



**Fédération des Associations  
Générales Étudiantes**

---

féderalisme • formation • jeunesse • [représentation](#) • international • innovation sociale

# CONTRIBUTION

## Santé Mentale

*79 rue Périer, 92120 MONTRouGE*  
*+33 1 40 33 70 70*

*[contact@fage.org](mailto:contact@fage.org)*  
*[www.fage.org](http://www.fage.org)*

*Organisation étudiante représentative au CNESER et au CNOUS*  
*Association agréée de jeunesse et d'éducation populaire, membre de l'ESU et du CNAJEP*

fédéralisme • formation • jeunesse • **représentation** • international • innovation sociale

# INTRODUCTION

En mai 2021, selon une enquête menée par la FAGE avec IPSOS<sup>1</sup>, c'était plus d'1 jeune sur 4 qui déclarait avec des pensées suicidaires depuis le début de la crise sanitaire, et 31% spécifiquement chez les étudiantEs. Qu'en-est-il depuis la crise sanitaire ?

En effet, lors de la crise sanitaire, la sonnette d'alarme a été tirée : la santé mentale des étudiantEs avait atteint un point de non-retour. Les différentes études montrent que la crise sanitaire a eu un effet aggravant, mais que la santé mentale des étudiantEs a toujours été préoccupante. En 2016, toujours selon l'Observatoire de la vie étudiante<sup>2</sup>, 1 étudiantE sur 5 présentait des risques de fragilité psychologique, et 8% des étudiantEs développent des idéations suicidaires.

D'abord il est nécessaire de définir la santé mentale. Selon l'OMS<sup>3</sup>, elle est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ». C'est une composante essentielle de la santé, allant au-delà de l'absence de troubles ou d'une situation de handicap mental. Elle se compose de 3 dimensions majeures, toujours définies par l'OMS : les troubles psychiques, la détresse psychologique et enfin la santé mentale à proprement parlé qui s'intéresse à l'ensemble de ces déterminants, qui conduisent à l'amélioration de l'épanouissement collectif. Ces 3 dimensions sont intrinsèquement liées, et une approche efficiente en matière de santé mentale ne peut être réalisée qu'en liant les différentes dimensions.

Au vu du constat de la santé mentale des étudiantEs et des jeunes, il est nécessaire d'évaluer plus largement pourquoi la jeunesse est caractérisée pour un grand nombre par une détresse psychologique, en analysant également comment les politiques de santé tant psychiatriques que transversal ont tenté d'y répondre. Ensuite, il sera nécessaire d'aborder l'approche curative de la santé mentale, en abordant l'accès à des psychothérapeutes, mais aussi en évaluant les dispositifs en place et leur taux de recours, et donc la dimension de détresse psychologique. Enfin, en lien avec la 3ème dimension de la santé mentale, il sera nécessaire d'aborder les déterminants de la santé mentale. En effet, il est essentiel de concevoir et de pratiquer l'action publique en santé mentale en termes d'investissement social, en reconnaissant que la santé mentale des individuEs est étroitement liée à leur environnement social, économique et culturel. Nous poserons donc la question de comment nous pourrions collectivement agir sur les déterminants de santé pour permettre d'agir sur et d'investir la prévention concernant la santé mentale des jeunes.

1 - Un an après : l'urgence d'agir pour ne pas sacrifier la jeunesse - FAGE x IPSOS, 2021

2 - Repères - OVE, 2016

3 - Santé Mentale - OMS

# SOMMAIRE

|                                                                                                          |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUCTION.....</b>                                                                                 | <b>2</b>  |
| <b>SOMMAIRE.....</b>                                                                                     | <b>3</b>  |
| <b>PARTIE 1 / Etat des lieux et analyse des facteurs de risque.....</b>                                  | <b>4</b>  |
| A / Etat des lieux de la santé mentale étudiante.....                                                    | 4         |
| B / Décryptage des politiques de santé mentale en France .....                                           | 5         |
| <b>PARTIE 2 / Curatif.....</b>                                                                           | <b>8</b>  |
| A / Garantir l'accès à des psychologues et des psychiatres .....                                         | 8         |
| B / Développer et rendre accessibles les dispositifs .....                                               | 9         |
| <b>PARTIE 3 / Prévention : comment agir sur les déterminants de la santé mentale des étudiantEs.....</b> | <b>12</b> |
| A / La prévention en santé mentale .....                                                                 | 12        |
| B / Accès à la culture, à l'activité physique et aux loisirs .....                                       | 13        |
| C / Conditions de vie et conditions de nos études : déterminants de santé mentale.....                   | 14        |
| <b>CONCLUSION.....</b>                                                                                   | <b>16</b> |

# PARTIE 1 - Etat des lieux et analyse des facteurs de risque

## A / Etat des lieux de la santé mentale étudiante

D'après Santé Publique France en 2021<sup>4</sup>, 1 jeune sur 5 a des troubles dépressifs, caractérisés par des sentiments persistants de tristesse, de perte d'intérêt ou de plaisir dans la plupart des activités, et d'autres symptômes qui peuvent interférer avec la capacité d'une personne à fonctionner au quotidien.

