



HAL
open science

Dazed and confused. Enquête sur la santé des étudiants de l'Université des Antilles pendant le confinement (p. 233-249)

Pierre-Olivier Weiss, Pierre Fleury

► **To cite this version:**

Pierre-Olivier Weiss, Pierre Fleury. Dazed and confused. Enquête sur la santé des étudiants de l'Université des Antilles pendant le confinement (p. 233-249). Pierre-Olivier Weiss; Maurizio Ali. L'éducation aux marges en temps de pandémie. Précarité, inégalité et fractures numériques, Presses Universitaires des Antilles, pp.233-249, 2022, 9791095177357. <hal-03812645>

HAL Id: hal-03812645

<https://hal.science/hal-03812645v1>

Submitted on 12 Oct 2022

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.



Copyright - All rights reserved

L'éducation aux marges en temps de pandémie

Précarités, inégalités et
fractures numériques

© Presses Universitaires des Antilles, 2022
Campus Fouillole, BP. 250
97157, Pointe-à-Pitre
ISBN 9791095177357

L'éducation aux marges en temps de pandémie

Précarités, inégalités et fractures numériques

sous la direction de

PIERRE-OLIVIER WEISS

et

MAURIZIO ALÌ



***Dazed and confused.* Enquête sur la santé des étudiants de l'Université des Antilles pendant le confinement**

Pierre-Olivier WEISS

Pierre FLEURY

Introduction

Les études portant sur les usagers des campus durant la pandémie de COVID-19 ont largement documenté le rapport au distanciel, la fracture numérique et le manque de formation (NU, 2020), mais se sont paradoxalement peu intéressées à leur santé. Si l'on se doit de reconnaître que des cellules d'écoute psychologique et une attention particulière tournée vers les étudiants les plus précaires ont vu le jour, nous n'avons quasiment aucune donnée pour discuter de la santé des étudiants et des autres personnels travaillant à l'université en France. L'enquête nationale de l'observatoire de la vie étudiante (OVE) réalisée entre juin et juillet 2020, dont les résultats ont été pondérés, constitue une référence en la matière. Cette dernière a touché 6130 étudiantes et étudiants inscrits en 2019-2020 à l'université, en classes préparatoires aux grandes écoles (CPGE), écoles d'ingénieur, de commerce, culture, ou de grands établissements. Néanmoins les résultats de l'OVE ne permettent pas de distinguer les étudiants et étudiantes inscrits dans les marges ultramarines de la France (Gay, 2017) comme c'est le cas des Antilles. De plus, les enseignants et les personnels ingénieurs, administratifs, techniques, sociaux et de santé et des bibliothèques (BIATSS) ont été omis du débat national, comme c'est le cas pour d'autres sujets de société touchant l'université (Blassel, R., Gillet, C., Dhume, F., Weiss, P.-O. et Bao, T., 2022). En effet, la littérature ne fait état d'aucune enquête sur la santé de cette population qui pourtant travaille en présence de nombreux publics. Ce manque de données semble d'autant

plus important à pointer que la santé des populations vieillissantes peuplant les outremer¹, confrontées à des problématiques sanitaires communes, révèle nombre d'indices de maladies associées (diabète, obésité, insuffisances respiratoires, hypertension) dépassant largement ceux présents en France hexagonale.

1. Contexte et présentation du terrain

Parfois considérés comme des citoyens de seconde zone, les ultramarins ont une place très exiguë dans le roman national (De Cock, 2018). Un certain nombre d'indicateurs placent ces territoires dans une situation inégalitaire vis-à-vis de l'Hexagone. Le taux de chômage (pour le premier trimestre 2022) y avoisine les 18 % contre 7,3 % en France hexagonale. La recherche d'un emploi concerne plus spécifiquement les jeunes ultramarins actifs de moins de 25 ans sans diplôme. Le taux de pauvreté (qui par ailleurs est calculé sur des bases différentes d'un territoire à l'autre) et le taux de décrochage scolaire y sont respectivement, par rapport à la France hexagonale, au moins deux à trois fois plus important pour l'un et deux fois plus élevé pour l'autre. Selon une étude réalisée par le ministère de l'Éducation nationale, lors des journées de défense citoyenne organisées en 2016, la part des jeunes de 18 ans en difficulté de lecture y atteint entre 30 % et 75 % (30,4 % en Martinique, 33 % en Guadeloupe) contre 10 % sur l'ensemble du territoire national. Les plus faibles taux de réussite au baccalauréat général caractérisent les outremer et le milieu urbain francilien ou lyonnais paupérisé (Blanchard-Schneider, Botton, Miletto et Caro, 2018) ce qui est à mettre en parallèle avec le fort taux de personnels contractuels (Cour des comptes, 2018) ainsi qu'une offre limitée de formation.

