SYNTHÈSE
SANTÉ ET CONDITIONS DE VIE DES ÉTUDIANTS ANNÉE 2

RÉGION PROVENCE ALPES-CÔTE D'AZUR

ÉVOLUTION DE LA SITUATION DES ÉTUDIANTS DEPUIS LA RENTRÉE UNIVERSITAIRE 2020

JUILLET 2021

RÉGION SUD PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Liberté Égalité Fraternité
ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur
ORS OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

SOMMAIRE

LA SANTÉ MENTALE DES ÉTUDIANTS : UN SUJET PRIORITAIRE 1

LA SITUATION DES ÉTUDIANTS DEPUIS LA RENTRÉE UNIVERSITAIRE 2020 : POINT SUR L'ENQUÊTE QUALITATIVE EN RÉGION 2

LES ACTEURS DE LA SANTÉ ÉTUDIANTE EN PREMIÈRE LIGNE PENDANT LA CRISE 3

1. Une adaptation de l'offre de prise en charge en santé mentale et un nombre important d'initiatives régionales pour répondre aux difficultés des étudiants 3

2. Pistes de travail et réflexions 3

Axe 1 : Améliorer la lisibilité de l'offre de soins en santé mentale 3

Axe 2 : Prévenir la détresse psychologique et lutter contre le tabou de la consultation psychologique 4

Axe 3 : Améliorer la coordination entre acteurs et le maillage territorial des actions 4

CONCLUSION 5

LA SANTÉ MENTALE DES ÉTUDIANTS : UN SUJET PRIORITAIRE

La santé mentale des étudiants est devenue en l'espace de quelques mois un sujet de débat public et de préoccupation collective. Tôt, les professionnels de terrain ont alerté sur la dégradation de la santé mentale des étudiants à la suite du premier confinement, puis de son accélération à la rentrée universitaire 2020-21. Les résultats convergents d'enquêtes nationales et internationales[1] ont confirmé ces alertes.

Le **Comité technique régional santé des étudiants** (CTRE) réunit des professionnels du champ de la santé et du social du monde étudiant de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (Encadré 1). Au cours de sa première réunion, en juillet 2020, les participants avaient d'emblée identifié ce sujet comme problème prioritaire de leurs futurs échanges et réflexions, bien avant sa large médiatisation à l'occasion du deuxième confinement de novembre 2020. Dans l'urgence du contexte sanitaire, le CTRE avaient largement discuté de cette situation et des réponses apportées par les acteurs.

Suite à ces premiers constats, le CTRE, l'ARS et la Région Sud ont convenu de l'importance de reconduire ces réunions en 2020 et 2021 pour suivre la situation et poursuivre les échanges de façon plus approfondie. Le comité s'est ainsi réuni à deux reprises en décembre 2020 et en février 2021 pour présenter et partager les initiatives initiées ou renforcées par les acteurs dans le contexte de la chronicisation de la crise en réponses aux problèmes de santé mentale des étudiants.

En parallèle, **l'enquête qualitative** qui avait été réalisée entre janvier et juillet 2020 (résultats disponibles dans la « Synthèse Santé et conditions de vie des étudiants en région Provence-Alpes-Côte d'Azur – octobre 2020 » à l'adresse suivante : www.orspaca.org/sites/default/files/synthese-enquete-etudiants.pdf) a été poursuivie depuis la rentrée 2020.

Cette synthèse présente dans une première partie les nouveaux éléments de cette enquête qualitative puis, dans une seconde partie, les initiatives recensées ou présentées par les membres du Comité technique régional santé des étudiants ainsi que les pistes d'actions qui pourraient être mises en œuvre.

Encadré 1 : le **Comité technique régional santé des étudiants** est composé de professionnels du champ de la santé et du social du monde étudiant (acteurs de terrains, universités et établissements d'enseignement supérieur, Crous, mutuelles, Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU), professionnels des Services Universitaires de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS), assurance maladie, rectorats…). Ce comité, mis en place pendant la crise, a été constitué sur la base du volontariat avec une large représentation territoriale et institutionnelle. Il a pour objectif de favoriser les échanges entre acteurs sur les problématiques en présentant des données de diagnostic sur le territoire (résultats de l'enquête qualitative, résultats d'autres enquêtes régionales et nationales) ainsi que sur les initiatives mises en place par chacun des acteurs (tour de table).

