



# MindGuard

## Guide pour la mise en œuvre de la formation VR participative sur la prévention de la santé mentale dans l'enseignement supérieur



## Table des matières

### 1. Introduction

### 2. Contexte et justification

### 3. Objectif du guide

### 4. Intégration de la plateforme de réalité virtuelle et de la formation interactive

### 5. Cadre pour les mesures préventives en matière de santé mentale dans le milieu universitaire

Étape 1 : Sensibilisation et acquisition de connaissances

Étape 2 : Former le personnel à la reconnaissance et à la prise en charge

Étape 3 : Mettre en place des systèmes de soutien institutionnels

Étape 4 : Normaliser les discussions sur la santé mentale

Étape 5 : Pérenniser et suivre les efforts de prévention

### 6. Principes directeurs

### 7. Mise en œuvre participative : la co-création en action

### 8. Garantir l'accessibilité, la culture numérique et la préparation aux situations de crise

### 9. Problèmes de santé mentale dans le milieu universitaire : scénarios et études de cas

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 1 : TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 2 : LA DÉPRESSION

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 3 : STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 4 : SYNDROME DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (SSPT)

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 5 : TROUBLES ALIMENTAIRES

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 6 : TROUBLES LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 7 : TROUBLES DU SOMMEIL

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 8 : IDÉES SUICIDAIRES ET AUTOMUTILATION

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 9 : TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC HYPERACTIVITÉ (TDAH)

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 10 : TROUBLE D'ADAPTATION

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 11 : TROUBLE OBSESSIF-COMPULSIF

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 12 : TROUBLE BIPOLAIRE

PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ MENTALE N° 13 : PHOBIES ET PEURS SPÉCIFIQUES

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 14 : SYNDROME DE L'IMPOSTEUR

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 15 : SOLITUDE ET ISOLEMENT SOCIAL

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 16 : LE PERFECTIONNISME

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 17 : FATIGUE CHRONIQUE ET PROBLÈMES DE SANTÉ PHYSIQUE LIÉS À LA SANTÉ MENTALE

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 18 : DIFFICULTÉS RELATIONNELLES ET INTERPERSONNELLES

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 19 : STRESS FINANCIER AFFECTANT LA SANTÉ MENTALE

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 20 : DYSPHRIE DE GENRE ET DIFFICULTÉS DE SANTÉ MENTALE LIÉES À L'IDENTITÉ

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 21 : DEUIL ET PERTE

SANTÉ MENTALE - NUMÉRO 22 : PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE APRÈS L'ACCOUCHEMENT



**MindGuard**

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 23 : STRESS LIÉ AU HARCÈLEMENT OU À LA DISCRIMINATION

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 24 : ANXIÉTÉ LIÉE À LA CARRIÈRE OU À L'EMPLOI

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 25 : SURCHARGE NUMÉRIQUE ET TECHNOSTRESS

PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 26 : PERTE DE SENS DANS LE MILIEU UNIVERSITAIRE

**10. Conclusion**

**11. Références**

## Informations sur le projet

Informations sur le projet	
Titre du projet	Cadre participatif et numérique de prévention en santé mentale pour les milieux universitaires
Acronyme du projet	MindGuard
Numéro du projet (ID)	2024-1-NL01-KA220-HED-000255675
Organisation bénéficiaire (coordinatrice du projet)	Université de Groningue
Partenaires du projet	P1 - Université de Groningue (RUG) P2 - University College Dublin (UCD) P3 - Université de Nicosie (UNIC) P4 - Cardet360 (CARDET360) P5 - Institut du développement (IoD) P6 - All Digital

## Informations sur le document

Informations sur le document	
Titre du document	Guide pour la mise en œuvre d'une formation participative en réalité virtuelle sur la prévention en santé mentale dans l'enseignement supérieur
Auteur du document	IoD
Version	4
Date	16/06/2026

## Contrôle des versions du document

Version	Date	Description
1	31/7/2025	Projet 1 (par l'IoD)
2	31/8/2025	Projet 2 (par l'IoD)
3	21/10/2025	Projet 3 (par l'IoD)
4	16/06/2026	Projet n° 4 (par l'IoD)

## 1. Introduction

Les établissements d'enseignement supérieur (EES) à travers l'Europe sont confrontés à une crise croissante de la santé mentale chez les étudiants et le personnel. Alors que le bien-être mental est de plus en plus reconnu comme un facteur déterminant de la réussite scolaire et de l'inclusion sociale, les réponses institutionnelles restent fragmentées, réactives et souvent inaccessibles. L'impact cumulé du stress scolaire, de l'isolement social, des difficultés financières et de l'incertitude post-pandémique a entraîné une augmentation spectaculaire des problèmes de santé mentale, en particulier l'anxiété, la dépression et les troubles liés au stress. Malgré cela, la stigmatisation, la formation insuffisante et les infrastructures systémiques limitées continuent d'entraver une intervention et un soutien rapides.

Face à ces défis urgents, les technologies immersives telles que la réalité virtuelle (RV) offrent une formidable opportunité de transformer l'éducation et la prévention en matière de santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur. La RV permet un apprentissage expérientiel qui va au-delà des méthodes traditionnelles, permettant aux étudiants et au personnel de s'exercer à l'empathie, à la communication et aux interventions de premiers secours en santé mentale (MHFA) dans des environnements psychologiquement sûrs. Lorsqu'ils sont mis en œuvre de manière réfléchie, ces outils peuvent améliorer les connaissances en matière de santé mentale, réduire la stigmatisation et créer des cultures de soutien sur les campus où le bien-être est considéré comme une responsabilité institutionnelle partagée.

Ce guide s'inscrit dans le cadre du projet MindGuard, une initiative européenne visant à intégrer des outils numériques immersifs à des stratégies de santé mentale inclusives et fondées sur des données probantes dans le milieu universitaire. MindGuard comble spécifiquement le fossé entre la recherche et la pratique en proposant un cadre participatif, structuré et adaptable pour la formation aux premiers secours en santé mentale (MHFA) basée sur la réalité virtuelle dans divers contextes universitaires. Il est conçu pour être utilisé par un large éventail d'acteurs, notamment les étudiants, le personnel enseignant, le personnel administratif et les décideurs politiques — dont aucun n'a nécessairement suivi de formation formelle en santé mentale, mais qui jouent tous un rôle essentiel dans la promotion d'environnements d'apprentissage favorables à la santé mentale.

S'appuyant sur des recherches récentes et co-créé avec la contribution d'étudiants et d'éducateurs de tous les pays partenaires, ce guide propose des étapes pratiques, des outils de mise en œuvre et des principes directeurs pour soutenir l'intégration de mesures préventives en matière de santé mentale utilisant à la fois des approches numériques et centrées sur l'humain. Il prône l'accessibilité, l'inclusion et la durabilité, en veillant à ce que les interventions ne se contentent pas de répondre aux crises, mais renforcent durablement les capacités en matière de bien-être au sein des écosystèmes de l'enseignement supérieur.

Que vous soyez un administrateur universitaire souhaitant adopter un programme de formation en réalité virtuelle, un membre du corps enseignant cherchant à soutenir plus efficacement vos étudiants, ou un leader étudiant militant pour le changement, ce guide fournit les outils, les stratégies et l'inspiration nécessaires pour favoriser une culture de bien-être et de résilience sur votre campus.

## 2. Contexte et justification

La santé mentale est essentielle pour que tous les citoyens de l'UE mènent une vie saine, heureuse et productive. Pendant la pandémie, la prévalence de l'anxiété et de la dépression a doublé dans certains pays européens (OCDE, 2021). Pour les étudiants universitaires, la santé mentale est importante pour leur permettre de participer pleinement à leur parcours éducatif et académique. Une étude de l'UNICEF (2021) a révélé que neuf millions de jeunes en Europe souffraient de troubles mentaux. Le rapport « Health at a Glance » de l'OCDE (2022) a noté que 50 % des personnes interrogées ont signalé des besoins non satisfaits en matière de soins de santé mentale en 2022.

Les problèmes de santé mentale chez les étudiants de l'enseignement supérieur sont devenus une préoccupation urgente à l'échelle mondiale (Auerbach et al., 2018 ; Sanders, 2023). Selon Sanders (2023), les problèmes de santé mentale chez les étudiants universitaires ont presque triplé entre 2016-2017 et 2022-2023, et étaient particulièrement fréquents chez les étudiantes et les étudiants non binaires. De nombreuses recherches montrent que les étudiants universitaires sont souvent confrontés à des niveaux élevés de stress, d'anxiété et de dépression, ce qui peut avoir un impact significatif sur leurs résultats scolaires, leur bien-être et leurs perspectives d'avenir (OCDE, 2022 ; UNICEF, 2021 ; Sanders, 2023). Cependant, les méthodes traditionnelles de formation et de soutien en matière de santé mentale dans les établissements d'enseignement ne parviennent souvent pas à relever efficacement ces défis (Sanders, 2023 ; Davies et al., 2016 ; Reavley et al., 2012).

Aux Pays-Bas, une étude menée par le Caring Universities Consortium (2023) montre qu'un grand nombre d'étudiants semble encore être confronté à des problèmes de santé mentale. Une étude épidémiologique psychiatrique de cohorte menée auprès de la population générale néerlandaise a révélé que 40 % des jeunes adultes (18-24 ans) avaient souffert d'un trouble mental au cours de l'année écoulée.

Selon les recherches de l'Union of Students in Ireland (2023), les étudiants souffrent de niveaux extrêmement élevés d'anxiété (38,4 %), de dépression (29,9 %) et de stress (17,3 %). En outre, près d'un tiers (32,2 %) des étudiants ont reçu un diagnostic formel de trouble de santé mentale à un moment donné de leur vie. À Chypre, une étude du Conseil de la jeunesse (2022) a montré que plus de la moitié des jeunes sont confrontés à des problèmes de santé mentale. L'étude de Kavvadas et al. (2022) a révélé que les étudiants universitaires grecs présentaient une prévalence élevée de stress, d'anxiété et de dépression (respectivement 47,3 %, 41,1 % et 55 %).

Dans tous les pays, les facteurs documentés liés aux problèmes de santé mentale chez les étudiants universitaires sont associés à de moins bons résultats scolaires, à un taux plus élevé d'abandon des études et à des coûts sociaux et économiques plus élevés (CE, 2020 & 2022 ; Sanders, 2023 ; Caring Universities Consortium, 2023).

Les établissements d'enseignement supérieur constituent des lieux idéaux pour mettre en place des dispositifs permettant d'identifier les étudiants présentant un risque de troubles mentaux, de leur apporter un soutien et de mettre en œuvre des mesures préventives afin de lutter contre d'éventuels troubles mentaux et de les traiter à un stade précoce. Le CUC (2023) estime que « les étudiants universitaires constituent le groupe qui pourrait tirer le plus grand bénéfice d'un dépistage en ligne et d'interventions de santé en ligne de faible intensité » (p. 2).

MindGuard vise à renforcer les connaissances et les compétences des enseignants, du personnel et des étudiants pour soutenir le bien-être mental de leurs pairs grâce à un apprentissage immersif et expérientiel et à des actions de premiers secours en santé mentale. Il s'adresse aux personnes du

milieu universitaire qui ne travaillent pas dans les secteurs de la santé ou de la santé mentale, mais qui auraient tout à gagner à mieux connaître les maladies mentales, les moyens de les prévenir et les méthodes efficaces pour y faire face.

Les groupes cibles sont donc les étudiants universitaires de tous âges et de tous niveaux d'études, le corps enseignant et le personnel administratif des universités (tels que les responsables du bien-être, les responsables de la santé et de la sécurité, les administrateurs généraux, les conseillers d'orientation, les services des affaires étudiantes et les groupes connexes).

Grâce à la formation XR proposée en matière de prévention et de premiers secours en santé mentale dans l'enseignement supérieur, MindGuard vise à révolutionner la manière dont les enseignants et les étudiants apprennent et abordent les questions de santé mentale. En tirant parti des technologies numériques et immersives, nous pouvons donner aux étudiants les moyens de devenir des alliés efficaces pour soutenir le bien-être mental de leurs pairs, créant ainsi une communauté universitaire plus inclusive et solidaire.

On s'attend à ce que des milliers d'étudiants, d'enseignants et de membres du personnel universitaire à travers l'Europe bénéficient de cette initiative, avec des retombées positives pour les professionnels entrant sur le marché du travail, les jeunes parents et bien d'autres encore.

Les mesures préventives en matière de santé mentale dans le milieu universitaire sont cruciales en raison des facteurs de stress et des pressions spécifiques auxquels sont confrontés les étudiants et le personnel académique. MindGuard répondra aux besoins spécifiques identifiés comme suit :

Afin de répondre au besoin d'une plus grande sensibilisation et d'une meilleure éducation sur les questions de bien-être et de santé mentale parmi les étudiants, les enseignants et le personnel des établissements universitaires, MindGuard créera des programmes de formation et des mécanismes d'intervention précoce qui seront conçus conjointement dans un cadre participatif avec les étudiants, les enseignants, le personnel et des experts. Ces approches incluront la compréhension des troubles mentaux courants et la reconnaissance des signes de détresse. Cette sensibilisation accrue constituera un élément fondamental pour des systèmes d'enseignement supérieur plus inclusifs, car elle contribuera à améliorer l'accès des étudiants et du personnel à un soutien en matière de santé mentale et à augmenter les taux de réussite des étudiants.

Grâce à l'utilisation de ressources en ligne et open source, MindGuard répondra au besoin de services de soutien accessibles, en garantissant que le soutien en matière de santé mentale soit gratuit et facilement accessible aux étudiants et au personnel. La mise en ligne de ces ressources permettra d'atteindre les personnes défavorisées, par exemple les personnes en situation de handicap, les personnes issues de l'immigration, celles vivant dans des communautés rurales ou des zones isolées, ainsi que celles confrontées à des inégalités de genre, à des difficultés socio-économiques ou à toute forme de discrimination. MindGuard s'attaquera à ces obstacles en créant des environnements inclusifs qui favorisent l'équité et l'égalité.

Grâce à l'utilisation de scénarios expérientiels en réalité virtuelle, il répondra au besoin de former le personnel académique et les enseignants sur la meilleure façon d'aider les étudiants confrontés à des problèmes de santé mentale. Cette formation renforcera les capacités numériques du secteur de l'enseignement supérieur via le développement des compétences numériques des enseignants et du personnel académique. Elle portera également sur la gestion des situations de crise et l'orientation des étudiants vers les ressources appropriées. En proposant cette formation aux étudiants, MindGuard développera également leurs compétences numériques.

### 3. Objectif du guide

Ce guide a été élaboré pour aider les étudiants, les enseignants universitaires, le personnel administratif et les établissements d'enseignement supérieur à mettre en œuvre des initiatives de formation basées sur la réalité virtuelle (RV) visant à prévenir et à gérer les problèmes de santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur (EES). Il propose une approche structurée et participative pour intégrer la sensibilisation à la santé mentale et le soutien dans les environnements universitaires, en mettant l'accent sur l'inclusivité, l'engagement et la durabilité.

S'appuyant sur les conclusions du rapport de transfert et des recherches documentaires menées au cours des premières phases du projet, ce guide étape par étape sert d'outil pratique pour traduire les résultats de la recherche en stratégies concrètes. Il offre un cadre complet pour la mise en œuvre de mesures préventives en matière de santé mentale dans le milieu universitaire, tout en fournissant des conseils ciblés pour l'intégration des technologies de RV dans les pratiques éducatives existantes.

Plus précisément, ce guide vise à :

- **Prévenir l'apparition de troubles de santé mentale** chez les étudiants et le personnel en favorisant des environnements d'apprentissage proactifs et solidaires.
- **Faciliter l'adoption de formations aux premiers secours en santé mentale (MHFA) basées sur la réalité virtuelle**, de manière participative, inclusive et adaptée au contexte.
- **Promouvoir des communautés universitaires exemptes de stigmatisation, psychologiquement sûres et autonomisées par le numérique**, où la santé mentale est reconnue comme une responsabilité institutionnelle partagée.

Élaboré dans le cadre **du lot de travail n° 2 du projet MindGuard**, ce guide tient compte à la fois des résultats de la recherche et des priorités politiques, tant au niveau national qu'europpéen, dans le domaine de la santé mentale des étudiants. En associant des outils numériques innovants à des approches pédagogiques fondées sur des données probantes, il permet aux établissements d'enseignement supérieur de renforcer la résilience et les capacités au sein de leurs communautés universitaires, contribuant ainsi à la mise en place d'écosystèmes éducatifs plus sains et plus réactifs.

### 4. Intégration de la plateforme de réalité virtuelle et de la formation interactive

Ce guide est conçu pour soutenir la mise en œuvre d'une formation basée sur la réalité virtuelle (RV) en matière de premiers secours et de prévention en santé mentale, en complément de la formation interactive (WP3) et de la plateforme RV (WP4) développées dans le cadre du projet MindGuard. La section suivante explique comment les utilisateurs peuvent associer efficacement le guide à ces ressources numériques afin de maximiser l'engagement, l'apprentissage et l'impact.

#### Objectif de l'intégration

- Permettre au personnel universitaire et aux enseignants d'intégrer en toute confiance la formation en RV dans les programmes et cursus existants en santé mentale.

- Garantir une expérience utilisateur fluide en fournissant des parcours clairs pour accéder aux scénarios de réalité virtuelle et les utiliser en conjonction avec d'autres outils de formation.
- Renforcer l'approche participative et inclusive en encourageant les retours d'expérience sur le contenu de la RV et la facilité d'utilisation de la formation.

## Comment intégrer la RV dans la formation en santé mentale

### 1. Accès à la plateforme de réalité virtuelle :

- La plateforme de RV sera accessible via des comptes institutionnels ou des portails désignés.
- Les responsables de la formation doivent se coordonner avec les services informatiques pour garantir une installation fluide et la compatibilité avec le matériel du campus.

### 2. Aligner les scénarios de RV sur les objectifs de formation :

- Utilisez les modules de RV pour simuler des situations réelles en matière de santé mentale, en accord avec le programme de formation MHFA.
- Sélectionnez des scénarios qui renforcent le cadre en cinq étapes, tels que la reconnaissance de la détresse, la réponse empathique et l'orientation appropriée.

### 3. Combiner la RV avec les méthodes traditionnelles :

- Favorisez l'apprentissage mixte en associant des expériences immersives en RV à des discussions de groupe, des jeux de rôle ou des exposés.
- Encouragez les participants à réfléchir aux scénarios de RV lors des débriefings, en partageant leurs réflexions et leurs stratégies.

### 4. Suivi de la participation et des progrès :

- Utilisez les outils d'analyse intégrés à la plateforme de RV pour surveiller l'engagement des utilisateurs et les taux d'achèvement.
- Intégrez les données de formation en réalité virtuelle aux systèmes de gestion de l'apprentissage de l'établissement lorsque cela est possible.

### 5. Personnalisation du contenu en réalité virtuelle :

- Les établissements sont encouragés à adapter les scénarios de RV afin de refléter les contextes culturels locaux, les langues et les défis spécifiques au campus.
- Les commentaires des étudiants et du personnel doivent guider les mises à jour et les améliorations itératives.

## Meilleures pratiques pour la mise en œuvre de la formation en RV

- Tester les modules de RV avec de petits groupes afin d'identifier les problèmes techniques ou liés au contenu.
- Organisez des séances d'orientation pour familiariser les utilisateurs avec la technologie et les commandes de la réalité virtuelle.
- Veillez à ce qu'une assistance technique soit disponible pendant les sessions de formation.
- Maintenir l'accessibilité en proposant des formats de formation alternatifs pour les personnes ne pouvant pas utiliser la RV.