Le territoire antillais en particulier révèle bon nombre de particularités à commencer par son statut d'ancienne colonie de la France. Son histoire, marginalisée par l'Hexagone et vécue comme telle par les Antillais, peut potentiellement expliquer, dans une certaine mesure, la gestion localisée et adaptée de la pandémie de COVID-19 tout en révélant un positionnement des responsables locaux contrasté suivi par des réactions de mise à distance par la population à l'égard des décisions

1. Les outremer français comprenant cinq départements et/ou régions (Martinique et Guadeloupe aux Antilles, Guyane, La Réunion, Mayotte), et six collectivités : la Nouvelle-Calédonie, la Polynésie française, Wallis et Futuna, Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon présentant à la fois des spécificités institutionnelles, géographiques et humaines.

émanant de Paris (Sellami, 2021a). Outre cet aspect profondément politique, rappelant les inégalités présentes dans les départements ultramarins en général (Vie Publique, 2019), nous posons comme préalable l'idée selon laquelle la question sanitaire doit elle aussi être analysée par le prisme de son contexte.

1.1. La santé en territoire antillais

Les conclusions de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) sur l'enquête de santé européenne 2019 (European Health Interview Survey – EHIS) font apparaître que la santé au sein des départements et régions d'outre-mer (DROM) est plus dégradée qu'en France métropolitaine (14 % des personnes interrogées considèrent leur état de santé « mauvais » ou « très mauvais » aux Antilles contre 8 % en métropole). Ce constat est d'autant plus marqué chez les personnes les plus âgées. Il est noté par ailleurs une prévalence chez les jeunes (15-29 ans) à l'état dépressif (plus particulièrement à Mayotte 23 % et, en Guyane 22 %) relativement à l'Hexagone (10 %).

Le bilan montre aussi un taux d'obésité plus important dans les outre-mers et plus spécifiquement chez les femmes alors que dans le même temps le tabac est moins consommé (cette tendance est confirmée par une étude de l'observatoire de la santé de Martinique de 2015). Côté alimentation, chez les moins de 16 ans, seuls 39 % en Martinique et 45 % en Guadeloupe mangent des fruits chaque jour alors que les fruits y sont très présents pour 59 % des hexagonaux du même âge ; ce constat allant de pair avec un niveau de vie médian inférieur d'environ 20 % à celui de la métropole. La consommation quotidienne de boissons industrielles sucrées (chez les adolescents) est, elle, plus importante dans les DROM alors que concomitamment la pratique sportive (dont le caractère onéreux apparaît comme un frein à la pratique) est au moins inférieure de 10 points avec la métropole (30 % en Guadeloupe, 35 % en Martinique et 45 % en France hexagonale).

On semble observer une chaîne de causalités assez claire entre pouvoir d'achat d'une part, pratique alimentaire et sportive d'autre part, sédentarité par ailleurs, cette dernière conduisant à un état sanitaire généralisé plus dégradé au sein des Antilles que sur le continent.

Quand on sait aujourd'hui que la population en surpoids est plus exposée aux formes graves de la COVID-19, doit-on voir dans l'état de santé des Antillaises et Antillais l'explication du désastre de la quatrième vague qui a touché ces deux territoires depuis les grandes vacances 2021 ?

Si on ne peut pas exclure cette hypothèse, force est de constater que le niveau de vaccination aussi bas (autour de 26 % contre 78 % en France en juillet 2022) est à l'évidence une cause majeure de l'état d'urgence. La logique (si tant est qu'il y en ait une) pour une économie, fragilisée par l'insularité, passablement dépendante des flux touristiques, voudrait que les Antilles se vaccinent à tour de bras pour préserver les canaux vitaux de son quotidien. La situation est donc plus complexe qu'il n'y paraît de prime abord. Cette « sous-vaccination » est multifactorielle. La défiance envers l'État réserve son lot d'interrogations à lire les travaux récents (Ifop focus, 2021) qui établissent une carte très fine et inédite de la couverture vaccinale (région rebelle, accessibilité aux centres de vaccination, néo-ruralité, coloration politique).

Entre une méfiance à l'égard de l'état central aux Antilles due aux différentes « affaires » comme celle du chlordécone (pesticide dont les conséquences sanitaires ont longtemps été déconsidérées par les gouvernements), une tradition liée aux usages des médecines locales et naturelles, une sensation de protection illusoire par l'isolement insulaire, une imprégnation forte des *fake news* qui envahissent les réseaux sociaux, des croyances multiples qui privilégient l'*alea jacta est*, la population des Antilles peine à se vacciner. Faudra-t-il que l'émotion de voir sa propre famille endeuillée soit le point de basculement vers une acceptation à la vaccination de masse ? Rien n'est moins sûr. Les Agences régionales de santé (ARS) ont multiplié les stratégies de communication pour tenter de convaincre toutes les tranches de la population (campagne relayée par les influenceurs chez les jeunes comme les artistes par exemple). Les faits malheureusement sont là, la perte de chance aujourd'hui à Fort-de-France et à Pointe-à-Pitre est devenue une réalité du quotidien. Le corps médical est confronté à arbitrer des choix de prise en charge des malades (Sellami, 2021b), alors que dans le même temps le refus de se faire vacciner reste très élevé.

