹⁰⁸]	1
Echecs (années)	0.16 ± 0.22	1.17 [0.70- 1.72]	0.46
Lieu d'habitation pendant la période scolaire			0.65
dans un kot/ studio/appartement vs chez ses parents	0.12 ± 0.59	1.12 [0.33- 3.51]	0.84
autre vs chez ses parents	-14.90 ± 1615.10	<0.0001 [NA- 1.31 x10 ⁶⁰]	1
Travaille pendant les étude			0.50
Oui vs non	-0.39 ± 0.58	0.68 [0.22- 2.18]	0.50
Fréquence à laquelle l'étudiant sèche les cours			0.06
Presque jamais vs jamais	-17.08 ± 1536.29	<0.0001 [NA- 4.19]	1
Parfois vs jamais	0.37 ± 1.11	1.45 [0.23- 28.2]	0.73
Souvent vs jamais	-0.43 ± 1.27	0.65 [0.06- 14.7]	0.73
Très souvent vs jamais	0.13 ± 1.28	1.14 [0.10- 26.1]	0.92
Fréquence à laquelle l'étudiant participe à des activités sociales, du lundi au vendredi, en période scolaire			0.50
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	-0.22 ± 0.71	0.80 [0.22- 3.85]	0.76
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	-1.03 ± 0.94	0.36 [0.04- 2.28]	0.27
tous les jours vs jamais	-15.30 ± 1615.10	<0.0001 [NA- 1.05]	1
baptisé			0.34
Oui vs non	0.58 ± 0.59	1.78 [0.52- 5.61]	0.33
Membre d'un cercle			1
Oui vs non	0.02 ± 0.79	1.02 [0.15- 4.06]	1
Ni baptisé, ni membre d'un cercle			0.18
Oui vs non	-0.77 ± 0.58	0.46 [0.14- 1.45]	0.18

Fréquence de consommation de boissons alcoolisées, du lundi au vendredi, pendant la période scolaire				0.81
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	0.35 ± 0.63	1.42 [0.43-5.50]	0.58	
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	-0.37 ± 1.14	0.69 [0.03-4.94]	0.74	
tous les jours vs jamais	-13.76 ± 1696.73	<0.0001 [NA-1.37 x10 ¹⁰⁹]	1	
Consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative				0.01
Oui vs non	1.64 ± 0.62	5.16 [1.44-17.05]	0.008	
Consommation de médicaments psychostimulants à visée récréative				0.0008
Oui vs non	19.39 ± 1696.73	2.63 [7.03 x10 ⁻¹⁰⁸ -NA]	1	
Consommation de cannabis à visée récréative				0.16
Oui vs non	1.09 ± 0.71	2.96 [0.62-10.84]	0.124	
Consommation d'amphétamines/ métamphétamines à visée récréative				0.71
Oui vs non	-12.92 ± 1455.40	<0.0001 [NA-1.48 x10 ¹²³]	1	
Consommation de cocaïne à visée récréative				0.16
Oui vs non	2.03 ± 1.26	7.62 [0.34-85.33]	0.11	
Consommation de kétamine à visée récréative				0.019
Oui vs non	18.30 ± 1455.40	88766281.6 [1.49 x10 ⁻¹²¹ -NA]	1	
Consommation de MDMA à visée récréative				0.019
Oui vs non	18.30 ± 1455.40	88766281.6 [1.49 x10 ⁻¹²¹ -NA]	1	
Consommation d'autres substances à visée récréative				0.04
Oui vs non	2.11 ± 0.92	8.23 [1.06-47.32]	0.022	
Ressenti au niveau de l'état				0.04

psychologique			
plutôt bien vs heureux/se	-1.86 ± 0.94	0.16 [0.02-0.99]	0.049
neutre vs heureux/se	-0.76 ± 0.86	0.47 [0.08-2.7]	0.37
Plutôt mal vs heureux/se	0.56 ± 0.79	1.75 [0.38-9.38]	0.48
Très mal vs heureux/se	-13.57 ± 1455.4	<0.0001 [NA-4.91 x10 ¹²²]	1
L'étudiant utilise des médicaments psychostimulants requérants normalement une prescription médicale pour s'aider dans ses études			0.24
Oui vs non	1.62 ± 1.19	5.05 [0.24-43.05]	0.17
Consommation de boissons énergisantes (boissons pour sportifs non-comprises) , de gélules à base de caféine, thé ou café pour s'aider dans ses études			0.004
Oui vs non	17.23 ± 1505.86	3.05 [2.38 x10 ⁻⁴⁰ - NA]	1
Consommation de boissons énergisantes pour s'aider dans ses études			0.007
Oui vs non	1.80 ± 0.78	6.06 [1.57-39.88]	0.02
Consommation de thé pour s'aider dans ses études			0.01
Oui vs non	1.52 ± 0.62	4.57 [1.43-17.43]	0.01
Consommation de café pour s'aider dans ses études			0.13
Oui vs non	0.95 ± 0.67	2.60 [0.76-11.86]	0.16
Consommation de gélules/comprimés à base de caféine/taurine/guarana/autres pour s'aider dans ses études			0.007
Oui vs non	1.70 ± 0.60	5.48 [1.65-17.86]	0.004
Consommation de caféine pour s'aider à rester concentré			0.057
Oui vs non	1.13 ± 0.62	3.09 [0.97-11.72]	0.069
Consommation de caféine pour rester éveillé et étudier plus			0.01

