



**HAL**  
open science

## Le Simpps UFTMP de Toulouse. Retour d'expérience pendant le confinement.

Florence Sordes, Enzo Cipriani, Cassandra Guillemot, Aurélie Croiset

### ► To cite this version:

Florence Sordes, Enzo Cipriani, Cassandra Guillemot, Aurélie Croiset. Le Simpps UFTMP de Toulouse. Retour d'expérience pendant le confinement.. La santé mentale sur les campus universitaires face aux défis contemporains : de la discrimination à la COVID-19. Regards croisés : Communication, Droit et Psychologie, Oct 2020, Toulouse, France. hal-03433646

**HAL Id: hal-03433646**

**<https://hal.science/hal-03433646>**

Submitted on 17 Nov 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



**SMCU2020 Colloquium  
26-27 October, 2020**

**Template for the full communication text  
Document type pour le texte complet des communications  
Documento estándar para el texto completo de las comunicaciones.**

Nom First name Apellido	SORDES
Prénom Name Nombre	FLORENCE
Adresse email Email address Dirección de correo electrónico	sordes@univ-tlse2.fr

**Le confinement : à propos de la santé mentale des étudiant.e.s**

Florence Sordes<sup>1</sup>, Enzo Cipriani<sup>2</sup>, Cassandra Guillemot<sup>2</sup>, Aurélie Croiset<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la santé, IFERISS

<sup>2</sup> Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la santé

La pandémie de COVID-19, qui a débuté en Chine en décembre 2019, a essaimé une multitude de problématiques à travers le monde. Les pays, chacun à leur façon, ont appliqué des règles sanitaires, des barrières de protection, dont le confinement, amenant la population à vivre des moments particuliers. En effet, menacée par ce virus, la vie est soudain devenue le bien le plus précieux que chacun essaye de protéger et de conserver.

Les chercheurs, et notamment en sciences humaines et sociales, se sont trouvés sur un immense terrain de jeu. Cette situation inédite, inconnue pour la plupart des personnes, amène la question de l'impact psychologique de ce virus, mais aussi du confinement. Si des recherches avaient déjà été menées sur la santé mentale dans

des conditions d'isolement telles que le milieu carcéral, sous-marin, les expéditions polaires, les missions spatiales, ..., peu de recherches ont été menées sur des confinements en lien avec des pandémies. Certains articles sont relevés sur les épidémies de SARS-CoV-1 ou Ebola ou encore H1N1.

Un grand nombre d'études montrent un effet de la pandémie et du confinement sur la santé mentale des individus. Dans cette communication, nous avons choisi de nous focaliser sur les étudiant.e.s. En effet, nous faisons l'hypothèse que les étudiant.e.s, par leurs conditions de vie, parfois complexes, peuvent se trouver en situation de vulnérabilité.

Que dire de cette situation concernant les étudiant.e.s en France ? La pandémie, et surtout le confinement associé, ont mis à l'arrêt les structures éducatives. Les écoles, les collèges, les lycées, les universités ont fermé le 17 mars 2020. Les structures scolaires et universitaires ont mis en place d'autres modalités de fonctionnement : des plateformes de partage de documents, des cours en ligne, des cours en visioconférence, et toute autre forme inventive pour dispenser un apprentissage. Les étudiant.e.s se sont trouvés dans une situation pouvant être anxiogène par le manque de familiarité.

Des études sur les étudiant.e.s (Cao *et al.*, 2020 ; Bao *et al.*, 2020) ont été réalisées en Chine : elles reportent un effet de la pandémie et du confinement sur le bien-être et sur l'anxiété. Cao *et al.* (2020) déclarent 21,3 % d'anxiété légère, 2,7 % d'anxiété modérée et 0,9 % d'anxiété sévère. Une autre étude (Wang *et al.*, 2020) met en évidence 53,8 % d'étudiant.e.s impactés affectés de façon modérée à sévère, les filles étant plus affectées psychologiquement que les garçons. En Espagne, une étude (Odriozola-González *et al.*, 2020) montre que 34,1 % des étudiant.e.s souffrent de symptômes de dépression modérée à sévère, 21,3 % d'anxiété sévère, 28,1 % de symptômes de stress sévères. En Malaisie, les résultats d'une étude (Sundarasan *et al.*, 2020) montrent que 2,8 % des étudiant.e.s souffrent d'anxiété sévère, 6,6 % d'anxiété modérée et 20,4 % d'anxiété minime.