1.2. Présentation de l'université

Créée le 1er mars 1982, l'UAG (Université des Antilles et de la Guyane) est par voie législative en juin 2015 devenue l'UA (Université des Antilles). Cette récente université présente les attributs d'un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPCSCP). L'archipel de la Guadeloupe (région-département, 971) d'une part, l'île de la Martinique (région-département, 972), d'autre part, accueillent cette université faisant de celle-ci une institution particulière sur deux pôles régionaux bien distincts qui sont autonomes dans les domaines pédagogiques et scientifiques et qui accueillent plus de douze mille étudiants répartis sur pas moins de six campus² (quatre en Guadeloupe, deux en Martinique). Sa dotation budgétaire est de l'ordre de 90 millions d'euros. Les 25 structures de recherche qui la constituent portent cinq cents enseignants-chercheurs et environ trois cents doctorants.

Les domaines très divers que sont la climatologie, le volcanisme, la santé, mais également le plurilinguisme et l'interculturalité se posent comme des atouts majeurs de cette université de par son environnement géographique, faisant de son implantation un formidable espace d'expérimentation. Atout d'un côté, mais inconvénient de l'autre en cas de catastrophes naturelles (cyclones, séismes) et *a fortiori* en cas de difficulté sanitaire de par cet isolement géographique. La violence de la quatrième vague de la COVID-19 en août 2021 est le révélateur d'une fragilité liée aux infrastructures locales (nombre de lits disponibles en réanimation) et à l'inadéquation entre les capacités humaines pouvant assurer la prise en charge des malades et l'afflux des contaminations (le recours à l'appui médical en provenance de l'Hexagone devient vital, quand l'appel de l'armée ne vient pas en sus prêter main forte).

Afin de protéger au mieux ces départements français d'Amérique, les préfetures ont mené des stratégies préventives de restriction des libertés individuelles en s'inspirant des mesures prises dans l'Hexagone et en statuant sur des mesures plus spécifiques dues à l'insularité (espaces aériens contrôlés avec des déplacements très restrictifs, échanges par voies maritimes réduits entre les îles à proximité, Saint-Barthélemy et Saint-Martin).

2. Année universitaire 2019-2020, source Base SISE au 15 janvier 2020.

2. Approche méthodologique

Dans ce contexte de fermeture ou de semi-fermeture des universités et tenant compte des contraintes liées à la COVID-19, nous avons opté pour la passation d'un questionnaire numérisé en direction des étudiants et du personnel de l'Université des Antilles.

2.1. Structure du questionnaire

La passation du questionnaire s'est déroulée en ligne, via les messageries universitaires de tous les usagers des six campus de Martinique et de Guadeloupe, entre mai et juin 2021. À partir de 30 questions (Weiss et Fleury, 2021)³, dont certaines sont spécifiques au statut du répondant (étudiant, enseignant et chercheur, BIATSS), la structure du questionnaire a été pensée afin de recueillir des informations :

- sociodémographiques (état civil, âge, année d'inscription, lieu de résidence, type de logement, temps et mode de transport, budget et son évolution depuis le début de la pandémie) ;
- sur les conditions de travail à domicile (configuration de l'espace de travail, configuration du logement) et à l'université (aménagement des horaires, difficultés diverses rencontrées) ;
- sur l'évolution de l'état de santé et de celle des proches depuis le début de la pandémie (santé physique et psychologique, consultation médicale, test COVID-19, isolement, maladie, deuil) ;
- sur l'évolution du relationnel et des interactions avec les supérieurs hiérarchiques, les enseignants et les pairs (personnels et étudiants) ;
- sur la relation nouvelle à l'outil de travail et d'étude.

Par ailleurs, un ensemble de questions portait sur le bilan de ces nouvelles configurations de travail et d'étude et l'envie de se rendre sur le campus à l'avenir.

L'interprétation des résultats repose sur deux modes d'analyse : univariée, afin d'obtenir une image générale de l'échantillon, et multivariée, afin de pouvoir identifier, par une analyse des correspondances multiples, les corrélations les plus significatives.

3. Le questionnaire est disponible en ligne et le lecteur pourra s'y référer pour avoir accès aux textes des différentes questions dont il est fait référence pour cet article.

2.2. Population d'enquête

La population d'analyse de cette étude correspondait aux usagers étudiants, enseignants, chercheurs et personnels BIATSS de l'Université des Antilles. Malgré une passation dans un climat délétère dû au principe des cours à distance, aux sollicitations multiples des usagers par des sondages et les difficultés que la situation sanitaire a engendrées, nous avons récolté 472 réponses : 391 chez les étudiants (3,3 % de la population mère), 49 chez les enseignants-chercheurs (10,1 % de la population mère) et 32 chez les BIATSS (7,2 % de la population mère).