longtemp			
Oui vs non	2.03 ± 1.05	7.65 [1.45-140.78]	0.05
Consommation de caféine pour améliorer les prestations intellectuelles/académiques			0.03
Oui vs non	1.3 ± 0.59	3.67 [1.12-11.74]	0.03
Consommation de caféine pour mieux mémoriser les cours			0.34
Oui vs non	0.70 ± 0.69	2.01 [0.43-7.14]	0.31
Consommation de caféine pour aider à contrôler son stress lié aux examens			0.02
Oui vs non	1.58 ± 0.61	4.88 [1.37-16.07]	0.01
Consommation de caféine par phénomène de mode/pour faire comme les autres			0.24
Oui vs non	1.62 ± 1.19	5.05 [0.24-43.06]	0.17
Consommation de caféine pour s'échapper de la réalité/se détendre			0.09
Oui vs non	1.7 ± 0.87	5.42 [0.74-26.96]	0.05
Consommation de caféine pour améliorer le niveau de confiance en soi			0.18
Oui vs non	1.27 ± 0.84	3.56 [0.5-16.07]	0.13
Consommation de caféine pour se motiver			0.23
Oui vs non	0.70 ± 0.58	2.01 [0.64-6.47]	0.23
L'étudiant consomme des substances illicites pour s'aider dans ses études			0.02
Oui vs non	2.03 ± 0.76	7.63 [1.48-32.42]	0.008
Substances illicites que l'étudiant consomme			0.11
amphétamines et	39.13 ±	9.88 x10 ¹⁶ [0-	1
métamphétamines vs cocaïne	13170.92	NA]	
LSD vs cocaïne	20.26 ±	6.29 x10 ⁸ [0-	1
	7604.24	NA]	
L'étudiant se sent stressé pendant la période d'examen			0.15

neutre vs d'accord	-16.06 ± 2062.64	<0.0001 [NA-2.33 x10 ⁶¹]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-16.06 ± 1630.66	<0.0001 [NA-1.38 x10 ⁴⁴]	0.99
L'étudiant se sent déprimé pendant la période d'examen			0.14
neutre vs d'accord	-1.60 ± 1.06	0.20 [0.01-1.10]	0.13
Pas d'accord vs d'accord	-0.91 ± 0.79	0.40 [0.06-1.61]	0.25
L'étudiant se sent fatigué pendant la période d'examen			0.19
neutre vs d'accord	-16.04 ± 2465.33	<0.0001 [NA-3.90 x10 ⁸⁸]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-16.04 ± 1630.66	<0.0001 [NA-1.45 x10 ⁴⁴]	0.99
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen			0.03
neutre vs d'accord	-1.65 ± 1.10	0.19 [0.01-1.17]	0.13
Pas d'accord vs d'accord	-1.60 ± 0.62	0.20 [0.06-0.67]	0.009
L'étudiant a un manque de sommeil pendant la période d'examen			0.03
neutre vs d'accord	-17.33 ± 1872.03	<0.0001 [NA-1.19 x10 ⁵¹]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-0.96 ± 0.79	0.38 [0.06-1.49]	0.22
L'étudiant se sent stressé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.23
neutre vs d'accord	-0.81 ± 0.80	0.44 [0.07-1.82]	0.31
Pas d'accord vs d'accord	-1.15 ± 0.80	0.32 [0.05-1.28]	0.15
L'étudiant se sent déprimé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.59
neutre vs d'accord	-0.07 ± 0.74	0.93 [0.21-4.17]	0.93
Pas d'accord vs d'accord	-0.62 ± 0.69	0.53 [0.13-2.26]	0.37
L'étudiant se sent fatigué pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.33
neutre vs d'accord	-1.12 ± 1.06	0.33 [0.02-1.77]	0.29