## 5. Cadre pour les mesures préventives en matière de santé mentale dans le milieu universitaire : une approche étape par étape pour le personnel universitaire et les enseignants

La prévention en matière de santé mentale dans l'enseignement supérieur nécessite une **approche proactive, systémique et inclusive** qui responsabilise à la fois le personnel, les enseignants et les étudiants. Cette section présente un cadre pratique et fondé sur des données probantes que les établissements peuvent adopter et adapter à leur contexte local. Il met l'accent sur **la détection précoce, le renforcement des capacités et le soutien communautaire**, tout en **réduisant la stigmatisation** et en favorisant la résilience. Il devrait fournir au personnel universitaire et aux enseignants un cadre pratique et étape par étape pour intégrer des stratégies de prévention en matière de santé mentale au sein de leurs établissements. La prévention ne consiste pas seulement à réduire les maladies mentales, mais aussi à créer une culture de campus où les étudiants et le personnel se sentent soutenus, valorisés et autonomisés pour s'épanouir.

Le cadre ci-dessous présente **cinq étapes clés** pour mettre en place un système de soutien en santé mentale proactif et inclusif :

1. **Sensibiliser et informer**  
Améliorer les connaissances en matière de santé mentale, réduire la stigmatisation et encourager la recherche d'aide précoce grâce à des ressources éducatives et des campagnes accessibles.
2. **Former le personnel à reconnaître les signes de détresse et à y répondre**  
Doter le personnel académique et administratif des compétences nécessaires pour identifier les signes de détresse, réagir avec empathie et orienter les étudiants vers un soutien adapté.
3. **Mettre en place des systèmes de soutien institutionnels**  
Intégrer la santé mentale dans le fonctionnement du campus en définissant des filières d'orientation, en créant des équipes interfonctionnelles et en attribuant des rôles clairs.
4. **Normaliser les conversations sur la santé mentale**  
Favoriser une culture de campus ouverte et empathique grâce au partage d'histoires, à un enseignement inclusif et à des expériences partagées entre le personnel et les étudiants.

#### 5. Pérenniser et suivre les efforts de prévention

Assurer un impact à long terme grâce à des évaluations régulières, des mises à jour stratégiques et l'intégration de la santé mentale dans la planification institutionnelle et les indicateurs clés de performance (KPI).

En suivant ces étapes, les universités peuvent passer d'une approche réactive à une **approche préventive et durable**, garantissant ainsi des environnements d'apprentissage plus sûrs et plus favorables à tous.

### Étape 1 : Sensibiliser et informer sur la santé mentale

#### Objectifs :

- Normaliser les conversations sur la santé mentale et le bien-être
- Améliorer la compréhension des problèmes courants de santé mentale
- Encourager les étudiants et le personnel à demander de l'aide dès les premiers signes

#### Actions clés :

- **Organiser des sessions de formation psychoéducatrice** adaptées aux enseignants, aux tuteurs, au personnel administratif et aux personnes en contact avec les étudiants (par exemple, les responsables du bien-être, les conseillers d'orientation).
- Intégrer **des modules de connaissances de base** sur :
  - Les types de troubles de santé mentale (par exemple, la dépression, l'anxiété, le syndrome de stress post-traumatique, les troubles alimentaires)
  - Les facteurs de risque (par exemple, la pression scolaire, l'isolement, le stress financier)
  - Les facteurs de protection (par exemple, le soutien par les pairs, l'activité physique, l'engagement significatif)
- Élaborer et diffuser **des ressources visant à améliorer les connaissances en matière de santé mentale** :
  - guides de référence rapide, infographies et documents multilingues
  - Annuaires d'aide et contacts d'urgence spécifiques au campus
- Créer **une plateforme ou un portail en ligne** où le personnel peut accéder à des ressources, à une FAQ et à des conseils sur la manière d'aider les étudiants en détresse.

#### Outils suggérés :

- Cartes imprimables « Reconnaître et réagir »
- Calendrier de la santé mentale avec des thèmes de sensibilisation mensuels
- Présentations PowerPoint pour les conférences de sensibilisation et les séances d'intégration

## Étape 2 : Former le personnel à reconnaître et à réagir

### Objectifs :

- Doter le personnel enseignant et administratif de **compétences pratiques pour intervenir rapidement**
- Encourager des réactions bienveillantes, assurées et adaptées face à la détresse
- Éviter de se reposer sur une formation clinique — se concentrer sur **les principes des premiers secours en santé mentale (MHFA)**

### Actions clés :

- Proposer **une formation modulaire aux premiers secours en santé mentale** (courte, renouvelable et axée sur les rôles) :
  - Reconnaître les premiers signes de détresse mentale (par exemple, absentéisme, désengagement, crises émotionnelles)
  - Comment aborder une conversation sans porter de jugement
  - Gérer la confidentialité et les limites
- Proposer **des simulations de jeux de rôle** et un apprentissage par cas concrets :
  - Par exemple : « Un étudiant s'effondre après avoir échoué à un examen » ou « Un camarade exprime des pensées suicidaires »
- Présenter le modèle « **Reconnaître – Réagir – Orienter** » :
  1. **Reconnaître** les signes et les symptômes
  2. **Réagir** avec calme et empathie
  3. **Orienter** la personne vers les services d'aide appropriés

### Outils suggérés :

- Démonstrations vidéo préenregistrées de conversations efficaces entre le personnel et les étudiants
- Cartes MHFA de poche et kits d'outils numériques
- Organigrammes d'orientation adaptés aux services et procédures locaux

## Étape 3 : Mettre en place des systèmes de soutien institutionnels

### Objectifs :

- Intégrer des structures de soutien en santé mentale dans les systèmes universitaires
- Garantir des parcours de soins clairs et cohérents entre les départements

- Construire une **communauté de soins**, et non des interventions isolées

### Mesures clés :

- Désigner **des référents en santé mentale** dans chaque faculté/département (personnel formé ou représentants étudiants)
- Collaborer avec les services de conseil, les services aux étudiants et les réseaux de pairs pour :
  - Cartographier les parcours d'orientation (conseil, services aux personnes handicapées, soutien en cas de crise)
  - Créer des protocoles pour la gestion des divulgations et des urgences
- Établir **des partenariats interfonctionnels** :
  - syndicats étudiants, équipes informatiques (pour les outils numériques), équipes de santé et de sécurité, bureaux de la diversité
- Encourager tous les départements à élaborer **des plans d'action locaux en matière de santé mentale** qui s'alignent sur la stratégie institutionnelle

### Outils suggérés :

- Liste de contrôle départementale : « Votre unité est-elle prête en matière de santé mentale ? »
- Modèle de plan d'action avec objectifs, échéances et responsabilités
- Modèle de protocole d'accord entre les services et les services de bien-être

## Étape 4 : Normaliser les conversations sur la santé mentale

### Objectifs :

- Réduire la stigmatisation et la désinformation concernant la santé mentale
- Promouvoir une culture d'ouverture, d'empathie et de responsabilité partagée
- Reconnaître et respecter la diversité des expériences en matière de santé mentale

### Actions clés :

- Organiser **des campagnes de témoignages impliquant les étudiants et le personnel** :
  - Partager des témoignages réels (avec le consentement des personnes concernées) sur le rétablissement en matière de santé mentale, le soutien par les pairs et la gestion de la vie universitaire
- Organiser **des dialogues communautaires, des cercles de discussion ou des tables rondes entre pairs**
- Intégrer le bien-être dans **les programmes d'études et la pédagogie** :

- Utiliser des pratiques pédagogiques inclusives (par exemple, des approches tenant compte des traumatismes)
- Proposer des travaux de réflexion ou des moments de partage en classe
- Célébrer **les journées de sensibilisation à la santé mentale** par des événements communautaires et inclusifs

#### *Outils suggérés :*

- Modèles de récits (par exemple, « Mon parcours en matière de santé mentale »)
- Guide de planification d'événements pour les « Semaines du bien-être »
- Fiches d'information à l'intention du corps enseignant sur la manière d'intégrer le bien-être dans les cours

## Étape 5 : Pérenniser et suivre les efforts de prévention

#### *Objectifs :*

- Assurer la pérennité et la cohérence de la promotion de la santé mentale
- Évaluer en permanence ce qui fonctionne et identifier les lacunes
- Intégrer une culture de **prévention en matière de santé mentale** dans les politiques et les pratiques

#### *Actions clés :*

- Élaborer une **stratégie de santé mentale à l'échelle de l'université**, en lien avec les objectifs généraux de l'établissement en matière d'inclusion et d'équité
- Désigner chaque année du personnel chargé d'examiner les plans d'action, de mettre à jour les ressources de formation et d'évaluer leur adoption
- Intégrer des indicateurs de santé mentale dans les mécanismes d'assurance qualité existants
  - Par exemple : enquêtes auprès du personnel et des étudiants, évaluations des programmes, rapports annuels
- Proposer **des formations de renforcement** ou des « rappels sur les premiers secours en santé mentale » chaque année universitaire

#### *Outils suggérés :*

- Outil annuel de bilan de santé mentale institutionnel
- Guide pour intégrer le bien-être dans les indicateurs clés de performance (KPI) de l'université
- Modèle de rapport d'impact de fin d'année

En mettant en œuvre ce cadre, le personnel universitaire et les enseignants renforceront leur confiance et leurs compétences pour soutenir les étudiants, allégeront la charge pesant sur les services de santé mentale officiels en permettant une intervention précoce, contribueront à la création de campus inclusifs et exempts de stigmatisation, et soutiendront les efforts institutionnels visant à favoriser la rétention, le bien-être et la réussite des étudiants.

Avant de mettre en œuvre des actions spécifiques, il est essentiel d'ancrer toutes les interventions dans un **ensemble de valeurs communes**. Ces **principes directeurs** garantissent que le cadre est inclusif, efficace et durable dans différents contextes académiques et culturels.

## 6. Principes directeurs

Mettre en place des stratégies efficaces de prévention en matière de santé mentale dans l'enseignement supérieur nécessite plus que de simples mesures pratiques : cela exige un fondement reposant sur des valeurs fondamentales qui déterminent la manière dont les interventions sont conçues et mises en œuvre. Ces principes directeurs garantissent que les initiatives en matière de santé mentale sont inclusives, accessibles, autonomisantes et durables, tout en intégrant judicieusement la technologie sans sacrifier le lien humain essentiel. En adhérant à ces principes fondamentaux, les universités peuvent créer un environnement favorable où chaque membre de la communauté universitaire se sent valorisé, compris et outillé pour contribuer au bien-être collectif.

### 1. Inclusivité

Les efforts de prévention en matière de santé mentale doivent impliquer activement tous les participants — étudiants, enseignants et personnel — issus de milieux et d'identités divers. Cela implique de reconnaître et de respecter les différences de culture, de genre, de capacités et de statut socio-économique afin de garantir que personne ne soit marginalisé ou laissé pour compte. Tous les étudiants et membres du personnel devraient être activement impliqués dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des stratégies de santé mentale.

### 2. Accessibilité

Les obstacles à la participation, qu'ils soient technologiques, culturels, linguistiques ou liés à l'information, doivent être identifiés et supprimés. Cela garantit que les ressources en matière de santé mentale, les formations et les systèmes de soutien sont accessibles à tous, quelles que soient leur situation ou leur localisation. Il est essentiel de veiller à ce que l'information, la formation et le soutien soient accessibles à tous, indépendamment de l'origine, des capacités ou de l'accès à la technologie.

### 3. Autonomisation

Le cadre vise à renforcer la confiance et les compétences du personnel et des étudiants pour reconnaître, aborder et répondre aux défis liés à la santé mentale. L'autonomisation favorise l'auto-efficacité, en encourageant les individus à prendre des mesures proactives pour soutenir leur propre bien-être et celui des autres. Il est impératif de donner aux personnes les outils, les connaissances et la confiance nécessaires pour soutenir leur propre santé mentale et celle des autres.



## 4. Complémentarité

Si la réalité virtuelle (RV) et d'autres outils numériques offrent des moyens innovants d'apprendre et de mettre en pratique les premiers secours en santé mentale, ces technologies doivent compléter — et non remplacer — les interactions humaines significatives. Le maintien de liens personnels est essentiel pour un soutien efficace et un bien-être à long terme.

## 5. Durabilité

Les initiatives en matière de santé mentale doivent être conçues pour avoir un impact à long terme, en intégrant des pratiques de soutien dans la culture et l'infrastructure institutionnelles. Cela inclut une formation continue, l'allocation de ressources et des mécanismes d'évaluation qui s'adaptent à l'évolution des besoins. Il est important de privilégier l'engagement à long terme, la continuité et l'intégration institutionnelle plutôt que les solutions à court terme.

Ces principes directeurs constituent le fondement éthique et pratique de toutes les mesures préventives en matière de santé mentale dans les milieux universitaires. En intégrant l'inclusivité, l'accessibilité, l'autonomisation, la complémentarité et la durabilité à chaque étape de l'élaboration et de la mise en œuvre des programmes, les établissements d'enseignement supérieur peuvent garantir que leurs efforts en matière de santé mentale sont non seulement efficaces, mais aussi durables. Cette approche fondée sur des principes garantit que le bien-être mental devienne un aspect intégral et accepté de la vie sur le campus, au bénéfice tant des individus que des communautés pour les années à venir.

Ces principes servent de thèmes transversaux, guidant la manière dont chaque étape du cadre doit être élaborée et mise en œuvre. Voici un aperçu du cadre qui suit :

## Aperçu du cadre : 5 étapes pour un soutien préventif en matière de santé mentale

### 1. Sensibiliser et informer

Mener des campagnes continues, intégrer la santé mentale dans l'enseignement et veiller à ce que les ressources reflètent la diversité des identités et des besoins.

*Principes alignés : Inclusivité, Accessibilité, Autonomisation*

### 2. Former le personnel à reconnaître et à réagir

Proposer des formations aux premiers secours en santé mentale (MHFA), des simulations en réalité virtuelle et des séances de jeux de rôle adaptées aux rôles tant académiques qu'administratifs.

*Principes alignés : autonomisation, complémentarité*

### 3. Mettre en place des systèmes de soutien institutionnels

Créer des filières d'orientation claires, attribuer des rôles en matière de santé mentale et intégrer les systèmes de soutien dans les politiques institutionnelles.

*Principes alignés : durabilité, accessibilité*

4. **Normaliser les conversations sur la santé mentale au sein de l'**  
Promouvoir le partage d'expériences par les pairs, les discussions inclusives et l'engagement visible des dirigeants afin de réduire la stigmatisation.  
*Principes alignés : Inclusivité, Autonomisation, Complémentarité*
5. **Soutenir et suivre les efforts de prévention**  
Évaluer régulièrement les programmes, recueillir les commentaires des utilisateurs et aligner les indicateurs clés de performance (KPI) en matière de santé mentale sur les systèmes institutionnels d'assurance qualité.  
*Principes alignés : durabilité, inclusivité*

## 7. Approches participatives et de co-création dans la mise en œuvre du guide et de la formation en réalité virtuelle

S'appuyant sur les principes directeurs, cette section met en évidence la manière dont les méthodes participatives et de co-création peuvent améliorer la qualité, l'inclusivité et la durabilité de la mise en œuvre.

Le succès de la prévention en santé mentale et de la formation en réalité virtuelle dépend de la participation active de toutes les parties prenantes : étudiants, enseignants, personnel administratif et experts en santé mentale. La co-création favorise l'appropriation, la pertinence et la réactivité, garantissant ainsi que les interventions répondent aux besoins réels de la communauté universitaire.

### Mesures visant à favoriser la participation et la co-création

1. **Mettre en place des groupes de parties prenantes :**
  - Former des groupes de travail ou des comités consultatifs sur la santé mentale, comprenant des représentants diversifiés (par exemple, des étudiants de différentes facultés, du personnel des services sociaux et des services informatiques).
  - Impliquez ces groupes dans la planification, la prise de décision et le retour d'information tout au long du processus de mise en œuvre.
2. **Concevoir conjointement des scénarios de réalité virtuelle et du matériel de formation :**
  - Invitez les utilisateurs à partager leurs expériences concrètes, à proposer des thèmes de scénarios et à donner leur avis sur les ébauches de contenu en réalité virtuelle.
  - Organisez des ateliers ou des groupes de discussion pour recueillir des commentaires sur la sensibilité culturelle, la langue et la facilité d'utilisation.
3. **Favorisez les boucles de rétroaction continues :**
  - Après les premières sessions de formation, recueillez des retours structurés via des enquêtes, des entretiens ou des plateformes numériques.
  - Utilisez ces retours pour affiner les scénarios de réalité virtuelle, adapter le contenu de formation et améliorer les méthodes de diffusion.

**4. Renforcez le leadership par les pairs :**

- Former des étudiants ambassadeurs ou des pairs éducateurs pour animer des discussions sur la santé mentale et soutenir le déploiement des formations en RV.
- L'implication des pairs contribue à normaliser les discussions sur la santé mentale et renforce la confiance dans les programmes.

**5. Communication transparente :**

- Partagez régulièrement les progrès, les défis et les réussites avec la communauté universitaire.
- Promouvoir l'inclusivité en veillant à ce que les canaux de communication soient accessibles et adaptés à la culture locale.

## Avantages des approches participatives

- Renforce la pertinence et l'adéquation culturelle des interventions.
- Renforce l'adhésion et la motivation des participants.
- Permet de développer des cultures de santé mentale durables, ancrées dans l'appropriation par la communauté.
- Permet d'identifier rapidement les obstacles et les possibilités d'amélioration.

## 8. Garantir l'accessibilité, la maîtrise du numérique et la préparation aux situations de crise

Afin de garantir la mise en œuvre réussie du cadre, les institutions doivent prendre en compte des facteurs opérationnels clés, notamment l'accès au numérique, la formation aux compétences et une réponse efficace aux crises. Cette section fournit des conseils concrets dans ces domaines

### Aborder l'accès au numérique, la culture numérique et les protocoles de gestion de crise

#### *Garantir un accès numérique équitable et la maîtrise du numérique*

**1. Évaluer les besoins technologiques :**

- Réaliser un audit de préparation numérique afin d'identifier les lacunes en matière d'accès au matériel et aux logiciels de réalité virtuelle, ainsi qu'à la connectivité Internet, chez les étudiants et le personnel.
- Collaborez avec le service informatique du campus et des prestataires externes pour fournir les appareils nécessaires ou des points d'accès alternatifs (par exemple, laboratoires de réalité virtuelle, bibliothèques).

**2. Proposer des formations aux compétences numériques :**

- Proposer des sessions d'initiation pour familiariser les utilisateurs avec le matériel et les interfaces de réalité virtuelle.
- Élaborez des guides d'utilisation simples et multilingues ainsi que des FAQ de dépannage.

**3. Autres options de formation :**

- Pour les participants qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas utiliser la réalité virtuelle, proposer un apprentissage équivalent par le biais de vidéos, d'études de cas ou d'ateliers interactifs.
- Veiller à ce que tous les supports de formation respectent les normes d'accessibilité (par exemple, sous-titrage, lecteurs d'écran).

**Gestion de crise et procédures d'escalade**

**1. Protocoles clairs pour le personnel et les formateurs :**

- Fournissez un arbre de décision simple et étape par étape pour identifier et répondre aux crises de santé mentale (par exemple, idées suicidaires, détresse aiguë).
- Mettez l'accent sur la sécurité immédiate, les limites de la confidentialité et l'orientation vers des professionnels qualifiés.

**2. Intégration avec les services de soutien du campus :**

- Répertoire et faire connaître les ressources locales d'intervention en cas de crise, notamment les centres de conseil, les lignes d'urgence et les prestataires de soins externes.
- Former les référents en santé mentale et le personnel à la gestion des crises et à la coordination de l'orientation vers des services spécialisés.

**3. Utilisation de la formation en réalité virtuelle pour les scénarios de crise :**

- Intégrer des modules de réalité virtuelle simulant des techniques d'intervention en situation de crise et de désescalade afin de renforcer la confiance et la préparation du personnel.

**4. Soutien et supervision continus :**

- Offrir un accès à la supervision et au débriefing au personnel qui vient en aide aux étudiants en détresse, afin de prévenir l'épuisement professionnel et le traumatisme secondaire.