Selon les catégories d'usagers, les femmes représentaient entre 61,2 % et 86,2 % de l'échantillon reflétant ainsi la structure de la population d'étude. Si nous avons réussi à toucher tous les disciplines et niveaux d'études chez les étudiants (dans une moindre mesure les étudiants salariés hors stagiaires de l'Éducation nationale), pour ce qui est du corps enseignant, la majorité des effectifs se déclarent soit enseignant-chercheur (58,3 %) soit professeur certifié (PRCE) ou professeur agrégé (PRAG) (25 %). Concernant les BIATSS, une large proportion de répondants se classe dans les catégories du personnel administratif (46,9 %), d'ingénieurs (21,9 %) et de personnels de bibliothèque (21,8 %). Ainsi le premier constat est la grande difficulté de parvenir à toucher lesdits « précaires » de l'enseignement et de la recherche (attachés temporaires d'enseignement et de recherche, lecteurs, vacataires et autres contractuels) et les personnels de terrain ne disposant pas ou peu souvent d'un ordinateur pendant leur temps de travail (ouvriers et techniciens, notamment). En outre, notre échantillon était composé d'usagers exerçant à parité sur les pôles Guadeloupe (49,5 %) et de Martinique (50,5 %) ce qui traduit imparfaitement la répartition polaire (58,5 % contre 41,5 %) sans pour autant s'en éloigner de manière rédhibitoire.

Pour se rendre au campus, la voiture personnelle fait figure de moyen de locomotion largement privilégié de l'ordre de 65 % pour les étudiants, 89,8 % pour les enseignants-chercheurs et de 93,8 % pour les BIATSS au sein de notre échantillon. Le temps de transport quant à lui est plus dispersé. La majorité des répondants, issue des trois catégories d'usagers, déclare un temps de transport inférieur à 30 minutes (57,1 % en moyenne), ce chiffre marque quelques disparités. En effet,

les étudiants sont plus souvent obligés d’effectuer un trajet supérieur à une heure, voire supérieur à une heure et demie. Ces chiffres reflètent à la fois la taille et la géographie des deux territoires tout en faisant ressortir un aspect devenu structurel à savoir l’encombrement routier et la faible qualité des voiries.

3. Présentation des résultats

La présentation des résultats se concentrera autour de thèmes généraux qui nous ont semblé importants à sonder notamment au regard des confinements successifs subis par les deux départements français d’Amérique. Nous nous intéresserons successivement au type de logement, à la possibilité de s’isoler pour travailler à domicile, à la qualité de l’insonorisation. Puis, nous nous concentrerons sur le rapport que notre échantillon entretenait avec le virus pour ensuite discuter de l’état de santé des usagers et celui de leur entourage. Enfin, nous analyserons les nouvelles configurations des modes de travail et d’étude pour rendre compte du bilan qu’établissent les répondants sur la pandémie.

3.1. Les conditions de vie matérielle

Tout d’abord, la majorité des répondants vit dans un logement possédant un extérieur (71,4 % en moyenne), les enseignants et chercheurs (87,8 %) et les personnels BIATSS (81,2 %) y résident beaucoup plus souvent que les étudiants (45,3 %). Malgré ces premiers résultats, tous les usagers de l’université des Antilles ne jugent pas opérationnel leur espace de travail à domicile. En effet, les enquêtés affirmant posséder un espace adapté au télétravail ou aux études à domicile sont entre 5 et 6 sur 10 (enseignants et chercheurs : 53,6 % ; étudiants : 60,1 % ; BIATSS : 61,5 %). Par ailleurs, disposer d’un espace propice au travail à distance suppose de pouvoir s’isoler pour maintenir son activité dans de bonnes conditions. À cette nécessité, ce sont 79,6 % des enseignants et chercheurs, 77,2 % des étudiants et 76,5 % des BIATSS qui répondent par l’affirmative. Enfin, seuls 67,4 % des enseignants et chercheurs, 53,2 % des étudiants et 69,2 % des BIATSS disent habiter un logement suffisamment silencieux pour travailler ou étudier. Chez les enseignants et les chercheurs, la bonne insonorisation est assez fortement liée à un meilleur sommeil (p-value = 0.00477 ; V = 0,427).

La crise sanitaire aura modifié nos habitudes quotidiennes. Mais pour certains, ces changements ont aussi touché leur domiciliation et leur locomotion. Ce sont 10,2 % des enseignants et chercheurs, 3,1 % des BIATSS, et 12,8 % des étudiants qui ont été contraints d'opérer un changement ponctuel ou définitif de domicile depuis le début de la crise, ce qui représente un réel bouleversement. Cette contrainte s'accompagne d'une mobilité géographique contrainte accrue pour 16,6 % des étudiants contre seulement 2 % des enseignants et chercheurs.

3.2. Les usagers et leur rapport au virus

Nous avons interrogé le rapport à la pandémie chez les enquêtés sous deux aspects : la maladie et ses conséquences éventuelles, d'un côté, et le port du masque, d'autre part.

Un premier résultat marquant est la forte proportion d'enquêtés signalant avoir été endeuillé au sein de sa sphère proche (36,5 % des enseignants et chercheurs ; 33,5 % des étudiants ; 28,1 % des BIATSS) ou avoir séjourné à l'hôpital (20,4 % des enseignants-chercheurs ; 30,4 % des étudiants ; 18,8 % des BIATSS) à cause de la COVID-19. En conséquence, ils sont entre un quart et un tiers à avoir respecté une période d'isolement où les étudiants sont majoritaires (22,5 % des enseignants et chercheurs ; 34,3 % des étudiants ; 21,8 % des BIATSS).

