



En parler, mais à qui ?

Trop peu de
psychologues pour
les étudiant·e·s
en détresse

1. Pourquoi cette note ?

Les jeunes, une population à risque
- et ces risques ont un coût.

Des services saturés - un manque de psychologues ?

2. Qu'est-ce-que l'ETPT ?

Comment mesurer réellement
le nombre de psychologues par
étudiant·e en France ?

Comment est calculé l'ETPT ?

Combien faudrait-il d'ETPT de
psychologues ?

3. Les ETPT dans différents pays : où en est la France ?

4. Les recommandations

Financer et restructurer

Évaluer et accompagner

5. La méthodologie

6. Que retenir ?

7. Bibliographie

1. Pourquoi cette note ?

Les jeunes, une population à risque - et ces risques ont un coût

L'exemple d'un service de soutien psychologique universitaire étranger :

9,5 %

des étudiant-e-s ayant consulté jugent que l'accès au service était un facteur important qui a prévenu leur décrochage

12,5 %

des étudiant-e-s l'ont utilisé au cours de leurs études

Source : Trinity College Dublin. (2018). Student Counselling, Student Learning Development and Student 2 Student Services.

Quand il s'agit de santé mentale, les jeunes sont une des populations les plus à risque : leurs taux d'idéation suicidaire sont entre deux et quatre fois plus élevés que pour la population adulte ^[1], et **75% des épisodes psychiatriques commencent avant l'âge de 24 ans** ^[2]. Face à cette vulnérabilité, investir dans la prévention et le soin des troubles psychiques pour les jeunes est un enjeu crucial : l'offre de prise en charge psychologique fait partie intégrante de la politique de réduction des risques.

Premièrement, une intervention précoce permettra d'éviter une aggravation des troubles, qui engagent un coût important pour l'État : en 2018, **le coût social et économique des troubles psychiques en France a été évalué à 109 milliards d'euros** ^[3]. Deuxièmement, les troubles psychiques sont un des multiples fac-

teurs de risque pour le décrochage, qui peut entraîner lui-même un fardeau économique et social pour l'individu et pour l'État. En effet, 20% des jeunes qui s'inscrivent dans une formation du supérieur en sortent sans diplôme ^[4], ce qui rend difficile leur insertion professionnelle : le taux de chômage pour les décrocheur-euse-s d'université est deux fois plus élevé que pour les diplômé-e-s ^[5]. Or, en 2018, les indemnités de chômage ont coûté à l'État environ 2,6 milliards d'euros ^[6]. Il est estimé que près **d'un milliard d'euros par an investis dans l'enseignement supérieur n'aboutissent pas à un résultat de formation tangible** ^[7].

Des services saturés - un manque de psychologues ?

Ces chiffres, qui illustrent à la fois le poids économique que peuvent avoir les troubles de la santé mentale et la vulnérabilité des 15 à 25 ans à ce sujet, soulignent le besoin d'avoir un accès rapide aux services de santé mentale pour les jeunes. Or, **l'expérience sur le terrain dépeint presque toujours l'image de services saturés, avec de longues listes d'attente**, qui peinent à faire face aux besoins de prévention et de soin. C'est le cas dans les services de santé universitaire, qui sont les principaux points de contact pour la santé des étudiant·e·s lors de leurs études : ils leur offrent un soutien spécialisé, sur campus, avec des visites obligatoires. Même lorsqu'elles sont structurées en réseau avec les services de santé universitaire, les autres structures (Centre Médico-Psychologique, Bureau d'Aide Psychologique Universitaire...) ne peuvent pas être considérées comme pouvant répondre de façon complète et durable à cette

problématique. Elles sont extérieures à l'université, ce qui limite leur capacité de liens avec les acteurs de la vie universitaire (enseignant·e·s, scolarités, CROUS) et dans la prise en charge au quotidien des étudiant·e·s les plus fragiles (lien avec les enseignant·e·s, les personnel·le·s de vie universitaire, participation aux équipes plurielles...). Elles sont le plus souvent absentes du sein même des campus, ce qui permet une confidentialité mais constitue un frein important à la prise de contact et à l'initiation des soins par les étudiant·e·s.

Si les causes de la saturation des services de santé universitaire sont multiples et varient dans chaque service, cette note vise à éclairer cette tendance globale en se posant la question : **est-ce qu'il existe, en moyenne, trop peu de psychologues par étudiant·e dans les services de santé universitaire en France ?**

2. Qu'est-ce qu'un ETPT ?

Comment mesurer réellement le nombre de psychologues par étudiant·e en France ?