## 9. Problèmes de santé mentale dans le milieu universitaire : scénarios et études de cas

Dans ce qui suit, les problèmes de santé mentale dans le milieu universitaire, tels qu'ils ont été identifiés dans le cadre du projet jusqu'à présent, sont explorés sous la forme de scénarios et d'études de cas.

	PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE	DESCRIPTION
1	Trouble anxieux généralisé (TAG)	Ce trouble est dû à la pression académique, aux attentes en matière de performance et à l'incertitude quant à l'avenir ; trouble panique.
2	Dépression	Les sentiments de tristesse, de désespoir et de manque de motivation sont liés au stress scolaire, à l'isolement social ou à des problèmes personnels.
3	Stress et épuisement professionnel	Stress chronique lié à la charge de travail, aux délais et à la conciliation des études et de la vie personnelle ; l'épuisement professionnel se caractérise par un épuisement émotionnel et un désengagement, ainsi que par une baisse des résultats scolaires due au stress lié à la charge de travail et aux délais.
4	Syndrome de stress post-traumatique (SSPT)	Stress résultant d'expériences traumatisantes, y compris des traumatismes personnels ou des incidents et expériences liés aux études.
5	Troubles alimentaires	Anorexie, boulimie ou hyperphagie boulimique, parfois liées au stress ou à des pressions liées à l'image corporelle.
6	Troubles liés à la consommation de substances	Risque accru d'abus d'alcool ou de drogues comme mécanisme d'adaptation au stress et à l'anxiété.
7	Troubles du sommeil	Insomnie ou troubles du sommeil causés par le stress ou une mauvaise gestion du temps.
8	Idées suicidaires et automutilation	Crises graves de santé mentale dues à des difficultés scolaires ou personnelles insurmontables ; pensées ou comportements liés à l'automutilation ou au suicide.
9	Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)	Difficultés de concentration, d'attention, d'impulsivité et d'organisation ayant un impact sur les résultats scolaires.

10	Troubles de l'adaptation	Difficultés à s'adapter à la vie universitaire, à de nouveaux environnements ou à des changements dans les exigences scolaires.
11	Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)	Pensées répétitives et comportements compulsifs affectant le fonctionnement quotidien.
12	Trouble bipolaire	Des sautes d'humeur allant de phases dépressives à des phases maniaques.
13	Phobies et peurs spécifiques	Peur de parler en public, des examens ou des situations sociales.
14	Syndrome de l'imposteur	Sentiment d'inadéquation malgré les réussites, fréquent chez les étudiants et le personnel très performants.
15	Solitude et isolement social	Sentiment de déconnexion par rapport à ses pairs et aux réseaux de soutien.
16	Perfectionnisme	Des normes irréalistes qui entraînent de l'anxiété et de l'autocritique.
17	Fatigue chronique et problèmes de santé physique liés à la santé mentale	Symptômes psychosomatiques affectant les résultats scolaires.
18	Difficultés relationnelles et interpersonnelles	Conflits et stress liés aux interactions avec les pairs ou le corps enseignant.
19	Stress financier affectant la santé mentale	Anxiété et dépression liées à des difficultés économiques.
20	Dysphorie de genre et problèmes de santé mentale liés à l'identité	Stress lié à l'identité de genre et à son acceptation.
21	Deuil et perte	Faire face à un deuil ou à des changements importants dans la vie pendant les études.
22	Problèmes de santé mentale post-partum	Pour les étudiantes ou les membres du personnel qui vivent une grossesse ou la parentalité.
23	Stress lié au harcèlement ou à la discrimination	Impact sur la santé mentale du harcèlement, du racisme, du sexisme, de l'homophobie ou des microagressions dans le milieu universitaire.
24	Anxiété liée à la carrière ou à l'emploi	Chez les étudiants de troisième cycle, les enseignants vacataires et les chercheurs en début de carrière confrontés à un marché de l'emploi précaire.
25	Surcharge numérique et technostress	Anxiété, maux de tête et épuisement cognitif causés par une culture universitaire « toujours connectée », l'utilisation continue

		d'écrans et l'incapacité à se déconnecter des plateformes numériques et des notifications.
26	Perte de sens dans le milieu universitaire	Sentiments de détachement, de désillusion et de faible motivation liés à des instabilités systémiques telles que la précarité de l'emploi, les contrats à court terme et la pression intense pour publier

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 1 : TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

### 1. Scénario/Étude de cas : le combat d'Emma contre l'anxiété généralisée et le trouble panique à l'université

#### Contexte :

Emma est une étudiante de 21 ans en licence de sciences de l'environnement dans une grande université européenne. Elle a toujours été une élève brillante, louée pour son dévouement et ses résultats scolaires. Extravertie et engagée lors de sa première année, Emma a désormais de plus en plus de mal à faire face aux pressions académiques.

#### Le problème :

Au cours du dernier semestre, Emma a vu ses symptômes d'anxiété s'aggraver : inquiétude persistante à l'idée d'échouer aux examens, difficulté à se concentrer pendant les cours et troubles physiques tels que maux d'estomac et maux de tête. Récemment, elle a également commencé à ressentir des épisodes soudains de peur intense, accompagnés de symptômes tels qu'une oppression thoracique, un essoufflement, des vertiges et des palpitations cardiaques. Ces crises de panique surviennent souvent avant les exposés ou les examens, ce qui fait qu'Emma vit dans la terreur qu'elles se reproduisent.

#### Pourquoi ce silence ?

- **La peur de la stigmatisation** : Emma pense qu'admettre ses difficultés la ferait passer pour une personne faible dans un département qui valorise la résilience.
- **Pression de la culture universitaire** : ses pairs parlent rarement de santé mentale, ce qui renforce l'idée que les difficultés doivent être affrontées en silence.
- **Manque de sensibilisation** : Emma ne sait pas quels services de soutien sont disponibles et doute qu'ils prennent ses préoccupations au sérieux.
- **Peur des conséquences** : elle craint que le fait de se confier n'ait un impact négatif sur son dossier scolaire ou sa future carrière.

#### Conséquences :

- Emma commence à manquer des cours et à éviter les exposés par crainte des crises de panique.
- L'isolement s'installe alors qu'elle se détourne de ses amis, honteuse de ses difficultés.

- Le non-respect des délais et sa participation réduite entraînent une baisse notable de ses résultats.
- Son anxiété alimente une image négative d'elle-même, ce qui l'amène à envisager d'abandonner ses études.

**Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :**

- **Réseaux de soutien par les pairs** : des étudiants ambassadeurs ou des pairs formés aux premiers secours en santé mentale auraient pu prendre discrètement des nouvelles d'Emma lorsqu'elle a commencé à se replier sur elle-même.
- **Formation des enseignants aux premiers secours en santé mentale** : des professeurs formés à repérer les symptômes d'anxiété auraient pu proposer de manière proactive un soutien et des ressources.
- **Campagnes de sensibilisation** : réduire la stigmatisation en normalisant les discussions sur la santé mentale sur le campus.
- **Outils de littératie numérique** : modules anonymes en ligne ou en réalité virtuelle enseignant des stratégies d'adaptation et fournissant des informations sur la panique et l'anxiété.
- **Des parcours d'aide clairs** : des services de conseil accessibles et visibles, des lignes d'écoute et des aménagements scolaires.

**Réflexion** :

Le cas d'Emma illustre le double fardeau que représentent les troubles anxieux et la stigmatisation dans le milieu universitaire. Ses symptômes sont tout à fait traitables, mais la peur du jugement et le silence l'empêchent de demander de l'aide. Réduire la stigmatisation, promouvoir un dialogue sûr et fournir des services clairs et de soutien peut empêcher que des difficultés silencieuses ne dégénèrent en crises.

## 2. Premiers pas

**Premières étapes pour surmonter l'anxiété et la panique dans le milieu universitaire**

**1. Reconnaître et normaliser l'expérience**

- L'anxiété et les crises de panique sont fréquentes et peuvent être traitées.
- Demander de l'aide est une force, pas une faiblesse.

**2. Engager un dialogue en toute sécurité**

- Mentors/pairs : offrez un espace privé et sans jugement pour écouter et valider.
- Étudiants : confiez-vous à des amis de confiance, à des mentors ou à des membres de votre famille.

**3. Apprenez et démystifiez les idées reçues**

- Participez à des ateliers sur la santé mentale pour comprendre les symptômes de l'anxiété et de la panique.

- Combattez les idées reçues (par exemple, les crises de panique ne sont pas des signes de « folie » ou d'« échec »).
- 4. Faites appel rapidement à un professionnel**
    - Prenez rendez-vous avec les services de soutien psychologique de l'université.
    - Envisagez la thérapie de groupe ou les cercles de soutien par les pairs.
  - 5. Pratiquez des techniques d'adaptation**
    - Utilisez des stratégies d'ancrage ou de respiration pendant les crises de panique.
    - Mettez en place des habitudes saines (sommeil, exercice physique, alimentation, relaxation).
  - 6. Construisez un réseau de soutien**
    - Entrez en contact avec des pairs ou des étudiants ambassadeurs formés à la première intervention en santé mentale (MHFA).
    - Informez un membre du corps enseignant en qui vous avez confiance et qui pourra vous aider à obtenir des aménagements scolaires.
  - 7. Fixez-vous des objectifs modestes et réalistes**
    - Décomposez les tâches en étapes gérables pour éviter de vous sentir dépassé.
    - Célébrez vos progrès, aussi modestes soient-ils.
  - 8. Combattez la stigmatisation et les pensées négatives**
    - Faites preuve de bienveillance envers vous-même et considérez l'anxiété comme un état gérable.
    - Participez à des campagnes de sensibilisation pour contribuer à faire évoluer la culture vers plus d'ouverture.

Si les symptômes s'aggravent ou si des pensées suicidaires apparaissent, il convient de solliciter immédiatement une aide professionnelle via des services de conseil ou des lignes d'écoute d'urgence.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour aider un élève souffrant d'anxiété et de crises de panique :

- 1. Observez et identifiez les signes avant-coureurs**
  - Retrait, absentéisme, baisse des résultats scolaires.
  - Agitation, transpiration, tremblements ou panique visible lors des exposés.
  - Signes verbaux de détresse : « Je n'y arrive pas », « J'ai très peur d'échouer ».
  - Signes d'évitement (absentéisme, non-respect des délais).
- 2. Abordez la situation avec empathie et en toute confidentialité**

- Choisissez un endroit sûr et privé.
- Utilisez un langage encourageant : « *J'ai remarqué que tu semblais dépassé. Comment te sens-tu ?* »
- Garantissez la confidentialité dans la mesure du possible.

### 3. Encouragez une communication ouverte

- Laissez Emma partager ses expériences à son propre rythme.
- Pratiquez l'écoute active (hochements de tête, résumés, validation des émotions).
- Normalisez l'expérience : « *Beaucoup d'étudiants ressentent de l'anxiété. Tu n'es pas seule.* »

### 4. Évaluer le risque immédiat

- Demandez-lui avec tact si elle a des pensées suicidaires ou si elle s'est automutilée, si cela semble approprié.
- Si un risque élevé est signalé, suivez immédiatement les protocoles de crise.

### 5. Fournissez des informations et des ressources

- Expliquez les services disponibles : accompagnement psychologique, soutien par les pairs, lignes d'écoute.
- Expliquez comment accéder à ces ressources en toute confidentialité.
- Proposez des applications numériques pour favoriser l'ancrage et la pleine conscience.

### 6. Encouragez la recherche d'aide et la prise en charge de soi

- Suggérer de prendre rendez-vous avec les services de conseil.
- Promouvoir des stratégies d'adaptation saines (exercice physique, relaxation, hygiène du sommeil).
- Proposez votre aide pour les premières démarches (par exemple, en accompagnant la personne au centre de consultation).

### 7. Assurer un suivi

- Prenez régulièrement des nouvelles pour montrer que vous vous souciez de la personne.
- Encouragez le recours continu aux aides disponibles.

## 4. Services d'aide et applications

Services d'aide et applications accessibles aux étudiants :

- **Services de conseil de l'université** – thérapie confidentielle et soutien en cas de crise.
- **Réseaux de soutien par les pairs / Ambassadeurs étudiants** – des étudiants formés qui offrent une écoute empathique.

- **Conseillers pédagogiques ou mentors** – aménagements scolaires et flexibilité de la charge de travail.
- **Centres de bien-être** – ateliers sur le stress, la résilience et la pleine conscience.
- **Personnel enseignant et administratif formé à la première intervention en santé mentale (MHFA)** – points d’appui visibles sur le campus.
- **Outils numériques** – applications pour la méditation, l’ancrage et la gestion de l’anxiété.
- **Lignes d’assistance en cas de crise** – services nationaux et internationaux disponibles 24 h/24, 7 j/7.

## 5. Conseils supplémentaires

- Respectez l'autonomie d'Emma : laissez-la choisir la voie qui lui permettra de se faire aider.
- Évitez de donner des conseils cliniques si vous n’avez pas reçu de formation.
- Faites preuve de patience : le rétablissement et l’adaptation prennent du temps.
- Connaissez vos limites — orientez-la vers des professionnels si nécessaire.
- Donnez l'exemple en parlant ouvertement et positivement de la santé mentale.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 2 : LA DÉPRESSION

### 1. Scénario/Étude de cas : la lutte de Bregje contre la dépression et le désengagement scolaire

#### Contexte

Bregje est une étudiante de 24 ans en deuxième année de master en génie biomédical à l’université de Groningue. Pendant ses études de licence, elle excellait dans un environnement compétitif, conciliant sport, études et rôles de leadership. Cependant, au cours de sa deuxième année de master, elle a commencé à ressentir une tristesse persistante et inexplicée. Au fil du temps, cette tristesse s’est transformée en un sentiment envahissant de désespoir face à l’avenir.

Sa charge de travail scolaire lui semble plus lourde que jamais, et pourtant, elle peine à trouver la motivation nécessaire pour réaliser des devoirs qui lui plaisaient auparavant. Son stress est aggravé par des conflits persistants à la maison avec ses parents, qui exigent d’elle une réussite scolaire sans faille, ainsi que par la récente fin d’une relation de longue date, qui la laisse avec un sentiment d’isolement. À mesure que ces pressions s’intensifient, Bregje se détourne de ses amis, cesse de participer aux activités qu’elle aimait autrefois et commence à croire qu’elle « échoue en tout ».

#### Le problème :

Au cours des huit derniers mois, Bregje a présenté des signes évidents de dépression modérée à sévère, notamment une tristesse persistante, un aplatissement émotionnel, une fatigue extrême, des troubles du sommeil et des difficultés de concentration. Contrairement aux étudiants souffrant

d'anxiété, elle n'est pas paralysée par la peur, mais se sent accablée par le désespoir et l'engourdissement. Elle ne respecte pas les délais non pas par panique, mais parce qu'elle estime que cela n'a plus d'importance. Ses pensées sont dominées par des questions telles que « À quoi ça sert ? » et « Je ne rattraperai jamais mon retard. ».

### **Pourquoi le problème persiste-t-il ?**

- Épuisement émotionnel et engourdissement : la dépression laisse Bregje trop épuisée et détachée pour même demander de l'aide. Même envoyer un e-mail au service d'aide psychologique lui semble insurmontable.
- Peur du jugement et de la stigmatisation : Bregje craint que ses professeurs et ses camarades ne la jugent incompetente, peu fiable ou incapable, ce qui la pousse à se replier encore davantage sur elle-même.
- Honte et culpabilité : elle considère que sa tristesse et son manque de motivation sont des défauts personnels (du genre « je suis paresseuse » ou « je suis faible »), plutôt que de les reconnaître comme les signes d'une maladie.
- Perte de recul : contrairement à l'anxiété, qui entraîne une hypervigilance, la dépression peut brouiller la conscience de soi. Bregje ne se rend pas compte que son désespoir et son repli sur soi sont des symptômes qui peuvent être traités, et non sa véritable personnalité.
- Attentes culturelles et pression familiale : dans sa famille, les troubles de santé mentale sont minimisés ou stigmatisés, ce qui la rend réticente à s'ouvrir.
- Cercle vicieux de l'isolement : son repli sur elle-même lui donne l'impression d'être invisible, ce qui renforce sa conviction que personne ne se soucie d'elle ou ne la comprendrait si elle demandait de l'aide.

### **Conséquences :**

- Fatigue physique et changements comportementaux : une fatigue persistante, une perte d'appétit et des maux de tête, associés à un brouillard mental, font que des tâches élémentaires telles que prendre une douche ou cuisiner semblent intimidantes et insurmontables.
- Impact émotionnel et difficultés cognitives : Bregje ne se reconnaît plus dans l'étudiante motivée qu'elle était autrefois. Ses ambitions académiques lui semblent désormais dénuées de sens, ce qui l'amène à remettre en question non seulement sa carrière, mais aussi son estime de soi. Cette rupture identitaire distingue la dépression du stress et de l'anxiété passagers. L'émergence de pensées suicidaires passives, telles que « J'aimerais ne pas me réveiller » ou « Ce serait plus facile si je n'étais pas là », indique non pas une panique, mais un profond sentiment de désespoir et une perte de sens.
- Effets sociaux : elle cesse d'assister aux réunions de laboratoire et aux événements sociaux, non pas par crainte du jugement, mais parce qu'elle se sent vide. À mesure qu'elle décline les invitations, ses amis s'éloignent progressivement, ce qui accentue son sentiment d'isolement.
- Conséquences sur les études : Contrairement à l'anxiété, qui entraîne un surmenage frénétique, la dépression paralyse Bregje. Bregje cesse d'entreprendre des tâches, évite de répondre aux e-mails et laisse passer les délais sans panique, juste un sentiment de vide.

### **Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :**

- Groupes de soutien à la dépression animés par des pairs : promouvoir la normalisation de la baisse de moral et réduire la stigmatisation en mettant les étudiants en relation avec des réseaux de soutien par les pairs formés aux premiers secours en santé mentale.



- Formation des superviseurs et du corps enseignant : former le personnel à reconnaître les signes subtils de la dépression, tels que l'érousement émotionnel et le ralentissement cognitif, plutôt que de les attribuer à de la paresse.
- Ateliers de compétences : proposer des formations sur l'activation comportementale, l'auto-compassion et la résilience face à l'échec, visant à lutter contre la dépression causée par le perfectionnisme.
- Aménagements académiques personnalisés : proposer des délais flexibles, une charge de cours réduite et des plans de réintégration structurés après un congé pour raisons de santé mentale.
- Dépistage intégré de la santé mentale : Évaluations systématiques de la dépression chez les étudiants de troisième cycle dans les centres de soins de santé.
- Mentorat par des anciens étudiants : présenter des témoignages d'anciens étudiants qui se sont remis de la dépression et ont soit poursuivi avec succès, soit réorienté leur carrière.

## Réflexion

Le cas de Bregje montre que la dépression n'est pas simplement du stress poussé à l'extrême. Elle diffère fondamentalement de l'anxiété et du burn-out, impliquant un effondrement de la motivation, de l'espoir et de l'estime de soi. Les établissements universitaires confondent souvent la dépression avec le désintérêt ou la paresse, mais cette invisibilité cache une affection grave et traitable. Reconnaître les traits distinctifs de la dépression et y répondre avec empathie, structure et intervention précoce peut empêcher une spirale descendante susceptible de mener au repli sur soi, voire à l'automutilation.

## 2. Premiers pas

Premières étapes pour gérer la dépression dans la vie universitaire :

- Reconnaître les signes de la dépression
  - Une tristesse persistante, un sentiment de désespoir et un manque de motivation ne sont pas des défauts de caractère ; ce sont plutôt les symptômes d'un trouble de santé mentale.
  - Les principaux symptômes comprennent un ralentissement cognitif, une sensation de lourdeur physique et une perte d'intérêt pour la vie.
- Engager un dialogue en toute sécurité
  - Camarades/mentors : posez des questions sur les sentiments, pas seulement sur les résultats (« Comment te sens-tu au quotidien ? »).
  - Étudiants : si vous vous sentez engourdis ou déconnectés, c'est le signe qu'il faut demander de l'aide, et non ignorer cette faiblesse.
- Demandez rapidement l'aide d'un professionnel
  - Prenez rendez-vous avec un psychologue ou un médecin généraliste pour une évaluation clinique et un diagnostic précis.
  - Explorez les options thérapeutiques telles que la TCC, la TIP ou la thérapie de groupe spécifiquement destinées à la dépression.
  - Envisagez de prendre des médicaments sur les conseils d'un professionnel de santé.
- Reconstituez votre vie étape par étape
  - Concentrez-vous sur une tâche réalisable chaque jour (« Sortir du lit et ouvrir les stores »)
  - Utilisez des outils externes (applications, agendas, partenaires de soutien) pour ancrer vos routines.