Un second résultat qui peut surprendre et se pose en contradiction avec le premier concerne un des gestes barrières. Les personnels voient surtout les aspects négatifs au sujet du port du masque puisque 63,3 % des BIATSS et 61,2 % des enseignants et chercheurs interrogés l'assimilent à une nuisance dans leur travail telle une contrainte qu'ils avouent accepter par obligation (53,1 % pour les deux types de personnels). Dans des proportions similaires, l'application du masque de manière systématique fait défaut à la fois chez les BIATSS et les enseignants et chercheurs qui, dans respectivement 61,2 % et 71,4 % des cas, ne tiennent pas compte des consignes sanitaires.

3.3. Évolution de l'état de santé et des consultations médicales

De manière générale, les trois types d'usagers que nous avons sondés se plaignent d'une dégradation de leur état de santé depuis mars 2020, date du premier confinement sur le territoire antillais.

Chez les professionnels, plus de la moitié des enseignants et chercheurs ainsi que des BIATSS déclarait être plus fatiguée (respectivement 63,3 % et 53,1 %) ce qui est en cohérence avec une augmentation du stress (63,2 % et 50 %) et une perte de la qualité du sommeil (57,1 % et 43,8 %). À ces dégradations statistiquement les plus visibles, s'ajoutent des effets délétères concernant la vue (51 % et 43,6 %) et le surpoids (30,6 % et 34,4 %) sans qu'un lien statistique ait pu être établi entre l'acuité visuelle et l'exposition prolongée aux écrans (p -value = 0.7252). La confiance en soi semble moins endommagée (18,4 % et 21,9 %) sans pour autant être liée à la dégradation des rapports avec la hiérarchie (p -value = 0.6102).

Chez les étudiants, les résultats sont en partie similaires bien que les données font état d'une plus grande précarité que les professionnels sur les divers items interrogés. Ainsi, ils dénoncent en premier lieu une fatigue accrue (76 % d'entre eux), quel que soit leur âge (p -value = 0.6642), un moral en baisse (72,6 %), un accroissement du stress (67,5 %) et un sommeil en forte détérioration (65,7 %) depuis mars 2020 indépendamment du type de logement occupé (p -value = 0.1254). En effet, ce sont bien les conditions de travail qui entretiennent un lien statistique moyen avec la survenue de la fatigue (p -value = $2.824e-06$; $V = 0,243$) et entraînent *in fine* une consultation médicale pour un trouble d'ordre psychologique (*burnout*, angoisse, stress). Plus précisément, l'état de stress dégradé (p -value = $6.067e-05$; $V = 0,21$) ou la baisse de moral (p -value = 0.001617 ; $V = 0,167$) sont statistiquement liées à la sollicitation d'un médecin. De plus, la crise sanitaire a également eu un impact important sur la vue (45,8 %), la prise de poids (51,2 %), la perte de l'appétit (39,1 %) et la baisse de la confiance en soi (49,6 %). Nos données montrent par ailleurs que les mauvaises conditions de travail ne conduisent pas nécessairement à une consultation médicale ni pour une douleur physique (p -value = 0.4802) ni pour une douleur psychologique (p -value = 0.1551).

Les BIATSS (43,5 %) – puis les enseignants et chercheurs (34,7 %) et les étudiants (21 %) – ont consulté pour la majorité d'entre eux un professionnel de santé pour une douleur (coude, bras, dos ou poignet) liée à une surexposition de gestes répétés, à une mauvaise position en télétravail ou à un autre type de contrainte nouvelle. Il n'y a pas de lien statistique entre le statut de l'utilisateur et l'apparition d'une douleur

(p -value = 1). D'autres données nous laissent penser que la douleur a persisté pour une partie d'entre eux, et ce, malgré les consultations, puisqu'ils ne sont que respectivement 28,1 %, 18,4 % et 66,7 % à avoir déclaré être soulagés à la suite d'une consultation. Une plus faible proportion des enquêtés signale avoir consulté pour une souffrance d'ordre psychologique telle qu'une surcharge de travail, des angoisses ou du stress. Il s'agit par ordre décroissant des BIATSS (18,8 %), des étudiants (17,9 %) puis des enseignants et chercheurs (8,2 %).

3.4. Aménagement du temps de travail et interactions sociales

Des indices de précarité peuvent également se lire à travers les aménagements du temps de travail et d'étude ou encore de l'évolution des interactions, que ces dernières aient lieu entre les personnels et leurs directions, entre les enseignants et les étudiants, ou entre pairs.

Entre un tiers et la moitié des usagers n'a eu aucun aménagement de son emploi du temps. Pour les autres, l'agencement des horaires est qualifié de diverses manières au détriment des étudiants : d'un côté, 18,4 % des enseignants et chercheurs et 28,1 % des BIATSS, et de l'autre 37,7 % des étudiants pensent que la nouvelle organisation du travail proposée leur a été préjudiciable.