Pas d'accord vs d'accord	-0.96 ± 1.06	0.38 [0.02-2.09]	0.37
L'étudiant a un manque d'appétit pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.44
neutre vs d'accord	15.53 ± 1769.26	5.55 x10 ⁶ [<0.0001 -NA]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	14.81 ± 1769.26	2.71 x10 ⁶ [<0.0001 -NA]	0.99
L'étudiant a un manque de sommeil pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.03
neutre vs d'accord	-1.93 ± 1.07	0.14 [0.008-0.81]	0.07
Pas d'accord vs d'accord	-1.37 ± 0.69	0.25 [0.05-0.89]	0.046
L'étudiant a beaucoup de difficultés dans ses études/ ne se sens pas à la hauteur			0.37
neutre vs d'accord	-0.65 ± 0.73	0.52 [0.10-2.09]	0.37
Pas d'accord vs d'accord	-0.92 ± 0.67	0.40 [0.10-1.47]	0.17
les étudiants de sa faculté rivalisent entre eux pour avoir les meilleurs points			0.44
neutre vs d'accord	-1.31 ± 1.14	0.27 [0.01-1.93]	0.25
Pas d'accord vs d'accord	-0.30 ± 0.64	0.74 [0.22-2.90]	0.64
les étudiants de sa faculté s'entraident beaucoup concernant les tuyaux d'examen ou les synthèses			0.12
neutre vs d'accord	-15.98 ± 1255.28	<0.0001 [NA-2.50 x10 ³²]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	0.42 ± 0.69	1.52 [0.32-5.39]	0.54
Il arrive à collaborer facilement avec les autres étudiants concernant les travaux de groupes			0.19
neutre vs d'accord	-0.25 ± 0.82	0.78 [0.11-3.37]	0.76
Pas d'accord vs d'accord	1.18 ± 0.67	3.26 [0.80-11.83]	0.08
les professeurs sont réactifs et			0.05

guident correctement les étudiants dans leur étude/travail			
neutre vs d'accord	-0.41 ± 0.93	0.67 [0.08-4.15]	0.66
Pas d'accord vs d'accord	1.20 ± 0.70	3.32 [0.91-15.73]	0.09
Assister aux cours le rend anxieux			0.46
neutre vs d'accord	-0.79 ± 0.90	0.45 [0.06-2.50]	0.38
Pas d'accord vs d'accord	-0.84 ± 0.66	0.43 [0.12-1.73]	0.20
Il étudie tout au long de l'année			0.04
neutre vs d'accord	-15.27 ± 1211.22	<0.0001 [NA-1.93 x10 ³¹]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	1.07 ± 0.79	2.91 [0.75-19.25]	0.17
Il a beaucoup de mal à se concentrer pour étudier ou réaliser un travail			0.13
neutre vs d'accord	-1.36 ± 1.06	0.26 [0.01-1.38]	0.20
Pas d'accord vs d'accord	-1.41 ± 1.06	0.24 [0.01-1.31]	0.18
Il arrive à respecter les deadlines pour les travaux de groupes/individuels			0.70
neutre vs d'accord	-0.67 ± 1.07	0.51 [0.03-2.84]	0.53
Pas d'accord vs d'accord	0.32 ± 0.81	1.38 [0.20-5.73]	0.69
cela lui arrive souvent de découvrir un cours la veille de l'examen			0.78
neutre vs d'accord	-0.04 ± 0.90	0.96 [0.12-5.29]	0.96
Pas d'accord vs d'accord	-0.43 ± 0.65	0.65 [0.19-2.59]	0.51
assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...			0.047
neutre vs d'accord	-0.88 ± 0.80	0.41 [0.06-1.67]	0.27
Pas d'accord vs d'accord	-2.01 ± 1.06	0.13 [0.007-0.73]	0.06
le système de validation d'une année d'étude (système de			0.058

crédits ECTS) l'angoisse/lui fait peur de ne plus être finançable			
neutre vs d'accord	-1.13 ± 1.07	0.32 [0.02- 1.82]	0.29
Pas d'accord vs d'accord	-1.58 ± 0.79	0.20 [0.03- 0.81]	0.04

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

9. Analyses de régressions univariées pour la consommation de substances illicites

<i>Variables</i>	<i>Univarié</i> n = 198		
	<i>Coefficient ± SE</i>	<i>OR [IC 95%]</i>	<i>p-valeur</i>
Sexe			0.08
femme vs homme	-1.14 ± 0.66	0.32 [0.08-1.16]	0.08
Age (années)	0.16 ± 0.09	1.17 [0.97-1.39]	0.07
Nationalité			0.11
Européenne vs belge	-15.59 ± 1966.65	<0.0001 [NA-1.58]	1
Autres vs belge	2.97 ± 1.45	19.55 [0.73-5.23]	0.04
Ecole			0.02
Uliège vs hautes écoles	-1.51 ± 0.71	0.22 [0.05-0.82]	0.03
Faculté			0.6
Commerce vs archi	<0.0001 ± 1.13 x10 ⁴	1 [0-5.20 x10 ²⁸¹]	1
Communication vs archi	<0.0001 ± 1.52 x10 ⁴	1 [<0.0001-1.98 x10 ²⁵³]	1
droit vs archi	17.37 ± 1.07 x10 ⁴	3.49 x10 ⁷ [0-NA]	1
médecine vs archi	15.49 ± 1.07 x10 ⁴	5.33 x10 ⁶ [0-NA]	1
médecine vétérinaire vs archi	<0.0001 ± 1.18 x10 ⁴	1 [<0.0001-1.85 x10 ¹⁵¹]	1
paramédical vs archi	16.93 ± 1.07 x10 ⁴	2.24 x10 ⁷ [0-NA]	1
philo vs archi	<0.0001 ± 1.14 x10 ⁴	1 [<0.0001-9.74 x10 ²⁵¹]	1
psycho vs archi	16.62 ± 1.07 x10 ⁴	1.65 x10 ⁷ [0-NA]	1
sciences vs archi	<0.0001 ± 1.13 x10 ⁴	1 [0-in]	1
sciences appliquées vs archi	17.53 ± 1.07 x10 ⁴	4.1 x10 ⁷ [0-NA]	1
sciences sociales vs archi	17.86 ± 1.07 x10 ⁴	5.72 x10 ⁷ [0-NA]	1
social vs archi	<0.0001 ± 1.18 x10 ⁴	1 [<0.0001-1.05 x10 ²¹⁴]	1
Année d'étude			0.17
Bac2 vs bac1	0.10 ± 1.43	1.11 [0.04-28.69]	0.94
Bac3 vs bac1	1.71 ± 1.12	5.54 [0.84-108.77]	0.12
Master1 vs bac1	-15.85 ±	<0.0001 [NA-	1