Un service peut avoir plusieurs psychologues, mais ils et elles ne vont pas tou·te·s travailler à temps plein pendant toute une année. Ainsi, plutôt que de compter le nombre de psychologues, il convient de mesurer l'Équivalent Temps Plein Travaillé (ETPT) de psychologues. Cet indicateur englobe les nombreux·ses professionnel·le·s qui, rassem-

blé·e·s, effectuent l'équivalent du travail d'un·e professionnel·le à temps plein sur une certaine période de temps. Cela permet de quantifier la capacité réelle des services de santé universitaire à assurer la disponibilité des psychologues au cours de l'année universitaire.

Comment est calculé l'ETPT ?

Prenons l'exemple de deux psychologues qui travaillent au sein du même service de santé dans un établissement avec 3 500 étudiant·e·s.



Psychologue universitaire 1



Travaille 28 h sur la semaine = 80% de temps plein

x



Pendant 9 mois, = 75% de temps plein sur l'année

Le calcul de l'ETPT est de $0.8 \times 0.75 =$

0,6

+



Psychologue universitaire 2



Travaille 17 h 30 sur la semaine = 50% de temps plein

x



Toute l'année = 100% de temps plein sur l'année

Le calcul de l'ETPT est de $0.5 \times 1 =$

0,5

=

1,1

Un Équivalent Temps Plein Travaillé (ETPT) de psychologue correspond à 35 h de travail par semaine sur 12 mois. L'ETPT de psychologue par étudiant·e pour cet établissement est de 1,1 ETPT pour 3 500 étudiant·e·s, soit 1 ETPT pour 3 181 étudiant·e·s.

Combien faudrait-il d'ETPT de psychologues ?

Les recommandations
internationales
préconisent

**1 ETPT de
psychologue
universitaire
pour 1 000 à 1 500
étudiant·e·s**

Source : IACS 2016

Chaque service de santé universitaire est organisé à sa façon et possède des ressources financières différentes. Néanmoins, il existe des normes de bonnes pratiques internationales concernant la structuration institutionnelle des services et leur offre de soutien. L'Accréditation Internationale des Services de Santé Mentale Universitaire [International Accreditation for Counseling Services (IACS)] est une organisation indépendante qui accrédite depuis 1971 les services de santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur autour du monde afin de reconnaître leur qualité. Leur **charte de bonnes pratiques institutionnelles souligne qu'il faut viser un taux de 1 ETPT de psychologue pour 1000 à 1500 étudiant·e·s** ^[8].

Ce taux, défini à partir d'analyses empiriques de directeur·ice·s de services, ne s'impose pas comme un impératif pour qu'un service soit accrédité, mais comme une norme à viser. Car, plus on s'en éloigne, plus les listes d'attente sont longues : le soutien académique des étudiant·e·s n'est pas assuré, et le reste du personnel universitaire ne peut pas profiter de l'expertise des psychologues.

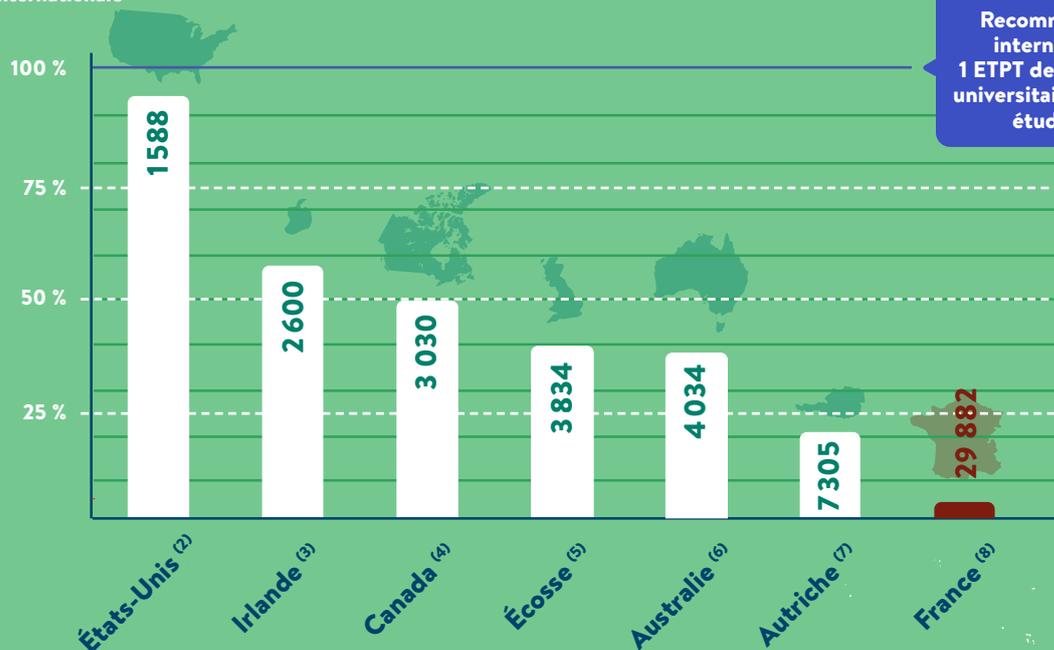
3. ETPT dans différents pays : où en est la France ?

