

# Portrait de la santé mentale et du bien-être des étudiant·es universitaires en 2021



UCLouvain



OBSERVATOIRE DE  
LA VIE ÉTUDIANTE



OBSERVATOIRE  
DE LA VIE  
ÉTUDIANTE

## **La santé mentale des étudiant·es de l'UCLouvain et l'ULB à la loupe. Des niveaux de stress, d'anxiété, de dépression et d'insomnies interpellants.**

Promouvoir, assurer et améliorer la santé mentale et le bien-être de la population étudiante représente une préoccupation majeure pour l'enseignement supérieur. Le métier d'étudiant·e comporte de nombreux changements tels que s'adapter à un nouveau contexte de vie, faire face à de nouvelles responsabilités et exigences académiques, et ce dès l'arrivée de l'étudiant·e à l'université et tout au long de ses études. De surcroît, ces défis ont pris une dimension particulière dans le contexte de crise sanitaire que nous connaissons depuis plus d'un an et demi. Or, la santé mentale et le bien-être des étudiant·es leur permettent de faire face aux exigences de la vie universitaire et de mener à bien leur projet d'études.

L'Université catholique de Louvain (UCLouvain) et l'Université libre de Bruxelles (ULB) ont eu la volonté de réunir leur Observatoire de la Vie étudiante (OVE) pour mener conjointement une enquête de grande envergure sur ce thème. Sa finalité était d'approcher au mieux les vécus et réalités de la population étudiante en matière de santé mentale et de bien-être. L'UCLouvain et l'ULB souhaitaient également être mieux informées de l'utilisation et de la connaissance des étudiant·es de l'offre de soutien déjà mise en place dans le domaine. Pour la première fois, en avril 2021, plus de 30 000 étudiant·es d'horizons variés ont été invité·es à y participer pour dresser un bilan de la santé mentale et du bien-être de plus de la moitié de la population universitaire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Cette collaboration inédite, rassemblant des expertises de différentes disciplines, permettra une compréhension d'autant plus fine des processus impliqués dans la santé mentale des étudiant·es. Ici, vous sont présentés les tout premiers résultats globaux de l'enquête.

*Prof. Philippe Hiligsmann, Vice-recteur aux affaires étudiantes, UCLouvain*

*Prof. Alain Levêque, Vice-recteur aux affaires étudiantes et sociales et à la politique culturelle, ULB*

## Méthodes de l'enquête

Pour recueillir ces données, les OVE des deux universités ont diffusé un questionnaire construit par un groupe de travail composé d'académiques, de chercheuses et des services universitaires concernés par la santé mentale et le bien-être des étudiant·es<sup>1</sup>. Après un prétest du questionnaire, le recueil a duré d'avril à juin 2021. La moitié de la population étudiante de chacune des deux universités a été sélectionnée aléatoirement selon la faculté, la catégorie d'âge et le genre et a ensuite été contactée par email.

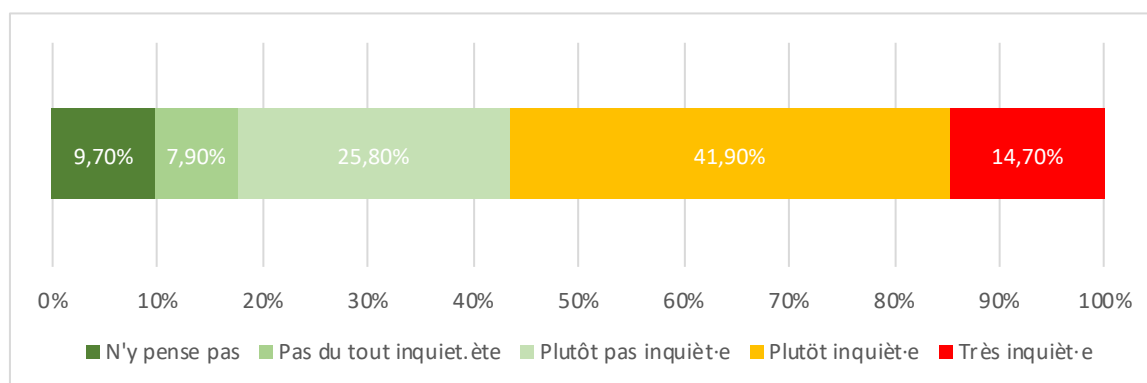
Après l'exclusion des données aberrantes ou manquantes pour le genre, l'âge, l'année d'étude et la faculté, l'échantillon final était composé de 3 111 étudiant·es, dont 56,4 % étaient des filles et 46,5 % étaient inscrit·es en master.