L'impact de la COVID-19 a été observé au niveau des interactions sociales en affectant le lien social tissé entre les usagers des campus de l'université des Antilles. Les données suivantes peuvent questionner l'état de détresse psychologique d'une partie des répondants. *Grosso modo*, une majorité d'entre eux pense que la qualité des rapports sociaux s'est maintenue malgré la pandémie. Néanmoins, dans le détail, s'agissant des rapports avec la hiérarchie, les enseignants et chercheurs sont 24,5 % à les trouver détériorés quand les BIATSS sont 15,6 % à déclarer de même. Ces chiffres contrastent avec le près d'un tiers (32,7 %) d'étudiants qui pense que les rapports avec leurs enseignants ont subi une altération. Lorsque l'on se penche sur les rapports avec les collègues de travail, les résultats semblent d'autant plus sombres. En effet, 40 % des enseignants et chercheurs ainsi que 15,6 % des BIATSS les jugent affaiblis.

Par ailleurs, cette modification profonde, liée aux interactions suite à la mise en place, du tout ou partiel distancié a dégradé l'envie

de venir travailler ou étudier à l'université chez de nombreux usagers. Par exemple, 50 % des enseignants et des chercheurs se disent moins motivés pour venir à nouveau sur leur lieu de travail à l'université. Ce chiffre atteint même 59,4 % chez les BIATSS. Ici encore, les étudiants obtiennent le score le plus élevé avec une perte de motivation pour se rendre sur le campus à la sortie de la crise pour 62,2 %. La mise en sommeil des relations sociales entre pairs chez les étudiants interrogés a eu tendance à avoir une influence négative sur leur moral (p -value = 0.001495 ; $V = 0,34$).

3.5. Un bilan contrasté sur les conséquences de la pandémie

À la suite de cette expérience unique dans leur carrière, les enseignants et les chercheurs notent tout de même un certain nombre de points positifs résultant de la crise sanitaire. Les plus forts taux de réponse se situent dans la sphère pédagogique : ils sont respectivement 71,4 % et 63,3 % à penser avoir construit de nouvelles pratiques pédagogiques et découvert de nouveaux usages numériques. Le second groupe rassemble les conditions de travail : 65,3 % voient dans la réduction des trajets domicile-université un gain non négligeable notamment en matière de temps et 55,1 % apprécient la souplesse du travail à domicile indépendamment de la perte de la convivialité entre collègues (p -value = 0.2022). Ces divers points sont grandement partagés par les BIATSS interrogés. En effet, par ordre décroissant, ils notent comme points positifs la construction de nouvelles pratiques professionnelles (65,6 %) ou de nouveaux usages numériques (50 %), puis le gain de temps sur le trajet (59,4 %). Néanmoins, pour ce qui relève de l'aspect monétaire, ils sont proportionnellement plus nombreux que leur collègue de l'enseignement et de la recherche à avoir réalisé des économies financières (31,3 % contre 22,5 %).

Pour les étudiants, la hiérarchie des aspects positifs est différente. Le premier aspect qu'ils mettent en avant est le gain de temps à la suite de l'absence de trajet entre le domicile et le campus (79,3 %) que l'on peut mettre en parallèle avec l'augmentation du temps de sommeil (35,3 %). L'étude montre que sur un budget supposé inférieur à celui des employés, les économies financières (54,5 %) font figure de second point positif. Il faut également noter qu'ils sont 46,6 % à avoir apprécié la découverte de nouveaux usages numériques. Enfin, « une manière

plus détendue de suivre les cours à domicile » a recueilli 39,1 % d'approbation.

Les points positifs soulevés par notre échantillon ont comme contrepartie un certain nombre de points négatifs qu'il faut mettre en évidence. Sans grande surprise en cette période du « tout numérique », les trois types d'usagers révèlent en priorité la dépendance au bon fonctionnement du réseau Internet (entre 65,6 % et 85,7 %) et la surexposition aux écrans (de 46,9 % pour les BIATSS à 81,6 % pour les enseignants et chercheurs en passant par 77,2 % pour les étudiants). Suivent de près, d'un côté la baisse des interactions et de la convivialité entre collègues (62,5 % chez les BIATSS et 73,5 % chez les enseignants et les chercheurs) et de l'autre, la réduction des interactions entre étudiants, l'amointrissement de la cohésion de groupe ou encore le sentiment d'être délaissés (respectivement 59,1 %, 43,2 % et 64,5 % chez les étudiants). Sur le plan pédagogique, les enseignants pointent très majoritairement une diminution dans la dynamique des échanges en cours (73,5 %) et un temps de préparation qui est allé croissant (69,4 %) quand les étudiants mettent en avant l'intensification de la fatigue pour suivre les cours (50,1 %) et les difficultés liées à l'usage des outils numériques (41,4 %).

Le bilan que font les usagers de la crise sanitaire est très contrasté avec un côté négatif marqué. Les divers items déployés au sein de ce questionnaire sont peu ou prou liés à la qualité de leur santé tant physique que mentale. Qu'il s'agisse de la difficulté à suivre les cours, du sentiment d'être abandonné, de la déliquescence des relations pédagogiques entre pairs ou encore de l'adaptation à marche forcée pour l'utilisation de nouveaux outils ou modalités de travail et d'étude, l'hypothèse selon laquelle la santé des usagers en a grandement pâti apparaît légitime.