Master2 vs bac1	1996.97 1.07 ± 1.17	9.94 x10 ⁶² 2.93 [0.36-60.53]	0.36
Master3 vs bac1	-15.85 ± 7604.23	<0.0001 [NA- 1.66 x10 ²⁵⁹]	1
Echecs (années)	-0.18 ± 0.38	0.83 [0.3-1.47]	0.64
Lieu d'habitation pendant la période scolaire			0.67
dans un kot/ studio/appartement vs chez ses parents	14.76 ± 1615.1	2.57 x10 ⁶ [<0.0001-NA]	1
autre vs chez ses parents	14.48 ± 1615.1	1.93 x10 ⁶ [<0.0001-NA]	1
Travaille pendant les étude			0.86
Oui vs non	-0.12 ± 0.66	0.89 [0.25-3.58]	0.86
Fréquence à laquelle l'étudiant sèche les cours			0.13
Presque jamais vs jamais	15.69 ± 2983	6.55 x10 ⁶ [<0.0001-NA]	1
Parfois vs jamais	16.94 ± 2983	2.28 x10 ⁷ [<0.0001-NA]	1
Souvent vs jamais	17.4 ± 2983	3.59 x10 ⁷ [<0.0001-NA]	1
Très souvent vs jamais	-8.29 x10 ⁻⁹ ± 3732	1 [<0.0001- 1.98 x10 ⁶²]	1
Fréquence à laquelle l'étudiant participe à des activités sociales, du lundi au vendredi, en période scolaire			0.71
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	0.45 ± 1.11	1.57 [0.24-30.6]	0.69
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	0.87 ± 1.14	2.38 [0.33-47.78]	0.45
tous les jours vs jamais	-14.13 ± 1615.1	<0.0001 [NA- 4.16 x10 ⁵⁰]	1
baptisé			0.35
Oui vs non	0.64 ± 0.67	1.89 [0.47-6.90]	0.34
Membre d'un cercle			0.066
Oui vs non	-16.81 ± 1963.4	<0.0001 [NA- 4.05 x10 ⁶¹]	1
Ni baptisé, ni membre d'un cercle			0.81
Oui vs non	-0.16 ± 0.66	0.85 [0.23-3.42]	0.81
Fréquence de consommation de boissons alcoolisées, du			0.22

lundi au vendredi, pendant la période scolaire			
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	1.78 ± 1.07	5.93 [1.05-11.4]	0.097
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	1.06 ± 1.43	2.87 [0.11-74.62]	0.46
tous les jours vs jamais	-12.33 ± 1696.73	<0.0001 [NA-1.42 x10 ⁵⁴]	1
Consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative			<0.0001
Oui vs non	3.69 ± 0.83	40.23 [9.22-281.51]	<0.0001
Consommation de médicaments psychostimulants à visée récréative			0.65
Oui vs non	-13.64 ± 1696.73	<0.0001 [NA-3.96 x10 ¹⁰⁹]	1
Consommation de cannabis à visée récréative			<0.0001
Oui vs non	2.92 ± 0.70	18.64 [4.79-80.69]	<0.0001
Consommation d'amphétamines/ métamphétamines à visée récréative			0.01
Oui vs non	18.6 ± 1455.4	1.2 x10 ⁸ [<0.0001 - NA]	1
Consommation de cocaïne à visée récréative			0.003
Oui vs non	3.84 ± 1.28	46.75 [4.08-1071.42]	0.003
Consommation de kétamine à visée récréative			0.01
Oui vs non	18.60 ± 1455.40	1.20 x10 ⁸ [<0.0001 - NA]	1
Consommation de MDMA à visée récréative			0.74
Oui vs non	-12.64 ± 1455.40	<0.0001 [NA-1.9 x10 ¹²³]	1
Consommation d'autres substances à visée récréative			<0.0001
Oui vs non	4.13 ± 0.96	62.0 [10.19-519.1]	<0.0001
Ressenti au niveau de l'état psychologique			0.32
plutôt bien vs heureux/se	16.43 ± 2151	1.37 x10 ⁷ [<0.0001 - NA]	1