1 Etude du centre national de ressources et de résiliences (CN2R), mai 2020, étude CONFINS, mai 2020, Mental health of French students during the Covid-19 pandemic, J Affect Disord, aout 2020, The impact of COVID-19 on student experiences and expectations: Evidence from a survey, J of public economics, novembre 2020,

LA SITUATION DES ÉTUDIANTS DEPUIS LA RENTRÉE UNIVERSITAIRE 2020 : POINT SUR L'ENQUÊTE QUALITATIVE EN RÉGION

Les premiers résultats de la deuxième vague d'enquête qualitative menée auprès de 18 nouveaux étudiants entre septembre 2020 et juin 2021 ont permis de **constater l'aggravation de l'impact de la crise sur la santé mentale et physique des étudiants.**

Les étudiants expriment une importante **usure psychologique** liée aux longs mois de cours à distance et de confinement, qui ont entraîné un **isolement social et une incertitude de l'avenir**. Le second confinement (automne 2020) a particulièrement exacerbé les souffrances psychiques des étudiants, qui avaient alors le sentiment d'être « assignés à résidence » sans perspective prochaine de sortie de crise, alors même que leurs proches, parents ou même frères et sœurs lycéens, reprenaient leurs activités en dehors du domicile. Face à cette souffrance, les étudiants ont cherché des appuis auprès de proches, parents ou amis, et ont tenté de conjurer le bouleversement de leur vie sociale en maintenant des rituels (habillement, cuisine...) rythmant leur journée. L'enquête a mis en évidence que la plupart des étudiants interrogés n'avaient pas bénéficié d'une consultation psychologique. Les raisons sont diverses : certains n'y voyaient pas la solution à leurs problèmes quotidiens, d'autres ne connaissaient pas toujours les dispositifs ou ressources qui leurs sont destinées (consultations gratuites, plateformes d'information par exemple), d'autres enfin ont rencontré des difficultés dans l'utilisation des dispositifs identifiés.

Par ailleurs, l'enquête retrouve et confirme que la systématisation des cours à distance a fortement contribué à la perte de motivation et d'investissement dans les études. Elle a accru le sentiment d'isolement des étudiants et détérioré la relation pédagogique avec les enseignants, ce malgré les efforts de ces derniers pour maintenir un lien. Ce constat concerne particulièrement **les nouveaux entrants dans les études supérieures**, qui ne connaissent pas ou peu leurs enseignants et ont peu de relations avec les autres étudiants.

Enfin, cette deuxième vague d'enquête a souligné que la persistance de la pandémie et l'absence de sortie **de la crise sanitaire a accru la précarité des étudiants les plus fragiles,** privés des ressources d'une activité salariée. Depuis l'été 2020, nombre d'entre eux ont pour la première fois fait appel aux associations distribuant des colis alimentaires et ont ensuite continué à le faire régulièrement.

LES ACTEURS DE LA SANTÉ ÉTUDIANTE EN PREMIÈRE LIGNE PENDANT LA CRISE

Face à la dégradation de la situation, les acteurs du champ de la santé et du social du monde étudiant se sont fortement mobilisés pour la santé mentale des étudiants en région.

1. Une adaptation de l'offre de prise en charge en santé mentale et un nombre important d'initiatives régionales pour répondre aux difficultés des étudiants

Les premières initiatives ont d'abord consisté à **adapter l'offre de soin** (développement du distanciel pour l'accompagnement psychologique, de l'offre de consultation téléphonique, du mailing, des services sur plateformes), puis rapidement à **augmenter l'offre de soins** (plus grande amplitude horaires, délais de consultations plus courts, mise en place de numéros verts) en réponse aux demandes croissantes de consultations.

Les modalités des actions ont fait une large place à « **l'aller vers** » **et à la médiation** (repérage et appel des étudiants isolés, actions dans les cités universitaires) dans le double souci d'approcher les étudiants au plus près de leur contexte de vie et de repérer les formes de souffrances les moins visibles ou exprimées.

La mise en place d'**enquêtes comme outil de connaissance des publics et des besoins** permettant d'orienter des actions, a été un instrument largement mobilisé par l'ensemble des acteurs. Elle a révélé un fort besoin de connaissance des publics suivis sur leurs territoires d'intervention et le souci de fonder les actions sur des informations pertinentes.

Enfin, sur le plan institutionnel, cette période a été caractérisée par un élargissement de l'offre de consultations **psychologiques gratuites**[2] mais également par un **effort apporté à la lisibilité des ressources accessibles aux étudiants dont la complexité a été régulièrement pointée** (annuaires, numéros uniques). A moyen terme, les **programmes institutionnels** iront dans le sens d'un **soutien à la formation en santé mentale** à travers des initiatives mis en œuvre dans les lieux de vie étudiants notamment pour répondre à des situations de crise (formation aux premiers secours en santé mentale, constitution d'équipes d'étudiants ressources en santé mentale…). Ces programmes visent également une meilleure intégration de la prise en charge de la santé mentale des jeunes dans les **projets territoriaux en santé mentale**.

2. Pistes de travail et réflexions

Un certain nombre d'axes transversaux se dégagent des présentations du comité technique puis des discussions qui ont eu lieu entre les acteurs lors de la réunion de février 2021.

Axe 1 : Améliorer la lisibilité de l'offre de soins en santé mentale

La crise de la COVID a mis l'accent sur la difficile lisibilité de l'offre de soins, pour les étudiants mais aussi pour les acteurs. La problématique d'information et d'accès aux droits et aux dispositifs d'aide fait l'objet d'une préoccupation commune du fait de la multiplicité des dispositifs. Un début de réponse a été apportée pendant la crise de la COVID par la mise en place d'outils tels que les annuaires de ressources par exemple.