Trop souvent, la crise sanitaire est tenue comme responsable. En effet, la santé mentale des étudiantEs a certes été dégradée pendant la crise sanitaire jusqu'à atteindre un point de non-retour, mais la détresse psychologique était déjà alarmante avant la crise sanitaire. Selon l'Observatoire de la vie étudiante, en 2020<sup>5</sup>, presque 1 étudiantE sur 3 était en détresse psychologique avant la crise sanitaire.

C'est pourquoi il est nécessaire de réfléchir aux raisons de la détresse psychologique d'un grand nombre de jeunes. D'après le rapport du Dr Donata Marra sorti en 2018<sup>6</sup>, l'étudiantE est unE jeune adulte à une période complexe avec une séparation ou une individuation familiale, une autonomisation, des premiers échecs sentimentaux, des choix de vie, de carrière, des apprentissages sociaux... Il s'agit d'une période clé de la santé mentale, car c'est la période où peuvent se développer des pathologies psychiatriques, ou bien où des situations de stress répétées peuvent entraîner des troubles anxieux. En effet pour de nombreuxSES étudiantEs, Donata Marra souligne que ce stress peut-être potentiellement associé à une morbidité physique et psychologique. Le stress est encore trop utilisé comme outil d'apprentissage, revendiqué par de nombreuxSES enseignantEs car jugé comme efficace.

### ZOOM SUR LA SANTE MENTALE DES ETUDIANT·ES EN SANTE

Les étudiantEs en santé sont extrêmement touchéEs par les utilisations du stress comme méthode pédagogique. Dans ce même rapport<sup>6</sup>, Donata Mara souligne que le bien-être des étudiantEs en santé et des soignantEs est un enjeu prioritaire de santé publique, ayant un impact direct sur l'ensemble de la population, en termes de qualité des soins, de risque d'erreurs médicales, d'insatisfaction des patientEs, et d'augmentation des coûts du système de santé.

4 - Baromètre Santé - Santé Publique France, 2021

5 - Repères - OVE, 2020

6 - Rapport sur la qualité de vie des étudiants en santé - Dr Donata Marra, 2018

fédéralisme • formation • jeunesse • **représentation** • international • innovation sociale

Le mal-être spécifique des étudiantEs en formations de santé peut s'expliquer par des stages émotionnellement difficiles, des concours parfois classants en fin de second cycle, un programme surchargé ou un encadrement insuffisant. La situation a d'ailleurs été dénoncée par le mouvement #PronosticMentalEngagé,<sup>7</sup> des fédérations étudiantes de santé du réseau de la FAGE se sont mobilisées en 2020 pour alerter sur le mal-être de cette population, aggravé par la crise sanitaire. Ce mouvement a entraîné la création du Centre National d'Appui à la qualité de vie des Étudiants en Santé (CNAES), devenue Coordination nationale d'accompagnement des étudiantes et étudiants (Cnaé). La santé mentale des étudiantEs en santé doit donc rester un point d'attention essentiel, et la CNAES (maintenant Cnaé) doit avoir les moyens de pouvoir activement améliorer la situation de la santé mentale de ces étudiantEs.

## B/ Décryptage des politiques de santé mentale en France

Les politiques de santé mentale sont récentes ; elles étaient, avant, intrinsèquement liées aux politiques menées en France concernant la psychiatrie. Elles passent désormais d'une approche centrée sur l'asile à une approche plus intégrée et globale de la santé mentale.

Il est nécessaire de s'intéresser au début de ces politiques pour comprendre également la vision autour de la santé mentale des étudiantEs.

En 1838<sup>8</sup> la loi des aliénéEs est promulguée. Elle crée des établissements d'accueil, en dehors des villes, dans chaque département, sous format d'asile. Les personnes considérées comme aliénées y sont intégrées par la contrainte, et cette loi leur accorde un statut de malade à l'intérieur des établissements: l'aliénéE est désormais considéréE comme un malade ayant le droit d'être soignéE.

Durant le XXème siècle, le développement des asiles continue, avec pour objectif d'isoler et protéger les patientEs, en les éloignant de leur milieu d'origine considéré comme une des causes de leur mal. Leur développement ne permet pas de faire face à la hausse de la demande, entraînant une mise de côté de la démarche médicale des asiles. La Seconde Guerre mondiale révèle une surmortalité dans ces asiles, et pointent du doigt l'urgence d'une évolution médicale et d'une réforme de ces institutions.

En 1960, la politique de sectorisation psychiatrique se développe avec une désinstitutionnalisation des soins psychiatriques, et des structures qui se développent dans les villes. La psychiatrie n'est pas vue comme quelque chose à mettre à part mais à intégrer dans une approche transversale. 3 secteurs apparaissent également: les adultes de plus de 18 ans, les

7 - La formation et la santé des étudiants en santé ne doivent pas être sacrifiées - Veille des acteurs de santé, 2020

8 - Les institutions psychiatriques en Europe, xixe-xxe siècles - EHNE, 2020

fédéralisme • formation • jeunesse • [représentation](#) • international • innovation sociale

adolescentEs et les enfants, y compris en milieu pénitentiaire.