ETPT dans différents pays : où en est la France ? ⁽¹⁾

Si l'on exclut la France qui est un cas très à part, la moyenne des autres pays recensés n'arrive qu'à 40% de l'objectif fixé par les recommandations internationales (soit 3732 étudiant·e-s par ETPT de psychologue au lieu des 1500 préconisés).

Alors que par exemple, l'Irlande est à 58% de l'objectif fixé par les recommandations internationales de psychologue universitaire, la France est elle à seulement 5%. Le taux de la France est donc, en moyenne, 8 fois inférieur à celui des autres pays cités et 20 fois inférieur aux recommandations internationales.

% d'ETPT par rapport à la recommandation internationale



Recommandations internationales : 1 ETPT de psychologue universitaire pour 1 500 étudiant·e-s

Les données ont été collectées à travers des recherches documentaires et par correspondance personnelle avec des services de santé universitaire à l'étranger.

(1) Les ETPT correspondent, en anglais, aux 'Full-time equivalent (FTE)', autrement appelés 'FTE counselor-to-student ratio' pour les ETPT de psychologues.

(2) États-Unis

année 2018 - 2019

sources [LeViness, P., Gorman, K., Braun, L., Koenig, L., & Bershad, C. \(2019\). The Association for University and College Counseling Center Directors Annual Survey : 2019 \(p. 56\).](#)

note Moyenne pour les établissements d'entre 20 000 et 25 000 étudiant·e-s. La moyenne concerne les "professional/clinical (talk therapy) staff". Ce taux national est indicatif : sur les 13 établissements recensés, 10 universités sont aux États-Unis (et n'incluent pas les 'community colleges') et 3 à l'étranger (2 au Canada, 1 au Royaume-Uni)
Taux bruts : 14,17 ETPT pour 20 000 - 25 000 étudiant·e-s (page 32)

(5) Écosse

année 2018 - 2019

sources [O'Donnell, C., Scott, A., & Murray, C. \(2019\). University Counselling Services in Scotland : Challenges and Perspectives \(p. 22\).](#)

note Moyenne nationale extrapolée du taux de chaque université écossaise. Taux bruts : voir page 10 dans le document source.

(6) Australie

année 2017 - 2018

Sources [Andrews, A. \(2019\). Revisiting the Staff to Student Ratio Outcomes of the HOCS Survey 2018. JANZSSA - Journal of the Australian and New Zealand Student Services Association, 27\(2\), 224-230.](#)

note Moyenne extrapolée des taux d'universités entre 20 000 et 30 000 étudiants. Taux bruts : voir page 226. Ces taux incluent le directeur du service dans le calcul des ETPT.

(3) Irlande

année 2017 - 2018

sources Psychological Counsellors in Higher Education in Ireland. (2017). PCHEI Stats 2017-18 Highlights. Communication par échange de mails le 07/01/2020 entre Patrick Skehan (Délégué général, Nightline France) et Chuck Rashleigh (Psychologue et chargé de prévention à Trinity College Dublin)

(7) Autriche

année 2019 - 2020

sources Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung. (2019). Organisatorische Neuausrichtung der Psychologischen Studierendenberatung [Rapport interne].

note Le nombre d'étudiant·e-s correspond au nombre inscrit pendant le semestre d'hiver de l'année universitaire 2019/2020 dans les universités publiques, les écoles de sciences appliquées, et les établissements privés.