Des facteurs sont identifiés dans ce mal-être : avoir un parent atteint de COVID-19, les conséquences financières, les effets du confinement sur le quotidien, les effets de la maladie sur l'apprentissage et sur le travail potentiel (Wang *et al.*, 2020 ; Cornine, 2020). D'autres stressseurs sont reportés par d'autres études, tels que le lieu de résidence, la stabilité de la famille (Liu *et al.*, 2020 ; Peng *et al.*, 2012), le statut psychologique des parents (Gentili *et al.*, 2020), les interactions sociales réduites (Xiao *et al.*, 2020), le nombre de nouveaux cas (Bao *et al.*, 2020), les interdictions de voyager (Tang *et al.*, 2020).

Si le confinement est nécessaire pour la protection de la santé, nous savons aussi qu'à long terme, il peut devenir délétère. Ainsi, des études ont mis en évidence des stressseurs spécifiques au confinement : la séparation avec la famille et les amis, la perte d'indépendance, les doutes sur la propagation du virus, la durée du confinement, les ressentiments, le mode de vie monotone, la pénurie potentielle des biens essentiels, le manque d'informations, la perte financière, la stigmatisation (Xiang *et al.*, 2020).

Ainsi, au regard des résultats des recherches réalisées, l'objectif de cette étude sera de déterminer la détresse psychologique des étudiant.e.s et de déterminer les caractéristiques sociodémographiques et en lien avec la vie universitaire. Nous identifierons également les éventuels stressseurs.

## **Méthodologie**

## Recrutement des participants

Notre échantillon a été recruté durant le confinement mis en place en France, soit entre le 17 mars et le 11 mai 2020. Cette enquête, destinée uniquement aux étudiant.e.s en France, a été réalisée en ligne, par l'intermédiaire d'un questionnaire hébergé sur LimeSurvey. Le recrutement s'est fait en conformité avec le RGPD (avis No 202004011502) et avec l'approbation du Comité d'éthique de la recherche de l'université fédérale de Toulouse (2020-270).

## Instruments de mesure

L'objet de notre présentation fait partie d'une recherche plus large concernant les effets de la pandémie et du confinement. Les étudiant.e.s ont donc répondu à une batterie de questionnaires, assortie de questions plus spécifiques à la vie étudiante.

Ainsi, les caractéristiques sociodémographiques reprennent l'âge, le sexe, l'année universitaire, le lieu d'études. Sont associées une série de questions à propos de la vie universitaire : le statut boursier, la suffisance des ressources financières, la présence de difficultés financières, le fait de travailler pendant ses études, mais aussi en relation avec la pandémie et le confinement : le lieu de résidence pendant le confinement, la distance kilométrique avec les parents, le maintien ou non de la rémunération, le vécu émotionnel sur le plan universitaire pendant le confinement, le fait d'avoir un emploi à risque d'exposition, l'évolution des conditions de travail (être au chômage partiel, avoir perdu son travail, être en arrêt de travail, en télétravail ou être moins souvent sur le lieu de travail). Des questions ouvertes sont posées sur le ressenti actuel du confinement, de la pandémie.

Les outils psychométriques utilisés comprennent :

- La détresse psychologique avec l'IDPESQ (Préville *et al.*, 1992) ;
- Les représentations de la maladie avec l'IPQR (Moss-Morris *et al.*, 2002) ;
- Le trait anxieux avec le STAI – Y (Spielberger, 1993) ;
- Le sentiment de solitude avec l'UCLA (Russel *et al.*, 1978) ;
- La régulation émotionnelle à l'aide du DERS-F (Gratz et Roemer, 2004) ;
- Le stress aigu et post-traumatique à l'aide du SARSQ (Cardena, Kooper, Classen et Spiegel 2000).

Concernant cette présentation, nous nous appuyerons uniquement sur la mesure de la détresse psychologique chez les étudiant.e.s en lien avec les variables sociodémographiques et les variables liées à la vie universitaire pendant le confinement. Ainsi, seront analysées dans l'IDPESQ, 4 sous-dimensions de la détresse psychologique, à savoir la dépression, l'anxiété, l'irritabilité et les problèmes cognitifs.

## Résultats

Les analyses ont été réalisées à l'aide de IBM SPSS Statistics 25. Des fréquences, des corrélations entre variables continues, des analyses de variances (Anovas) et des régressions multiples (méthode pas à pas descendante) ont été réalisées.