La loi de modernisation du système de santé de 2016<sup>9</sup> crée la possibilité pour les ARS (Agences Régionales de Santé) de mettre en place les projets territoriaux de santé, redéfinit la psychiatrie de secteur et marque une approche des politiques de santé mentale non restrictive à la psychiatrie.

Au niveau national, la dernière Stratégie Nationale de Santé (SNS) de 2018<sup>10</sup> avait été suivie par une feuille de route de la psychiatrie et de la santé mentale, en 2018<sup>11</sup> également. Au sein de cette feuille de route a été décrite la stratégie spécifique à la prévention suicide de 2022, actualisant celles de 2019.

La Stratégie Nationale de Santé est prévue sur cinq années, et doit donc se renouveler pour l'année 2024. Au sein de ces différentes stratégies nationales, les étudiantEs et les jeunes doivent être vuEs comme des publics prioritaires, en raison de la détresse psychologique vécue par beaucoup. Concernant la feuille de route de psychiatrie et de la santé, les SSE, et dans le cas échéant les BAPU, doivent être vus comme des structures à concerter, et les représentantEs étudiantEs vus comme les représentantEs d'un public prioritaire.

Au niveau territorial, la SNS a été appliquée sur les territoires par les projets régional de santé (PRS). En parallèle depuis la loi de modernisation de la santé de 2016, certains PRS ont acté la mise en place de projets territoriaux de santé mentale (PTSM). Ces projets sont élaborés à partir d'un diagnostic de territoire par les acteurICEs de la santé mentale. Le but est d'organiser l'accès de la population à un ensemble de dispositifs et de services. La territorialisation de la santé mentale englobe les actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale. Une liste de population est vue comme cible de ces projets territoriaux de santé mentale, comprenant les nouveau-nés, les enfants, et les adolescentEs. Ces PTSM doivent se transformer dans les 6 mois après leur création en contrat territorial de santé mentale de 5 ans, après avoir été publiés sous forme de décret.

En parallèle, les départements peuvent mettre en place des contrats locaux de santé (CLS) qui comprennent parfois des axes concernant la santé mentale et le bien-être.

Un manque de lisibilité existe entre les différents contrats, projets territoriaux de santé : [il est nécessaire de coordonner au maximum ces différents dispositifs pour assurer une réelle efficience dans leur application.](#)

Il n'est plus à prouver la détresse dans laquelle sont les étudiantEs, et comme souligné par Donata Marra, que les étudiantEs sont dans une phase complexe de leur vie. [Les étudiantEs doivent donc être inclusEs comme public prioritaire et les Services de Santé Étudiante \(SSE\), dans le cas échéant les Bureaux d'Aide Psychologique Universitaire \(BAPU\), doivent être inclus également dans la construction des projets territoriaux de santé mentale.](#) Les CROUS peuvent aussi être inclus pour leurs expertises sur les besoins sociaux des étudiantEs.

---

9 - [Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé](#)

10 - [La stratégie nationale de santé 2018-2022](#)

11 - [Feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie](#)

fédéralisme • formation • jeunesse • **représentation** • international • innovation sociale

Concernant la santé mentale des étudiantEs, les premières mesures ambitieuses allant dans ce sens ont été annoncées au début de la crise sanitaire. En effet, en décembre 2020<sup>12</sup> avait été annoncé le recrutement de 80 psychologues supplémentaires dans les Services de Santé Universitaire (SSU), 60 assistantEs sociauxALES dans les Centres Régionaux des Œuvres Universitaires et Scolaires (CROUS) et la mise en place du chèque psy. Dans le rapport de la Cour des Comptes du soutien de l'État à la vie étudiante publié en 2022, la DGESIP ne connaissait pas le nombre exact de psychologues recrutéEs, mais en 2021 la DGESIP avait mené une enquête qui évaluait le recrutement à hauteur de 69 psychologues supplémentaires.

Au-delà du fait que ces mesures n'ont pas toutes pu être atteintes, il est nécessaire de prendre le pas sur l'urgence de la santé mentale des étudiantEs et les politiques publiques de santé mentale doivent inclure les étudiantEs et s'adapter à leurs spécificités.

### EN BREF, LA FAGE DEMANDE :

- Une réelle coordination entre la stratégie nationale de santé avec les feuilles de route concernant la santé mentale, psychiatrie et la prévention suicide, et les différents contrats et projets régionaux, territoriaux, et locaux de santé ;
- Une inclusion des étudiantEs comme public prioritaire au sein des projets territoriaux de santé mentale ;
- Une inclusion des Services de Santé Étudiante (SSE), dans le cas échéant les Bureaux d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU) dans la construction des projets territoriaux de santé mentale ;
- Le déploiement des projets territoriaux de santé mentale sur l'ensemble des territoires, ou à défaut l'inclusion au sein des contrats locaux de santé d'un objectif concernant la santé mentale ;
- L'inclusion des étudiantEs et des jeunes comme population cible des projets territoriaux de la santé.

# **PARTIE 2 - Vers une meilleure prise en charge de la détresse psychologique des étudiantEs**

En 2021, l'Inserm<sup>13</sup> réalisait une étude en partenariat avec l'université de Bordeaux, constatant que 36,6 % des étudiantEs ont déjà déclaré des symptômes dépressifs (contre 20,1 % pour les non-étudiantEs) et 27,5 % des étudiantEs ont déjà déclaré des symptômes d'anxiété (contre 16,9 %).

## **A / Garantir l'accès à des psychologues et des psychiatres**

Une étude de l'OVE de 2021<sup>14</sup> expliquait que 43% d'étudiantEs présentent des signes de détresse psychologique. Au-delà d'un frein financier, puisque le dispositif Santé Psy Etudiant permet l'accès à 8 séances gratuites chez unE psychologue de ville, l'obstacle majeur est le manque de psychiatres et psychologues au sein des établissements d'enseignement supérieur. La France dispose d'1 équivalent temps plein (ETPT) de psychologues pour 29 882 étudiantEs, ce qui est quasiment 20 fois supérieur aux recommandations internationales.<sup>15</sup> Il est ainsi nécessaire d'[augmenter le nombre de professionnelLes pour atteindre les normes internationales d'1 ETPT pour 1 000 à 1 500 étudiantEs](#). Cela peut notamment passer par le développement de conventionnements avec des psychologues et psychiatres sur les territoires afin, entre autres, de permettre un accès aux soins des étudiantEs qui ne sont pas sur les campus principaux où sont localisés les SSE.

Les [Bureaux d'Aide Psychologique Universitaires \(BAPU\)](#) sont des centres de consultation ouverts à tousTES les étudiantEs qui souhaitent une aide psychologique. Ces consultations sont prises en charge à 100% par la Sécurité Sociale et les mutuelles. Il n'y a pas d'avance de frais pour les étudiantEs qui sollicitent cette aide. Le nombre de séances n'est pas limité, le suivi est assuré tant que l'étudiantE en ressent le besoin. Au-delà d'être des bureaux d'aide psychologique, les BAPU ont une approche transversale de la santé mentale, comprenant des psychologues, des psychiatres, mais aussi des assistantEs sociauxALES. Cependant, il en existe

13 - [Covid-19 : Le lourd impact de l'épidémie sur la santé mentale des étudiants, notamment pendant les périodes de confinements - INSERM, 2021](#)

14 - [Vie étudiante : des étudiants psychologiquement fragilisés par la crise sanitaire - MESR, 2021](#)

15 - [En parler, mais à qui ? - Nightline, 2022](#) et [Etudes - AUCCCD, 2019](#)

fédéralisme • formation • jeunesse • **représentation** • international • innovation sociale

seulement dans 13 villes de France. Ils **doivent être développés et systématiquement associés aux SSE** afin que les actions et suivis soient coordonnés, de manière à permettre un accès facilité pour touTEs les étudiantEs.

En 2018,<sup>16</sup> ce sont 20% des étudiantEs qui ont ressenti une détresse psychologique, et 8% qui ont eu des pensées suicidaires. Ces chiffres, tirés d'une enquête de l'Observatoire de la Vie Etudiante (OVE), montrent que la santé mentale doit être la priorité de tout le personnel de l'enseignement supérieur. Pour permettre une prise en charge plus précoce, il est nécessaire qu'**un maximum de personnes composant ce personnel soit formées aux enjeux de santé mentale**, et notamment via la formation Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM), qui permet de repérer et appréhender les situations difficiles sur le sujet.

## B / Développer et rendre accessibles les dispositifs

Malgré l'existence de dispositifs tels que Santé Psy Etudiant, avec des séances chez unE psychologue prises en charge, et la formation Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM), ou encore les lignes d'écoutes à destination des étudiantEs, on remarque que leur santé mentale est toujours dégradée. Et pour cause, la part de la population étudiante ayant eu recours à Santé Psy Etudiant s'élève à 2%.<sup>17</sup> Il est aujourd'hui nécessaire de développer les dispositifs existants pour améliorer leur accessibilité et la connaissance des étudiantEs de leur existence et des procédures de saisine.

Pour faciliter l'accès aux personnes dans le besoin, des dispositifs d'écoute se développent entre les établissements en partenariat avec Nightline, la ligne d'écoute du CROUS, et la CNAÉ qui s'est développée récemment. **Une coordination de ces lignes d'écoute est nécessaire pour permettre de donner des ressources claires aux étudiantEs, et un numéro unique** qui a la capacité d'assurer une redirection entre les lignes d'écoute.

Le dispositif Santé Psy Étudiant est accessible à tousTES les étudiantEs inscritEs dans un établissement d'enseignement supérieur reconnu par le MESR (ou un ministère en lien avec celui-ci). Il concerne tout type d'établissement, qu'il soit public ou privé, quel que soit le lieu de scolarité, le statut de l'école / université ou bien encore le lieu de résidence de l'étudiantE. Ce dispositif est gratuit pour touTEs les étudiantEs. Il n'y a aucun frais à avancer car les psychologues partenaires sont remboursés par les universités partenaires. Pour avoir accès au dispositif, il faut recevoir une lettre d'orientation en consultant toutE médecin généraliste exerçant sur le territoire français, au sein d'un SSE ou en libéral par exemple. Le nombre de séances de suivi est déterminé par leA psychologue lors de l'entretien d'évaluation réalisé à la première séance, mais se limite à sept séances de suivi par la suite. Si les 8 séances au total ne suffisent

---

16 - Repères sur la santé des étudiants - OVE, 2019

17 - Santé Psy Etudiant

fédéralisme • formation • jeunesse • **représentation** • international • innovation sociale

pas, les patientEs peuvent être redirigéEs vers unE psychiatre, un centre médico-psychologique, ou à l'hôpital par exemple. Les psychologues consultéEs doivent ensuite être des psychologues partenaires du dispositif. LeA psychologue ne peut pas appliquer de dépassement d'honoraires dans le cadre de ce dispositif.

Toutefois, ce dispositif a été trop peu utilisé par les étudiantEs car seul 3% des étudiantEs environ a été accompagné par le dispositif.<sup>18</sup> D'après le rapport annuel de la Cour des Comptes, le déploiement sur le terrain du dispositif « Santé Psy Étudiant » a été freiné par la lourdeur de sa gestion administrative et financière pour les universités, par son manque d'attractivité pour les psychologues libérauxALES, et par une communication insuffisante sur l'initiative auprès de son public cible. En effet, la démographie médicale est extrêmement tendue sur le territoire français, donc il est parfois compliqué d'obtenir un rendez-vous rapidement. Cela peut ajouter un frein supplémentaire dans un parcours complexe. Autrement dit, **le dispositif Santé Psy Étudiant doit être visible, le nombre de consultations augmenté et les professionnelLEs qui prennent part au dispositif doivent être revaloriséEs.**

Début avril 2024,<sup>19</sup> Gabriel Attal, Premier Ministre, a annoncé des mesures d'évolution du dispositif MonSoutienPsy, qui est le dispositif à destination de la population générale: accès direct, élargissement à 10 séances avec des psychologues, et prix de la consultation qui passe de 30 euros à 50 euros. Le ministre délégué à la santé, Frédéric Valletoux, a indiqué, dans une réponse à un député, que les dispositifs MonSoutienPsy et SantéPsyEtudiant fusionneraient prochainement afin de mettre à niveau le dispositif étudiant pour correspondre à celui du grand public. Ces annonces vont dans le bon sens, et nous veillerons à ce qu'elles soient appliquées dans les meilleurs délais et avec les meilleures conditions pour les étudiantEs.

## **ZOOM SUR LE DISPOSITIF "SENTINELLES"**

Ce dispositif est issu de l'approche détaillée par la Stratégie Nationale de prévention suicide, qui identifie 3 rôles dans l'évaluation et l'intervention en ce qui concerne les crises suicidaires. Ces 3 rôles se composent de :

- Les personnes sentinelles qui repèrent et orientent la personne ;
- La personne évaluatrice, qui peut mener une évaluation clinique du potentiel suicidaire, et orienter vers le soin ;
- La personne intervenant lors de la crise, qui doit avoir les mêmes compétences cliniques que l'évaluateurICE, avec des compétences spécifiques pour désamorcer une crise suicidaire, éviter un passage à l'acte et orienter vers un accompagnement.
- 

Les deux derniers rôles sont destinés à des professionnelLEs de santé ou psychologues, alors que le premier rôle s'adresse à des citoyenNEs. Des universités ont donc développé des

18 - 50 000 étudiantEs accompagnées entre février 2021 et mai 2024 sur les environ 1,6 million d'étudiantEs en 2024

19 - « Mon soutien psy » : Gabriel Attal annonce la refonte du dispositif, qui « n'a pas fonctionné » - Ouest France, 2024

fédéralisme • formation • jeunesse • [représentation](#) • international • innovation sociale

étudiantEs sentinelles pour jouer ce rôle entre pairs. Ce dispositif, dans les universités ou globalement est structuré par les ARS, ce qui permet de créer un réel maillage territorial dans la prévention suicide. **Le dispositif “Sentinelles” est à développer et doit être mis en relation avec les SSE, qui doit coordonner leurs missions, et les ERS.**

Enfin, pour simplifier l'accès à l'information et les démarches d'accès à certains dispositifs, et plus largement à toutes les prestations sociales, [l'Etat doit mettre en place un guichet unique fiable et gratuit](#). Celui-ci peut être matérialisé sous forme numérique, mais doit également prendre place physiquement sur les territoires et développer une démarche d'aller-vers pour raccrocher même les publics les plus éloignés.