- Célébrez vos progrès, pas seulement la perfection.
- Renouez avec les liens sociaux et retrouvez un but
  - Participez à des groupes de soutien entre pairs sans pression.
  - Renouez avec une personne de confiance avant de vous lancer dans des événements sociaux plus importants.
  - Pratiquez des loisirs en dehors du cadre scolaire pour redécouvrir la joie.
- Réagissez rapidement et efficacement aux risques de crise
  - Si vous avez des pensées suicidaires ou un profond sentiment de désespoir, contactez immédiatement un professionnel ou une ligne d'écoute.
  - Renseignez-vous sur les procédures d'urgence en matière de santé mentale et les numéros d'urgence de votre université.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour aider un étudiant souffrant de dépression :

- Reconnaître les signes avant-coureurs de la dépression
  - Humeur maussade persistante, apathie émotionnelle ou tendance à pleurer
  - Ralentissement cognitif, par exemple mettre beaucoup de temps à répondre ou à terminer des tâches
  - Retrait social et négligence de soi, notamment en matière d'hygiène et d'alimentation
  - Des propos désespérés tels que « À quoi ça sert ? » ou « J'en ai marre de tout ça. »
- Abordez la personne avec présence, sans pression
  - Trouvez un moment calme et intime pour parler.
  - Utilisez un langage bienveillant : « J'ai remarqué que tu n'étais pas toi-même ces derniers temps. Est-ce que ça va ? »
  - Ne le/la forcez pas à parler ; contentez-vous d'être présent(e) et de faire preuve de gentillesse.
  - Évitez les solutions miracles, reconnaissez sa souffrance et offrez-lui un soutien constant.
- Encouragez-le à consulter un professionnel
  - Laissez-la s'exprimer à son rythme.
  - Réfléchissez à ce qu'il ressent : « Ça a l'air vraiment difficile. Je suis là pour toi. »
  - Rassurez-la : « La dépression est courante et peut être traitée. Tu n'as pas à traverser cette épreuve toute seule. »
  - Proposez-lui de l'aider à prendre rendez-vous chez un psychologue ou accompagnez-le.
  - Présentez la thérapie comme une force, et non comme un dernier recours.
- Encouragez-les à prendre soin d'eux-mêmes et à adopter des habitudes saines
  - Recommandez-leur de se reposer, de s'hydrater, de faire de l'exercice modéré et d'adopter de bonnes habitudes de sommeil.
  - Encouragez-les à faire chaque jour une petite chose qui leur apporte de la joie ou de la paix.
- Soutenez-les dans leur vie quotidienne
  - Suggérez de travailler ensemble sur de petites tâches, par exemple : « Tu veux t'attaquer à l'introduction pendant 10 minutes ? ».
  - Offrez une aide concrète, comme partager des notes ou vérifier l'avancement des repas.

- Fournissez des informations et des ressources
  - Partagez des informations sur le soutien psychologique, l'entraide entre pairs et les aménagements scolaires.
  - Recommandez des applications de santé mentale (par exemple, pour tenir un journal ou surveiller son humeur).
  - Aidez-les à faire le premier pas si nécessaire (par exemple, orientez-les vers un service de soutien).
- Faites un suivi
  - Prenez régulièrement de leurs nouvelles : « Je pense à toi, comment ça va cette semaine ? », « Comment ça va depuis notre dernière conversation ? ».
  - Célébrez les petites victoires, comme la remise d'un devoir ou la participation à un cours.
  - Montrez-leur que vous vous souciez toujours d'eux, sans leur mettre la pression.
- Sachez quand orienter la personne
  - S'il fait allusion à des pensées suicidaires, demande-lui calmement et directement : « Est-ce que tu penses à te faire du mal ? »
  - Restez à ses côtés et contactez les services d'urgence s'il est en danger.

## 4. Services d'aide et applications

Services et outils de soutien pour les étudiants souffrant de dépression :

- Services de soutien psychologique du Centre des services aux étudiants (SSC) : évaluation clinique de la dépression, thérapie et aide à la prise de médicaments.
- Conseillers pédagogiques ou mentors : mise en place de délais flexibles et d'aménagements scolaires.
- Cours et ateliers proposés par le Centre de services aux étudiants (SSC) sur la dépression.
- Groupes de soutien par les pairs MHFA – offrent des espaces sécurisés aux étudiants souffrant de dépression, animés par des étudiants formés à la MHFA.
- Personnel enseignant formé à la MHFA - oriente les étudiants vers les services appropriés.
- Outils numériques :
  - Page en ligne sur le bien-être des étudiants de premier cycle
  - Auto-assistance en ligne via la plateforme de santé en ligne Mirro, utilisée par l'UG. - un moyen en ligne d'accéder à un soutien et à des ressources pour les problèmes de santé mentale. Elle comprend des modules d'auto-assistance couvrant divers sujets pertinents.
  - Programme de santé en ligne du Caring Universities Consortium - un programme qui aide les étudiants universitaires à améliorer leur bien-être mental en favorisant un meilleur sommeil, en réduisant la procrastination, en améliorant l'humeur, en renforçant l'estime de soi et en gérant le stress.
  - Services d'écoute locaux et nationaux aux Pays-Bas : All Ears Groningen, @ease Groningen, Frisse Gedachtes et Alles Oké
  - Grip op je Dip : un site web néerlandais informatif destiné aux jeunes qui se sentent déprimés.
  - TalkCampus : une plateforme mondiale de réseaux sociaux anonyme conçue pour permettre aux étudiants d'interagir à l'échelle mondiale avec des pairs issus de différentes universités. Elle offre un soutien multilingue, une protection et une escalade 24 heures sur 24, l'accès à des pairs formés et à du personnel professionnel,

ainsi que des conseils vers diverses ressources internes et externes précieuses en matière de santé mentale.

- MoodMission : des activités fondées sur des données probantes pour améliorer la humeur.
- Médecin généraliste (GP) / Services de santé mentale (GGZ) / Soins aux personnes dépendantes du Nord des Pays-Bas (VNN) - services locaux de santé mentale en dehors de l'UG aux Pays-Bas
- Situations d'urgence ou de crise - services locaux et nationaux aux Pays-Bas pour les idées suicidaires ou les situations de crise, si la dépression dégénère en crise de santé mentale
  - Ligne d'assistance téléphonique d'urgence 0800-0113 aux Pays-Bas (113 Prévention du suicide)
  - Protocole de prévention du suicide de l'UG 2021

## 5. Conseils supplémentaires

- Reconnaissez vos limites en matière d'énergie - La dépression peut rendre même les tâches simples épuisantes ; adaptez vos attentes en conséquence.
- Ne confondez pas la dépression avec la paresse : il s'agit d'un trouble médical, pas d'un défaut moral.
- Évitez le positivisme toxique : offrir de la validation et un soutien constant est plus efficace.
- Plan de réintégration structuré : après un congé, aidez les étudiants à reprendre progressivement leurs activités académiques en les rassurant.
- Montrez l'exemple en matière de vulnérabilité : lorsque le personnel et les pairs partagent des expériences authentiques, cela peut aider à briser le cercle vicieux de la honte.
- Maintenez le contact : des contacts réguliers et bienveillants peuvent aider à atténuer le sentiment de solitude.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 3 : STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

### 1. Scénario/Étude de cas : La lutte de Maartje contre le stress et l'épuisement professionnel en tant que chercheuse postdoctorale à l'université de Groningue

**Contexte** :

Maartje vient de terminer son doctorat en enseignement des sciences et a commencé à travailler comme chercheuse postdoctorale. Pendant son doctorat, elle était toujours très organisée, accomplissait ses tâches dans les délais et gérait ses recherches sans problème. Elle était perçue comme quelqu'un qui travaillait dur, mais ne semblait jamais stressée ni épuisée. Ses collègues la considéraient comme un modèle d'équilibre, et elle-même avait confiance en sa capacité à maîtriser la situation.

#### **Le problème :**

Le passage au poste de post-doctorante s'est avéré plus difficile qu'elle ne l'avait imaginé. Pendant son doctorat, sa principale responsabilité était sa recherche et ses manuscrits. Elle doit désormais gérer plusieurs tâches en même temps : diriger des projets, donner des cours, solliciter des subventions et encadrer des étudiants. Cette nouvelle combinaison de responsabilités la fait se sentir dépassée.

Ces derniers mois, elle se sent fatiguée presque tous les jours et a du mal à dormir. Elle se réveille souvent sans énergie et souffre de maux de tête. Elle a plus de mal à se concentrer et repousse les tâches importantes. Elle évite les réunions autant que possible et participe moins aux discussions. Les activités qui la motivaient auparavant, comme l'encadrement ou la présentation de ses travaux, lui semblent désormais trop lourdes. Elle doute également davantage d'elle-même et se demande si elle est à la hauteur de ce poste. Ses performances baissent, non pas parce qu'elle s'en moque, mais parce qu'elle n'a plus la capacité de suivre le rythme. Elle se sent coupable lorsqu'elle se repose et anxieuse lorsqu'elle travaille.

Son travail commence à en pâtir, avec des retards et une baisse de motivation pour aller de l'avant. En même temps, elle s'isole de ses collègues, ce qui accentue son sentiment de solitude. Pour ses supérieurs ou ses pairs, cela peut ressembler à une simple période d'adaptation, mais en réalité, ce sont des signes évidents de stress et d'épuisement professionnel qui, s'ils ne sont pas reconnus, peuvent avoir de graves conséquences sur son bien-être et son avenir professionnel. L'épuisement professionnel de Maartje résulte d'une pression externe soutenue sans possibilité de récupération. Elle continue à se pousser au-delà de ses limites jusqu'à ce que son corps et son esprit commencent à s'éteindre.

#### **Pourquoi le problème persiste-t-il ?**

- Charge de travail fragmentée : au lieu d'un axe de recherche clair comme dans le doctorat, le temps de Maartje est constamment partagé entre l'enseignement, l'encadrement, la rédaction de demandes de subventions et l'administration de projets. Le manque de continuité l'empêche de sentir qu'elle progresse dans quelque domaine que ce soit.

- Travail invisible : bon nombre des nouvelles tâches auxquelles elle est confrontée, telles que la préparation des supports de cours ou la réponse aux e-mails administratifs, prennent beaucoup de temps mais sont peu valorisées. Ce décalage entre l'effort fourni et la reconnaissance qu'elle en retire alimente sa frustration.
- Ambiguïté des rôles : Maartje ne sait pas exactement ce qu'on attend d'elle en tant que post-doctorante : doit-elle donner la priorité aux publications, à la recherche de financements ou à l'excellence dans l'enseignement ? Cette incertitude ajoute un stress supplémentaire.
- Effacement des frontières : elle travaille souvent le soir et le week-end, ayant l'impression de ne pas pouvoir refuser les demandes de ses supérieurs. Cette disponibilité permanente l'empêche de se reposer véritablement.
- Comparaison avec ses pairs : voir d'autres chercheurs en début de carrière faire des présentations lors de conférences ou remporter des subventions lui donne l'impression de prendre du retard, ce qui renforce son sentiment d'inadéquation.
- Manque de reconnaissance : le burn-out est souvent invisible. Contrairement à l'anxiété ou à la dépression, le burn-out est souvent négligé jusqu'à ce que les performances baissent de manière significative.
- Intériorisation d'une mentalité axée sur la productivité : Maartje évalue son estime de soi en fonction de son rendement. Reconnaître son épuisement professionnel lui donne l'impression d'avoir échoué.

#### Conséquences :

- Fatigue physique : Maartje se sent fatiguée la plupart du temps, même lorsqu'elle dort suffisamment. Elle souffre de maux de tête et de douleurs dorsales fréquents dus aux longues heures passées devant l'ordinateur, et son rythme de sommeil est très irrégulier. Cela rend plus difficile pour elle de récupérer son énergie.
- Changements comportementaux : elle repousse les tâches importantes telles que les rapports de projet ou les candidatures, et évite les réunions avec ses collègues. Elle essaie également de ne pas participer aux activités de groupe, ce qui la rend plus isolée au sein du service.
- Impact émotionnel : Elle se sent souvent anxieuse et plus irritable qu'auparavant, surtout lorsqu'elle doit gérer plusieurs tâches en même temps. Ce qui la passionnait autrefois lui semble désormais être une obligation, et elle commence à penser qu'elle n'est pas capable de bien faire son travail.
- Difficultés cognitives : sa concentration n'est plus la même qu'avant. Elle a du mal à préparer des cours ou à rédiger des articles sans se déconcentrer. Prendre des décisions devient stressant, et des pensées négatives selon lesquelles elle n'est « pas assez bonne » sont toujours présentes.
- Conséquences sociales et académiques : En réduisant ses contacts avec ses pairs et ses mentors, elle perd une partie du réseau de soutien qui l'a aidée pendant son doctorat. La qualité de son travail diminue, elle ne respecte plus les délais et se critique sévèrement, ce qui renforce son sentiment d'être bloquée.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- Accords clairs sur la charge de travail : des discussions précoces avec les superviseurs sur l'équilibre entre la recherche, l'enseignement et la gestion de projet auraient pu éviter une surcharge de responsabilités.

- Accompagnement pour la transition : les conseils de post-doctorants plus expérimentés sur la manière de gérer le passage du statut de doctorante à celui de chercheuse indépendante auraient pu réduire le sentiment de ne pas être préparée.
- Ateliers sur la gestion du temps et la définition des priorités : une formation pratique sur la manière de répartir les tâches, de fixer des objectifs réalistes et de préserver du temps pour le repos aurait pu favoriser des habitudes de travail plus saines.
- Suivi régulier du bien-être : des réunions informelles programmées avec les superviseurs ou les RH, axées sur le bien-être et non uniquement sur les performances, auraient pu aider à identifier les premiers signes de stress.
- Accès à des aménagements flexibles : des options telles qu'une réduction temporaire de la charge d'enseignement ou le partage des responsabilités dans les projets lui auraient donné le temps de se remettre et de se réorganiser.
- Constitution de réseaux de soutien : l'encouragement à rejoindre des groupes de soutien entre pairs composés de post-doctorants confrontés à des défis similaires aurait pu réduire l'isolement et normaliser les difficultés.

### Réflexion

L'expérience de Maartje montre comment le stress et l'épuisement professionnel peuvent se développer lorsque la transition vers un poste de post-doctorante est exigeante et ne s'accompagne pas d'un soutien suffisant. L'épuisement professionnel n'est pas un signe de paresse ou de faiblesse ; il s'agit plutôt d'une réponse physiologique et psychologique à un stress prolongé et non géré. Contrairement à l'anxiété ou à la dépression, il touche souvent des personnes très performantes qui se poussent au-delà de leurs limites. Ce qui semblait au départ être une étape naturelle et passionnante de son parcours universitaire est progressivement devenu une source d'épuisement, de frustration et de désengagement. Son cas nous rappelle que l'épuisement professionnel est rarement uniquement une question de résilience personnelle, mais qu'il est souvent façonné par des problèmes structurels tels qu'une charge de travail excessive, des attentes floues et un accompagnement insuffisant. Lorsque les institutions se concentrent sur la production mais ignorent les signes de surcharge, elles risquent d'accélérer une spirale descendante. Pour empêcher que l'épuisement professionnel chronique ne se transforme en dépression clinique ou en abandon, il faut une intervention précoce, un changement de culture académique en matière de productivité et des systèmes de soutien intégrés. Il est essentiel de reconnaître ces pressions, d'y répondre et de les traiter rapidement, afin que les jeunes chercheurs puissent préserver à la fois leur bien-être et la qualité de leur travail académique.

## 2. Premières étapes

Premières mesures pour gérer le stress académique et prévenir l'épuisement professionnel :

- Reconnaître le cycle de l'épuisement professionnel
  - La fatigue chronique, le manque de motivation et l'engourdissement émotionnel ne font pas simplement « partie du métier ».
  - Le burn-out est un état réel et néfaste ; le reconnaître est essentiel pour s'en remettre.
- Reconnaître le besoin de repos
  - Les pairs et les mentors devraient entamer des discussions ouvertes sur la charge de travail et le stress.
  - Les étudiants devraient parler à une personne de confiance ou à un conseiller ; l'épuisement professionnel est plus fréquent que vous ne le pensez.

- Redéfinissez la productivité
  - Comprenez que le repos favorise la créativité et la performance.
  - Prendre des pauses n'est pas de la paresse ; c'est une récupération stratégique.
- Renouez avec vos valeurs, pas seulement avec vos échéances
  - Demandez-vous : qu'est-ce qui m'a initialement attiré vers ce domaine ? Quel petit aspect me donne encore un but ?
- Créez des liens plutôt que de vous isoler
  - Les groupes de soutien par les pairs peuvent valider votre expérience et vous proposer des stratégies d'adaptation utiles.
  - Renouez avec des pairs qui dynamisent votre expérience universitaire plutôt que de l'épuiser.
  - Informez vos responsables/supérieurs si le burn-out affecte votre travail, ils peuvent vous aider.
- Retrouvez votre équilibre grâce à de petits changements
  - Fixez des limites en réduisant vos heures d'étude, en particulier le soir et le week-end.
  - Utilisez des techniques comme la méthode Pomodoro pour travailler de manière concentrée tout en prévoyant des pauses.
  - Réintroduisez de petits plaisirs quotidiens comme la musique, les promenades ou les loisirs.
- Repensez vos routines pour plus de durabilité
  - Alternez entre des tâches nécessitant une grande concentration et des tâches moins exigeantes.
  - Donnez la priorité au sommeil, à l'hydratation et aux repas.
  - Prévoyez des activités non scolaires dans votre agenda.
- N'oubliez pas qu'il est normal de prendre du recul
  - Les pauses temporaires ou les ajustements scolaires sont tout à fait légitimes et parfois nécessaires.
  - Votre valeur ne se mesure pas à votre productivité.
- Demandez l'aide d'un professionnel si nécessaire
  - Prenez rendez-vous avec les services de bien-être étudiant ou de soutien psychologique.
  - Demandez à vos professeurs ou à vos superviseurs de vous accorder des prolongations de délai ou d'alléger votre charge de travail ou votre programme de cours si nécessaire.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour aider un étudiant souffrant de stress et d'épuisement professionnel :

- Reconnaissez les signes avant-coureurs de l'épuisement professionnel
  - Observez les signes physiques tels que l'épuisement, les bâillements fréquents ou le manque de soin personnel.
  - Identifiez les indices émotionnels tels que l'irritabilité, le cynisme ou l'apathie.
  - Soyez attentif aux expressions telles que « J'en ai vraiment marre » ou « Je m'en fiche complètement ».
  - Soyez attentif aux absences, à la baisse de la qualité du travail ou au désengagement.
  - Notez les plaintes concernant le stress chronique, la surcharge de travail ou les difficultés de concentration.