## Caractéristiques de l'échantillon

*Caractéristiques générales* : L'échantillon est composé de 943 étudiant.e.s, dont 148 hommes (15,7 %), 782 femmes (82,9 %) et 13 personnes indiquant un autre genre (1,4 %). La moyenne d'âge du groupe est de 23,57 ans ( $ET = 7,49$ ), s'étendant de 18 à 64 ans (80 % ont moins de 24 ans ; 19,9 % sont en reprise d'études). 48,3 % vivent en couple. 14,6 % ont une maladie chronique.

La majorité de nos étudiant.e.s viennent d'Occitanie (72,4 %), une bonne partie de Nouvelle-Aquitaine (10,8 %), d'Auvergne-Rhône-Alpes (3,3 %), de Provence-Alpes-Côte d'Azur (3,2 %) et des Hauts- de- France (2,2 %).

*Caractéristiques liées aux études* : 53,2 % des participants ont obtenu le baccalauréat (ou équivalent) comme dernier diplôme ; 31,1 % ont obtenu un bac +2 ou +3, 10,3 % un bac+4, 5,1 % un bac+5 ou plus. 0,3% d'entre eux ont indiqué avoir un autre diplôme (BEP, diplôme d'éducateur spécialisé, diplôme d'aide médico-psychologique).

26,1 % indiquent être en Licence 1 (ou 1<sup>re</sup> année de leur cursus), 24,6 % en Licence 2 (ou 2<sup>e</sup> année), 24,5 % en Licence 3 (ou 3<sup>e</sup> année), 13,1 % en M1 (ou 4<sup>e</sup> année), 10,2 % indiquent être en M2 (ou 5<sup>e</sup> année). Les 1,6 % restant disent être dans un autre type d'année (Doctorat, classe préparatoire, DU, etc.).

La grande majorité des étudiant.e.s étudient les sciences humaines et sociales (52,4 %), une bonne partie l'agriculture et l'agronomie (10,4 %), d'autres étudient les langues (9,2 %), l'ingénierie (notamment aérospatiale) (8,2 %), le domaine de la santé (médecine, kinésithérapie, etc.) (5,5 %). D'autres sont dans le domaine de l'histoire (3,2 %), ou bien encore dans le domaine de l'édition ou la documentation (2,9 %) ou les arts (2,34 %). Les 5,84 % restant concernent d'autres domaines d'études représentant moins de 2 % de l'échantillon (Droit, STAPS, Économie/école de commerce, Mathématiques, double licence).

Près de la moitié sont boursiers (43,5 %).

*Caractéristiques liées au confinement* : les étudiant.e.s vivent à 62,7 % confinés chez leurs parents ; 20 % vivent très loin de leurs parents, 10 % étant des étudiants étrangers. 54,5 % des étudiants vivent en ville, dans une surface habitable moyenne de 95m<sup>2</sup> ; 15,5 % vivent dans moins de 30m<sup>2</sup>. 14,5 % vivent seul dans leur logement. Très peu ont été touchés par la COVID-19 (0,4 %), 9,1 % disant avoir eu des symptômes. 83,9 % disent avoir eu un sommeil perturbé pendant le confinement, même si 52,2 % disent avoir une bonne qualité de vie. Seulement 17,9 % se disent satisfaits des relations sociales.

Si 6 % d'entre eux travaillent à temps plein ou encore à mi-temps (17,2 %), lors du confinement, les situations se sont modifiées. En effet, 50,8 % ont une rémunération maintenue, 14,3 % ne savent pas encore si leur emploi pourra continuer et 12,6 % ont perdu leur emploi. 49,2 % ont un emploi à risque.

*Caractéristiques liées à la vie universitaire* : les filles comme les garçons vivent relativement bien émotionnellement le confinement ( $m = 5,51$ ). Cependant, nous constatons une légère inquiétude à propos de la suite des études ( $m = 3,43$ ), de la réussite de l'année en cours ( $m = 3,57$ ), de la santé des proches ( $m = 3,67$ ) et des projets professionnels ( $m = 3,13$ ). Interrogés à propos de la continuité pédagogique, 21,6 % nous disent avoir les mêmes échanges avec les enseignants qu'auparavant, 15,3 % de façon plus importante, 41,5 % de façon moins importante qu'avant et 20,5 % disent ne pas avoir d'échanges.