**Il est important d'interpréter les premiers résultats descriptifs de cette enquête avec précaution.** Ils sont à considérer comme des indications de l'état de bien-être et de santé mentale des étudiant·es à un moment donné. Le recueil s'est en effet déroulé à un moment particulier de l'année académique, en amont de la session d'examen de juin 2021, alors que des incertitudes liées aux modalités d'évaluation subsistaient en raison de l'évolution de la situation sanitaire. En outre, même si les analyses ont été pondérées (voir Encadré méthodologique), les estimations reposent sur les réponses de participant·es susceptibles d'être particulièrement sensibilisé·es à cette thématique (biais de participation).

## Un peu plus de la moitié des étudiant·es rapportaient être inquiet·es à propos de la pandémie

Au printemps 2021, 9,7% des étudiant·es déclaraient ne pas penser à la pandémie de covid-19 alors que 56,6% des étudiant·es se déclaraient plutôt ou très inquiet·es à ce sujet (Figure 1).

**Figure 1** : Distribution des étudiant·es selon leur seuil d'inquiétude en lien avec la pandémie de covid-19 (n= 3 103)

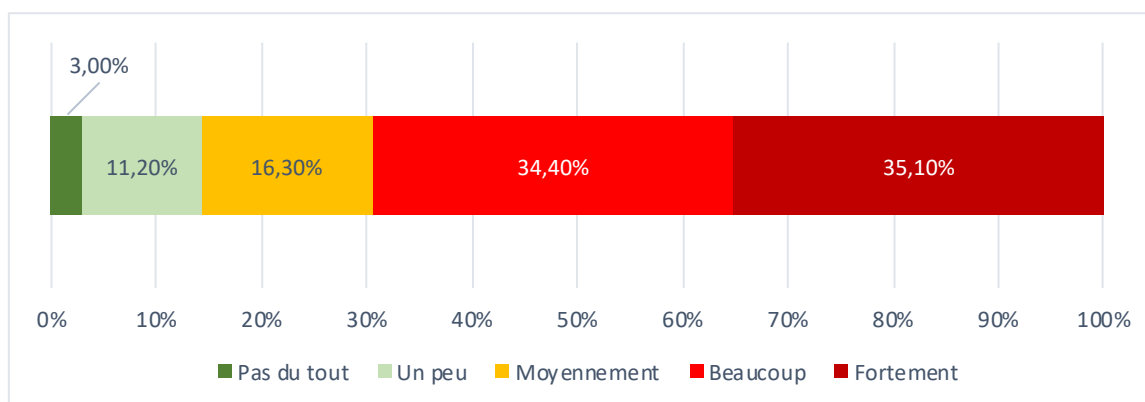


<sup>1</sup> À l'UCLouvain : l'Observatoire de la Vie Etudiante ; le Louvain Experimental Psychopathology Lab (LEP) de l'Institut de Recherche en Sciences Psychologiques ; le Service d'aide aux étudiants ; l'ASBL Univers santé ; à l'ULB : l'Observatoire de la Vie Etudiante ; le Service d'Information, Promotion, Education Santé (SIPES) de l'Ecole de Santé Publique ; ULB-Santé.

## Plus de deux tiers des étudiant·es rapportaient un niveau de stress important

Au printemps 2021, 69,5% des étudiant·es déclaraient être beaucoup ou fortement stressé·es, 16,3% des étudiant·es étaient moyennement stressé·es, et 14,2% des étudiant·es l'étaient un peu ou pas du tout (Figure 2).