- Abordez la situation avec empathie et prudence
  - Choisissez un moment calme et en privé pour avoir cette conversation.
  - Utilisez un langage empathique, par exemple : « Tu sembles vraiment débordé ces derniers temps. Comment tu tiens le coup ? »
  - Évitez les remarques dédaigneuses telles que « Nous sommes tous stressés » et, à la place, validez ses sentiments.
- Prévoyez du temps pour respirer et favoriser la guérison, et pas seulement pour faire face
  - Conseillez-leur de prévoir des moments de repos pendant la semaine.
  - Aidez-les à identifier ce qui peut être abandonné ou délégué.
  - Aidez-les à gérer les délais et à prévoir de courtes pauses de récupération.
  - Encouragez-les à accepter sans honte des ajustements scolaires à court terme.
  - Rappelez-leur qu'il est normal de refuser des engagements supplémentaires.
  - Suggérez des activités agréables et sans pression, sans rapport avec les études.
- Encouragez la réflexion et l'ouverture d'esprit
  - Demandez-leur quelles sont leurs stratégies d'adaptation et s'ils ont pris des pauses.
  - Pratiquez une écoute active et sans jugement.
  - Reconnaissez leurs sentiments : « C'est normal que tu te sentes épuisé avec tout ce qui se passe. »
- Fournissez des informations et des ressources
  - Discutez des options possibles, telles que des prolongations de délai, une réduction de la charge de travail ou un congé temporaire.
  - Fournissez des informations sur les applications de bien-être, les groupes de soutien et les services de conseil.
  - Suggérez des mesures concrètes, comme l'élaboration d'un plan de rétablissement ou l'accompagnement vers les services d'aide aux étudiants.
- Faites un suivi
  - Reprenez contact après une semaine pour voir comment ils vont.
  - Continuez à faire preuve d'empathie et à offrir votre aide sans exercer de pression.
  - Célébrez les petites étapes du rétablissement, comme le fait de dormir suffisamment ou de prendre un jour de congé.
- Sachez quand orienter
  - Si l'étudiant exprime un sentiment de désespoir, cherchez avec tact des signes indiquant des problèmes plus profonds ou des pensées suicidaires.
  - Orientez-le vers des services d'aide d'urgence ou des professionnels de la santé mentale si nécessaire.

## 4. Services et applications de soutien

- Services de soutien psychologique du Centre des services aux étudiants (SSC) : aide à la récupération après un épuisement professionnel, y compris thérapie et planification des congés.
- Conseiller pédagogique, professeur ou directeur de thèse : organisez des délais flexibles, des ajustements des tâches ou la planification d'un congé.
- Cours et ateliers proposés par le Centre des services aux étudiants (SSC) sur la gestion du stress et l'épuisement professionnel.
- Groupes de soutien par les pairs MHFA - pairs formés à la MHFA capables d'identifier et de réagir face au burn-out.
- Personnel enseignant formé à la MHFA - orientation des étudiants vers les services appropriés.

- Outils numériques :
  - Page en ligne sur le bien-être des étudiants de premier cycle
  - Auto-assistance en ligne via la plateforme de santé en ligne Mirro, utilisée par l'UG. - un moyen en ligne d'accéder à un soutien et à des ressources pour les problèmes de santé mentale. Elle comprend des modules d'auto-assistance couvrant divers sujets pertinents.
  - Programme de santé en ligne du Caring Universities Consortium - un programme qui aide les étudiants universitaires à améliorer leur bien-être mental en favorisant un meilleur sommeil, en réduisant la procrastination, en améliorant l'humeur, en renforçant l'estime de soi et en gérant le stress.
  - Services d'écoute locaux et nationaux aux Pays-Bas : All Ears Groningen, @ease Groningen, Frisse Gedachtes et Alles Oké
  - Grip op je Dip : un site web néerlandais informatif destiné aux jeunes qui se sentent déprimés.
  - TalkCampus : une plateforme mondiale de réseaux sociaux anonyme conçue pour permettre aux étudiants d'interagir à l'échelle mondiale avec des pairs issus de différentes universités. Elle offre un soutien multilingue, une protection et une escalade 24 heures sur 24, l'accès à des pairs formés et à du personnel professionnel, ainsi que des conseils sur diverses ressources internes et externes précieuses en matière de santé mentale.
  - Balance : une application de gestion du stress proposant des bilans quotidiens et des exercices de respiration.
  - Forest ou Pomofocus : un outil de gestion du temps avec des pauses intégrées et un suivi de la concentration.
  - Insight Timer : des méditations guidées spécialement conçues pour lutter contre le surmenage et la fatigue.
  - MindShift CBT : pour faire face au stress.
  - Reflectly : pour le suivi de l'humeur et la détection des signes d'épuisement professionnel.
  - WellTrack Boost : une plateforme de bien-être universitaire proposant des modules de prévention du burn-out.
- Médecin généraliste (GP) / Services de santé mentale (GGZ) / Soins aux personnes dépendantes du Nord des Pays-Bas (VNN) - services locaux de santé mentale hors de l'UG aux Pays-Bas
- Services d'urgence ou de crise - services locaux et nationaux aux Pays-Bas pour les idées suicidaires ou les situations de crise, si l'épuisement professionnel dégénère en crise de santé mentale
  - Ligne d'assistance téléphonique d'urgence 0800-0113 aux Pays-Bas (113 Prévention du suicide)
  - Protocole de prévention du suicide de l'UG 2021

## 5. Conseils supplémentaires

- Respectez les niveaux d'énergie - évitez d'exhorter les étudiants à simplement « en faire plus » comme solution.
- Encouragez un dialogue honnête - Reconnaissez la validité des propos de ceux qui admettent avoir du mal à faire face.

- Évitez de glorifier le surmenage : remettez en question les cultures qui normalisent le burn-out ; tout le monde a parfois besoin de flexibilité.
- Établissez des limites claires : montrez comment dire « non » aux demandes inutiles et respectez vos limites afin que les autres se sentent à l'aise de faire de même.
- Normalisez la récupération : le repos n'est pas une récompense, c'est un entretien vital.
- Sachez quand orienter vers un professionnel : consultez des professionnels si quelqu'un semble apathique, désespéré ou en proie au désespoir, car une dépression pourrait se développer.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 4 : SYNDROME DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (SSPT) (CARDET360)

### 1. Scénario/Étude de cas : Le combat silencieux de Sofia contre le stress post-traumatique

**Contexte** :  
Sofia est une étudiante de 22 ans en master d'éducation. L'année dernière, elle a été victime d'un grave accident de voiture alors qu'elle se rendait sur le campus. Physiquement, elle s'est rétablie, mais émotionnellement, elle a du mal à s'en remettre.

**Le problème :**

Depuis l'accident, Sofia fait fréquemment des cauchemars et a des flashbacks, en particulier lorsqu'elle passe devant le lieu de l'accident. Les bruits forts ou les mouvements brusques la font paniquer. Elle évite les cours tardifs, les couloirs bondés et même les projets de groupe, car elle craint de perdre le contrôle. La pression scolaire déclenche chez elle un sentiment d'impuissance, similaire à celui qu'elle a ressenti lors de l'accident.

**Pourquoi ce silence ?**

- **Stigmatisation et incompréhension** : elle craint que les gens la considèrent comme « dramatique » ou « faible ».
- **Culpabilité** : elle estime qu'elle « devrait avoir surmonté cela depuis le temps ».
- **Peur de se dévoiler** : elle ne sait pas comment ses professeurs ou ses camarades réagiraient si elle parlait de son traumatisme.
- **Manque de clarté** : elle ne sait pas si elle doit consulter un médecin, un psychologue ou garder le silence.

**Conséquences :**

- Absences aux cours et non-respect des délais en raison de son évitement et de son manque de sommeil.
- Des relations amicales tendues parce qu'elle annule souvent ses projets.
- Hypervigilance et épuisement dus au fait de se sentir constamment « à fleur de peau ».

- Baisse des résultats scolaires et isolement croissant.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge à un stade précoce) :

- **Soutien par les pairs** : un ami remarque son retrait et prend gentiment de ses nouvelles.
- **Sensibilisation du personnel** : des enseignants formés à reconnaître les signes de traumatisme et à proposer des délais flexibles.
- **Parcours professionnels** : orientation vers un accompagnement ou une thérapie tenant compte des traumatismes.
- **Espaces sécurisés sur le campus** : des salles calmes pour se recentrer en cas de flashbacks.
- **Psychoéducation** : ateliers sur le stress, le traumatisme et la résilience.

#### Réflexion :

Le cas de Sofia montre comment un traumatisme non exprimé peut discrètement éroder la vie universitaire et sociale. Une reconnaissance empathique, un dialogue sans stigmatisation et un soutien professionnel accessible peuvent prévenir des dommages à long terme.

## 2. Premières étapes

Premières mesures pour aborder le SSPT dans le milieu universitaire :

- **Reconnaître et normaliser** : les réactions traumatiques sont courantes et traitables ; la guérison est possible.
- **Engager un dialogue en toute sécurité** : Encourager le partage dans un cadre de confiance et de confidentialité. Éviter d'insister pour obtenir des détails sur le traumatisme.
- **Dissiper les mythes** : le SSPT n'est pas un signe de faiblesse ou de réaction excessive. Les déclencheurs sont réels et valables.
- **Consulter rapidement un professionnel** : accompagnement psychologique adapté aux traumatismes, services de médecine générale ou de santé mentale et, si nécessaire, orientation vers une thérapie spécialisée (par exemple, EMDR, TCC).
- **Mettre en pratique des stratégies d'adaptation** : techniques d'ancrage (exercice des 5-4-3-2-1 sens), respiration, tenue d'un journal.
- **Construisez un réseau de soutien** : des pairs de confiance, des mentors ou des groupes de soutien aux étudiants.
- **Fixez-vous de petits objectifs** : assistez à un cours, participez à une activité sociale sans risque, mettez en pratique une stratégie d'ancrage.
- **Combattez la stigmatisation et l'auto-accusation** : remplacez « Je devrais avoir surmonté ça » par « La guérison prend du temps et nécessite du soutien ».

## 3. Liste de contrôle des premiers secours pour le SSPT

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant souffrant de SSPT :

- **Observer et reconnaître** : évitement, hypervigilance, réactions de sursaut, troubles du sommeil, repli sur soi.
- **Abordez la situation avec empathie** : « J'ai remarqué que tu sembles plus tendu et que tu manques des cours — tu voudrais en parler ? »
- **Encouragez la communication** : Écoutez sans demander de détails sur le traumatisme ; validez ses sentiments.
- **Évaluez le risque immédiat** : vérifiez s'il y a des signes d'automutilation, de pensées suicidaires ou de mécanismes d'adaptation dangereux (alcool, drogues).
- **Fournir des informations** : Partager des ressources sur le soutien psychologique en cas de traumatisme et les lignes d'écoute.
- **Encourager la prise en charge de soi** : suggérer des exercices d'ancrage, du repos, des routines douces.
- **Assurez un suivi** : proposez des prises de contact régulières pour réduire l'isolement.

## 4. Services de soutien et applications

Services de soutien et applications accessibles aux étudiants :

- Services de conseil et de santé de l'université, avec un personnel formé à la prise en charge des traumatismes.
- Réseaux de soutien par les pairs ou ambassadeurs de la santé mentale.
- Lignes d'assistance spécialisées dans les traumatismes (lignes nationales d'aide aux personnes souffrant de SSPT ou en situation de crise).
- Applications : *PTSD Coach*, *Headspace*, *Calm Harm*.
- Salles calmes sur le campus ou centres de bien-être.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors ou les pairs :

- Évitez de forcer les étudiants à révéler les détails de leur traumatisme.
- Ne minimisez pas leurs réactions (« C'est du passé, passe à autre chose »).
- Respectez les déclencheurs — proposez des options flexibles (par exemple, des présentations en petits groupes).
- Encouragez le recours à une aide professionnelle plutôt que de se contenter de « faire face ».
- Faites preuve de compassion et de patience.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 5 : LES TROUBLES ALIMENTAIRES

### 1. Scénario/Étude de cas : Le combat silencieux de Luca contre les troubles alimentaires dans une culture de la performance

**Contexte** :

Luca est un étudiant de 20 ans en deuxième année de sciences du sport. Autrefois passionné par l'aviron universitaire, il se concentre désormais intensément sur une « alimentation saine » et la perte de poids afin d'améliorer ses performances et son apparence physique pour les réseaux sociaux.

**Le problème :**

Au cours des derniers mois, Luca est passé d'une alimentation flexible à des règles rigides : il saute des repas, compte chaque calorie et compense par des séances d'entraînement supplémentaires. Il se sent coupable après avoir mangé des portions normales et se livre parfois à des fringales tard le soir, suivies d'un sentiment de honte et d'exercices physiques punitifs. Il a souvent des vertiges pendant les cours du matin et a du mal à se concentrer.

#### Pourquoi ce silence ?

- **Peur de la stigmatisation** : il craint que ses coéquipiers le qualifient d'« indiscipliné » s'il admet perdre le contrôle face à la nourriture.
- **Perfectionnisme et normes sportives** : la restriction est valorisée dans son entourage ; il estime que « plus on est mince, mieux c'est ».
- **Normalisation des régimes** : ses amis échangent des conseils de régimes extrêmes, donnant l'impression que ces comportements déséquilibrés sont « sains ».
- **Incertitude quant à l'aide à demander** : Luca ne sait pas s'il doit en parler au staff d'entraînement, à son médecin généraliste ou à un psychologue.

#### Conséquences :

- Absence aux repas entre amis ; isolement vis-à-vis de ses amis et coéquipiers.
- Baisse de la concentration scolaire et fatigue ; évanouissements occasionnels après l'entraînement.
- Insatisfaction croissante vis-à-vis de son corps et sautes d'humeur.
- Risque de complications médicales liées à un apport énergétique insuffisant et à un excès d'exercice.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- **Suivi par les pairs** : les coéquipiers sensibilisés aux premiers secours en santé mentale remarquent son retrait et lui demandent gentiment comment il va.
- **Formation des entraîneurs et du personnel enseignant** : le personnel reconnaît les signes avant-coureurs et engage des conversations bienveillantes et sans jugement.
- **Circuits d'orientation rapides** : liens clairs vers les services de santé, de diététique et de soutien psychologique du campus.

- **Changement de culture** : ateliers en équipe sur l'alimentation, la performance et l'image corporelle.
- **Outils de culture numérique** : modules anonymes sur l'alimentation équilibrée et la lutte contre les pressions liées à l'apparence physique.

### Réflexion

Le cas de Luca montre comment la culture de la performance et le silence peuvent aggraver les troubles alimentaires. Une prise en charge précoce et empathique, ainsi que des parcours d'aide clairs et exempts de stigmatisation, peuvent prévenir les crises médicales et scolaires.

## 2. Premières étapes

### Premières mesures pour lutter contre les troubles alimentaires dans le milieu universitaire :

1. **Reconnaître et normaliser**
  - Les troubles alimentaires sont courants et peuvent être traités.
  - Demander de l'aide est un signe de force, pas un échec.
2. **Engager un dialogue en toute sécurité**
  - Pairs/personnel : offrez un espace privé et respectueux ; évitez les commentaires sur l'apparence physique.
  - Étudiants : faites part de vos préoccupations à une personne de confiance (ami, mentor, coach).
3. **Apprenez et démystifiez les idées reçues**
  - « Être plus mince n'est pas toujours synonyme de meilleure santé. » La performance a besoin d'énergie.
  - Les cycles de restriction et d'excès ne sont pas une question de volonté.
4. **Faites appel rapidement à un professionnel**
  - Prenez rendez-vous avec un conseiller ; consultez le service de santé du campus ou votre médecin généraliste ; renseignez-vous sur l'aide d'un diététicien.
5. **Mettez en pratique des techniques d'adaptation et d'alimentation**
  - Repas et collations réguliers ; activité physique douce et non punitive ; techniques d'ancrage.
6. **Construisez-vous un réseau de soutien**
  - Faites appel à un coach ou un mentor de confiance ; envisagez de rejoindre des groupes de pairs.
7. **Fixez-vous des objectifs modestes et réalistes**
  - Un repas équilibré ; un aliment flexible ; un repas en société par semaine.
8. **Combattre la stigmatisation et le discours intérieur négatif**
  - Remplacez la honte liée au corps ou à l'alimentation par de la bienveillance envers vous-même et des informations fondées sur des preuves.

Si les symptômes s'aggravent (évanouissements, problèmes médicaux) ou si des pensées suicidaires apparaissent, consultez immédiatement un professionnel de santé, un psychologue ou appelez une ligne d'écoute.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle MHFA pour aider un étudiant souffrant de troubles alimentaires :

1. **Observer et reconnaître**
  - Changements de poids rapides, repas sautés, fatigue fréquente, exercice physique excessif, secret autour de l'alimentation.
2. **Abordez la situation avec empathie et en toute confidentialité**
  - « J'ai remarqué que tu sembles épuisé(e) et préoccupé(e) par la nourriture ces derniers temps — comment te sens-tu ? »
3. **Encourager une communication ouverte**
  - Écoutez sans vous focaliser sur le poids ; validez ses sentiments.
4. **Évaluez le risque immédiat**
  - Demandez s'il y a eu des évanouissements, des purges, une utilisation abusive de laxatifs/diurétiques, des pensées d'automutilation ; suivez les protocoles de crise si nécessaire.
5. **Fournissez des informations et des ressources**
  - Expliquez l'accès à des services de conseil, de santé, à un diététicien et à des services confidentiels.
6. **Encouragez la recherche d'aide et la prise en charge de soi**
  - Proposez de l'aider à prendre son premier rendez-vous ; suggérez-lui des routines douces.
7. **Assurez un suivi**
  - Prendre régulièrement des nouvelles ; renforcer les soins et les progrès.

### 4. Services de soutien et applications

- Service de conseil universitaire et service de santé du campus (y compris médecin généraliste/diététicien).
- Réseaux de soutien par les pairs / étudiants ambassadeurs.
- Personnel de médecine sportive et d'encadrement formé aux premiers secours en santé mentale.
- Ateliers de bien-être sur l'image corporelle et l'alimentation.
- Outils numériques pour l'organisation des repas, le suivi de l'humeur et la pleine conscience.
- Lignes d'assistance en cas de crise (24 h/24, 7 j/7).

### 5. Conseils supplémentaires

- Évitez de faire des commentaires sur l'apparence physique ou le poids.
- Ne contrôlez pas l'alimentation : concentrez-vous sur le bien-être.
- Respectez l'autonomie : proposez des choix.
- Connaissez vos limites : orientez la personne vers des professionnels.
- Donnez l'exemple en parlant de manière équilibrée et sans jugement de l'alimentation et du corps.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 6 : TROUBLES LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES

### 1. Scénario/Étude de cas : La lutte d'Alex contre la consommation de substances dans le milieu universitaire

#### Contexte

Alex est un étudiant de 24 ans en master d'administration des affaires dans une université prestigieuse. Réputé pour son caractère extraverti et sociable, Alex participe souvent à des événements de réseautage, à des projets de groupe et à des rencontres sociales. Au cours de l'année écoulée, la pression croissante liée aux échéances universitaires, le stress financier et l'incertitude quant à l'avenir ont eu raison de lui.

#### Le problème :

Pour faire face au stress et à l'anxiété, Alex a commencé à boire plus fréquemment — d'abord uniquement lors d'événements sociaux, puis finalement seul dans son appartement. Pendant les périodes d'examens, il consomme parfois des stimulants pour rester éveillé et « tenir le coup » pendant les nuits blanches. Bien qu'il se dise que c'est temporaire, sa dépendance à l'alcool et aux substances ne cesse de croître.

#### Pourquoi le problème persiste :

- **Normalisation de la consommation** : au sein de son groupe d'amis, la consommation excessive d'alcool est considérée comme normale.
- **Pression scolaire** : la charge de travail élevée alimente la conviction que les stimulants « aident » à améliorer les performances.
- **Stigmatisation et peur** : il craint d'être jugé ou de faire l'objet de mesures disciplinaires s'il admet qu'il a un problème.
- **Manque de sensibilisation** : il ne sait pas vers qui se tourner pour obtenir de l'aide en toute confidentialité.

#### Conséquences :

- Détérioration de la santé, notamment fatigue, irritabilité et gueules de bois affectant les résultats scolaires.
- Dépassement des délais et baisse de la concentration malgré la consommation de substances censées « améliorer » la productivité.
- Des relations amicales tendues en raison d'humeurs et de comportements imprévisibles.
- Risque accru de dépendance et de graves conséquences à long terme.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge à un stade précoce) :

- **Campagnes de sensibilisation par les pairs** : favoriser des discussions ouvertes sur les mécanismes d'adaptation sains.