### **Niveau de détresse psychologique des étudiant.e.s pendant le confinement**

Rappelons que l'instrument mesurant la détresse psychologique est constitué de 4 dimensions, à savoir l'anxiété, la dépression, l'irritabilité, les troubles cognitifs. Les fréquences nous indiquent que 19,4 % des étudiant.e.s souffrent d'une anxiété sévère, 21,5 % d'une anxiété modérée, 21,6 % souffrent d'une dépression sévère, 22,8 % d'une dépression modérée. Notons que 20,4 % des étudiant.e.s ont une irritabilité extrême à modérée (22,5%) ; 47,1 % ont des troubles cognitifs modérés à sévères. Enfin, 23,1 % ont une détresse psychologique sévère, 23,2 % une détresse modérée.

### **Facteurs associés à la détresse psychologique**

Les résultats provenant des ANOVAs et des corrélations permettent de mettre en évidence les associations entre la détresse psychologique et les variables sociodémographiques, mais aussi avec des variables plus spécifiques au confinement.

*Le genre est associé à la détresse psychologique* : Les femmes expriment ressentir plus de symptômes anxieux ( $m = 8,03$ ) que les hommes ( $m = 6,93$ ), ( $p < 0,001$ ), plus de symptômes dépressifs ( $m = 12,35$ ) que les hommes ( $m = 10,84$ ), ( $p < 0,001$ ), mais aussi davantage de symptômes d'irritabilité ( $m = 8,81$ ) que les hommes ( $m = 7,86$ ), ( $p = 0,005$ ). Finalement, les étudiantes ( $m = 32,33$ ) éprouvent plus de détresse psychologique que les étudiants ( $m = 28,90$ ), ( $p < .001$ ) dans cette situation de confinement.

Par ailleurs, les étudiant.e.s les plus jeunes ressentent plus de troubles dépressifs ( $r = 6.19$ ,  $p < .001$ ) et de symptômes d'irritabilité ( $r = -0,08$ ,  $p < .01$ ) que les plus âgés. Les plus jeunes ressentent plus de détresse psychologique que les plus âgés ( $r = -0,12$ ,  $p < .001$ ).

La perturbation du sommeil est associée à la détresse psychologique. En effet, les étudiant.e.s qui ont un sommeil perturbé ( $m = 32,53$ ) sont ceux qui connaissent plus de détresse psychologique que ceux qui dorment correctement ( $m = 27,90$ ) ( $t(941) = 5,66$  ;  $p < .001$ ). Nous trouvons ces mêmes résultats pour l'anxiété ( $t(941) = 4,75$  ;  $p < .001$ ), la dépression ( $t(941) = 5,34$  ;  $p < .001$ ), l'irritabilité ( $t(941) = 4,66$  ;  $p < .001$ ) et les troubles cognitifs ( $t(941) = 2,45$  ;  $p < .01$ ).

Le fait d'être boursier n'est pas associé à la détresse psychologique.

*Le mode d'habitation est associé à la détresse psychologique* : Les étudiant.e.s vivant seul.es expriment davantage de symptômes dépressifs ( $m = 12,67$ ) que ceux vivant en colocation ou en couple ( $m = 11,67$ ), ( $F(3,939) = 2,71$  ;  $p = 0,044$ ).

Les étudiant.e.s vivant seul.es sont moins irritables ( $m = 8,08$ ) que ceux vivant chez leurs parents ( $m = 8,98$ ), ( $F(3,939) = 3,94$  ;  $p = 0,007$ ).

Les étudiant.e.s vivant dans un appartement expriment davantage de symptômes dépressifs ( $m = 12,5$ ) que ceux vivant dans une maison ( $m = 11,84$ ), ( $F(3,939) = 4,22$  ;  $p = 0,006$ ).

Le fait d'exercer une activité professionnelle en même temps que les études a un impact sur le niveau de dépression ( $F(3,939) = 4,34$  ;  $p = 0,005$ ). Ceux qui exercent un travail à temps plein en plus de leurs études expriment moins de symptômes dépressifs ( $m = 10,37$ ) que ceux qui travaillent à mi-temps/temps partiel ( $m = 12,39$ ), ( $p = 0,004$ ), que ceux ayant des petits boulots occasionnels ( $m = 12,43$ ), ( $p = 0,012$ ), et que ceux n'exerçant pas de travail ( $m = 12,15$ ), ( $p = 0,005$ ).