Figure 2 : Distribution des étudiant·es selon leur état de stress (n= 3 109)

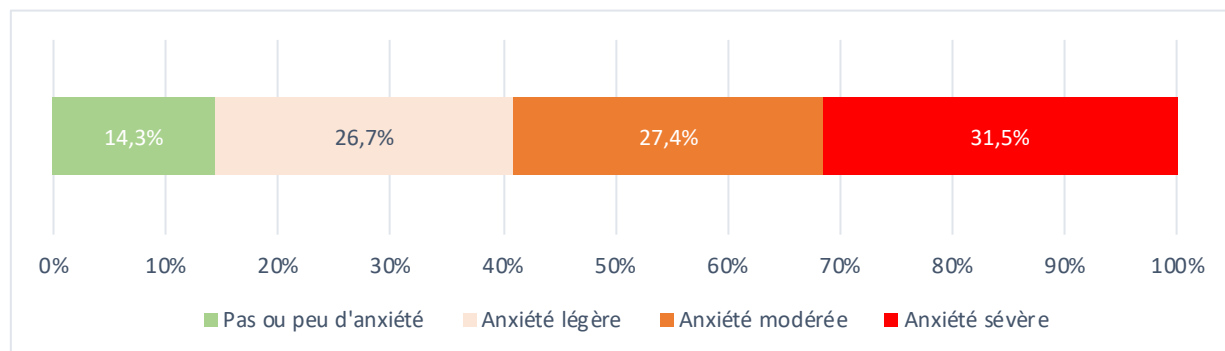


Notons que les étudiant·es universitaires se trouvent à une période de leur vie particulièrement stressante. Hors période COVID, les études réalisées dans d'autres pays rapportaient qu'entre un quart et un tiers des étudiant·es présentaient des niveaux élevés de stress [1, 2].

## Plus d'un tiers des étudiant·es présentaient des symptômes sévères d'anxiété

On observe que 14,3 % des étudiant·es étaient peu ou pas anxieux·ses, 54,1% des étudiant·es ressentait des symptômes anxieux légers ou modérés, et 31,5% des étudiant·es présentaient des symptômes anxieux sévères (Figure 3). Ces niveaux d'anxiété sont relativement élevés au regard des résultats obtenus, au début de la pandémie, auprès d'étudiant·es universitaires suisses (6,7 % avec un niveau sévère) et français (20,7 % avec un niveau sévère) [3,4]. De plus, il y a une fois et demie plus d'étudiant·es qui se sentaient anxieux·ses comparé à ce que Sciensano a observé, en Belgique, dans la population générale des 18-29 ans en mars 2021 [5].

Figure 3 : Distribution des étudiant·es selon leur niveaux d'anxiété\* (n=3089)

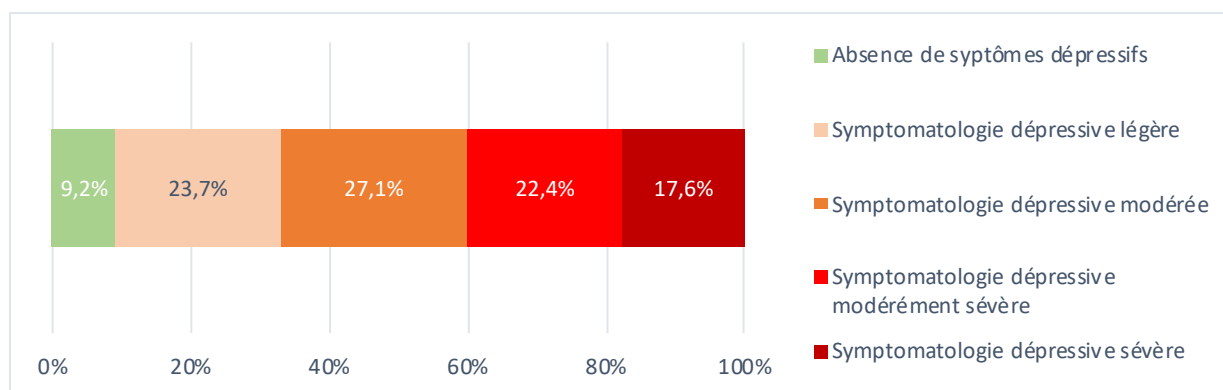


\*Selon l'outil "General Anxiety Disorder-7» (GAD-7[6])

### Un·e étudiant·e sur six déclarait des symptômes sévères de dépression

En ce qui concerne les signes de dépression, 9,2% des étudiant·es n'avaient aucun signe de dépression, alors que 17,6% des étudiant·es présentaient une symptomatologie dépressive sévère (Figure 4). Le nombre d'étudiant·es rapportant un niveau cliniquement significatif de dépression (score au PHQ9 $\geq$ 10) est plus d'une fois et demie supérieur à ce qui a été observé en mars 2020 chez des étudiant·es français [4] et est pratiquement 2 fois supérieur à ce qui était rapporté, avant la crise sanitaire, dans des études étrangères [7].