4. Discussions

En 2014, la Cour des comptes alertait sur le fait que « les services de santé scolaire et universitaire devraient jouer un rôle particulièrement important dans des territoires où l'accès aux soins élémentaires est souvent difficile » (p. 53) et d'ajouter que « les filières hospitalo-universitaires locales restent à développer, à un niveau qui pallie la difficulté d'attirer et stabiliser des professionnels de santé en nombre

suffisant dans des territoires où les conditions de vie ne sont ni faciles ni toujours sûres » (p. 148). Bien que la Martinique et la Guadeloupe fassent partie des territoires ultramarins les moins éloignés des conditions sanitaires de la France hexagonale, la progression des maladies chroniques y est importante et continue de s'accroître. Le diabète, l'hypertension artérielle tout comme les maladies cardio-vasculaires ou encore l'insuffisance rénale chronique terminale connaissent une fréquence accrue auxquelles s'ajoutent à la fois des épidémies provoquées par des agents infectieux transmis par des moustiques (dengue) et des risques environnementaux spécifiques dont l'impact sanitaire peut être considérable comme le montre le cas du chlordécone aux Antilles.

Si toutes les catégories d'usagers universitaires ont été touchées par les effets de la COVID-19 et la nouvelle organisation du travail, les étudiants, devant les enseignants et les chercheurs, semblent avoir payé le plus lourd tribut, notamment en matière d'amenuisement des interactions sociales, d'adaptation aux nouvelles modalités de travail et de prise en main des outils numériques dans un contexte dégradé, chacun à domicile dans des conditions d'existence inégales (connexion Internet, espace de travail, type de logement, configuration du ménage, moyen financier, notamment).

L'étude a proposé deux espaces d'expression libre aux interrogés pour recueillir leur avis sur les améliorations à apporter au système universitaire en période de pandémie et pour capter les raisons qui ont amené à consulter pour des symptômes physiques ou psychologiques. Les principales améliorations attendues concernent l'accessibilité aux informations (qualité du réseau, outil numérique mis à disposition, harmonisation des supports sur les plateformes pédagogiques), la formation (maîtrise des logiciels, adaptabilité pédagogique), l'organisation des emplois du temps (durée des cours raccourcie, allongement des pauses, prise en considération de la pénibilité attentionnelle), l'ergonomie de l'environnement de travail (périphérique et mobilier adaptés). Au sein des remarques recueillies, les attendus ciblés sur la santé sont pour ainsi dire « absents » des discours à l'exception de quelques revendications sur l'ergonomie matérielle du poste de travail et sur le contrôle du respect des gestes barrières. On note dans la diversité des réponses, tout type d'usager confondu, une forme de rejet

très majoritaire à l'égard de la surexposition des écrans qui entraînent lassitude, fatigue et décrochage. Par ailleurs, les principales raisons évoquées qui sont à l'origine des consultations sont dues à une assise très prolongée, à une mauvaise position physique devant l'écran ou encore à un mobilier inadapté au télétravail.

Au moment de l'enquête, le niveau de vaccination des usagers était respectivement de 28 %, 15 % et 3 % pour les enseignants, les personnels BIATSS et les étudiants, alors que le brassage social dans les campus sur des espaces restreints et fréquentés reste un vecteur de propagation dont le risque reste élevé, et ce malgré l'application stricte des gestes barrières (qui de l'avis de certains ne sont pas toujours respectés). À l'échelle nationale, le dernier rapport de l'OVE (2020) note que 19 % des étudiants ont déclaré avoir consulté un médecin et 7 % d'entre eux ont été confrontés à un deuil familial, contre respectivement 21 % et 33,5 % aux Antilles. Ce dernier écart, très important au demeurant, participe d'une atmosphère de stress général (entre la moitié et les trois quarts des usagers) et pourrait avoir des conséquences au-delà du court terme sur la population que nous avons étudiée.

Conclusion

Cette étude a permis de faire émerger les grandes tendances liées aux conséquences de la pandémie sur le territoire des Antilles (Guadeloupe et Martinique) au sein d'une population cible que représentent les usagers de l'université. L'accent a été mis sur l'état sanitaire des personnels BIATSS, des enseignants et chercheurs ainsi que des étudiants. S'il ressort de l'étude de fortes attentes en ce qui concerne l'amélioration des conditions de travail sur le plan organisationnel et matériel, il est à noter que les liens entre les facteurs induits par la pandémie d'une part, et les indices de répercussion sur la santé, d'autre part, restent à affiner.