- **Services de soutien confidentiels** : accès facile à des services de conseil, à des groupes de soutien et à des spécialistes des troubles liés à la consommation de substances.
- **Autres moyens de gérer le stress** : promouvoir le sport, la pleine conscience et une gestion du temps plus saine.
- **Formation du corps enseignant** : des professeurs capables de reconnaître les signes avant-coureurs et d'orienter les étudiants vers les ressources disponibles.
- **Outils numériques anonymes** : applications permettant un suivi sécurisé et des conseils sur les habitudes de consommation de substances.

### Réflexion :

Le cas d'Alex montre comment la culture universitaire, le stress et les pressions sociales peuvent créer un environnement où la consommation de substances devient banalisée, puis problématique. Lutter contre la stigmatisation, garantir l'accès à un soutien confidentiel et promouvoir des stratégies d'adaptation plus saines sont des étapes cruciales dans la prévention et le rétablissement.

## 2. Premiers pas

Premières étapes pour surmonter les défis liés à la consommation de substances dans le milieu universitaire

### 1. Reconnaître le problème

- Reconnaître que le recours à l'alcool ou aux drogues est un signe de détresse, et non de faiblesse.
- Comprenez que la consommation de substances masque souvent un stress ou une anxiété plus profonds.

### 2. Créer des espaces sûrs pour le dialogue

- Pour les pairs/mentors : proposez des conversations sans jugement et sans accusations.
- Pour les étudiants/le personnel : Partagez vos préoccupations avec une personne de confiance ou un professionnel.

### 3. Accédez à des informations fiables

- Renseignez-vous sur les risques liés à l'abus de substances et sur son lien avec la santé mentale.
- Participez à des ateliers sur la littératie en santé ou à des programmes d'éducation par les pairs.

### 4. Sollicitez rapidement l'aide de professionnels et du personnel universitaire

- Contactez les services universitaires de conseil ou d'aide à la toxicomanie, qui garantissent la confidentialité.
- Découvrez les programmes de rétablissement locaux ou en ligne.

### 5. Remplacez-les par des stratégies d'adaptation saines

- Pratiquez une activité physique, des techniques de relaxation ou des activités créatives pour gérer le stress.
  - Utilisez des applications de pleine conscience ou des techniques de respiration lorsque vous ressentez une envie.
6. **Construisez-vous un réseau de soutien**
    - Entrez en contact avec des personnes sobres ou des groupes de soutien.
    - Partagez vos progrès avec un mentor, un conseiller ou un ami de confiance.
  7. **Fixez-vous des objectifs scolaires réalisables**
    - Évitez de bachoter à la dernière minute pour réduire votre dépendance aux stimulants.
    - Divisez les tâches en étapes réalisables et prévoyez des pauses.
  8. **Combattez la stigmatisation et la honte**
    - Considérez le fait de demander de l'aide comme un acte de courage, et non comme une faiblesse.
    - Soutenez les efforts de sensibilisation visant à normaliser le rétablissement dans le milieu universitaire.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour aider un étudiant présentant des problèmes liés à la consommation de substances :

1. **Observer et reconnaître les signes avant-coureurs**
  - Baisse soudaine des résultats scolaires ou de l'assiduité.
  - Signes physiques : gueules de bois fréquentes, épuisement, troubles de l'élocution.
  - Changements de comportement : sautes d'humeur, isolement ou attitude défensive concernant ses habitudes.
2. **Abordez la situation avec empathie et en toute confidentialité**
  - Choisissez un environnement privé et bienveillant.
  - Exprimez votre inquiétude sans porter de jugement :  
« J'ai remarqué que tu semblais très stressé et que tu n'étais pas toi-même ces derniers temps — comment vas-tu ? »
3. **Encouragez une communication honnête**
  - Écoutez activement sans faire la leçon.
  - Évitez les termes stigmatisants tels que « toxicomane » ou « raté ».
4. **Évaluez le risque immédiat**
  - Si l'étudiant est en état d'ébriété, en danger ou risque une overdose, suivez les protocoles d'urgence.

- Vérifiez avec tact s'il a des pensées suicidaires si sa détresse est grave.

#### 5. Fournissez des ressources et des informations

- Indiquez-lui les services de soutien disponibles sur le campus ou dans la communauté pour les problèmes de consommation de substances.
- Proposez des informations sur les programmes de rétablissement confidentiels et les services de réduction des risques.

#### 6. Encouragez le recours à une aide professionnelle et à des alternatives saines

- Suggérez de consulter un conseiller ou un médecin formé à la toxicomanie.
- Recommander des stratégies d'adaptation sans recours à la consommation de substances (exercice physique, routines structurées).

#### 7. Assurer un suivi

- Prenez régulièrement des nouvelles en envoyant des messages de soutien.
- Encouragez l'adoption continue de stratégies d'adaptation plus saines.

## 4. Services d'aide et applications

Services et applications de soutien suggérés pour les problèmes liés à la consommation de substances :

- **Services de conseil universitaires** – Thérapie confidentielle pour la consommation de substances et le stress sous-jacent.
- **Programmes de rétablissement spécialisés** – Services de prise en charge des addictions sur le campus ou au sein de la communauté.
- **Réseaux de soutien par les pairs** – Communautés d'étudiants en rétablissement ou groupes de sobriété.
- **Centres de santé et de bien-être** – Ateliers sur les stratégies d'adaptation et la résilience.
- **Personnel formé à la première intervention en santé mentale** – Enseignants et membres du personnel formés pour répondre aux préoccupations liées à la consommation de substances.
- **Outils numériques et applications** – *Sober Grid, I Am Sober*, applications de pleine conscience et de suivi des habitudes.
- **Lignes d'assistance en cas de crise** – Services disponibles 24 h/24 et 7 j/7 pour les cas urgents de rechute, de surdose ou d'urgence en santé mentale.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors ou les pairs :

- Abordez les conversations avec empathie, sans porter de jugement.
- Évitez les comportements facilitants (par exemple, couvrir à plusieurs reprises le non-respect des délais).

- Encouragez-le à trouver des exutoires plus sains pour gérer son stress, comme le sport, les loisirs ou les groupes d'amis.
- Restez patient : le rétablissement est un long processus.
- Connaissez vos limites : consultez toujours des professionnels lorsque la consommation de substances est grave.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 7 : LES TROUBLES DU SOMMEIL

### 1. Scénario/Étude de cas : Les nuits blanches de Daniel dans le milieu universitaire

#### Contexte :

Daniel est un étudiant de 23 ans en master d'ingénierie dans une grande université. Passionné par ses recherches, il travaille souvent tard dans la nuit pour respecter les délais et préparer ses exposés. Daniel est connu pour son éthique de travail rigoureuse, mais au cours du dernier semestre, ses habitudes de sommeil sont devenues de plus en plus irrégulières.

#### Le problème :

Daniel reste souvent éveillé jusqu'à 3 ou 4 heures du matin, essayant de terminer ses devoirs ou s'inquiétant de sa charge de travail. Il a ensuite du mal à se réveiller pour les cours du matin et manque souvent les cours. Même lorsqu'il parvient à se coucher plus tôt, son esprit est envahi par des pensées concernant ses études, ses finances et sa future carrière. Il passe fréquemment des nuits agitées, ne dormant que quelques heures.

#### Pourquoi le problème persiste :

- **Stress et surcharge de travail** : pression pour exceller sur le plan scolaire et rester au niveau de ses camarades.
- **Mauvaise gestion du temps** : procrastination et difficulté à fixer des limites par rapport au travail.
- **Distractions numériques** : temps passé devant les écrans tard le soir et utilisation excessive des appareils.
- **Normalisation du manque de sommeil** : parmi ses pairs, passer des nuits blanches est considéré comme un signe de fierté.

#### Conséquences :

- Fatigue constante, manque d'énergie et difficulté à se concentrer en classe.
- Baisse des résultats scolaires due à un manque de concentration.
- Irritabilité accrue et retrait social vis-à-vis des amis.

- Risque accru de développer de l'anxiété et une dépression en raison d'un manque de sommeil chronique.

**Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :**

- **Ateliers sur l'hygiène du sommeil** : former les élèves à des habitudes saines pour un sommeil régulier.
- **Initiatives de « détox numérique »** : encourager les élèves à limiter l'utilisation des écrans tard le soir.
- **Aide à la gestion du temps et aux techniques d'étude** : aider les élèves à planifier leur charge de travail de manière réaliste.
- **Modèles parmi les pairs** : campagnes dans lesquelles des étudiants plus âgés partagent leurs habitudes de sommeil positives.
- **Services de conseil** : prise en charge du stress et des inquiétudes sous-jacents qui alimentent l'insomnie.

**Réflexion** :

Le cas de Daniel montre comment un mauvais sommeil, souvent banalisé dans la culture universitaire, peut dégénérer en un véritable problème de santé mentale. Il est essentiel, pour le bien-être et la performance durable des étudiants, de les aider à donner la priorité au repos, à adopter des routines plus saines et à réduire leur stress scolaire.

## 2. Premières étapes

Premières étapes pour surmonter les troubles du sommeil dans le milieu universitaire :

**1. Reconnaître le problème**

- Reconnaître que les habitudes de sommeil irrégulières ne font pas partie de la « vie étudiante normale ».
- Accepter qu'un sommeil de qualité est essentiel à l'apprentissage, à la mémoire et à la santé.

**2. Mettez en place une routine régulière**

- Couchez-vous et levez-vous à la même heure tous les jours, même le week-end.
- Créez un rituel apaisant avant de vous coucher (lecture, étirements doux, écriture dans un journal).

**3. Réduisez votre stress avant de vous coucher**

- Pratiquez des techniques de relaxation telles que la respiration profonde, la pleine conscience ou la relaxation musculaire progressive.
- Évitez d'étudier ou de travailler au lit.

**4. Limitez les stimulants et l'utilisation des appareils numériques**

- Réduisez votre consommation de caféine et de boissons énergisantes, en particulier après midi.

- Éteignez vos écrans au moins 30 à 60 minutes avant de vous coucher.
- 5. Utilisez les ressources du campus dès le début**
    - Participez à des ateliers sur le sommeil, le stress ou la gestion du temps.
    - Demandez de l'aide si vos pensées s'emballent ou si le stress vous empêche de vous reposer.
  - 6. Construisez-vous un réseau de soutien**
    - Partagez vos objectifs en matière de sommeil avec des amis ou des colocataires qui peuvent vous encourager à adopter des habitudes plus saines.
    - Demandez l'aide d'un membre du personnel ou d'un conseiller qui pourra vous aider à ajuster votre charge de travail.
  - 7. Fixez-vous des objectifs scolaires réalisables**
    - Divisez les tâches en petites étapes pour éviter de bachoter tard le soir.
    - Célébrez vos progrès sans sacrifier votre repos.
  - 8. Suivez vos progrès**
    - Utilisez un journal de sommeil ou une application pour suivre vos habitudes de sommeil et identifier les facteurs déclenchants.
    - Adaptez vos stratégies si les symptômes persistent.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour aider un élève souffrant de troubles du sommeil :

- 1. Observez et identifiez les signes avant-coureurs**
  - Fatigue persistante, bâillements ou sommeil en classe.
  - Absences fréquentes aux cours du matin.
  - Se plaint de stress, d'épuisement ou d'une incapacité à se concentrer.
- 2. Abordez la situation avec empathie et en toute confidentialité**
  - Engagez une conversation en privé :  
« J'ai remarqué que tu semblais très fatigué ces derniers temps et que tu manquais des cours — est-ce que tout va bien ? »
  - Rassurez l'étudiant en lui expliquant que les troubles du sommeil sont courants et gérables.
- 3. Encouragez une communication ouverte**
  - Écoutez activement ses préoccupations concernant la charge de travail ou ses pensées qui s'emballent.

- Normalisez le fait de demander de l'aide et insistez sur le fait que le manque de sommeil n'est pas un signe de faiblesse.
4. **Évaluez le risque immédiat**
    - Demandez-lui avec tact s'il souffre d'épuisement extrême ou s'il adopte des comportements dangereux (par exemple, s'endormir au volant).
    - Si le manque de sommeil est lié à des pensées suicidaires ou à une dépression sévère, suivez les protocoles de crise.
  5. **Fournissez des informations et des ressources**
    - Partagez des informations sur les ateliers consacrés au sommeil, les programmes de bien-être ou les services de conseil.
    - Fournissez des liens vers des ressources d'auto-assistance fiables.
  6. **Encouragez la recherche d'aide et la prise en charge de soi**
    - Suggérez de contacter le service d'aide psychologique du campus en cas de stress ou d'insomnie.
    - Recommandez des habitudes saines : activité physique, horaires réguliers, réduction de la consommation de caféine.
  7. **Suivi**
    - Vérifiez les progrès réalisés dans la mise en place des routines.
    - Encouragez un engagement continu en faveur d'une meilleure hygiène de sommeil.

## 4. Services d'aide et applications

Services d'aide et applications suggérés auxquels les étudiants peuvent accéder :

- **Services de conseil de l'université** – Soutien en cas de stress, d'inquiétude et d'insomnie.
- **Ateliers de gestion du temps** – Compétences pour équilibrer la charge de travail et réduire les révisions tardives.
- **Programmes de bien-être et d'hygiène du sommeil** – Formation pratique sur le repos et la relaxation.
- **Réseaux d'entraide entre pairs** – Échange de stratégies entre étudiants pour adopter des habitudes de vie plus saines.
- **Personnel formé aux premiers secours en santé mentale (MHFA)** – Personnel formé pour identifier et soutenir les étudiants confrontés à des problèmes de sommeil et de stress.
- **Outils numériques et applications** – Applications de suivi du sommeil, applications de pleine conscience (par exemple, Headspace, Calm).
- **Lignes d'assistance en cas de crise** – En cas de détresse grave liée au manque de sommeil.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors ou les pairs :

- Respectez l'expérience de l'étudiant sans la banaliser (« on passe tous des nuits blanches » n'est pas utile).
- Encouragez l'équilibre entre les efforts scolaires et le repos.
- Partagez des habitudes de sommeil positives sans être normatif.
- Rappelez aux étudiants qu'un bon sommeil fait partie intégrante de la réussite scolaire, et n'en est pas dissocié.
- Orientez-les vers des professionnels en cas d'insomnie persistante ou de stress manifeste.

# PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 8 : IDÉES SUICIDAIRES ET AUTOLESIONS

## 1. Scénario / Étude de cas : La crise silencieuse d'Alex sous la pression scolaire

**Contexte** :

Alex est un étudiant de 24 ans en dernière année d'informatique. Ce semestre, il jongle entre un projet de fin d'études important, un travail à temps partiel pour subvenir à ses besoins et les attentes de sa famille qui souhaite qu'il obtienne son diplôme avec mention.

### Le problème :

Au cours des derniers mois, l'humeur d'Alex s'est assombrie. Il utilise un langage de plus en plus sombre pour exprimer son désespoir (« à quoi ça sert ? »), a cessé de participer à des activités sociales et communique moins. Ses amis ont remarqué de nouvelles coupures cachées sur son avant-bras et il a fait des remarques vagues telles que « Je n'en peux plus ». Il raconte qu'il y a des nuits où il pense à « en finir » et a commencé à rechercher des méthodes en ligne. Parfois, il adopte un comportement d'automutilation (se couper) pour faire face à des émotions accablantes.

### Pourquoi ce silence ?

- **Honte et stigmatisation** : il craint d'être jugé ou de « ruiner » ses perspectives d'emploi futures.
- **Protéger les autres** : il ne veut pas être un fardeau pour sa famille ou ses amis.
- **Minimisation** : il pense que d'autres sont dans une situation pire que la sienne ; il estime qu'il devrait gérer cela tout seul.
- **Peur d'une hospitalisation forcée** : craint que le fait de se confier n'entraîne une perte d'autonomie.

### Conséquences :

- Baisse des résultats scolaires et non-respect des délais.
- Retrait social et isolement croissant.
- Passage de pensées passives (« J'aimerais ne pas être ici ») à une planification active ou à des comportements dangereux.
- Risque grave de blessures graves accidentelles ou intentionnelles, voire de décès, si le problème n'est pas traité.

### Interventions possibles (si le problème est pris en charge à un stade précoce) :

- Un ami de confiance remarque les coupures et l'interroge directement, avec compassion, sur l'automutilation et les pensées suicidaires.
- Orientation rapide vers le service de soutien psychologique du campus et le dispositif d'urgence en santé mentale de l'université.



- Élaboration d'un plan de sécurité (suppression des moyens, contacts d'urgence, stratégies d'adaptation).
- Implication de la famille ou d'un proche avec son consentement, lorsque cela est sûr et approprié.
- Évaluation médicale et soutien psychiatrique éventuels pour un traitement médicamenteux ou une thérapie intensive si nécessaire.

### Réflexion

Le cas d'Alex met en évidence le fait que les pensées suicidaires et l'automutilation surviennent souvent parallèlement à des facteurs de stress concrets (scolaires, financiers), mais trouvent leur origine dans une souffrance émotionnelle et un sentiment de désespoir. Une intervention précoce et sans jugement, ainsi que des protocoles d'urgence clairs, peuvent sauver des vies.

## 2. Premières mesures à prendre face aux idées suicidaires et à l'automutilation

Premières mesures à prendre face aux idées suicidaires et à l'automutilation :

- **Prenez toute mention à ce sujet au sérieux.** Des commentaires tels que « Je n'en peux plus » ou des traces visibles d'automutilation sont des signaux d'alarme.
- **Engagez une conversation bienveillante :** trouvez un moment intime et calme. Utilisez un langage direct mais doux : « Je m'inquiète pour toi — tu as mentionné que tu pensais à mettre fin à tes jours. Est-ce que tu penses au suicide en ce moment ? »
- **Évaluez le risque :** interrogez-la sur ses projets, ses intentions, le délai envisagé et l'accès à des moyens (par exemple, des médicaments, des armes).
- **En cas de danger immédiat :** ne laissez pas la personne seule — contactez immédiatement les services d'urgence ou l'équipe d'urgence en santé mentale du campus.
- **Mettez en place des mesures de sécurité immédiates :** retirez ou mettez hors de portée tout moyen pouvant causer du tort, lorsque cela est possible et sans danger.
- **Proposez une aide concrète :** proposez de contacter avec elle les services de conseil ou d'urgence, ou de rester à ses côtés jusqu'à l'arrivée des secours.
- **Encouragez le recours à un soutien professionnel :** organisez une évaluation urgente auprès du service de santé mentale du campus, d'un médecin généraliste ou des services locaux d'aide en cas de crise.
- **Consignez et signalez :** si vous faites partie du personnel, suivez les protocoles de protection de l'établissement et consignez les mesures prises, en respectant les règles de confidentialité.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours (MHFA) en cas d'idées suicidaires et d'automutilation

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant présentant des idées suicidaires et des comportements d'automutilation :

### **Observer et reconnaître**

- Signes : propos explicites sur le suicide, notes écrites, automutilations récentes, repli sur soi, changements d'humeur spectaculaires, distribution de ses effets personnels, augmentation de la consommation de substances, recherche de méthodes.

### **Abordez la situation avec délicatesse**

- Adoptez un ton ouvert et calme : « J'ai remarqué que tu n'étais pas dans ton assiette ces derniers temps et tu as dit que tu ne voulais pas être ici. Je suis vraiment inquiet — on peut en parler ? »
- Évitez de porter un jugement ; validez ses sentiments : « Ça a l'air d'être une douleur insupportable. Je suis content que tu m'en aies parlé. »

### **Posez directement la question**

- Demandez clairement s'il a des pensées suicidaires : « Est-ce que tu penses à te suicider ? »
- Si oui, demande-lui s'il a un plan, une intention, une date prévue et s'il a accès à des moyens.

### **Évaluez le risque immédiat**

- Risque élevé s'il existe un plan précis, une intention d'agir, un accès aux moyens ou une tentative récente.
- En cas de risque immédiat → appelez immédiatement les services d'urgence / l'équipe de crise.