Figure 4 : Distribution des étudiant·es selon leur niveaux de symptomatologie dépressive\*\*(n=3086)



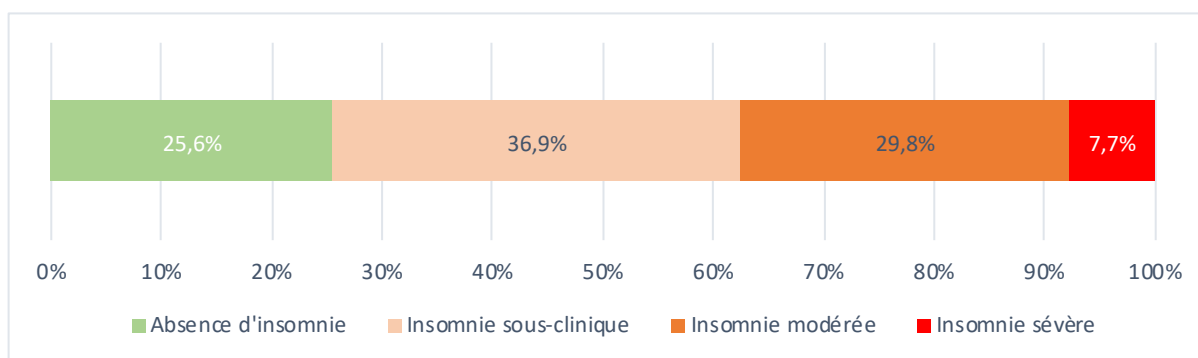
\*\*Selon l'outil "Patient Health Questionnaire" (PHQ-9 [8]).

Notons par ailleurs que, comme il est habituellement observé, il existe une forte relation entre les niveaux d'anxiété et de dépression. En effet, 71,6 % des étudiant·es qui avaient un niveau cliniquement significatif de dépression (score $\geq$ 10 au PHQ-9) avaient également un niveau cliniquement significatif d'anxiété (score $>$ 10 au GAD-7).

## Un tiers des étudiant·es déclarait des insomnies modérées à sévères

On observe une absence d'insomnie chez 25,6% des étudiant·es, ce qui est comparable à ce qui est habituellement observé dans la population étudiante [9-10]. Par contre, 36,9% des étudiant·es déclaraient avoir une insomnie sous-clinique, et 37,5% des étudiant·es rapportaient une insomnie modérée ou sévère (Figure 5). Comparativement aux études menées avant la pandémie de covid-19, nous observons ici environ 1,5 à 3,5 fois plus d'étudiant·es rapportant des niveaux modérés à sévères d'insomnie [9-10]. Ce pourcentage est également pratiquement 1,5 fois supérieur à ce qui a été observé dans la population générale française en mai 2020 [11].

Figure 5 : Distribution des étudiant·es selon le niveau de sévérité de leurs insomnies (n= 2 941)