*Les ressources financières sont associées à la détresse psychologique* : les étudiant.e.s dont les ressources sont très insuffisantes ( $m = 35,16$ ) ou à peine suffisantes ( $m = 33,82$ ) expriment davantage de détresse psychologique que ceux dont les ressources sont suffisantes ( $m = 30,37$ ), ( $F(2,940) = 18,91$  ;  $p < 0,001$ ). Ces résultats restent vrais pour l'anxiété ( $F(2,940) = 14,91$  ;  $p < 0,001$ ), pour la dépression ( $F(2,940) = 22,54$  ;  $p < 0,001$ ) et pour l'irritabilité ( $F(2,940) = 4,53$  ;  $p = 0,011$ ).

Les conditions de travail universitaires sont associées à la détresse psychologique. Les étudiant.e.s dont les conditions de travail sont identiques à celles d'avant la pandémie expriment moins de détresse psychologique ( $m = 27,26$ ) que ceux qui travaillent davantage ( $m = 31,76$ ), que ceux qui travaillent moins ( $m = 32,62$ ), et que ceux qui ont interrompu leur cursus ( $m = 36,80$ ), ( $F(4,938) = 11,53$ ),  $p < 0,001$ ). Ces mêmes résultats sont trouvés pour l'anxiété ( $F(4,938) = 8,63$  ;  $p < 0,001$ ), pour la dépression ( $F(4,938) = 12,07$  ;  $p < 0,001$ ), pour les troubles cognitifs perçus ( $F(4,938) = 6,97$  ;  $p < 0,001$ ) et pour l'irritabilité ( $F(4,938) = 5,23$  ;  $p < 0,001$ ).

Les conditions d'échanges et de communications avec les enseignants universitaires sont associées à la détresse psychologique : les étudiant.e.s dont les conditions de communication avec les enseignants universitaires sont identiques à celles d'avant la pandémie ( $m = 29,55$ ) expriment moins de détresse psychologique que ceux pour qui les échanges sont moins importants ( $m = 32,35$ ) et que ceux qui n'ont pas d'échanges ( $m = 33,75$ ). Ceux pour qui les échanges sont plus importants expriment moins de détresse ( $m = 30,79$ ) que ceux pour qui les échanges sont moins importants ( $m = 32,35$ ), ( $F(4,93) = 5,85$ ,  $p < 0,001$ ). Ces résultats sont identiques pour l'anxiété ( $F(4,938) = 5,66$  ;  $p < 0,001$ ), pour la dépression ( $F(4,938) = 6,63$  ;  $p < 0,001$ ) et pour les troubles cognitifs ( $F(4,938) = 4,57$  ;  $p = 0,001$ ).

### **L'explication de la détresse psychologique**

Au vu de ces résultats, nous avons procédé à des régressions multiples incluant les différents facteurs, à savoir l'âge, le genre, le fait de travailler pendant ses études, la suffisance des ressources financières, les conditions de travail universitaire, la fréquence des échanges avec les enseignants, le fait de vivre seul ou non dans le logement et avec qui ainsi que le type de logement. Nous avons utilisé le score de détresse psychologique comme variable dépendante, ainsi que les sous-échelles d'anxiété, de dépression, d'irritabilité et de problèmes cognitifs.

La détresse psychologique ( $F(8,934) = 14,967$ ,  $p < 0,001$  ;  $R^2=0,114$ ) est expliquée par le jeune âge ( $B=-0,158$ ), être une femme ( $B=+3,018$ ), des ressources financières très insuffisantes ( $B=+4,363$ ), des conditions de travail perturbées ( $B=-4,318$ ), l'interruption du cursus universitaire ( $B=+3,169$ ), plus d'échanges avec les enseignants ( $B=+2,369$ ).

L'anxiété est expliquée ( $F(7, 935) = 12,928, p < 0,001, R^2=0,088$ ) par être une femme ( $B=+1,055$ ), avoir des ressources financières très insuffisantes ( $B=+1,075$ ) ou à peine suffisantes ( $B=+0,643$ ), avoir des conditions de travail universitaire perturbées ( $B=-1,125$ ), avoir moins d'échanges avec les enseignants ( $B=+0,544$ ) ou de ne plus en avoir ( $B=+0,607$ ).