(4) Canada

année 2002 - 2003

sources [Crozier, S. and Willihnganz, N. \(2005\) Canadian Counseling Centre Survey.](#)

note Moyenne pour les établissements d'entre 25 000 et 30 000 étudiant·e-s. Taux bruts : 9.9 ETPT de psychologues (permanents, contractuels, pré- et post-doctoraux, internes et stagiaires) pour 25 000 - 35 000 étudiant·e-s (page 27)

(8) France

année 2019 - 2020

sources Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (2020). Les Services de Santé Universitaire en 2020. Présentation interne le 06/10/2020.

note Moyenne d'ETPT de psychologues dans les 57 universités de France qui ont un service de santé universitaire. Taux bruts : 1 ETPT pour 29 882 étudiant·e-s.

Planche synthèse Rapport ETPT Nightline France

 = 100 étudiant·e·s

 = 1 ETPT psychologue universitaire



Recommandations internationales
1 ETPT pour 1 500 étudiant·e·s



États-Unis



Irlande



Canada



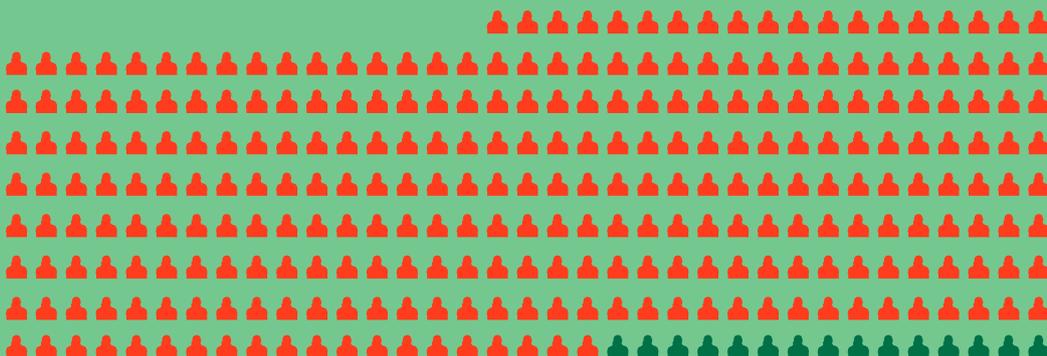
Écosse



Australie



Autriche



France



4. Les recommandations

Financer et restructurer

Au vu de l'état des lieux sur les ETPT en France et à l'étranger, il nous semble nécessaire de :

1. Fixer des effectifs minimaux de psychologues à atteindre sur une période définie.

Compte tenu des chiffres nationaux et de la norme internationale présentés ci-dessus, ainsi que des discussions avec des médecins-directeur-ice-s en France, Nightline recommande de viser d'avoir **1 ETPT de psychologue pour 4000 étudiant·e-s d'ici 5 ans** à partir de la rentrée 2021, soit pour la rentrée 2026.

- Il faut commencer par assurer des consultations psychologiques dans tous les services de santé universitaire : en 2020, seuls 84% en ont offert^[9].
- Pour les services de santé universitaire déjà dotés de psychologues, nous recommandons de doubler les ETPT de psychologues au sein de chaque service, dès la rentrée 2021.

2. Augmenter et former le personnel administratif

Augmenter la dotation en personnel administratif (secrétaire, postes de direction, assistant·e-s...) en adéquation avec l'augmentation du nombre de psychologues, pour accompagner les services dans les tâches administratives (accueil téléphonique, gestion des agendas et des documents médicaux, gestion financière et du tiers-payant, supervision par la direction...).

- Les retours de terrain en France et à l'étranger soulignent un **personnel administratif essentiel mais saturé** : une augmentation contribuerait à la gestion efficace des services vis-à-vis des étudiant·e-s et des professionnel·le-s, et libérerait du temps de consultation pour les psychologues.
- Ce personnel administratif devrait avoir les compétences de secrétariat médical, ce qui requiert l'allocation d'un budget de formation destinée à les faire monter en compétences et les former à l'accueil de patient·e-s en détresse psychique.