L'amélioration de l'information aux étudiants apparait comme une priorité, en mettant en place des dispositifs d'information tenant compte de **la variété des publics, de ses sites d'études mais également de ses modes de vie** (étudiants en activité profession-

2 Au sein des structures habituelles comme les BAPU et les SIUMPPS, ou au travers de nouvelles offres d'accès mises en place par les CROUS et par la Région (Pass santé jeune)

nelle, étudiant ne bénéficiant pas de la bourse ou de l'accès aux résidences universitaires, étudiants étrangers). Une réflexion sur les **personnes et les vecteurs** les plus à même de diffuser l'information en fonction des publics est également primordiale, ainsi que sur les **parcours habituels** des étudiants concernés. En effet, accéder à la bonne information, au bon moment, pour faire valoir ses droits et accéder à des services existants est indispensable pour bénéficier des accompagnements et aides adaptées.

Axe 2 : Prévenir la détresse psychologique et lutter contre le tabou de la consultation psychologique

Les réponses apportées au mal être étudiant dans le contexte de la COVID interrogent par ailleurs le modèle d'offre de soins en santé mentale proposé qui ne parvient pas à **capter tous les étudiants qui en ont besoin suffisamment précocement**.

Les acteurs ont souligné l'importance de réflexions sur le **repérage de ces signaux précoces et sur la définition du bien-être** et de ses leviers comme des éléments qui pourraient aider les étudiants à s'interroger sur leur santé mentale et identifier un éventuel besoin d'aide. Une fois ce besoin identifié, un **accompagnement** est nécessaire pour les aider à trouver la ressource la plus adaptée à leur problématique (consultation psychologique, médicale, atelier de gestion du stress …), sa mise en place logistique (prise de rendez-vous, solutions gratuites…) et bien comprendre ce qu'ils peuvent en attendre.

Axe 3 : Améliorer la coordination entre acteurs et le maillage territorial des actions

Les solutions proposées ou l'activation des moyens existants interrogent l'architecture globale de l'offre de soins en direction des étudiants, l'articulation et la coordination des différents niveaux de prise en charge, sa cohérence, sa fluidité, et les liens entre acteurs. Le comité a abordé la place des pairs, des professionnels de première ligne (réseaux de MG, rôle des mutuelles) et des spécialistes. Les discussions ont également évoqué la possibilité de recourir à des activités plus innovantes comme par exemple des activités de médiation (« aller-vers »).

La question du **maillage territorial** de l'offre de soins a été abordée à plusieurs reprises dans les échanges. Si certaines zones apparaissent « équipées » (BAPU, médecins de ville… notamment dans les grandes métropoles), certains sites d'enseignement demeurent cependant éloignés de l'offre de service en santé mentale (campus éloignés, formations implantées dans les lycées, formations sanitaires et sociales) qui comporte ainsi des « angles morts ». **Le bilan des difficultés et initiatives fait ressortir également l'éclatement, le morcellement du monde universitaire**, par site, composantes et formations. Ce problème est particulièrement aigu avec les formations récemment universitarisées qui se trouvent éloignées du monde universitaire.

CONCLUSION

La pandémie, par son intensité, sa durée et par les mesures de prévention qui ont été mises en œuvre, apparait d'abord comme un révélateur et un amplificateur de problèmes préexistants du monde étudiant : précarité matérielle, mal être, pression de la réussite scolaire, isolement social... Ces problèmes, exacerbés par la chronicisation de la crise, ont entrainé une usure psychologique importante chez de nombreux étudiants, touchant particulièrement certaines catégories (nouveaux entrants dans les études supérieures, étudiants précaires…). La pandémie souligne ainsi la nécessité de remplacer la vision unique d'un « étudiant type » par une approche qui tienne compte de la diversité des parcours étudiants et de l'hétérogénéité de leurs situations.

Si la crise a été l'occasion de repenser les modalités de l'offre de soins dans le sens de sa plus grande accessibilité et réactivité, elle a constitué parallèlement un accélérateur de projets qui étaient déjà en germe et qui se sont vus élargis à la santé mentale.

Enfin, les échanges au sein du groupe de travail et les enseignements de l'enquête qualitative ont fait émerger des préoccupations communes aux acteurs qui dépassent largement la période liée à l'épidémie de la COVID-19, interrogeant à moyen terme le contenu de l'offre de santé mentale, sa lisibilité, son adaptation aux publics étudiants, son inscription dans le système de santé local et l'articulation des différentes offres de services entre elles.

SYNTHÈSE

SANTÉ ET CONDITIONS DE VIE DES ÉTUDIANTS ANNÉE 2

RÉGION PROVENCE ALPES-CÔTE D'AZUR

ÉVOLUTION DE LA SITUATION DES ÉTUDIANTS DEPUIS LA RENTRÉE UNIVERSITAIRE 2020

JUILLET 2021

RÉGION SUD PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Liberté Égalité Fraternité
ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur
ORS OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR