

Détresse psychique au sein de la population en formation supérieure non obligatoire pendant la pandémie COVID : enquête sur l'expertise des professionnels de la prise en charge.

Dario Carletta, Huaquil Guidotti, Andrea Navarra, Alessio Picco, Orio Trosi

Introduction

La médecine somatique clinique s'intéresse aux effets de la maladie à coronavirus SARS-Cov2 (COVID-19) sur l'organisme, aux traitements et au suivi à court et à long terme. Dans ce contexte, l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) a adopté des mesures restrictives pour limiter la propagation du virus au sein de la population suisse. Bien que ces mesures soient efficaces dans la gestion de la pandémie et de la crise sanitaire, elles ont également des impacts économiques, sociaux et psychologiques importants aux niveaux individuel et collectif. En effet, les mesures sanitaires drastiques impactent fortement les interactions sociales et induisent un taux croissant d'isolement, de stress, de privation de sommeil, d'anxiété, de syndrome de stress post-traumatique, de dépression, de dépendance et de violence domestique (1–3). Étant donné que certaines des conséquences citées ci-dessus sont des facteurs de risque connus pour le suicide, la pandémie pourrait en affecter sa survenue dans la population générale et dans les groupes vulnérables spécifiques (1).

Ce travail s'intéresse à la population vaudoise en formation supérieure non obligatoire qui représente un tel groupe vulnérable spécifique car particulièrement exposé aux conséquences des mesures sanitaires. En effet, la généralisation imposée de l'enseignement en distanciel durant la pandémie de la COVID-19 a bouleversé le quotidien des étudiant·e·s universitaires (2,3) : fortes pressions afin d'assurer leur réussite académique, perte de socialité en une période charnière de développement psychosocial, précarité économique, sont autant de facteurs susceptibles d'engendrer ou favoriser des problèmes de santé mentale (2,3). On sait en outre que cette population est plus susceptible de développer des symptômes dépressifs puisque la prévalence en Suisse atteint son pic entre 15-34 ans, soit la période variable de transition vers l'âge adulte (3). Une augmentation des symptômes dépressifs liés à la pandémie dans la population estudiantine a aussi été remarquée dans d'autres pays (3). En Suisse, ces symptômes ont une prévalence 3 fois supérieure à celle observées dans la population générale (3). Les étudiant·e·s universitaires ont également particulièrement souffert de symptômes anxieux dès les premiers foyers épidémiques (4). Ainsi, les interactions sociales entre pairs étudiant·e·s représentant une ressource de soutien social importante pour amortir le stress et améliorer la qualité et l'efficacité de leur formation (2). La diminution de ces interactions engendrée par la crise sanitaire COVID-19 est donc grandement susceptible d'affecter leur santé mentale (2).

Dans ce travail, nous avons exploré les raisons, situations et vecteurs de ces modifications de la santé mentale de cette population spécifique par : 1. une synthèse de la littérature existante à ce sujet ; 2. Une série d'entretiens avec des professionnel·le·s de la prise en charge des troubles de la santé mentale concerné·e·s et/ou impliqué·e·s durant cette période de crise.

Méthodes

Ce travail est centré sur les situations des étudiant·e·s en formation supérieure non obligatoire du canton Vaud, dont on peut toutefois faire l'hypothèse qu'elle est partagée de manière plus large. La récolte de données relatives à ces situations est indirecte. Elle repose sur : 1. la recherche (PubMed et Google Scholar) et l'analyse de la littérature ; 2. des entretiens semi-directifs enregistrés, retranscrits et anonymisés avec des intervenants/es en lien direct avec cette population, notamment des professionnels de la prise en charge travaillant au sein des centres de formation ainsi que des professionnels du système de soins (n=12) ; 3. la recherche et l'analyse de littérature grise et d'une sélection d'articles de presse. Les données recueillies sont analysées de manière qualitative et synthétisées afin de relever des consensus et d'éventuels contrastes.

Résultats

Le nombre de consultations a diminué pendant la première vague pandémique tandis qu'il a augmenté lors de la deuxième.

Pré-COVID : Les principaux motifs de consultation étaient les problèmes relationnels, financiers, ainsi que les craintes concernant la poursuite des études. Les manifestations psychiques les plus récurrentes étaient les troubles de la concentration, la fatigue, l'anxiété, le manque de motivation, les angoisses, les attaques de panique et les addictions. La plupart des intervenant·e·s estime que les étudiant·e·s sont une population vulnérable. Les facteurs de vulnérabilité sont notamment les exigences académiques, le harcèlement, le changement de lieux de formation, les précarités économique, familiale et liés à la transition vers l'âge adulte.

Pendant-COVID : La pandémie a favorisé l'apparition de symptômes dépressifs et d'idées suicidaires tout en exacerbant des troubles préexistants comme l'angoisse, le stress et les consommations à risque. Les troubles les plus prévalents sont l'anxiété et la dépression. Aux facteurs réguliers de vulnérabilité s'ajoutent : l'isolement social, l'enseignement à distance, la nationalité, la grande fragilité financière, l'éloignement par rapport aux proches et l'impact de la pandémie sur sa propre famille.

Différences entre les deux vagues : La vague du printemps 2020 a été caractérisée par un sentiment d'urgence, une augmentation du niveau de stress général et de l'anxiété. La fermeture de différents secteurs a contribué à une augmentation du stress financier. La vague d'automne a été caractérisée par un sentiment de lassitude, de fatigue, de découragement par « manque de perspectives », une diminution des capacités de gestion du stress et un sentiment d'isolement plus marqué.

Différence inter-genre : Globalement, la répartition du genre chez les étudiant·e·s qui consultent est proportionnelle à celle de la formation suivie. Quelques expert·e·s considèrent que la population estudiantine féminine serait légèrement majoritaire, mais selon plusieurs autres ces différences de genre auraient été moins marquées durant la crise sanitaire.

Discussion

D'après les expert·e·s, le nombre de consultations pendant la première vague a diminué sous l'effet de la fermeture des institutions de formation et par conséquent des services de soutien psychologique rattachés. En revanche, lors de la deuxième vague, une augmentation de nouveaux cas a été observée, probablement due à la chronicisation de la situation et à une adaptation de l'offre des services de soutien.

Globalement, la plupart des intervenant·e·s estime que les étudiant·e·s représentent une population vulnérable. On peut dès lors faire l'hypothèse que la pandémie ait vulnérabilisé davantage cette population, en premier lieu par le biais de l'isolement social. La pandémie a joué un rôle d'exhausteur de symptômes dépressifs et d'idées suicidaires comme motifs de consultation et d'amplificateurs de troubles préexistants. On peut ainsi en déduire la relation forte – et peut-être causale – entre ces troubles et symptômes et l'isolement social induit par les mesures sanitaires.

On constate aussi que la pandémie n'est pas seulement caractérisée par des « vagues » épidémiologiques virales mais également par des vagues épidémiologiques psychiques. En effet, si la vague du printemps 2020 a été vécue par cette population spécifique comme une expérience excitante par son caractère inédit, son installation dans la durée a induit une certaine peur de l'inconnu, des difficultés à vivre dans l'incertitude face à des données peu claires ou manquantes et une aggravation des états anxieux préexistants. La réorganisation soudaine du système d'enseignement a plus généralement contribué à une augmentation du niveau de stress général, ce d'autant plus que les institutions de formation n'y étaient pas préparées.

A l'inverse, la vague épidémiologique psychique d'automne a été caractérisée par la généralisation d'un sentiment de lassitude, de fatigue, et surtout de découragement par « manque de perspectives » d'autant plus fort et éprouvant que les personnes étaient déjà en situation de vulnérabilité. On relève aussi des effets non seulement distanciels mais aussi temporels de la pandémie, notamment l'inversion du rythme nyctéméral qui a également contribué à une diminution des capacités de gestion du stress, et le sentiment d'isolement a été plus ressenti.

Les explications possibles de ces « différences de vagues » sont multiples. Les informations plus complètes concernant la maladie, une meilleure organisation du matériel de protection et des instructions plus claires semblent avoir contribué à une « normalisation » du sentiment d'excitation face à l'inédit causés par la première vague. Ce sentiment a été remplacé au fil du temps par la fatigue et un épuisement de ressources adaptatives, ce qui, conformément à la littérature, a contribué à une « décompensation » de certains troubles psychiques préexistants et, selon certain·e·s expert·e·s, à une augmentation des idées suicidaires (1,3). Et ce d'autant plus que la deuxième vague ayant commencé au début de l'année académique, les étudiant·e·s n'ont pas eu l'occasion de tisser des liens et ont manqué du soutien social de leurs pairs, ce qui a contribué à un isolement plus marqué et à davantage de difficultés académiques.

Sur le plan du genre, si selon des expert·e·s interviewé·e·s, les femmes consulteraient en général plus précocement et auraient plus de facilité à verbaliser leurs émotions, probablement par des raisons sociales, indépendamment de leur susceptibilité, et si les hommes, en revanche, tendraient à exprimer moins facilement leur souffrance psychique et à attendre plus longtemps avant de consulter, sans pour autant qu'ils souffrent moins que les femmes, la majorité considère que la crise sanitaire semble avoir éteint ces différences.

La stigmatisation étant l'un des principaux freins à la consultation en santé mentale, la crise nous rappelle la nécessité d'éduquer la population générale au fait que les troubles psychiques sont fréquents et se soignent très bien. Ceci pourrait se faire par le biais de sites, d'émissions télévisées, de documentaires, de films, et tout autre média accessible à la population.

En conclusion, si la plupart des mesures pour faire face à cette crise a été jugée adéquate par les intervenants, des améliorations à l'avenir sont cependant possibles. Il est particulièrement important que les centres de formation mettent en place des stratégies de soutien pour minimiser la survenue de symptômes mentaux dans la population estudiantine (3). On pourrait également faciliter l'accès aux centres de consultation interdisciplinaires, mettre en place des interventions en ligne, mener des stratégies d'éducation à la santé mentale et de régulation des émotions, ainsi que des services de conseil et d'auto-assistance (1). De plus, la promotion d'une égalité de conditions de travail devrait être prise en considération. L'amitié, l'interaction, le soutien social et les études avec ses pairs ont révélé plus que jamais avoir un impact positif sur la santé mentale et la réussite des formations. Afin que ces facteurs puissent se développer, il est important de maintenir la possibilité de rencontre dans des cadres informels (2). Finalement, selon certains experts, la population estudiantine devrait être davantage représentée par les autorités politiques afin de mieux prendre en compte ses besoins dans la prise de décisions.

Références

1. Claudine Burton-Jeangros et Al. *L'impact du confinement imposé par le covid-19 au printemps 2020 sur la santé mentale de la population*. Disponible sur: <https://www.centre-lives.ch/fr/page-de-base/limpact-du-confinement-impose-par-le-covid-19-au-printemps-2020-sur-la-sante-mentale>
2. Elmer T, Mepham K, Stadtfeld C. *Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland*. *PLoS One*. 2020;15(7):e0236337.
3. Volken T, Zysset A, Amendola S, Klein Swormink A, Huber M, von Wyl A, et al. *Depressive Symptoms in Swiss University Students during the COVID-19 Pandemic and Their Correlates*. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. févr 2021 [cité 2 juin 2021];18(4). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7913894/>
4. Amendola S, von Wyl A, Volken T, Zysset A, Huber M, Dratva J. *A Longitudinal Study on Generalized Anxiety Among University Students During the First Wave of the COVID-19 Pandemic in Switzerland*. *Front Psychol [Internet]*. 11 mars 2021 [cité 2 juin 2021];12. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7990874/> version du 5.07.21

Détresse psychique au sein de la population en formation supérieure non obligatoire pendant la pandémie COVID

Dario Carletta, Huaquil Guidotti, Andrea Navarra, Alessio Picco, Orio Troisi

Introduction :

La médecine somatique clinique s'intéresse aux effets de la maladie à coronavirus SARS-Cov2 sur l'organisme, aux traitements et au suivi à court et à long terme. Dans ce contexte, l'Office Fédéral de la Santé Publique a adopté des mesures restrictives. Il s'agit de mesures drastiques qui impactent fortement les interactions sociales se traduisant par diverses répercussions psychiques. Ce travail s'intéresse à la population vaudoise des jeunes en formation supérieure non obligatoire, qui sont soumis à des fortes pressions afin d'assurer leur réussite académique et sont, de ce fait, plus susceptibles de développer des problèmes de santé mentale(1-3), ce d'autant plus que leur prévalence en Suisse atteint son pic entre 15-34 ans(3). Dans ce contexte, les relations sociales des étudiant-e-s représentent une ressource importante pour amortir le stress et améliorer leur formation. La diminution de ces ressources engendrée par la crise sanitaire COVID-19 est donc grandement susceptible d'affecter leur santé mentale(2).

Objectifs :

Explorer comment la situation pandémique COVID-19 a-t-elle affecté les modulateurs de la santé psychique de la population des jeunes en formation supérieure non obligatoire selon l'expertise des professionnel-le-s de leur prise en charge.

Résultats :

Le nombre de consultations a diminué pendant la première vague pandémique tandis qu'il a augmenté lors de la deuxième.

Pré-COVID :

- Motifs de consultation : problèmes relationnelles, financiers et craintes concernant les études ;
- Manifestations psychiques : trouble de la concentration, fatigue, anxiété, manque de motivation, angoisse, attaques de panique et addictions ;
- Facteurs de vulnérabilité : exigences académiques, harcèlement, changement de lieu de formation, précarités économique, familiale et facteurs liés à la transition vers l'âge adulte.

Pendant-COVID :

- Motifs de consultation : symptômes dépressifs, idées suicidaires, exacerbation des troubles préexistants (angoisse, stress et consommations à risque) ;
- Manifestations psychiques dominantes : en premier lieu anxiété et dépression ;
- Facteurs de vulnérabilité : isolement social, enseignement à distance, nationalité, fragilité financière, distance des proches et impact de la COVID-19 sur la famille.

Différences entre les deux vagues :

- Printemps 2020 : diminution des consultations, sentiment d'urgence et de solidarité, augmentation du niveau de stress général et financier, augmentation de l'anxiété ;
- Automne 2020 : augmentation des consultations, sentiment de lassitude, fatigue, découragement par « manque de perspectives », difficulté de la gestion du stress et sentiment d'isolement plus marqué.

Différence inter-genre :

Globalement la population féminine semble avoir consulté plus, mais il ne faut pas oublier le biais dû à la surreprésentation des femmes dans les institutions.

Références:

1. Claudine Burton-Jeangros et Al. L'impact du confinement imposé par le covid-19 au printemps 2020 sur la santé mentale de la population. Disponible sur: <https://www.centre-lives.ch/fr/page-de-base/limpact-du-confinement-impose-par-le-covid-19-au-printemps-2020-sur-la-sante-mentale>
2. Elmer T, Mepham K, Stadtfeld C. Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. PloS One. 2020;15(7):e0236337.
3. Volken T, Zysset A, Amendola S, Klein Swormink A, Huber M, von Wyl A, et al. Depressive Symptoms in Swiss University Students during the COVID-19 Pandemic and Their Correlates. Int J Environ Res Public Health [Internet]. février 2021 [cité le juin 2021];18(4). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7913894/>
4. Amendola S, von Wyl A, Volken T, Zysset A, Huber M, Dratva J. A Longitudinal Study on Generalized Anxiety Among University Students During the First Wave of the COVID-19 Pandemic in Switzerland. Front Psychol [Internet]. 11 mars 2021 [cité le juin 2021];12. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7990874/>

Méthodologie :

1. Revue de littérature : PubMed, Google Scholar ; 2. Littérature grise et articles de presse ; 3. Entretiens semi-structurés avec des professionnel-le-s de la prise en charge (n=12).

Discussion :

- Printemps 2020 : diminution des consultations due à la fermeture des services de soutien psychologique des centres de formation et due au confinement physique ;
- Automne 2020 : augmentation des consultations due à la chronicité de la situation et à l'adaptation de l'offre des services de soutien ;
- L'isolement social et l'enseignement à distance, surajouté aux facteurs de vulnérabilité préexistants dans cette population, ont contribué à fragiliser l'état mental conduisant à de l'anxiété et de la dépression ;
- Les étudiant-e-s débutant l'année académique lors de la deuxième vague ont peu pu tisser des liens et ont manqué du soutien social de leurs pairs, ce qui a contribué à un isolement plus marqué et à davantage des difficultés académiques ;
- La population féminine consulte plus facilement et plus précocement, probablement par des raisons sociales, indépendamment de leur susceptibilité. Cependant, selon plusieurs intervenant-e-s, durant la crise sanitaire ces différences de genre ont été émoussées ;
- La stigmatisation freine la consultation en santé mentale. Afin d'y faire face, il s'agirait d'éduquer la population générale, communiquer les statistiques, expliquer que les troubles psychiques sont fréquents et se soignent en général très bien.

Conclusions :

Malgré le fait que la plupart des mesures prises a été jugée adéquate sur le plan sanitaire, des améliorations sont possibles à l'avenir. Il est par conséquent important de mettre en place des stratégies de soutien au niveau des centres de formation, faciliter l'accès aux centres de consultation interdisciplinaires, mettre en place des interventions en ligne, des stratégies d'éducation à la santé mentale, ainsi que des services de conseil et d'auto-assistance (1). L'amitié, l'interaction, le soutien social et les études avec d'autres camarades ont un impact positif sur la santé mentale et la réussite de la formation. Afin que ces facteurs puissent se développer, il est important de maintenir la possibilité de rencontres dans des cadres informels (2). Finalement, les besoins de la population estudiantine devraient être mieux pris en compte, au niveau politique, lors de la prise de décisions.