En Irlande

Le service de santé universitaire de Trinity College Dublin possède 13,45 ETPT de psychologue pour 18 885 étudiant·e-s. Pour accompagner les psychologues dans leur travail, le service est également doté d'une équipe administrative de 4,17 ETPT et d'une directrice à temps plein. Selon leur rapport annuel de 2018-2019, ce personnel administratif a permis :

1. de réallouer rapidement les annulations de rendez-vous de dernière minute ;
2. aux étudiant·e-s de se rendre au service pour prendre rendez-vous lors du déjeuner ;
3. d'envoyer des mails de rappel pour les consultations psychologiques ;
4. de gérer les délais sur la liste d'attente. ^[10]

Financer et restructurer

Au vu de l'état des lieux sur les ETPT en France et à l'étranger, il nous semble nécessaire de :

3. Aménager un cadre d'accueil spacieux et bienveillant

Établir un fond spécifique destiné à l'aménagement physique des services de santé universitaire pour qu'ils aient l'espace d'accueillir un nombre d'étudiant·e·s en hausse constante ^[11]. En effet, Les retours de terrain attirent l'attention sur le fait qu'un des problèmes des services de santé universitaire est leur manque de locaux, car la plupart d'entre eux ont été conçus dans les années 1960 et 1970, et sont donc largement sous-dimensionnés. Notamment, il manque des locaux adaptés pour que la confidentialité soit respectée pendant les consultations. **Il est donc important que le redimensionnement physique des services ne soit pas oublié** du plan de relance appliqué à l'université : le risque est de faire face à un manque d'espaces d'accueil et de consultation pour les étudiant·e·s et donc d'espaces de travail pour les psychologues, notamment dans les services de santé universitaire qui se trouvent en centre-ville.

Un fond spécifique permettra aux services :

- d'accroître leur espace à l'intérieur des campus ou à proximité afin d'accueillir davantage de professionnel·le·s et d'étudiant·e·s ;
- d'améliorer les espaces de consultation pour assurer la confidentialité et créer un cadre bienveillant.

4. Assurer les financements

Que l'État reconnaisse et prenne sa responsabilité financière pour mettre en œuvre ces actions en reconnaissant que **l'amélioration de la vie étudiante, qui est une des missions de l'enseignement supérieur ^[12], passe par l'amélioration de la santé mentale étudiante**. En effet, les universités n'ont pas les moyens à elles seules de financer les salaires et les travaux à grande échelle qui sont à présent nécessaires. La Contribution Vie Étudiante et Campus (CVEC), taxe que doit payer chaque étudiant·e lors de son inscription dans son établissement d'enseignement supérieur, n'a pas vocation à financer le socle minimum, qui devrait être fourni aux étudiant·e·s dans le cadre de leurs études. Des fonds étatiques doivent donc être octroyés pour :

- la hausse des effectifs de personnel, en finançant des postes à vocation pérenne ;
- les aménagements physiques dans les services de santé universitaire.

En Écosse

L'État a promis aux services de santé universitaire 20 millions de livres pour embaucher 80 psychologues en plus dans les établissements d'enseignement supérieur dans les 4 prochaines années. ^[13]

Financer et restructurer

Pendant le confinement,

28 %

des étudiant·e·s se sont
déclaré·e·s tristes,
déprimé·e·s ou
désespéré·e·s plus de la
moitié du temps voire
tous les jours

11 %

ont eu des pensées
suicidaires

* iShare, enquête
Confins, 2020) [14]

5. Débloquer les fonds maintenant !

Les spécialistes signalent les effets néfastes de la crise du Covid-19 sur la santé mentale : pour éviter leur aggravation, **il faut investir dès cette année** dans les services de santé universitaire en finançant les travaux nécessaires pour leur élargissement et en soutenant leur personnel psychologique et administratif.

Et après la crise ?

La crise du Covid-19 pourrait engendrer une augmentation de 25 % du nombre de suicides d'ici quelques années, voire de 30 % chez les jeunes (avis de l'Association Médicale Australienne, en cours de publication). [15]

Évaluer et accompagner

Au vu de l'état des lieux sur les ETPT en France et à l'étranger, il nous semble également nécessaire de :

6. Mettre en place des indicateurs pour les professionnel·le·s

Établir des indicateurs de suivi pour les professionnel·le·s des services de santé universitaire qui permettront un suivi annuel. Par exemple, avoir des indicateurs sur :

- Les **ETPT moyens des postes** dans les services de santé universitaire, par université et par académie ;
- La **répartition des postes** à temps plein et des postes à temps partiel dans les services de santé universitaire ;
- La **répartition des types de contrats** pour chaque poste (CDI, CDD, vacation) dans les services de santé universitaire.

7. Mettre en place des indicateurs pour les étudiant·e·s

Développer des indicateurs communs concernant les étudiant·e·s qui consultent les services de santé universitaire, en commençant par les motifs de consultation et les diagnostics établis. Selon les médecins-directeurs, ces indicateurs seront facilités par la convergence des dossiers médicaux des différents services de santé universitaires et permettront :

- **d'effectuer des analyses nationales et internationales** à vocation de recherche ;
- de mieux cerner la santé des étudiant·e·s et donc **d'orienter les missions** des services de santé universitaire.