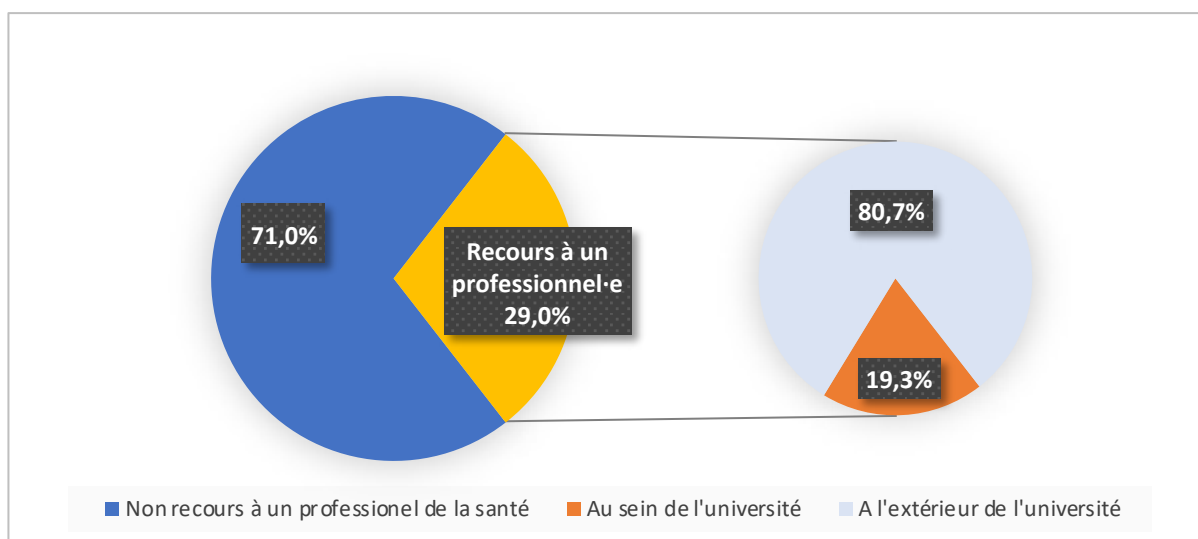


\*\*\*Selon l'outil «Insomnia Severity Index» (ISI [12])

## L'absence de recours à un·e professionnel·le était principalement justifiée par le manque de temps ou de ressources financières, ou encore par le fait de ne pas savoir à qui s'adresser

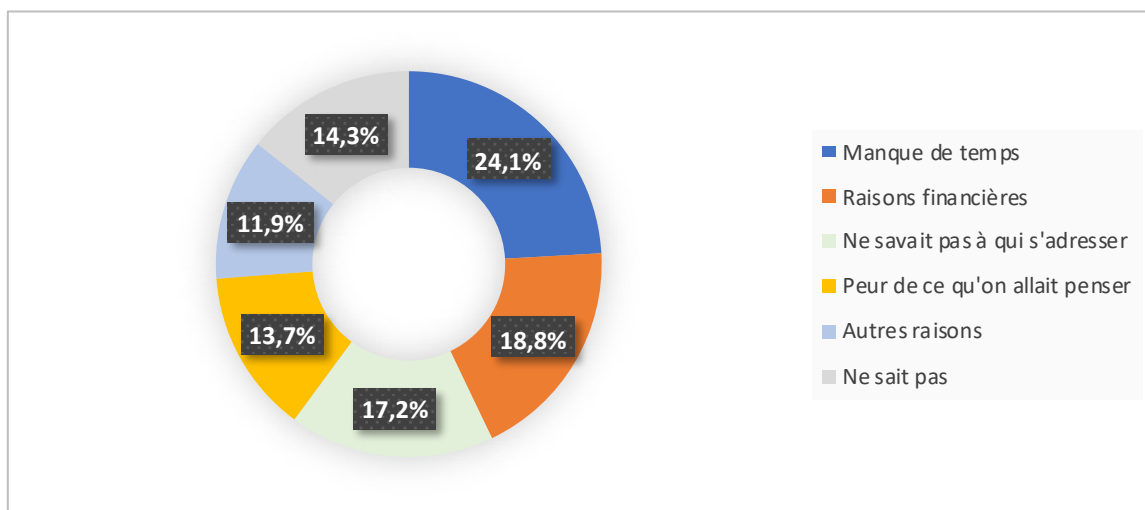
Durant l'année académique en cours, 29% des étudiant·es déclaraient avoir eu recours à un·e professionnel·le de la santé pour un soutien en santé mentale. Parmi les étudiant·es qui ont obtenu une aide, 19,3% l'avait reçue au sein de l'université (Figure 6).

Figure 6 : Distribution du recours à un·e professionnel·le de la santé des étudiant·es (n= 2 618)



Parmi les étudiant·es n'ayant pas eu recours à un·e professionnel·le de la santé durant l'année académique en cours, près de la moitié avait cependant envisagé de demander une telle aide. Les raisons les plus souvent évoquées par ces étudiant·es pour ne pas consulter étaient le manque de temps ou de ressources financières, ou encore, de ne pas savoir où consulter ou qui consulter (Figure 7).