La dépression est expliquée ( $F(10, 932) = 17,153, p < 0,001, R^2=0,155$ ) par être une femme ( $B=+1,407$ ), habiter en colocation ou en couple ( $B=-0,682$ ), vivre en appartement ( $B=+0,674$ ), avoir des ressources financières à peine ( $B=+1,205$ ) ou très insuffisantes ( $B=+1,909$ ), avoir des conditions de travail universitaire perturbées ( $B=-1,757$ ), avoir interrompu son cursus universitaire ( $B=+1,459$ ) ainsi que d'avoir peu ( $B=+0,807$ ) ou aucun échanges avec les enseignants ( $B=+0,913$ ).

L'irritabilité est expliquée ( $F(8, 934) = 7,453, p < 0,001, R^2=0,060$ ) par l'âge ( $B=+0,035$ ), être une femme ( $B=+0,878$ ), habiter seul ( $B=-0,980$ ), habiter en colocation ou en couple ( $B=-0,432$ ), avoir des ressources financières à peine ( $B=+0,498$ ) ou très insuffisantes ( $B=+0,791$ ), avoir des conditions de travail universitaire perturbées ( $B=-1,184$ ), ne plus avoir d'échanges avec les enseignants ( $B=+0,562$ ).

Les problèmes cognitifs sont expliqués ( $F(9, 934) = 18,170, p < 0,001, R^2=0,049$ ) par avoir des ressources financières très insuffisantes ( $B=+0,514$ ) ou à peine suffisantes ( $B=+0,358$ ), avoir des conditions de travail universitaire perturbées ( $B=-0,398$ ), un travail moindre sur le plan universitaire ( $B=-0,323$ ), avoir interrompu son cursus universitaire ( $B=+0,791$ ), avoir moins ( $B=+0,301$ ) ou plus du tout ( $B=+0,471$ ) d'échanges avec les enseignants.

## Discussion

Notre objectif était de vérifier l'état émotionnel des étudiant.e.s alors qu'ils étaient confrontés à la pandémie de COVID-19 et au confinement. Quelques études réalisées à l'occasion de cette pandémie internationale ont permis d'avoir quelques repères chiffrés à propos de ce que vivent les étudiant.e.s.

Finalement, qu'obtenons-nous dans notre population issue de France ? Sur les 943 étudiant.e.s ayant répondu à notre enquête, 23,1 % souffrent d'une détresse psychologique sévère, 23,2 % modérée, dans laquelle nous retrouvons de l'anxiété, de la dépression, de l'irritabilité et des troubles cognitifs. Ces résultats sont partagés par les études menées en Chine, en Malaisie, en Italie ou encore en Espagne. Ils sont aussi à peu près équivalents à ce que nous trouvons dans les populations générales : en Italie (Gualano *et al.*, 2020), par exemple, 21,2 % d'anxiété modérée à sévère, ou encore 32,4 % de dépression modérée à sévère sont constatées. Nous pouvons encore plus attester de cette souffrance grâce aux réponses offertes par les étudiant.e.s dans les questions ouvertes posées sur le ressenti de la pandémie. Reviennent chez un grand nombre d'étudiant.e.s, les phrases : « l'épidémie fait peur », « je suis inquiète », « je suis surtout en colère », « peur que quelqu'un de ma famille ou de mes amis soit touché », « je ressens une forte angoisse quand j'y pense ». Les phrases des 943 étudiant.e.s sont émotionnellement affectées d'inquiétudes, attestant donc des résultats obtenus.



Nous constatons, par ailleurs, que les étudiantes vivent plus de détresse, d'anxiété, de dépression et d'irritabilité comparées aux étudiants. Ce résultat peut s'expliquer par la propension des femmes à exprimer leurs émotions, la situation de la pandémie et du confinement ont pu exacerber ce qu'elles ressentaient. Ce résultat est en accord avec certaines études dans lesquelles cette association est mise en évidence (Mazza *et al.*, 2020 ; González-Sanguino *et al.*, 2020) ; d'autres études ne reportent absolument pas ces résultats (Ahmed *et al.*, 2020 ; Huang *et al.*, 2020), et vont même à l'inverse, comme dans l'étude de Wang *et al.* (2020) dans laquelle les hommes souffrent plus que les femmes de symptômes anxieux et dépressifs.

Les étudiant.e.s les plus jeunes ressentent plus de troubles dépressifs et d'irritabilité que les plus âgés. Ce résultat en accord avec les études de Ahmed *et al.* (2020), de Huang *et al.* (2020), de Mazza *et al.* (2020) ou encore de Gonzalez-Sanguino *et al.* (2020), semble mettre en évidence une plus grande fragilité chez les plus jeunes étudiant.e.s. Cela peut être mis en relation avec un stress additionnel en raison des nécessités à s'adapter à leur cursus universitaire perturbé, à une moindre expérience de l'adaptation universitaire.

Le mode d'habitation pendant le confinement est aussi à explorer. En effet, si les étudiant.e.s lorsqu'ils vivent seuls sont moins irritables que lorsqu'ils vivent avec leurs parents, ils souffrent aussi plus de détresse psychologique comparés à ceux vivant à plusieurs. Ce dernier résultat, en accord avec ceux de Cao *et al.* (2020), atteste de la difficulté à se trouver seul, loin de sa famille, dans cette situation de confinement. Il est sans nul doute à associer (dans de prochaines analyses) l'éloignement des parents, et notamment les étudiant.e.s dont les familles sont à l'étranger, la superficie des logements qui rend difficile la vie pendant le confinement (les étudiant.e.s vivant en appartement souffrent davantage de symptômes dépressifs), le lieu d'habitation...

Les étudiant.e.s disent, lors du confinement, avoir un sommeil perturbé. Ce résultat est en accord avec les études travaillant sur les effets du confinement sur le sommeil (Mengin *et al.*, 2020 ; Xiao *et al.*, 2020). Plusieurs hypothèses peuvent être émises ici. Les résultats précédents peuvent nous permettre d'expliquer la perturbation du rythme de sommeil. En effet, l'anxiété ou encore la détresse psychologique peuvent suffire à perturber le sommeil. Cependant, nous devons aussi dire qu'avec le confinement, nous avons modifié de façon radicale les activités quotidiennes et la routine, entraînant des perturbations importantes dans les rythmes biologiques et dans le sommeil. Certaines personnes passaient entre 20 et 24 heures dans leur logement, d'autres ne situaient plus le jour de la semaine, certains encore pensaient être constamment en week-end. Cette situation totalement inédite a pu perturber profondément les rythmes des étudiant.e.s.

Concernant le travail effectué en parallèle de la vie universitaire, nous pouvons considérer qu'il est protecteur de la santé mentale. En effet, les étudiant.e.s qui travaillent à temps plein souffrent moins de détresse psychologique que ceux qui travaillent moins ou pas du tout. Nous pouvons supposer que cela leur permet d'être dans une situation plus confortable pour financer les études. C'est d'ailleurs en lien avec le fait que les étudiant.e.s disent souffrir de détresse psychologique, et ce, dans toutes ses dimensions lorsqu'ils ont des ressources financières très ou à peine insuffisantes. Il sera sans doute utile avec d'autres analyses de croiser ces résultats avec le fait que certains puissent avoir perdu leur emploi du fait de la COVID-19 et du confinement, d'être exposé au virus pendant leur travail, de ne pas savoir si la rémunération sera maintenue...

Enfin, si nous revenons à la perception des étudiant.e.s quant à leurs conditions de travail à l'université ou dans leurs écoles ou quant aux échanges qu'ils ont avec leurs enseignants, nous voyons là aussi une détresse psychologique s'installer. 3,7 % des étudiant.e.s ont interrompu leur cursus pendant le confinement. Cette rupture avec le milieu éducatif semble être un facteur de vulnérabilité. En effet, les étudiants ayant abandonné sont les plus en difficulté au niveau des dimensions de la détresse psychologique. 56,7 % des étudiant.e.s disent aussi travailler moins dans ce contexte de confinement, les plaçant aussi dans une difficulté émotionnelle. Ainsi, il apparaît que ce sont ceux (13,1 %) qui considèrent que les conditions de travail sont les mêmes qu'auparavant qui sont les moins vulnérables. Nous aurons ici à croiser ces données avec les années d'inscription, mais aussi avec les inquiétudes qu'ils peuvent avoir quant à la poursuite de leurs études, quant à la réussite de l'année en cours, quant aux projets professionnels. Nous avons aussi à l'associer, sans nul doute, aux échanges que les étudiant.e.s disent avoir avec leurs enseignants. En effet, nous avons les mêmes processus : les étudiant.e.s (21 %) qui disent avoir les mêmes échanges qu'auparavant avec leurs enseignants semblent protégé.e.s au niveau de leur santé mentale. Ceux qui n'ont pas d'échanges (20,5 %) ou qui ont moins d'échanges (41,5 %) sont effectivement plus vulnérables. Ainsi, la continuité des conditions de travail universitaires, ainsi que la régularité des échanges avec les enseignants à l'identique d'avant la pandémie, sont garantes de peu de détresse psychologique chez les étudiant.e.s.