Il est souhaité que les indicateurs évoqués dans les recommandations 6 et 7 soient confiés à une commission constituée du Ministère de l'enseignement supérieur ; du Ministère de la santé et de la solidarité ; de la Conférence des Présidents d'Université ; de l'Association des Directeurs des Services de Santé Universitaire ; et des acteurs représentant les étudiant·e·s qui travaillent dans ce domaine. Cette commission aura le soin de définir les indicateurs, leurs modes et leur périodicité de recueil ainsi que le cadre de leur analyse. Sous l'égide de cette commission, l'effort en santé mentale dans les universités pourrait être rapporté annuellement. Cette commission, appuyée par des acteurs institutionnels avec de l'expérience dans le domaine, serait également chargée de valider les formations continues dont auront besoin les services de santé universitaire et leurs directions pour améliorer continûment la politique de santé mentale en direction des étudiant·e·s.

En Irlande

En Irlande, un projet en cours vise à faire basculer tous les services de santé universitaire sur l'utilisation d'indicateurs communs concernant les étudiant·e·s qui consultent, tout en permettant à chaque service de maintenir son système d'information. Les données pourront être utilisées pour identifier les besoins et faire des comparaisons entre pays, notamment l'Écosse et les États-Unis, qui utilisent des systèmes d'indicateurs similaires.^[16]

Évaluer et accompagner

8. Augmenter l'attractivité des postes de psychologue universitaire

Rendre le métier de psychologue au sein des services de santé universitaire plus attractif. La mission budgétaire pour l'enseignement supérieur de 2020 ^[17] évoque la difficulté de recruter des médecins dans les services de santé universitaire: reste à souligner qu'il en est de même pour les psychologues, leurs retours indiquant qu'ils et elles se sentent souvent surmené·e·s et trop peu valorisé·e·s. Pour ce faire, il nous semble nécessaire que la Conférence des Présidents d'Université publie un guide d'accompagnement sur le recrutement des psychologues, appliqué dans tous les services de santé universitaire et suivi selon les indicateurs mentionnés dans la recommandation 6 (mettre en place des indicateurs pour les professionnel·le·s).

Ce guide fera appel à :

- **une revalorisation de la grille** actuellement en place pour augmenter l'attractivité des postes ;
- **une embauche privilégiant les contrats stables** (en CDI ou CDD) avec progression salariale, afin de limiter le recours aux vacataires et au personnel à temps partiel qui peinent à être intégré·e·s dans les campus. En effet, lors de discussions avec des médecins-directeurs, il a été souligné que les embauches à temps plein permettent d'assurer, en plus des consultations de soins, la participation des psychologues aux projets de service. Ces projets de services permettent aux étudiant·e·s d'avoir accès au soutien continu, englobant les soins, mais aussi la prévention et la promotion de la santé, qui sont essentielles.

5. La méthodologie

Les données du rapport ont été collectées à travers des recherches documentaires et par correspondance personnelle avec des médecins-directeurs en France. Les données du tableau de comparaison des ETPT ont été collectées à travers des recherches documentaires et par correspondance avec des psychologues et des chefs de service dans des services de santé universitaire à l'étranger. Un travail d'identification des principaux réseaux de santé mentale étudiante a débuté en mars 2020, suivi par l'identification des services de santé mentale des principales universités dans les pays étrangers.

8 pays européens ont été contactés ^[18], sélectionnés pour obtenir une diversité géographique et une diversité de structuration de l'enseignement supérieur. Le Canada, les États-Unis et l'Australie ont également été étudiés du fait de la disponibilité de nombreuses ressources sur la santé mentale des étudiant·e·s dans ces pays. Ces travaux ont permis de collecter les données ci-dessous :

- Par voie documentaire pour le Canada ; les États-Unis ; l'Écosse ; l'Australie.
- Par voie de correspondance pour la France ; l'Irlande ; l'Autriche. Seules des données régionales ont pu être collectées pour l'Allemagne, la Norvège et l'Espagne, nous avons donc préféré ne pas les inclure. Nous n'avons pas reçu de réponse de la Suède.