neutre vs heureux/se	16.81 ± 2151	2.01 x10 ⁷ [<0.0001- NA]	1
Plutôt mal vs heureux/se	17.53 ± 2151	4.1 x10 ⁷ [<0.0001- NA]	1
Très mal vs heureux/se	<0.0001 ± 1.1 x10 ⁴	1 [0-inf]	1
L'étudiant utilise des médicaments psychostimulants requérants normalement une prescription médicale pour s'aider dans ses études			0.17
Oui vs non	1.92 ± 1.20	6.85 [0.32-60.03]	0.11
Consommation de boissons énergisantes (boissons pour sportifs non-comprises) , de gélules à base de caféine, thé ou café pour s'aider dans ses études			0.66
Oui vs non	0.34 ± 0.81	1.41 [0.34-9.56]	0.67
Consommation de boissons énergisantes pour s'aider dans ses études			0.19
Oui vs non	0.89 ± 0.70	2.43 [0.65-11.56]	0.21
Consommation de thé pour s'aider dans ses études			0.1
Oui vs non	1.07 ± 0.66	2.91 [0.8-11.71]	0.11
Consommation de café pour s'aider dans ses études			0.41
Oui vs non	0.57 ± 0.71	1.77 [0.47-8.39]	0.42
Consommation de gélules/comprimés à base de caféine/taurine/guarana/autres pour s'aider dans ses études			0.056
Oui vs non	1.38 ± 0.68	3.97 [0.96-14.86]	0.04
Consommation de caféine pour s'aider à rester concentré			0.02
Oui vs non	1.71 ± 0.80	5.52 [1.34-37.23]	0.03
Consommation de caféine pour rester éveillé et étudier			0.23

plus longtemps			
Oui vs non	0.89 ± 0.80	2.43 [0.59-16.38]	0.27
Consommation de caféine pour améliorer les prestations intellectuelles/académiques			0.005
Oui vs non	1.88 ± 0.67	6.56 [1.78-26.83]	0.005
Consommation de caféine pour mieux mémoriser les cours			0.03
Oui vs non	1.56 ± 0.68	4.78 [1.15-18.05]	0.02
Consommation de caféine pour aider à contrôler son stress lié aux examens			0.75
Oui vs non	-0.32 ± 1.07	0.72 [0.04-4.1]	0.76
Consommation de caféine par phénomène de mode/pour faire comme les autres			0.5
Oui vs non	-14.65 ± 1978.09	<0.0001 [NA-6.4 x10 ⁹¹]	1
Consommation de caféine pour s'échapper de la réalité/se détendre			0.4
Oui vs non	1.05 ± 1.12	2.87 [0.15-18.84]	0.35
Consommation de caféine pour améliorer le niveau de confiance en soi			0.01
Oui vs non	2.27 ± 0.78	9.64 [1.83-42.71]	0.004
Consommation de caféine pour se motiver			0.21
Oui vs non	-0.93 ± 0.80	0.39 [0.06-1.62]	0.25
L'étudiant consomme des anxiolytiques/ hypnotiques pour s'aider dans ses études			0.02
Oui vs non	2.03 ± 0.76	7.63 [1.48-32.42]	0.008
L'étudiant se sent stressé pendant la période d'examen			0.35
neutre vs d'accord	0.96 ± 1.12	2.62 [0.13-17.18]	0.39
Pas d'accord vs d'accord	1.21 ± 0.85	3.37 [0.47-15.61]	0.15
L'étudiant se sent déprimé			0.52

pendant la période d'examen			
neutre vs d'accord	-1.04 ± 1.09	0.35 [0.02-2.14]	0.34
Pas d'accord vs d'accord	0.07 ± 0.73	1.08 [0.22-4.28]	0.92
L'étudiant se sent fatigué pendant la période d'examen			0.61
neutre vs d'accord	1.25 ± 1.14	3.48 [0.17-24.08]	0.27
Pas d'accord vs d'accord	0.33 ± 1.09	1.39 [0.07-8.36]	0.76
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen			0.0005
neutre vs d'accord	0.77 ± 0.72	2.16 [0.52-9.54]	0.29
Pas d'accord vs d'accord	-2.60 ± 1.13	0.07 [0.004-0.52]	0.02
L'étudiant a un manque de sommeil pendant la période d'examen			0.11
neutre vs d'accord	-16.98 ± 1872.03	<0.0001 [NA-4.91 x10 ⁵⁸]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-0.61 ± 0.81	0.54 [0.08-2.26]	0.45
L'étudiant se sent stressé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.98
neutre vs d'accord	-0.18 ± 0.86	0.84 [0.12-4.06]	0.84
Pas d'accord vs d'accord	-0.09 ± 0.75	0.91 [0.18-3.85]	0.90
L'étudiant se sent déprimé pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.32
neutre vs d'accord	-1.52 ± 1.14	0.22 [0.01-1.55]	0.18
Pas d'accord vs d'accord	-0.62 ± 0.69	0.53 [0.13-2.26]	0.37
L'étudiant se sent fatigué pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.88
neutre vs d'accord	0.25 ± 0.84	1.28 [0.18-5.87]	0.77
Pas d'accord vs d'accord	0.41 ± 0.84	1.51 [0.21-6.97]	0.62
L'étudiant a un manque d'appétit pendant l'année scolaire, hors période			0.14