### EN BREF, LA FAGE DEMANDE :

- L'augmentation du nombre de psychologues dans les SSE et BAPU pour correspondre aux recommandations internationales, soit 1 psychologue pour 1500 étudiantEs ;
- Des conventions entre les SSE et des psychologues libéraux/ALES sur les territoires ;
- À long terme, la création d'un BAPU associé à chaque SSE, couvrant les mêmes publics ;
- La formation du personnel de l'enseignement supérieur sur les enjeux de santé mentale, notamment via la formation PSSM ;
- Une plateforme unique permettant de retrouver l'ensemble des dispositifs de prise en charge disponibles ;
- Une ligne d'écoute unique d'orientation vers les différents dispositifs existants ;
- L'évolution du dispositif SantéPsyÉtudiant vers une meilleure visibilité du dispositif, une augmentation du nombre de consultations pour pouvoir convenir aux besoins des étudiantEs et une revalorisation des professionnelLes impliquéEs pour mettre une augmentation de professionnelLes au sein du dispositif ;
- Le développement du dispositif étudiantEs Sentinelles et sa coordination avec le dispositif EtudiantEs Relais Santé pour permettre de coordonner les actions de prévention menées concernant la santé mentale des étudiantEs.

# PARTIE 3 - Prévention : comment agir sur les déterminants de la santé mentale des étudiantEs

## A / La prévention en santé mentale

Selon Santé publique France,<sup>20</sup> les traitements psychiatriques représentent le premier poste de dépense de l'Assurance Maladie, et la première cause d'année vécue avec invalidité. Ce constat souligne une urgence : il est nécessaire d'investir dans la prévention en santé mentale au même titre que le curatif. La prévention en santé mentale se décline avec les 3 types de prévention, définis par l'OMS<sup>21</sup> :

- La prévention primaire : promouvoir le bien-être et prévenir les troubles avant leur apparition ;
- La prévention secondaire : identifier les troubles et orienter le plus précocement possible des personnes avant que les troubles ne s'installent, s'aggravent ou ne se chronicisent ;
- La prévention tertiaire : concerne la prise en charge de la pathologie psychiatrique ou des troubles et l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de ces troubles.

Ici, quand nous parlons de prévention en santé, nous réfléchissons à la question "Comment agir pour réduire les déterminants impactant la santé mentale ?", ce qui s'inscrit donc plutôt dans la prévention primaire. Environ la moitié des troubles psychiatriques apparaissent avant l'âge de 14 ans, les élèves du secondaire sont donc un public essentiel de la prévention.

Il est nécessaire d'[inclure la prévention en santé mentale tant dans les projets territoriaux de santé mentale, que dans les contrats locaux de santé](#) dans le cas échéant. Ces projets doivent avoir pour ambition de créer un réel maillage territorial et permettre également de repérer plus rapidement les signes de détresse chez les jeunes et d'intervenir de manière appropriée, tout en assurant une continuité des soins grâce à la collaboration entre les différents acteursICEs de la santé mentale et de l'éducation.

Les actions à mener sur la prévention en santé mentale sont essentielles, et doivent pouvoir suivre la feuille de route en santé mentale et en psychiatrie. Un des premiers freins au déploiement de la prévention est le silence et le tabou autour des troubles psychiques et de la maladie mentale. Or, le manque d'information en santé mentale et la stigmatisation des troubles

---

20 - [Santé mentale - Santé Publique France, 2023](#)

21 - [Annexe 1 : LA PREVENTION : définition, notions générales sur l'approche française, et comparaisons internationales - FLAJOLET, 2008](#)

fédéralisme • formation • jeunesse • [représentation](#) • international • innovation sociale

mentaux constituent une perte de chance, car ils entraînent un retard de diagnostic. Il est nécessaire de [déployer une démarche d'aller vers concernant la santé mentale, et d'ouvrir le dialogue dès le plus jeune âge.](#)

Il s'agit également de donner les clés aux étudiantEs de prendre soin de leur santé mentale avant que celle-ci ne soit dégradée. Ainsi, dans un premier temps, la connaissance des dispositifs existants pour aller à la rencontre d'unE psychologue (Santé Psy Etudiant, Mon Soutien Psy etc.) même sans ressentir une détresse psychologique, est essentielle. De même, la déstigmatisation de la santé mentale est nécessaire afin de permettre à toutes et tous de prendre en compte ce paramètre dans la prise en charge de leur santé globale. Ainsi, [l'organisation de campagnes de sensibilisation régulières physiques et numériques sur la santé mentale permettront de réduire la stigmatisation et encourager les étudiantEs à chercher de l'aide dès les premiers signes de mal-être mental.](#)

En parallèle il serait utile de [développer et diffuser des outils numériques de suivi de la santé mentale, sur des plateformes déjà existantes, permettant aux étudiantEs de surveiller leur état de bien-être et de recevoir des conseils personnalisés en fonction de leurs besoins.](#)

## B / Accès à la culture, à l'activité physique et sportive et aux loisirs

La consultation BOUGE TON CROUS de 2023<sup>22</sup> révèle que 79 % des jeunes ne pratiquent pas d'activité culturelle. De plus, selon l'enquête FAGE x IPSOS 2021, 61 % des jeunes ont du mal à accéder à des biens culturels en raison de contraintes financières.