### **Réagir et apporter un soutien**

- Si le risque est faible/moyen : élaborer un plan de sécurité, convenez des mesures à prendre (qui contacter, stratégies d'adaptation), prenez rendez-vous d'urgence avec un psychologue.
- Si le risque est élevé : restez avec la personne (ou assurez-vous que quelqu'un reste avec elle), retirez les moyens si possible, appelez les services d'urgence ou une équipe de crise, et sollicitez immédiatement une aide professionnelle/médicale.

### **Fournir des informations et des liens vers de l'aide**

- Donnez des indications claires sur les numéros d'aide téléphonique, les services de conseil sur le campus et les services d'urgence, et expliquez comment y accéder.
- Proposez d'aider à passer l'appel ou à contacter les services d'aide.

### **Assurer le suivi**

- Organisez des prises de contact régulières ; aidez-la à s'orienter vers une thérapie à long terme et des soutiens sociaux. Si elle y consent, impliquez sa famille ou ses amis proches.

### **Limites et prise en charge de soi**

- Connaissez votre rôle et vos limites ; faites appel à des professionnels si nécessaire. Cherchez du soutien pour vous-même après une crise.

## **4. Services de soutien et applications**

Services de soutien et applications accessibles aux étudiants :

- **Équipe universitaire de conseil et d'intervention d'urgence** : évaluations urgentes, thérapie à court terme, orientation vers des services spécialisés.
- **Soins primaires/médecin généraliste** : évaluation médicale ; des médicaments peuvent être envisagés en cas de dépression ou d'anxiété.
- **Services d'urgence locaux/équipes d'urgence psychiatrique** : en cas de risque imminent.
- **Lignes d'assistance téléphonique et par SMS nationales en cas de crise ou de risque de suicide** : soutien immédiat 24 h/24, 7 j/7 (orienter les utilisateurs vers les numéros locaux/nationaux de leur région).
- **Réseaux de soutien par les pairs et de bien-être étudiant** : soutien social continu et aide pratique.
- **Services spécialisés** : équipes communautaires de santé mentale, services psychiatriques tertiaires, hospitalisation si nécessaire.
- **Applications et outils numériques (en complément, et non en remplacement)** : *CALM Harm* (gestion de l'impulsion), *MY3* (planification de la sécurité), *7 Cups* (soutien par les pairs). À utiliser avec prudence — ces outils sont utiles pour faire face à la situation, mais ne remplacent pas l'aide d'urgence.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les amis, les mentors ou les pairs :

- **Ne minimisez jamais les pensées suicidaires et n'en discutez pas** (« Tu as tant de raisons de vivre ») — reconnaissez plutôt la douleur et montrez que vous vous souciez de la personne.
- **Posez des questions de manière directe et ouverte** ; le fait de poser des questions ne va pas mettre cette idée dans la tête de quelqu'un.
- **Évitez le secret s'il y a un risque** : si une personne est en danger immédiat, la confidentialité doit être levée pour assurer sa sécurité — expliquez-le calmement.
- **Retirez les moyens d'agir si possible et en toute sécurité** : mettez hors de portée les médicaments, les objets tranchants ou les armes à feu et empêchez l'accès aux lieux à haut risque si cela est faisable.
- **Proposez une aide concrète** : « Je peux t'accompagner à ton rendez-vous chez le psychologue » ou « Appelons ensemble la ligne d'écoute dès maintenant ».
- **Encouragez le recours à une aide professionnelle** et aidez à surmonter les obstacles pratiques (transport, rendez-vous).
- **Connaissez la procédure d'escalade** : ayez à portée de main les numéros d'urgence locaux, les contacts de crise sur le campus et les ressources en santé mentale.
- **Prenez soin de vous** : soutenir une personne en crise est difficile — demandez de l'accompagnement, faites le point avec des professionnels et faites appel à votre réseau de soutien.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 9 : TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC HYPERACTIVITÉ (TDAH)

### 1. Scénario/Étude de cas : Les difficultés cachées de Maya à se concentrer et à aller jusqu'au bout

**Contexte** :  
Maya est une étudiante de 19 ans en première année d'informatique. Elle est brillante et curieuse, mais se sent dépassée par les projets non structurés et les longs cours magistraux.

**Le problème :**  
Maya perd la notion du temps, ne respecte pas les délais malgré des nuits blanches et oublie de petites tâches qui finissent par s'accumuler et dégénérer en crises. Elle commence ses devoirs en retard, se laisse distraire en cours de route et dit tout ce qui lui passe par la tête pendant les travaux dirigés, puis se sent gênée. Elle soupçonne un TDAH mais craint d'être jugée.

#### Pourquoi ce silence ?

- **Stigmatisation** : elle craint que les autres la considèrent comme « paresseuse » ou qu'elle « utilise le TDAH comme excuse ».
- **Anxiété liée à l'évaluation** : incertitude quant aux démarches de dépistage et de diagnostic.
- **Inquiétudes liées aux médicaments** : elle craint d'être poussée vers des traitements qu'elle n'est pas prête à envisager.
- **Attentes culturelles** : sa famille assimile ses difficultés à un manque d'effort.

#### Conséquences :

- Travaux de laboratoire inachevés, rendus en retard et baisse des notes.
- Troubles du sommeil et anxiété croissante.
- Frictions sociales dues à des remarques impulsives et à des rendez-vous manqués.
- Érosion de la confiance en soi et discours intérieur négatif.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- **Accompagnement scolaire** : calendriers clairs, étapes intermédiaires et grilles d'évaluation.
- **Soutien à l'accessibilité** : services d'aide aux personnes handicapées pour les aménagements aux examens et les techniques d'étude.
- **Outils de développement des compétences** : minuteurs, bloqueurs de tâches et groupes d'étude en binôme.
- **Formation MHFA pour le corps enseignant** : normaliser le fait de demander de l'aide et proposer des solutions de manière proactive.
- **Mentorat par les pairs** : des mentors sensibilisés au TDAH pour la planification et la responsabilisation.

**Réflexion** :  
Le cas de Maya montre comment des traits de TDAH non traités peuvent être interprétés à tort comme un manque d'effort. Des structures de soutien et un accès à l'évaluation sans stigmatisation peuvent transformer les performances et le bien-être.

## 2. Premiers pas

### Premières étapes pour surmonter les défis liés au TDAH dans le milieu universitaire

1. **Reconnaître et normaliser**
  - Les différences d'attention sont courantes et gérables.
2. **Engager un dialogue en toute sécurité**
  - Entretiens privés ; résolution collaborative des problèmes liés aux délais.
3. **Apprendre et dissiper les mythes**
  - TDAH ≠ faible intelligence ; les stratégies aident quel que soit le diagnostic.
4. **Faites appel à un soutien professionnel dès le début**
  - Renseignez-vous auprès des services de conseil ou de santé sur les parcours d'évaluation et le soutien en matière de compétences.
5. **Mettez en pratique des techniques d'adaptation**
  - Méthode Pomodoro, division des tâches, minuteurs visuels, sessions d'étude à onglet unique.
6. **Construisez un réseau de soutien**
  - Groupes d'étude entre pairs, doublement des efforts, suivis par un mentor.
7. **Fixez-vous des objectifs modestes et réalistes**
  - Définissez la « première petite étape », puis la suivante.
8. **Combattez les préjugés et les pensées négatives**
  - Remplacez « Je suis paresseux » par « J'ai besoin d'une bonne structure ».

Si la détresse s'intensifie ou si des pensées suicidaires apparaissent, demandez immédiatement l'aide d'un professionnel via des services de conseil ou d'intervention d'urgence.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours

### Liste de contrôle MHFA pour aider un élève présentant des difficultés liées au TDAH :

1. **Observer et reconnaître**
  - Retards chroniques, délais non respectés, désorganisation, distraction, remarques impulsives.
2. **Abordez la situation avec empathie et en toute confidentialité**
  - « J'ai remarqué que les échéances s'accumulent — cela t'aiderait-il si nous planifions ensemble ? »
3. **Encourager une communication ouverte**
  - Validez ; concentrez-vous sur les systèmes, pas sur les reproches.
4. **Évaluez le risque immédiat**
  - Détectez les signes de détresse aiguë ou d'épuisement professionnel ; suivez les protocoles de crise si un risque est identifié.

**5. Fournissez des informations et des ressources**

- Services d'accessibilité/pour les personnes handicapées, soutien à l'apprentissage, accompagnement psychologique.

**6. Encourager la recherche d'aide et la prise en charge de soi**

- Proposer d'élaborer ensemble un plan d'action simple et de réserver un accompagnement.

**7. Assurer un suivi**

- Faire de brefs points hebdomadaires pour maintenir la dynamique.

## 4. Services de soutien et applications

- Service de conseil et de soutien à l'apprentissage de l'université.
- Services d'aide aux personnes handicapées et d'accessibilité pour les aménagements nécessaires.
- Pairs mentors et conseillers pédagogiques.
- Ateliers sur la planification, la gestion du temps et les techniques d'étude.
- Outils numériques : minuteurs, gestionnaires de tâches, bloqueurs de distractions.
- Lignes d'assistance en cas de crise.

## 5. Conseils supplémentaires

- Utilisez des instructions écrites claires et fixez des étapes intermédiaires.
- Célébrez les progrès, pas seulement les résultats.
- Évitez de moraliser la productivité.
- Offrez des choix et de la flexibilité.
- Sachez quand orienter la personne vers un spécialiste.

# PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 10 : TROUBLE D'ADAPTATION

## 1. Scénario/Étude de cas :

**Contexte** : Un étudiant international de première année vient de s'installer à l'étranger pour commencer ses études. Il est confronté à des différences culturelles, au mal du pays et à une charge de travail scolaire accrue. Malgré son enthousiasme initial, il commence à se sentir dépassé.

**Le problème** : L'étudiant présente une tristesse persistante, de l'anxiété et des difficultés de concentration. Il a du mal à se faire des amis, s'isole souvent et obtient des résultats scolaires inférieurs à son niveau habituel.

**Pourquoi ces problèmes persistent-ils ?** L'étudiant évite de solliciter les services d'aide, pensant que ses difficultés sont le signe d'une faiblesse personnelle. Le manque de connaissance des troubles de l'adaptation, la stigmatisation liée à la santé mentale et la pression de paraître « performant » l'empêchent de demander de l'aide à temps.

**Conséquences** : S'ils ne sont pas pris en charge, les symptômes peuvent dégénérer en dépression, en retrait social ou en échec scolaire. L'étudiant peut même envisager d'abandonner ses études.

**Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt)** : détection précoce par les conseillers pédagogiques ou les pairs, orientation vers des services de conseil, mentorat par les pairs, séances d'orientation culturelle et ateliers de gestion du stress.

**Réflexion** : Les troubles d'adaptation dans les établissements d'enseignement supérieur sont courants mais souvent négligés, car les difficultés à s'adapter au changement sont perçues comme « normales ». Savoir reconnaître quand le stress quotidien se transforme en handicap est essentiel pour la prévention.

## 2. Premières mesures

Les premières mesures pour surmonter les troubles d'adaptation consistent notamment à : reconnaître que l'adaptation prend du temps, encourager les étudiants à partager leurs difficultés, proposer des programmes d'orientation accessibles et promouvoir des stratégies d'adaptation positives telles que des emplois du temps d'étude structurés, des habitudes de vie saines et des interactions sociales régulières.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours

### Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale – Troubles d'adaptation

- Écoutez sans porter de jugement et validez les sentiments de l'étudiant.
- Encouragez une discussion ouverte sur les difficultés rencontrées.
- Suggérez des mesures modestes et réalisables pour trouver un équilibre entre les études et la vie personnelle.
- Fournissez des informations sur les services de soutien disponibles sur le campus.
- Vérifiez s'il y a une aggravation (par exemple, un sentiment persistant de désespoir, des signes de dépression).

- Si les symptômes persistent plus longtemps que prévu, n'hésitez pas à consulter un professionnel.

## 4. Services d'aide et applications

Services d'aide et applications Les étudiants peuvent accéder à :

**Services sur le campus** : centres de conseil universitaires, programmes de mentorat par les pairs et conseil pédagogique.

**Lignes d'assistance** : lignes d'assistance nationales ou locales pour les étudiants.

Pays	Ligne d'assistance / Service	Téléphone / Accès	Remarques / Pertinence
<b>À l'échelle européenne</b>	Ligne d'assistance pour les enfants et les jeunes	<b>116 111</b>	Soutien gratuit et anonyme pour les enfants et les jeunes (stress lié à l'adaptation, anxiété).
<b>Irlande</b>	Samaritains	<b>116 123</b> (24 h/24, 7 j/7)	Soutien émotionnel en cas de stress, d'isolement et de difficultés d'adaptation.
	Pieta (Ligne d'aide en cas de crise)	1800 247 247 / Envoyez HELP par SMS au 51444	Ligne d'aide 24h/24 et 7j/7 pour les comportements autodestructeurs et les pensées suicidaires, couvrant également les crises d'adaptation.
	Ligne d'assistance Aware	+353 (0)1 661 7211	Pour la dépression, l'anxiété, les troubles de l'humeur et les transitions de vie.
<b>Belgique</b>	Service d'aide communautaire (CHS, en anglais)	+32 (0)2 648 40 14	Ligne d'assistance anonyme et confidentielle – utile pour les étudiants internationaux.
	Ligne d'aide au suicide 1813 (néerlandais)	<b>1813</b> (24h/24, 7j/7), chat via <a href="http://www.zelfmoord1813.be">www.zelfmoord1813.be</a>	Soutien en cas de crise et de détresse émotionnelle.
	Centre de Prévention du Suicide (français)	<b>0800 32 123</b> (24h/24, 7j/7)	Ligne d'assistance gratuite pour les problèmes émotionnels et de santé mentale.
<b>Chypre</b>	Samaritains de Chypre	<b>8000 7773</b> (tous les jours de 16 h à minuit)	Service d'écoute confidentiel pour le stress, l'anxiété ou les difficultés d'adaptation.



	116 000 – Enfants en détresse	116 000 (24 h/24, 7 j/7)	Soutien émotionnel pour les enfants et les adolescents, y compris en cas de stress lié à l'adaptation.
	Ligne d'assistance pour un Internet plus sûr	7000 0 116	Conseils et soutien aux jeunes en cas de détresse et de difficultés d'adaptation liées à Internet.
<b>Grèce</b>	Ligne d'assistance nationale contre le suicide	1018 (24h/24, 7j/7)	Couvre les situations de crise, y compris les difficultés scolaires et d'adaptation.
	Services de conseil universitaire (Athènes, Ioannina, Patras, etc.)	Variable (par ex. +30 210 3680978, +30 26510 0 6600)	Conseils gratuits pour les étudiants en difficulté d'adaptation, souffrant de solitude ou de stress.
<b>Pays-Bas</b>	113 Prévention du suicide	113 ou 0800-0113 (24h/24, 7j/7)	Assistance par téléphone et chat en cas de crise, de stress et de difficultés d'adaptation.
	De Luisterlijn	<b>088 0767 000</b> (24h/24, 7j/7)	Soutien émotionnel en cas de stress, de solitude ou de difficultés scolaires/professionnelles.
	Alles Oké ? Ligne d'assistance (jeunes adultes de 18 à 24 ans)	<b>0800-0450 / Chat (tous les jours de 14 h à 22 h)</b>	Soutien gratuit pour les jeunes adultes qui se sentent dépassés ou incapables de faire face.
	MIND Korrelatie	<b>0900-1450 / WhatsApp / Chat</b>	Conseils multicanaux pour le burn-out, le stress, les relations et les problèmes d'adaptation.

### Applications :

Pays	Application / Plateforme	Accès / Options linguistiques	Remarques / Pertinence
<b>À l'échelle européenne</b>	<b>Headspace</b>	iOS / Android / Web (EN, plusieurs langues)	Pleine conscience et méditation pour gérer le stress, le sommeil et les difficultés d'adaptation.
	<b>Calm</b>	iOS / Android / Web (EN, plusieurs langues)	Respiration, relaxation et méditations guidées pour le sommeil – utiles en cas d'anxiété et de stress.



	<b>Woebot</b>	iOS / Android (EN)	Chatbot basé sur l'IA et la TCC pour le suivi de l'humeur et la gestion du stress lié à l'adaptation.
	<b>TalkCampus</b>	iOS / Android (multilingue)	Application mondiale d'entraide par les pairs conçue spécialement pour les étudiants de l'enseignement supérieur.
	<b>MoodMission</b>	iOS / Android (EN)	Propose des « missions » d'adaptation fondées sur des données probantes pour lutter contre l'anxiété, le stress et la déprime.
<b>Irlande</b>	<b>SilverCloud Health</b>	iOS / Android / Web (EN)	Les programmes de TCC fondés sur des données probantes sont largement utilisés dans les universités et le secteur de la santé en Irlande.
	<b>MyMind</b>	Site web (en anglais, assistance en irlandais)	Thérapie en ligne et ressources d'auto-assistance pour les étudiants et les jeunes adultes.
<b>Belgique</b>	<b>Klaar voor de Start (VLESP)</b>	Ressources web et mobiles (NL/FR)	Ressources d'auto-assistance pour gérer le stress, le bien-être et la prévention du suicide.
	<b>Tele-Onthaal</b>	Application de chat en ligne (NL/FR)	Service de conseil par chat pour le stress et les crises personnelles.
<b>Chypre</b>	<b>Antilipsi</b>	iOS / Android (GR, EN)	Application locale proposant des ressources en santé mentale, des lignes d'assistance et des stratégies d'adaptation.
	<b>MindCare CY (initiative d'une ONG)</b>	En ligne (GR/EN)	Conseils pour les étudiants, liens vers des lignes d'assistance et des ressources pour gérer le stress et s'adapter.
<b>Grèce</b>	<b>Outil iFightDepression</b>	Site web et programme guidé (GR/EN)	Outil basé sur la TCC, financé par l'UE, destiné à lutter contre la dépression et l'anxiété, promu par des ONG grecques.

	<b>StressLess</b> (développeurs grecs)	Android (GR)	Exercices de relaxation, de respiration et de gestion du stress.
<b>Pays-Bas</b>	<b>Psyfit</b>	Programme web (NL)	Formation en ligne sur la santé mentale visant à renforcer la résilience face au stress et aux problèmes d'adaptation.
	<b>MIND Korrelatie Outils en ligne</b>	Web, WhatsApp, chat (NL/EN)	Outils numériques pour le burn-out, le stress, les relations et les difficultés d'adaptation.
	<b>Alles Oké ? Chat</b>	Web et mobile (NL)	Application gratuite d'assistance par chat quotidienne pour les jeunes adultes.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors ou les pairs :

- Normalisez les conversations sur les difficultés d'adaptation.
- Encouragez la participation aux associations étudiantes et aux activités sur le campus.
- Soyez attentifs aux signes de repli sur soi et prenez régulièrement des nouvelles.
- Partagez vos expériences personnelles d'adaptation afin de réduire la stigmatisation.
- Promouvoir des environnements inclusifs qui célèbrent la diversité.

# PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 11 : TROUBLE OBSESSIF-COMPULSIF

## 1. Scénario/Étude de cas :

**Contexte** : Un étudiant de troisième cycle en sciences commence à avoir des pensées intrusives concernant le risque de commettre des erreurs lors d'expériences en laboratoire. Pour apaiser son anxiété, il vérifie sans cesse le matériel et ses calculs, passant souvent des heures sur des tâches mineures.

**Le problème** : Alors qu'il était initialement considéré comme du « perfectionnisme », ce comportement devient compulsif et perturbe ses résultats scolaires. L'étudiant évite le travail en groupe par crainte d'être jugé, ce qui conduit à un isolement social.

**Pourquoi les problèmes persistent-ils ?** L'étudiant a honte et cache ses symptômes, craignant la stigmatisation. Le manque de sensibilisation chez ses pairs et le corps enseignant fait qu'il reçoit peu de soutien, et son état est confondu avec de la diligence.