d'examens			
neutre vs d'accord	-0.65 ± 1.27	0.52 [0.05-12.00]	0.61
Pas d'accord vs d'accord	-1.90 ± 1.19	0.15 [0.018-3.15]	0.11
L'étudiant a un manque de sommeil pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.44
neutre vs d'accord	0.40 ± 1.02	1.49 [0.17-12.78]	0.70
Pas d'accord vs d'accord	0.97 ± 0.83	2.64 [0.59-18.47]	0.24
L'étudiant a beaucoup de difficultés dans ses études/ ne se sens pas à la hauteur			0.72
neutre vs d'accord	-0.63 ± 0.89	0.53 [0.07-2.84]	0.47
Pas d'accord vs d'accord	-0.47 ± 0.73	0.62 [0.14-2.74]	0.52
les étudiants de sa faculté rivalisent entre eux pour avoir les meilleurs points			0.57
neutre vs d'accord	0.87 ± 1.24	2.39 [0.22-52.64]	0.48
Pas d'accord vs d'accord	1.01 ± 1.08	2.76 [0.47-52.42]	0.35
les étudiants de sa faculté s'entraident beaucoup concernant les tuyaux d'examen ou les synthèses			0.18
neutre vs d'accord	-16.87 ± 2069.61	<0.0001 [NA-2.01 x10 ⁶⁵]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-0.64 ± 1.07	0.53 [0.03-2.98]	0.55
Il arrive à collaborer facilement avec les autres étudiants concernant les travaux de groupes			0.24
neutre vs d'accord	0.18 ± 0.71	1.20 [0.25-4.51]	0.80
Pas d'accord vs d'accord	-15.72 ± 1304.53	<0.0001 [NA-9.33 x10 ³⁸]	0.99
les professeurs sont réactifs et guident correctement les étudiants dans leur étude/travail			0.007
neutre vs d'accord	-18.38 ± 2150.12	<0.0001 [NA-1.41 x10 ⁶⁷]	0.99

Pas d'accord vs d'accord	-0.78 ± 0.71	0.46 [0.09-1.73]	0.27
Assister aux cours le rend anxieux			0.03
neutre vs d'accord	-1.04 ± 0.87	0.35 [0.05-1.77]	0.23
Pas d'accord vs d'accord	-1.98 ± 0.76	0.14 [0.03-0.59]	0.009
Il étudie tout au long de l'année			0.19
neutre vs d'accord	-16.69 ± 1996.97	<0.0001 [NA-6.87 x10 ⁶²]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	0.15 ± 0.71	1.17 [0.31-5.58]	0.83
Il a beaucoup de mal à se concentrer pour étudier ou réaliser un travail			0.44
neutre vs d'accord	0.86 ± 0.79	2.37 [0.45-11.26]	0.27
Pas d'accord vs d'accord	0.81 ± 0.79	2.25 [0.43-10.65]	0.30
Il arrive à respecter les deadlines pour les travaux de groupes/individuels			0.67
neutre vs d'accord	-0.29 ± 1.09	0.75 [0.04-4.44]	0.79
Pas d'accord vs d'accord	0.70 ± 0.84	2.01 [0.29-9.05]	0.40
cela lui arrive souvent de découvrir un cours la veille de l'examen			0.04
neutre vs d'accord	1.05 ± 0.81	2.86 [0.58-15.61]	0.19
Pas d'accord vs d'accord	-0.99 ± 0.83	0.37 [0.07-2.05]	0.23
assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...			0.64
neutre vs d'accord	-0.32 ± 0.84	0.72 [0.10-3.31]	0.70
Pas d'accord vs d'accord	-0.74 ± 0.83	0.47 [0.07-2.14]	0.37
le système de validation d'une année d'étude (système de crédits ECTS) l'angoisse/lui fait peur de ne plus être finançable			0.66
neutre vs d'accord	-0.57 ± 1.10	0.57 [0.03-	0.61

Pas d'accord vs d'accord	-0.61 ± 0.72	3.53] 0.54 [0.11- 2.14]	0.40
--------------------------	--------------	-------------------------------	------