Selon l'enquête menée par l'ANESTAPS et l'ONAPS en 2022, 68 % des étudiantEs arrêtent toute activité physique ou sportive une fois à l'université, principalement par manque de temps.<sup>23</sup>

À l'échelle mondiale, la sédentarité est considérée comme le quatrième facteur de risque pour les maladies non transmissibles, contribuant à 3,2 à 5 millions de décès annuels, selon l'OMS en 2014.<sup>24</sup> En plus des conséquences sur la santé physique, l'ANSES a souligné l'effet bénéfique de l'activité physique et sportive sur la santé mentale. En effet, l'activité physique et sportive limiterait le risque d'état de stress psychologique, et réduirait les états d'anxiété et de dépression. Ce constat met en lumière la nécessité de lutter contre la sédentarité et l'inactivité physique, surtout lorsque l'on considère que 57% des étudiantEs ne pratiquent pas d'activité physique en raison de contraintes universitaires.<sup>23</sup> Certains établissements proposent des Unités d'Enseignement (UE) libres d'Activités Physiques et Sportives (APSA) pour rendre la pratique sportive accessible, ainsi que des plages horaires réservées à cet effet. Cependant, ces initiatives sont principalement utilisées par des étudiantEs déjà engagés dans une activité physique dans

22 - [Consultation BOUGE TON CROUS - FAGE, 2024](#)

23 - [Quelle place pour l'activité physique au sein des universités ? - ANESTAPS x ONAPS, 2022](#)

24 - [Promotion de la santé et éducation sanitaire "Activité Physique" - OMS](#)

fédéralisme • formation • jeunesse • **représentation** • international • innovation sociale

l'optique de valoriser leurs profils. Motiver les étudiantEs non intéresséEs par l'activité physique est un défi plus complexe, et un levier essentiel dans la prévention de la santé mentale des étudiantEs. **L'insertion d'un créneau obligatoire de pratique d'activité physique, sportive et artistique dans toute formation de l'enseignement supérieur et la recherche** pour tousTES est donc nécessaire, pour permettre de justement motiver l'ensemble de ces étudiantEs, et leur permettre d'avoir accès à une activité physique, sportive, et artistique qui sera adaptée aux profils des pratiquantEs et de leur volonté de pratique. Une approche pluridisciplinaire et large de l'activité physique sportive et culturelle permettra d'inclure l'ensemble des étudiantEs et les différents centres d'intérêts des étudiantEs.

De plus, la proposition par le service des sports universitaires, SUAPS, d'**activités favorisant le bien-être mental, telles que des ateliers de relaxation, de sport, et d'art-thérapie**, se développe peu à peu. Ceci est à **promouvoir auprès des étudiantEs** afin de leur donner davantage les outils pour la gestion de leur santé mentale.

## **C / Conditions de vie et conditions de nos études: déterminants de la santé mentale**

18  
19

Santé publique France décrit la santé mentale avec plusieurs déterminants comme le facteur socio-économique, les facteurs biologiques et environnementaux, dont l'environnement du travail. L'OMS se joint à ce constat en soulignant que l'exposition à des circonstances sociales, économiques, géopolitiques et environnementales défavorables favorise le risque de développer des troubles mentaux. Il ne fait donc nul doute que les conditions de vie et d'études des étudiantEs se placent comme un déterminant majeur de l'état de leur santé mentale.

En effet, selon la consultation BOUGE TON CROUS<sup>25</sup> menée par la FAGE en 2023, près d'1 étudiantE sur 5 ne mange pas à sa faim. À cette angoisse de pouvoir manger en étant précaire s'ajoute la difficulté à trouver des logements avec près de 2 étudiantEs sur 5 qui n'ont pas de logement CROUS et qui aimeraient en avoir un, alors même que de nombreuxSES étudiantEs déplorent l'état du bâti des logements CROUS, mettant en lumière la détresse dans laquelle les étudiantEs se trouvent pour pouvoir trouver un logement à la rentrée.

Cette pauvreté étudiante pousse de plus en plus d'étudiantEs à devoir se salarier pour pouvoir se nourrir ou se loger. 2 étudiantE sur 5 ont besoin de se salarier à côté de leurs études, dont plus du tiers travaillent plus de 12 heures alors même qu'à partir de 12 heures de travail, celui-ci devient un facteur mettant en péril la réussite étudiante<sup>26</sup>. Face à ce salariat subi, le taux de réussite des étudiantEs est aussi à souligner, avec uniquement 1 étudiantE sur 2 qui valide sa licence en 3 ou 4 années. Ce taux d'échec entraîne une source de stress importante pour les étudiantEs, qui se retrouvent à devoir choisir entre pouvoir manger et se loger, ou réussir leurs études.