Les taux ETPT des différents pays ont été ajustés à 1 ETPT par nombre d'étudiant·e·s afin de faciliter la comparaison. Pour les États-Unis et le Canada, les taux ETPT bruts par étudiant·e sont calculés par rapport à une marge (de 20 000 à 25 000 étudiant·e·s, de 30 000 à 35 000 étudiant·e·s...). La marge de 20 000 à 30 000 étudiant·e·s a été choisie pour comparer à la France, car, en moyenne, les universités françaises comptent environ 22 000 étudiant·e·s ^[19]. Pour rapporter le taux à 1 ETPT, nous avons choisi de diviser par la moyenne de la marge dans les deux cas.

6. Que retenir ?

En France, l'ETPT de psychologue pour les étudiant-e-s est jusqu'à 18 fois moins élevé que dans les autres pays recensés, avec un taux moyen de **1 ETPT pour 29 882 étudiant-e-s**. Cela correspond de loin au taux le plus bas : il est environ **8 fois moins élevé que la moyenne** des 6 autres pays recensés, et 4 fois moins élevé que le prochain taux le plus bas (l'Autriche). Par rapport aux recommandations internationales, qui préconisent un taux de **1 ETPT pour 1000 à 1500 étudiant-e-s** ^[20], le taux de la France est 20 fois moins élevé.

Deux pistes d'action sont proposées :

L'État doit augmenter les financements envers les universités :

- pour recruter des psychologues dans des postes pérennes au sein des services de santé universitaire ;
- pour épauler les services avec une équipe de personnel administratif formée ;
- pour entreprendre les travaux d'aménagement nécessaires pour élargir l'espace accordé aux services de santé universitaire.

L'État doit accompagner et évaluer les services de santé universitaire en :

- développant des indicateurs communs sur les consultations pour collecter des données comparables au niveau national et international ;
- revalorisant le métier de psychologue au sein des services en améliorant la grille salariale et en favorisant des embauches stables.

Les fonds doivent être octroyés dès maintenant afin de prévenir les effets néfastes de la crise sanitaire sur la santé mentale.

7. Bibliographie

- [1] Selon les études, entre 8% et 22% des étudiant-e-s ont eu des idées suicidaires en 2019 contre 4.7 % de la population de 18 à 75 ans en 2017.
8% : Observatoire de Vie Étudiante. (2018). Repères sur la santé des étudiants. http://www.ove-national.education.fr/wp-content/uploads/2018/11/Reperes_sante_etudiants_2018.pdf
22 % : iShare. (2019). La santé mentale chez les étudiants. http://www.i-share.fr/sites/default/files/dp_i-share_sante_mentale_projets_en_cours_270319_0.pdf
4.7 % : Leon, C., Chan-Chee, C., & Du Roscoät, E. (2018). Baromètre de Santé Publique France 2017 ; Tentatives de suicides et pensées suicidaires chez les 18-76 ans. http://beh.santepublique-france.fr/beh/2019/3-4/pdf/2019_3-4_1.pdf
- [2] Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Arch Gen Psychiatry 2005;62:593–602. <https://jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/archpsyc.62.6.593>
- [3] Ministère des Solidarités et de la Santé. (2018). Feuille de Route santé mentale et psychiatrie. Comité stratégique de la santé mentale et de la Psychiatrie. Jeudi 28 juin 2018. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf
- [4] Ministère des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative (2013). Premiers enseignements des expérimentations en matière de décrochage universitaire. https://www.experimentation-fej.injep.fr/IMG/pdf/FEJ_Note_Decrochage_Universitaire.pdf
- [5] 17% des décrocheur-euse-s sont au chômage contre 8% des étudiant-e-s diplômé-e-s. Demuynck, C. (2011). Rapport parlementaire 'Réduire de moitié le décrochage universitaire'. <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/114000315.pdf>
- [6] Unédic (2019). Assurance chômage : les chiffres qui comptent. <https://www.unedic.org/sites/default/files/2019-10/Les%20chiffres%20qui%20comptent%20-%20donnees%202018.pdf>
- [7] Demuynck, C. (2011). Ibid [5]
- [8] International Accreditation of Counseling Services. (2016). IACS Standards for University and College Counseling Services. <https://iacsinc.org/iacs-standards/>
- [9] Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (2020, octobre 6). Les Services de Santé Universitaire en 2020. [Présentation interne].
- [10] Trinity College Dublin. (2018). Student Counselling, Student Learning Development and Student 2 Student Services. https://www.tcd.ie/Student_Counselling/assets/pdf/2018-19%20Annual%20Report.pdf