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

10. Analyses de régressions multivariées pour la consommation de caféine

<i>Variables</i>	<i>Multivarié</i> n = 198		
	<i>Coefficient (β) ± SE</i>	<i>OR [IC 95%]</i>	<i>p-valeur</i>
Travaille pendant les études			0.003
Oui vs non	1.19 ± 0.40	3.28 [1.51-7.41]	0.003
Fréquence de consommation de boissons alcoolisées, du lundi au vendredi, pendant la période scolaire			0.058
1 à 2 fois/ semaine vs jamais	1.07 ± 0.41	2.91 [1.32-6.62]	0.009
3 à 4 fois/ semaine vs jamais	0.51 ± 0.59	1.66 [0.54- 5.51]	0.38
tous les jours vs jamais	15.73 ± 2730.07	6791062.98 [<0.0001- NA]	1
Ressenti au niveau de l'état psychologique			0.005
plutôt bien vs heureux/se	-1.13 ± 0.69	0.32 [0.07- 1.13]	0.10
neutre vs heureux/se	-1.28 ± 0.75	0.28 [0.05- 1.11]	0.09
Plutôt mal vs heureux/se	1.58 ± 1.30	4.88 [0.5- 117.34]	0.22
Très mal vs heureux/se	15.62 ± 3956.18	6062711.67 [0-NA]	1
L'étudiant utilise des anxiolytiques/hypnotiques requérants normalement une prescription médicale pour s'aider dans ses études			0.047
Oui vs non	15.77 ± 929.01	7059181.05 [<0.0001-NA]	0.99
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen			0.04
neutre vs d'accord	-1.72 ± 0.76	0.18 [0.04-0.76]	0.02
Pas d'accord vs d'accord	-1.23 ± 0.61	0.29 [0.08-0.90]	0.04
assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...			0.32
neutre vs d'accord	-0.14 ± 0.51	0.87 [0.32-2.40]	0.78
Pas d'accord vs d'accord	-0.66 ± 0.46	0.52 [0.21-1.26]	0.15
P-valeur globale du modèle multivarié			0.00002

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

11. Analyses de régressions multivariées pour la consommation de boissons énergisantes

Variables	Multivarié n = 198		
	Coefficient (β) \pm SE	OR [IC 95%]	p-valeur
Age (années)	-0.11 \pm 0.06	0.90 [0.79-1]	0.057
Ressenti au niveau de l'état psychologique			0.004
plutôt bien vs heureux/se	-1.25 \pm 0.52	0.28 [0.1-0.77]	0.02
Neutre vs heureux/se	-0.96 \pm 0.56	0.38 [0.12-1.13]	0.08
Plutôt mal vs heureux/se	0.47 \pm 0.68	1.60 [0.42-6.33]	0.49
Très mal vs heureux/se	13.01 \pm 882.74	445646.7 [<0.0001 -NA]	0.99
L'étudiant utilise des anxiolytiques/hypnotiques requérants normalement une prescription médicale pour s'aider dans ses études			0.15
Oui vs non	1.10 \pm 0.83	3 [0.69-20.93]	0.18
les professeurs sont réactifs et guident correctement les étudiants dans leur étude/travail			0.04
neutre vs d'accord	0.69 \pm 0.39	2 [0.94-4.39]	0.08
Pas d'accord vs d'accord	0.97 \pm 0.41	2.63 [1.19-5.99]	0.02
le système de validation d'une année d'étude (système de crédits ECTS) l'anxiété/lui fait peur de ne plus être finançable			0.067
neutre vs d'accord	0.60 \pm 0.50	1.82 [0.69-5]	0.23
Pas d'accord vs d'accord	-0.52 \pm 0.36	0.60 [0.29-1.21]	0.15
P-valeur globale du modèle multivarié			0.00003

SE = erreur-type ; R^2 = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

12. Analyses de régressions multivariées pour la consommation de médicaments psychostimulants

<i>Variables</i>	<i>Multivarié</i> n = 198		
	<i>Coefficient ± SE</i>	<i>OR [IC 95%]</i>	<i>p-valeur</i>
consommation de cannabis à visée récréative			0.27
Oui vs non	1.34 ± 1.17	3.83 [0.32-44.21]	0.25
Assister aux cours le rend anxieux			0.04
neutre vs d'accord	-18.27 ± 2788.63	<0.0001 [NA-4.00 x10 ¹³⁶]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-2.67 ± 1.29	0.07 [0.003-0.71]	0.04
Il arrive à respecter les deadlines pour les travaux de groupes/individuels			0.07
neutre vs d'accord	2.37 ± 1.55	10.72 [0.36-3.46]	0.13
Pas d'accord vs d'accord	2.79 ± 1.38	16.32 [1.17-427.39]	0.04
P-valeur global du modèle multivarié			0.01