En effet, si quelques causalités apparaissent assez lisibles, comme la dégradation de la vue et la surexposition aux écrans, les consultations médicales pour des tendinites, lombalgies, et l'inadaptabilité des usages mobiliers, des relations causes-conséquences *a priori* simples en apparence s'avèrent bien plus complexes à appréhender. La perte d'emploi constatée chez les étudiants, la nécessité d'achat d'outils numériques sont des facteurs de baisse du pouvoir d'achat d'un côté, la réduction

des déplacements, la privation de sorties et de loisirs en revanche sont, eux, des facteurs de hausse du pouvoir d'achat, de l'autre. Finalement, quel réel bilan comptable peut-on tirer de l'impact de cet ensemble de facteurs antagonistes ? Des paradoxes émergent, car on pourrait également s'attendre à ce que les usagers tirent un bénéfice du temps gagné sur les transports, que le temps et la qualité du sommeil s'en ressentent. Et pourtant, nombreux sont les répondants à indiquer qu'ils ont des nuits perturbées, voire des insomnies pour certains. Le stress lié à cette situation anxiogène aura pu annihiler tout bénéfice. En poursuivant sur ces formes d'interrogations, certains étudiants répondent qu'ils sont moins fatigués pour suivre les cours, mais ils disent en parallèle être les victimes de la surexposition aux écrans ($p\text{-value} = 0.003569 < 0,05$; $V = 0,156$).

Ce qui ressort aussi de cette étude réside dans cette révélation que l'évolution de la santé des acteurs qui travaillent et étudient sur les campus est multifactorielle et complexe. Des avantages que certains pourront tirer de la situation, par exemple en retournant chez eux – mais pour peu qu'ils puissent y trouver des conditions plus favorables – seront au contraire vécus comme des inconvénients pour d'autres. La bonne maîtrise des outils numériques se posera comme un atout ou une surcharge de travail pour les uns et pourra engendrer une durée d'exposition aux écrans pouvant aller du simple au double pour les autres. Au même titre que pour les plus jeunes, qui vivent l'école comme un sas de décompression, un milieu de vie encadré, un espace d'échanges où la parole se libère, les adultes n'échappent pas à ces besoins d'ailleurs. Cette privation prolongée de ces espaces est très vraisemblablement une cause non négligeable de l'état de santé général des différents publics ici étudiés. Une analyse plus fine paraît nécessaire pour mieux cerner les controverses, les mises en tension multifactorielles, les non-dits aussi. En effet, il est difficile de prôner le présentiel et vouloir défendre à tout va les vertus des interactions sociales directes d'une part, et accepter d'avouer tous les bénéfices en définitive que l'on peut personnellement tirer de pouvoir profiter de chez soi, d'autre part. L'état de santé serait-il alors l'indicateur qui fait pencher la balance dans l'appréciation objective de sa propre situation ? Quand on connaît les conséquences, sur leur performance, de l'état de santé des sportifs de haut niveau, on peut légitimement s'interroger sur

celles des étudiants, enseignants, chercheurs et BIATSS dans l'exercice de leur métier respectif et de leur réussite aux examens et concours, ainsi que leur appétence à s'impliquer dans leurs missions respectives.

Références bibliographiques

- Blanchard-Schneider, Amandine, Botton, Hugo, Miletto, Virgile, Caro, Patrice (2018). *Éducation et territoires. Éclairage sur certaines des inégalités scolaires d'origine territoriale en France*. Paris : MESRI.
- Blassel, R., Gillet, C., Dhume, F., Weiss, P.-O. et Bao, T. (2022, 15 mai). Étudier les discriminations dans l'enseignement supérieur en France : quels enjeux ? *The Conversation* [en ligne].
- Cour des comptes (2014). *La santé dans les outre-mer. Une responsabilité de la République*, Rapport public thématique.
- Cour des comptes (2018). *Le recours croissant aux personnels contractuels. Un enjeu désormais significatif pour l'éducation nationale*. Communication à la commission des finances du Sénat.
- De Cock, Laurence (2019). *Dans la classe de l'homme blanc. L'enseignement du fait colonial en France des années 1980 à nos jours*. Lyon : Presses universitaires de Lyon.
- Gay, Jean-Christophe (2017). L'outre-mer en marge, les marges de l'outre-mer. *Bulletin de l'association de géographes français*, n° 94(3), p. 436-452.
- Ifop Focus (2021). Pourquoi la défiance vaccinale est-elle plus forte dans le sud de la France ? Département opinion et stratégies d'entreprises, *Fondation Jean Jaurès*, n° 27, p. 1-13.
- Nations Unies – NU (2020). *L'éducation en temps de COVID-19 et après*. Note de synthèse, 28 p.
- Observatoire de la Vie Étudiante – OVE (2020). *La vie d'étudiant confiné. Résultats de l'enquête sur les conditions de vie des étudiants pendant la crise sanitaire*. [En ligne]
- Sellami, Yasmine (2021a). Philippe Pierre-Charles : « Le caractère colonial de la gestion de la pandémie en Martinique a accentué la défiance de la population ». *Médiapart* : Edwy Plenel, 23 août.
- Sellami, Yasmine (2021b). COVID-19 en Martinique : débordé, le CHU redoute le pic de la quatrième vague. *Médiapart* : Edwy Plenel, 18 août.
- Vie Publique (2019) Outre-mer : inégalités et retards de développement. Éclairage.
- Weiss, Pierre-Olivier et Fleury, Pierre (2021). La santé des usager-e-s des campus universitaires antillais en temps de COVID-19. *Mendeley Data*, V2.