- [11] Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (2010). Les effectifs universitaires en 2019-2020 (Note Flash n°7). <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid152256/les-effectifs-universitaires-en-2019-2020.html>
- [12] LOI n° 2013-660 du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche. Article 6. https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000027735179
- [13] Student Funding Council. (2019). Funding for counsellors 2019-20. <http://www.sfc.ac.uk/publications-statistics/announcements/2019/SFCAN172019.aspx>
- [14] iShare. (2020). Étude Confins de iShare, résultats préliminaires. Consulté 22 octobre 2020, à l'adresse <http://www.i-share.fr/actualite/la-sante-mentale-des-etudiantes-mise-mal-par-le-confinement>
- [15] Bartone, T., Hickie, I., & McGorry, P. (2020). Joint Statement—COVID-19 impact likely to lead to increased rates of suicide and mental illness | AMA. <https://ama.com.au/media/joint-statement-covid-19-impact-likely-lead-increased-rates-suicide-and-mental-illness>
- [16] Dooley, B., Rashleigh, C, Howard, E., Farahani, Z. (2020) , PCHEI May 2020 Conference Presentation. https://www.tcd.ie/Student_Counselling/3set/wp1/reports/index.php
- [17] Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Projet de loi de finances pour 2020 - Mission Recherche et enseignement supérieur. Consulté le 19 octobre 2020. <https://www.performance-publique.budget.gouv.fr/documents-budgetaires/lois-projets-lois-documents-annexes-annee/exercice-2020/projet-loi-finances-2020-mission-recherche-enseignement-superieur#.X7FFwdNKjAN>
- [18] Canada, États-Unis, Australie, France, Irlande, Autriche, Allemagne, Norvège, Espagne, Suède, Écosse.
- [19] Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. (2020). Repères et références statistiques 2020. Consulté le 26 octobre 2020. <https://www.education.gouv.fr/reperes-et-references-statistiques-2020-1316>
- [20] International Accreditation of Counseling Services. (2016). Ibid [8].

Sources mentionnées dans les infographies comparatives des ETPT

Australie

Andrews, A. (2019). Revisiting the Staff to Student Ratio Outcomes of the HOCS Survey 2018. JANZSSA - Journal of the Australian and New Zealand Student Services Association, 27(2), 224-230. <https://doi.org/10.30688/janzssa.2019.12>

Autriche

Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Firschung. (2019). Organisatorische Neuausrichtung der Psychologischen Studierendenberatung. [Rapport interne]. Communication par échange de mails le 20/10/2020 entre Daphne Argyrou (Responsable orientation, Nightline France) et Harald Kreimer (Psychologue au Psychologische Studierendenberatung Graz).

Canada

Crozier, S. and Willihnganz, N. (2005). Canadian Counseling Centre Survey. <http://docplayer.net/3230999-Canadian-counselling-centre-survey.html>

États-Unis

LeViness, P., Gorman, K., Braun, L., Koenig, L., & Bershada, C. (2019). The Association for University and College Counseling Center Directors Annual Survey : 2019 (p. 56). <https://www.aucccd.org/assets/documents/Survey/2019%20AUCCCD%20Survey-2020-05-31-PUBLIC.pdf>

France

Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. (2020, octobre 6). Les Services de Santé Universitaire en 2020.

Écosse

O'Donnell, C., Scott, A., & Murray, C. (2019). University Counselling Services in Scotland : Challenges and Perspectives (p. 22). <https://www.bacp.co.uk/media/6659/hucss-university-counselling-services-scotland-challenges-perspectives-jan19.pdf>

Irlande

Psychological Counsellors in Higher Education in Ireland. (2017). PCHEI Stats 2017-18 Highlights. Communication par échange de mails le 07/01/2020 entre Patrick Skehan (Délégué général, Nightline France) et Chuck Rashleigh (Psychologue et chargé de prévention à Trinity College Dublin).

Auteur·e·s

Daphne Argyrou

Patrick Skehan

Avec la contribution de

Wissale Achargui

Hannah Grain

Florian Tirana

Maquette et infographies

Ariane Moder

Alice Myhre

Relecture

Allisson Haas

Simon Lottier

Illustration de couverture

Rafaelle Fillastre pour Nightline France.

Détails de la publication

Version publiée en novembre 2020 par Nightline

France à Paris (France).

Mention accompagnant texte et infographies

© 2020 Nightline France. Tous droits réservés.



Notre mission

Libérer la parole pour améliorer
le bien-être mental des étudiant·e·s
en France