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

13. Analyses de régressions multivariées pour la consommation d'anxiolytiques/hypnotiques

<i>Variables</i>	<i>Multivarié</i> n = 198		
	<i>Coefficient ± SE</i>	<i>OR [IC 95%]</i>	<i>p-valeur</i>
Sexe			<0.0001
femme vs homme	52.61 ± 7603.46	7.02 x10 ²² [0-inf]	0.99
Consommation de substances illicites ou médicaments sous ordonnance à visée récréative			0.26
Oui vs non	1.68 ± 1.55	5.36 [0.28-191.29]	0.28
Consommation d'autres substances à visée récréative			0.01
Oui vs non	38.74 ± 6268.03	6.65 x10 ¹⁶ [<0.0001 -inf]	0.99
Ressenti au niveau de l'état psychologique			0.02
plutôt bien vs heureux/se	-6.42 ± 2.77	0.002 [<0.0001 -0.11]	0.02
neutre vs heureux/se	-4.46 ± 2.19	0.01 [<0.0001 -0.43]	0.04
Plutôt mal vs heureux/se	-4.86 ± 2.28	0.008 [<0.0001 -0.33]	0.03
Très mal vs heureux/se	-26.77 ± 79462.0	<0.0001 [NA-inf]	1
Consommation de boissons énergisantes pour s'aider dans ses études			0.96
Oui vs non	-0.06 ± 1.36	0.94 [0.06-16.00]	0.96
Consommation de thé pour s'aider dans ses études			0.44
Oui vs non	0.88 ± 1.16	2.42 [0.26-30.11]	0.45
Consommation de gélules/comprimés à base de caféine/taurine/guarana/autres pour s'aider dans ses études			0.19
Oui vs non	1.53 ± 1.18	4.60 [0.47-60.01]	0.19
Consommation de caféine pour rester éveillé et étudier plus longtemps			0.99

Oui vs non	0.03 ± 1.84	1.03 [0.02-55.12]	0.99
Consommation de caféine pour améliorer les prestations intellectuelles/académiques			0.51
Oui vs non	0.70 ± 1.08	2.02 [0.23-18.95]	0.51
Consommation de caféine pour aider à contrôler son stress lié aux examens			0.92
Oui vs non	0.14 ± 1.49	1.15 [0.04-20.22]	0.92
L'étudiant consomme des substances illicites pour s'aider dans ses études			0.04
Oui vs non	33.47 ± 5885.83	3.43 x10 ¹⁴ [<0.0001 -inf]	0.99
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen			0.004
neutre vs d'accord	-69.28 ± 10303.77	<0.0001 [0-inf]	0.99
Pas d'accord vs d'accord	-0.52 ± 1.11	0.59 [0.06-5.64]	0.64
L'étudiant a un manque de sommeil pendant l'année scolaire, hors période d'examens			0.02
neutre vs d'accord	-1.60 ± 1.50	0.20 [0.004-2.73]	0.28
Pas d'accord vs d'accord	-4.36 ± 2.11	0.01 [<0.0001 -0.37]	0.04
assister aux examens le fait beaucoup paniquer : palpitations, mains moites, difficultés à réfléchir, ...			0.37
neutre vs d'accord	-0.24 ± 1.17	0.79 [0.06-7.44]	0.84
Pas d'accord vs d'accord	-2.14 ± 1.79	0.12 [0.001-2.15]	0.23
<i>P-valeur global du modèle multivarié</i>			<0.0001

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance

14. Analyses de régressions multivariées pour la consommation de substances illicites

Variables	Multivarié n = 198		
	Coefficient ± SE	OR [IC 95%]	p-valeur
Ecole			0.07
Uliège vs hautes écoles	-3.09 ± 2.01	0.04 [0.0002-1.22]	0.12
Consommation de cannabis à visée récréative			0.45
Oui vs non	1.22 ± 1.63	3.39 [0.11-106.98]	0.45
Consommation de cocaïne à visée récréative			0.30
Oui vs non	3.45 ± 3.70	31.64 [0.05-775118.88]	0.35
Consommation d'autres substances à visée récréative			0.002
Oui vs non	6.81 ± 2.73	909.82 [10.85-1848852.04]	0.01
Consommation de caféine pour s'aider à rester concentré			0.38
Oui vs non	1.36 ± 1.62	3.88 [0.20-157.17]	0.40
Consommation de caféine pour améliorer les prestations intellectuelles/académiques			0.84
Oui vs non	-0.56 ± 2.89	0.57 [0.0009-73.43]	0.84
Consommation de caféine pour mieux mémoriser les cours			0.51
Oui vs non	1.82 ± 3.00	6.16 [0.04-5148.08]	0.54
Consommation de caféine pour améliorer le niveau de confiance en soi			0.10
Oui vs non	3.10 ± 1.93	22.24 [0.52-1876.77]	0.11
L'étudiant consomme des anxiolytiques/ hypnotiques pour s'aider dans ses études			0.96
Oui vs non	-0.16 ± 2.94	0.85 [0.002-287.18]	0.96
L'étudiant a un manque d'appétit pendant la période d'examen			0.09
neutre vs d'accord	1.67 ± 1.70	5.33 [0.24-323.34]	0.32
Pas d'accord vs d'accord	-1.63 ± 1.72	0.19 [0.003-6.08]	0.34

Assister aux cours le rend anxieux			0.41
neutre vs d'accord	-1.93 ± 1.89	0.14 [0.001-5.13]	0.31
Pas d'accord vs d'accord	-2.27 ± 1.80	0.10 [0.001-3.46]	0.21
<i>P-valeur global du modèle multivarié</i>			<0.0001

SE = erreur-type ; R² = coefficient de détermination ; OR = odds ratio ; IC = intervalle de confiance