25 - Consultation BOUGE TON CROUS - FAGE, 2024

fédéralisme • formation • jeunesse • **représentation** • international • innovation sociale

Face à ce manque d'accompagnement des établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche, ce stress qui se déculpe auprès des étudiantEs, une initiative étudiante continue de se déployer : les tutorats étudiants.

### ZOOM SUR LE TUTORAT

Les tutorats sont des dispositifs mis en place dans l'objectif d'accompagner les étudiantEs au sein d'un cursus. Très souvent mis en place par des étudiantEs à travers une association, ils existent pour permettre de pallier un manque ressenti par les étudiantEs, en offrant un accompagnement gratuit ou à très faible prix (quelques euros).

Les tuteurICEs peuvent accompagner les étudiantEs de différentes façons, comme mettre en place des examens blanc, des séances de révisions, des fiches de révisions ou encore des temps de bien-être et de gestion du stress. C'est un système permettant une entraide de la part des étudiantEs issuEs des années supérieurs dans le cursus.

L'un des exemples sont les tutorats en filière de santé. Il existe d'une part les tutorats d'entrée en étude de santé qui permettent une aide aux étudiantEs PASS/LAS, s'opposant aux structures de préparations privées portant un système de sélection par l'argent. Et d'autre part, il y a les tutorats d'années supérieures qui accompagnent les étudiantEs dans une filière de santé post PASS/LAS avec notamment des travaux pratiques (TP) pour accompagner les étudiantEs dans leurs premiers pas en stage.

Le tutorat pour les étudiantEs est un véritable atout pour la santé mentale de ces dernierEs.

Ajouté à ces dispositifs de tutorat qui sont à développer et accompagner, il est possible de repenser les enseignements pour intégrer des modules de formation liés à la santé mentale dans les programmes scolaires et universitaires pour fournir aux étudiantEs des outils pratiques pour gérer leur bien-être mental.

Il est également à encourager le développement de partenariats avec des organisations locales pour offrir des services de santé mentale intégrés et accessibles dans les lieux fréquentés par les étudiantEs, comme les résidences universitaires, les bibliothèques et les centres sportifs.

### EN BREF, LA FAGE DEMANDE :

- A inclure la prévention en santé mentale tant dans les projets territoriaux de santé mentale que dans les contrats locaux de santé ;
- Un déploiement une démarche d'aller vers concernant la santé mentale, et d'ouvrir le dialogue dès le plus jeune âge ;

fédéralisme • formation • jeunesse • [représentation](#) • international • innovation sociale

- L'organisation de campagnes de sensibilisation régulières en physique et numérique sur la santé mentale pour réduire la stigmatisation et encourager les étudiantEs à chercher de l'aide dès les premiers signes de mal-être mental ;
- Le développement et la diffusion d'outils numériques de suivi de la santé mentale, sur des plateformes déjà existantes, permettant aux étudiantEs de surveiller leur état de bien-être et de recevoir des conseils personnalisés en fonction de leurs besoins ;
- L'insertion d'un créneau obligatoire de pratique d'activité physique, sportive et artistique dans chaque formation de l'enseignement supérieur et la recherche ;
- La promotion du SUAPS en proposant des activités favorisant le bien-être mental, telles que des ateliers de relaxation, de sport, et d'art-thérapie ;
- L'intégration de modules de formation liés à la santé mentale dans les programmes scolaires et universitaires pour fournir aux étudiantEs des outils pratiques pour gérer leur bien-être mental ;
- Le développement et la diffusion d'outils numériques de suivi de la santé mentale, sur des plateformes déjà existantes, permettant aux étudiantEs de surveiller leur état de bien-être et de recevoir des conseils personnalisés en fonction de leurs besoins.

## CONCLUSION

La santé mentale est un enjeu de santé publique actuel urgent. Cet enjeu est déconcertant, car déconstruit la vision de bonne santé uniquement physique, et nécessite de lever tout tabou autour de la santé mentale. Les conditions d'études et de vie des étudiantEs, sont des déterminants essentiels de la santé mentale de ceuxELLES-ci, dans un contexte où le système curatif de prise en charge thérapeutique en France ne permet pas de répondre aux attentes des étudiantEs.

De plus, comme l'a montré le rapport "Panorama de la santé" en 2022, près d'unE jeune européenNE sur 2 fait état de besoins non satisfaitEs en matière de soins relevant de la santé mentale. Un investissement majeur doit être fait, et la santé mentale doit être une priorité, tant en France qu'à l'échelle européenne. Ce n'est que collectivement que nous pourrons améliorer la situation.<sup>26</sup>