Figure 7 : Distribution des raisons évoquées par les étudiant·es n'ayant pas eu recours à un·e professionnel·le de la santé mais l'ayant envisagé (n=957)



## Conclusion

Cette enquête, menée conjointement par l'UCLouvain et l'ULB, permet de dresser un portrait en matière de santé mentale et de bien-être des étudiant·es. Malgré une participation limitée des étudiant·es et la période particulière à laquelle le recueil a été conduit, ces premiers résultats restent interpellants. Ils plaident pour renforcer l'accompagnement de celles et ceux faisant face à de telles difficultés, tant du point de vue académique que social et psychologique. De prochaines analyses viendront compléter cet état des lieux en investiguant, entre autres, les déterminants du bien-être et de la santé mentale des étudiant·es.

## Encadré méthodologique

La diffusion du questionnaire, rédigé en français, a été faite par mail d'invitation envoyé à chaque étudiant·e sélectionné·e, signé par les Vice-recteurs aux affaires étudiantes. La participation était entièrement volontaire. Si des étudiant·es jugeaient certaines questions trop personnelles, ils·elles pouvaient ne pas y répondre. Ils·elles avaient également le droit d'interrompre leur participation à tout moment en quittant le navigateur et de supprimer leurs réponses. Conformément aux règles éthiques, les traitements des réponses individuelles sont strictement anonymisés. Les étudiant·es avaient également la possibilité de contacter la·le Délégué·e à la protection des données de leur université ainsi que les académiques responsables de l'enquête.

Les analyses statistiques ont été pondérées afin que les estimations fournies soient le plus représentatives possible de la population étudiante cible. Pour ce faire, des coefficients de pondérations ont été calculés en tenant compte des différences observées entre les étudiants ayant participé à l'enquête et ceux de la population étudiante générale, dite de référence, pour le genre, le niveau d'étude et le secteur d'étude (sciences de la santé, sciences et technologies, et sciences humaines et sociales).



## Références

- [1] Fédérations des cégeps (2010). Portrait de santé des jeunes québécois âgés de 15 à 24 ans. Québec, Fédération des cégeps.
- [2] National Union of Students [NUS] (2013). Mental distress overview. UK, National Union of Students.
- [3] Dratva, J., Zysset, A., Schlatter, N., von Wyl, A., Huber, M., & Volken, T. (2020). Swiss university students' risk perception and general anxiety during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(20), 7433.
- [4] Essadek, A., & Rabeyron, T. (2020). Mental health of French students during the Covid-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 277, 392–393.
- [5] Sciencesano (2021). COVID-19 health surveys. Données récupérées en ligne le 5/10/21: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/7e11980c-3350-4ee3-8291-3065cc4e90c2/page/ykUGC>
- [6] Spitzer, R.L., Kroenke, K., Williams, J.B., & Lowe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of International Medicine*, 166, 1092-1087.
- [7] Garcia-Williams, A.G., Moffitt, L. & Kaslow, N.J. (2014). Mental health and suicidal behavior among graduate students. *Academic Psychiatry*, 38, 554–560.
- [8] Kroenke, K., Spitzer, R.L., & Williams, J.B. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613.
- [9] Choueiry, N., Salamoun, T., Jabbour, H., El Osta, N., Hajj, A., & Rabbaa Khabbaz, L. (2016) Insomnia and relationship with anxiety in university students: A cross-sectional designed study. *PLoS ONE*, 11(2), e0149643.
- [10] Akram, U., Akram, A., Gardani, M., Ypsilanti, A., McCarty, K., Allen, S., & Lazuras, L. (2019). The relationship between depression and insomnia symptoms amongst a sample of UK university students. *Sleep Medecine Research*, 10(1), 49–53.
- [11] Kokou-Kpolou, C.K., Megalaki, O., Laimou, D., & Kousouri, M. (2020). Insomnia during COVID-19 pandemic and lockdown: Prevalence, severity, and associated risk factors in French population. *Psychiatry Research*, 290, 113-128.
- [12] Bastien, C. H., Vallières, A., & Morin, C. M. (2001). Validation of the insomnia severity index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Medicine*, 2, 297-307.