Finalement, les régressions viennent affirmer ces résultats en renforçant l'idée d'une vulnérabilité plus précisément chez les étudiantes, les plus jeunes, qui connaissant des difficultés financières, mais qui surtout sont en rupture universitaire et dans des conditions universitaires perturbées.

## **Conclusion**

Cette étude est riche de données : elles examinent à la fois les conditions de vie pendant le confinement, mais aussi les processus psychologiques à l'œuvre. Si nous avons choisi de n'envisager qu'une infime partie des données dans cette présentation, c'est qu'il nous faut encore prendre de la distance par rapport à celles-ci.

Cependant, au regard des premiers résultats, nous pouvons affirmer que les étudiant.e.s peuvent être en difficulté : ils le disent et l'expriment. Nous pouvons tout de même dire qu'il faut considérer comme essentiel l'équilibre maintenu et prolongé, au moins dans le domaine universitaire, contrairement à la période incertaine et bouleversante de la pandémie de COVID-19.

Cette étude a un prolongement : les étudiants ont répondu à une autre batterie de questionnaires au moment du déconfinement et auront encore à répondre dans quelques semaines à une autre batterie. L'objectif sera d'évaluer l'évolution de cet état émotionnel et de pouvoir alors mettre en place des systèmes d'aide pouvant répondre à leur mal-être.

## Bibliographie

Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S. *et al.* (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian journal of psychiatry*, 102092.

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M. *et al.* (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 112934.

Cardena, E., Koopman, C., Classen, C., Waelde, L. C., & Spiegel, D. (2000). Psychometric properties of the Stanford Acute Stress Reaction Questionnaire (SASRQ): A valid and reliable measure of acute stress. *Journal of traumatic stress*, 13(4), 719-734.

Cornine, A. (2020). Reducing nursing student anxiety in the clinical setting: An integrative review. *Nursing education perspectives*, 41(4), 229-234.

Gentili, C., & Cristea, I. A. (2020). Challenges and Opportunities for Human Behavior Research in the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 1786.

González-Sanguino, C., Ausín, B., ÁngelCastellanos, M., Saiz, J., *et al.* (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 172-176.

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 4154.

Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2020). Effects of Covid-19 lockdown on mental health and sleep disturbances in Italy. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4779.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 112954.

Liu, T., Hu, J., Kang, M., Lin, L. *et al.* (2020). Transmission dynamics of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV).

Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M. *et al.* (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3165.

Mengin, A., Alle, M., Rolling, J., Ligier, F. *et al.* (2020). Conséquences psychopathologiques du confinement. *L'encéphale*, 46(3), S43-S52.

Moss-Morris, R., Weinman, J., Petrie, K., Horne, R. *et al.* (2002). The revised illness perception questionnaire (IPQ-R). *Psychology and health*, 17(1), 1-16.

Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iruña, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 113108.

Peng, L., Zhang, J., Li, M., Li, P. *et al.* (2012). Negative life events and mental health of Chinese medical students: the effect of resilience, personality and social support. *Psychiatry research*, 196(1), 138-141.

Préville, M., Boyer, R., Potvin, L., Perrault, C., & Légaré, G. (1992). La détresse psychologique: détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'Enquête Santé Québec. Les cahiers de la recherche, 7, Enquête Santé Québec 87, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20-40.

Spielberger, C. D. (1993). *STAI-Y: Inventaire d'anxiété état-trait forme Y*. Paris, Éditions du centre de psychologie appliquée.

Sundarasan, S., Chinna, K., Kamaludin, K., Nurunnabi, M. *et al.* (2020). Psychological Impact of COVID-19 and Lockdown among University Students in Malaysia: Implications and Policy Recommendations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6206.

Tang, B., Bragazzi, N. L., Li, Q., Tang, S. *et al.* (2020). An updated estimation of the risk of transmission of the novel coronavirus (2019-nCov). *Infectious disease modelling*, 5, 248-255.

Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 395(10223), 470-473.

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L. *et al.* (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.

Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, e923921-1.