**Conséquences** : retards scolaires importants, baisse des notes et risque de dépression ou d'épuisement professionnel. S'il n'est pas traité, l'étudiant peut se désengager de ses études ou développer d'autres troubles anxieux.

**Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt)** : psychoéducation précoce, orientation vers un psychologue, thérapie d'exposition et de prévention de la réponse (EPR) et stratégies de gestion du stress. La sensibilisation du corps enseignant peut permettre une meilleure compréhension des schémas comportementaux.

**Réflexion** : Le TOC dans le milieu universitaire se cache souvent derrière les stéréotypes d'étudiants « travailleurs ». Il est essentiel de reconnaître la différence entre des routines saines et un comportement compulsif pour une intervention précoce.

## 2. Premières étapes

Premières étapes pour surmonter le TOC :

- Reconnaître et normaliser les conversations sur les pensées intrusives.
- Encourager les étudiants à parler ouvertement avec une personne de confiance (un pair, un mentor ou un conseiller).
- Suggérer des routines quotidiennes structurées sans renforcer les compulsions.
- Fournir des informations sur l'aide professionnelle (conseillers, psychologues).
- Encourager le soutien par les pairs et sensibiliser le corps enseignant aux comportements inhabituels.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale – TOC

- Écoutez avec empathie, sans porter de jugement sur les rituels ou les pensées.
- Évitez de critiquer ou de banaliser les comportements compulsifs.

- Encourager le recours à un soutien professionnel (consultation/thérapie).
- Proposez des techniques d'ancrage (par exemple, respiration, pleine conscience).
- Soyez attentif à toute aggravation (anxiété sévère, dépression ou pensées suicidaires).
- Rassurez la personne en lui expliquant que le TOC est gérable avec les bonnes stratégies.

## 4. Services de soutien et applications

Services de soutien auxquels les étudiants peuvent accéder :

Pays	Ligne d'assistance / Service	Téléphone / Accès	Remarques / Pertinence
<b>À l'échelle européenne</b>	Ligne d'assistance pour les enfants et les jeunes	<b>116 111</b>	Soutien gratuit et anonyme pour les jeunes souffrant d'anxiété ou de stress compulsif.
<b>Irlande</b>	Samaritains	<b>116 123</b> (24 h/24, 7 j/7)	Soutien psychologique pour l'anxiété et la détresse compulsive.
	Ligne d'écoute Aware	+353 (0)1 661 7211	Spécialisée dans l'anxiété, la déprime et le stress.
<b>Belgique</b>	Service d'aide communautaire (en anglais)	+32 (0)2 648 40 14	Un soutien confidentiel est utile pour les étudiants internationaux présentant des symptômes de TOC.
	Ligne d'aide au suicide 1813 / Prévention du suicide 0800 32 123	1813 / 0800 32 123	Pour les situations de crise, y compris la détresse compulsive.
<b>Chypre</b>	Les Samaritains de Chypre	<b>8000 7773</b> (tous les jours de 16 h à minuit)	Pour le stress, les compulsions et les difficultés émotionnelles.
	Ligne d'assistance pour un Internet plus sûr	<b>7000 0 116</b>	Pour les jeunes confrontés à des compulsions en ligne (par exemple, une consultation excessive).
<b>Grèce</b>	Ligne d'assistance nationale contre le suicide	<b>1018</b> (24 h/24, 7 j/7)	Couvre les situations de crise, y compris la détresse grave liée au TOC.

	Services de conseil universitaires	Variable (Athènes, Ioannina, Patras)	Propose une thérapie structurée pour les comportements compulsifs.
<b>Pays-Bas</b>	113 Prévention du suicide	<b>113 / 0800-0113</b> (24h/24, 7j/7)	Couvre les crises liées aux schémas de pensée compulsifs.
	De Luisterlijn	<b>088 0767 000</b> (24h/24, 7j/7)	Soutien émotionnel général pour l'anxiété liée au TOC.
	MIND Korrelatie	<b>0900-1450 / En ligne</b>	Conseils et accompagnement pour les comportements compulsifs et l'anxiété.

Applications auxquelles les étudiants peuvent accéder :

<b>Pays</b>	<b>Application / Plateforme</b>	<b>Accès / Options linguistiques</b>	<b>Remarques / Pertinence</b>
<b>À l'échelle européenne</b>	<b>nOCD</b>	iOS / Android (EN)	Application spécialisée dans la gestion du TOC – Soutien basé sur la TCC et l'ERP.
	<b>Headspace</b>	iOS / Android / Web (EN, plusieurs langues)	Méditation de pleine conscience pour les pensées intrusives et l'anxiété compulsive.
	<b>Woebot</b>	iOS / Android (EN)	Un chatbot basé sur l'IA et la TCC aide à remettre en question les pensées répétitives.
	<b>MindShift CBT</b>	iOS / Android (EN)	Stratégies fondées sur des données probantes pour traiter les symptômes d'anxiété et de TOC.
<b>Irlande</b>	<b>SilverCloud Health</b>	iOS / Android / Web (EN)	Modules sur l'anxiété, les pensées intrusives et les compulsions, soutenus par le HSE irlandais.
<b>Belgique</b>	<b>Application de chat Tele-Onthaal</b>	Chat en ligne (NL/FR)	Utile pour ceux qui ont besoin de discuter de leurs pensées compulsives en privé.

<b>Chypre</b>	<b>Antilpsi</b>	iOS / Android (GR/EN)	Ressources locales et liens vers des services d'aide pour les troubles obsessionnels et anxieux.
<b>Grèce</b>	<b>Outil iFightDepression</b>	Site web et programme guidé (GR/EN)	Cet outil basé sur la TCC est également utile pour l'anxiété liée au TOC.
	<b>StressLess (grec)</b>	Android (GR)	Exercices de relaxation et de réduction du stress compulsif.
<b>Pays-Bas</b>	<b>Psyfit</b>	Web (NL)	Formation en ligne sur la santé mentale, notamment sur la résilience face aux comportements compulsifs.
	<b>Alles Oké? Application de soutien</b>	Site web et mobile (NL)	Assistance quotidienne par chat pour les jeunes adultes souffrant de stress lié au TOC.
	<b>Outils Korrelatie MIND</b>	Web/WhatsApp (NL/EN)	Stratégies pratiques pour gérer les compulsions et l'anxiété.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors ou les pairs :

- Évitez de renforcer les rituels compulsifs (par exemple, rassurer ou vérifier à plusieurs reprises).
- Encouragez le recours à une thérapie professionnelle (TCC, ERP).
- Donnez l'exemple de routines saines sans rigidité.
- Faites preuve de patience : les symptômes ne sont pas simplement de « mauvaises habitudes ».
- Partagez discrètement des ressources (applications, lignes d'assistance).
- Créez un environnement sans jugement où les élèves peuvent s'exprimer librement.

## NUMÉRO 12 SUR LA SANTÉ MENTALE : LE TROUBLE BIPOLAIRE

### 1. Scénario/Étude de cas : Le parcours de Sofia à travers les hauts et les bas de la vie universitaire

#### Contexte

Sofia est une étudiante de 24 ans en master d'architecture dans une université européenne. Réputée pour sa créativité et son énergie, elle impressionne souvent ses professeurs par ses idées ambitieuses et les longues heures qu'elle passe dans son atelier. Au cours de l'année écoulée, cependant, son comportement est devenu de plus en plus imprévisible, alternant entre des périodes d'enthousiasme extrême et de profonde fatigue.

#### Le problème :

Sofia souffre de sautes d'humeur qui affectent ses études, ses relations et son bien-être général. Lors de ses phases « d'euphorie », elle dort très peu, se charge d'une charge de travail excessive et parle avec enthousiasme de nouveaux projets. Elle se sent inarrêtable et dépense parfois sans compter en matériel artistique ou en voyages. En l'espace de quelques semaines, cette énergie s'estompe pour laisser place à de longues périodes de tristesse, de fatigue et de désespoir. Pendant ces phases dépressives, Sofia s'isole, ne respecte pas ses délais et a du mal à sortir du lit.

#### Pourquoi ce silence ?

- **Stigmatisation et incompréhension** : Sofia craint d'être qualifiée d'« instable » ou de « dramatique ».
- **Manque de sensibilisation** : ses pairs et le personnel confondent souvent ses phases maniaques avec une simple surexcitation ou de la passion.
- **Peur des conséquences sur ses études** : elle craint que le fait de révéler son état puisse nuire à ses perspectives de carrière ou à l'équité de son évaluation.
- **Doute de soi** : Sofia se demande parfois si ce qu'elle vit est « suffisamment grave » pour nécessiter de l'aide.

#### Conséquences :

- Délais non respectés et résultats scolaires irréguliers.
- Relations amicales tendues en raison de changements d'humeur imprévisibles.
- Difficultés financières dues à des dépenses impulsives pendant les épisodes maniaques.
- Faible estime de soi et sentiments de culpabilité pendant les épisodes dépressifs.
- Risque accru d'automutilation pendant les périodes de dépression sévère.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- **Dépistage précoce et accompagnement psychologique** : orientation rapide vers des professionnels de la santé mentale au sein de l'université ou à l'extérieur pour une évaluation.
- **Flexibilité académique** : possibilité d'ajuster les délais et les modalités de présence pendant les épisodes de troubles de l'humeur.
- **Sensibilisation des pairs** : campagnes et formations visant à reconnaître les signes des troubles de l'humeur et à promouvoir l'empathie.

- **Soutien à l'observance du traitement médicamenteux et thérapeutique** : accompagnement et suivi par les professionnels de santé.
- **Outils numériques** : applications pour le suivi de l'humeur, la surveillance du sommeil et les stratégies d'autogestion.

### Réflexion

L'histoire de Sofia montre l'importance de reconnaître le trouble bipolaire au-delà des stéréotypes. Son environnement scolaire valorise la productivité mais ne parvient pas à identifier quand l'énergie devient excessive ou nuisible. Un soutien précoce, de la compréhension et une structure flexible peuvent aider des étudiants comme Sofia à maintenir un équilibre et à réussir sur le plan scolaire tout en gérant leur état.

## 2. Premiers pas

Premières étapes pour gérer le trouble bipolaire et favoriser la stabilité dans le milieu universitaire

- 1. Reconnaître et comprendre la maladie**  
Reconnaître que le trouble bipolaire se caractérise par une alternance de périodes de manie et de dépression. Comprendre ces schémas permet de réduire la confusion et la culpabilité.
- 2. Solliciter rapidement une évaluation professionnelle**  
Encouragez les étudiants qui souffrent de sautes d'humeur extrêmes à contacter les services de soutien psychologique ou un médecin généraliste pour une évaluation et l'élaboration d'un plan de traitement.
- 3. Maintenir une routine régulière**  
Des horaires réguliers pour le sommeil, les études et les repas peuvent aider à stabiliser les fluctuations de l'humeur. Évitez les nuits blanches ou les horaires irréguliers qui perturbent le rythme.
- 4. Apprenez à identifier les facteurs déclenchants**  
Tenez un journal ou utilisez une application numérique pour noter les changements d'humeur, les niveaux de stress et les habitudes de sommeil. La connaissance des facteurs déclenchants favorise la prévention.
- 5. Encouragez la communication avec des personnes de confiance**  
Conseillez aux étudiants d'en parler à un ou deux amis, mentors ou tuteurs de confiance qui pourront les soutenir en cas de changements d'humeur.
- 6. Encouragez une planification scolaire équilibrée**  
Aidez les étudiants à gérer leur rythme de travail, à se fixer des objectifs réalistes et à éviter de se surcharger pendant les phases d'énergie.
- 7. Utilisez des techniques d'adaptation et d'ancrage**  
La pleine conscience, la relaxation et les exercices de respiration peuvent aider à gérer l'impulsivité et le stress.
- 8. Accédez à un soutien continu**  
Encouragez un engagement continu auprès de thérapeutes, de psychiatres ou de groupes de soutien par les pairs afin de maintenir la stabilité et de prévenir les rechutes.
- 9. Agir rapidement en cas de crise**  
Si les symptômes s'aggravent ou si des pensées suicidaires apparaissent, contactez immédiatement les services d'urgence pour obtenir une aide professionnelle.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant souffrant de trouble bipolaire

#### Reconnaître les signes avant-coureurs

- Périodes d'énergie intense, de sommeil insuffisant ou de loquacité excessive.
- Changements d'humeur soudains ou irritabilité.
- Comportements à risque (dépenses excessives, absentéisme, projets impulsifs).
- Signes de dépression, tels que le repli sur soi ou le désespoir.

#### Abordez la situation avec empathie et calme

- Choisissez un endroit calme et intime pour discuter.
- Évitez de porter des jugements ou d'essayer de « remonter le moral » de la personne.
- Communiquez de manière posée et rassurante.

#### Écoutez sans vous immiscer

- Laissez l'élève s'exprimer à son propre rythme.
- Reconnaissez la difficulté de gérer les sautes d'humeur.
- Évitez de qualifier son comportement de « dramatique » ou de « paresseux ».

#### Évaluez la sécurité immédiate

- S'il y a des signes d'automutilation ou de pensées suicidaires, suivez les protocoles d'intervention en cas de crise.
- Encouragez les personnes concernées à prendre immédiatement contact avec des services de soutien psychologique ou médicaux.

#### Fournir des informations et des ressources fiables

- Proposer les coordonnées des services de soutien psychologique de l'université, des lignes d'assistance téléphonique en santé mentale ou des centres de santé étudiants.
- Suggérer des ressources pour le suivi de l'humeur et la psychoéducation.

#### Encourager des habitudes saines et une routine structurée

- Insistez sur l'importance d'un sommeil équilibré, d'une alimentation saine et de pauses régulières.
- Aidez les étudiants à planifier une charge de travail raisonnable.

#### Soutenir l'observance du traitement

- Encouragez la prise régulière des médicaments prescrits, le cas échéant.
- Rappelez que des soins professionnels continus sont essentiels pour maintenir un équilibre à long terme.

#### Assurez un suivi avec bienveillance



**MindGuard**

- Prenez de leurs nouvelles après des périodes difficiles.
- Soulignez les progrès et les petites victoires.
- Préservez la confidentialité et la confiance.

## 4. Services d'aide et applications

Services d'aide et applications suggérés auxquels les étudiants peuvent accéder :

- **Services de conseil universitaires** – offrant un soutien psychologique et émotionnel.
- **Centres de santé étudiants** – pour la coordination avec des professionnels de la santé mentale ou médicale.
- **Réseaux de soutien par les pairs** – des pairs formés qui offrent empathie et conseils.
- **Conseillers pédagogiques** – pour des plans d'études flexibles en cas de fluctuations de l'humeur.
- **Outils numériques** – applications pour le suivi et la stabilisation de l'humeur (par exemple, eMoods, Daylio, Moodpath).
- **Lignes d'assistance en cas de crise** – soutien national et local en santé mentale, disponible 24 h/24 et 7 j/7.
- **Ateliers** – sur la gestion du stress, la planification des routines et les soins personnels.

## 5. Conseils supplémentaires

**Conseils supplémentaires pour les mentors, les pairs ou le personnel :**

- Restez calmes et patients face aux fluctuations d'humeur.
- Encouragez la personne à se confier ou à demander de l'aide, mais ne la forcez jamais.
- Évitez de donner des conseils médicaux à moins d'être qualifié.
- Faites preuve de stabilité : une communication cohérente renforce la confiance.
- Insistez sur le fait que le traitement et le rétablissement sont possibles.
- Célébrez les progrès et la résilience, et pas seulement la réussite scolaire.

# PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 13 : PHOBIES ET PEURS SPÉCIFIQUES

## 1. Scénario/Étude de cas :

**Contexte** : Un étudiant de deuxième année en commerce doit présenter les résultats de ses recherches devant une classe nombreuse. Malgré une préparation minutieuse, l'étudiant ressent une peur intense, des sueurs, des tremblements et un essoufflement à l'idée de parler en public.

**Le problème** : L'étudiant souffre d'une phobie spécifique (anxiété liée à la prise de parole en public). Il évite les cours qui nécessitent des présentations et sèche les séminaires, ce qui affecte directement sa participation et ses résultats scolaires.

**Pourquoi les problèmes persistent-ils ?** La peur est renforcée par l'évitement. L'étudiant se sent gêné et ne cherche pas d'aide, estimant que « tout le monde » s'en sort normalement. Le corps enseignant peut interpréter à tort cet évitement comme de la paresse ou un manque de préparation.

**Conséquences** : occasions d'apprentissage manquées, notes plus faibles, isolement social et risque d'aggravation vers une anxiété généralisée ou une dépression.

**Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt)** : thérapie d'exposition (pratique progressive et soutenue dans un environnement sûr), techniques de TCC, mentorat par des pairs et intégration d'exercices de relaxation/respiration avant les présentations.

**Réflexion** : certaines peurs spécifiques peuvent sembler « mineures » par rapport à d'autres troubles, mais dans le milieu universitaire, elles peuvent avoir un effet cumulatif grave sur l'apprentissage, l'estime de soi et la préparation à la vie professionnelle.

## 2. Premiers pas

Premières étapes pour surmonter les phobies et les peurs spécifiques :

- Reconnaître que la peur est réelle et n'est pas un signe de faiblesse.
- Encourager une exposition progressive et par petites étapes (par exemple, faire une présentation devant un pair avant un cours).
- Enseigner des stratégies d'adaptation simples (respiration profonde, ancrage).
- Encourager le recours à un accompagnement professionnel si la peur perturbe considérablement le fonctionnement.
- Normaliser les discussions sur l'anxiété de performance parmi les élèves.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour les phobies et les peurs spécifiques :

- Restez calme et offrez votre soutien si un élève montre des signes visibles de panique.
- Rassurez-le sans minimiser la situation (« Je sais que cela te semble insurmontable, et tu n'es pas seul »).
- Suggérez des techniques d'ancrage (respirer lentement, se concentrer sur son environnement).
- Proposez des étapes progressives plutôt que de forcer une exposition immédiate.

- Fournissez des informations sur les services de soutien psychologique du campus.
- Encouragez le recours à un accompagnement professionnel si les peurs persistent ou s'aggravent.

## 4. Services de soutien et applications

Services de soutien auxquels les étudiants peuvent accéder :

Pays	Ligne d'assistance / Service	Téléphone / Accès	Remarques / Pertinence
<b>À l'échelle européenne</b>	Ligne d'assistance pour les enfants et les jeunes	<b>116 111</b>	Soutien émotionnel gratuit pour les jeunes souffrant d'anxiété et de troubles liés à la peur.
<b>Irlande</b>	Samaritans	<b>116 123</b> (24 h/24, 7 j/7)	Soutien émotionnel pour la peur, l'anxiété et l'isolement.
	Ligne d'écoute Aware	+353 (0)1 661 7211	Traite de l'anxiété, des crises de panique et des troubles liés à la peur.
<b>Belgique</b>	Service d'aide communautaire (en anglais)	+32 (0)2 648 40 14	Soutien confidentiel adapté aux étudiants internationaux.
	Ligne d'aide au suicide 1813 / Prévention du suicide 0800 32 123	1813 / 0800 32 123	En cas de crise, lorsque les phobies dégénèrent en panique ou en désespoir.
<b>Chypre</b>	Les Samaritains de Chypre	<b>8000 7773</b> (tous les jours de 16 h à minuit)	Une écoute bienveillante pour la peur, l'anxiété et le stress lié aux phobies.
	116 000 – Enfants en détresse	<b>116 000</b> (24 h/24, 7 j/7)	Soutien émotionnel pour les jeunes élèves confrontés à des difficultés liées à la peur.
<b>Grèce</b>	Ligne nationale d'aide au suicide	<b>1018</b> (24 h/24, 7 j/7)	Couvre l'anxiété en situation de crise, y compris les crises de panique liées à des phobies.
	Services de conseil universitaire	Variable (Athènes, Ioannina, Patras)	Offre un soutien spécifique pour l'anxiété liée aux examens et les phobies sociales.

<b>Pays-Bas</b>	113 Prévention du suicide	<b>113</b> / 0800-0113 (24h/24, 7j/7)	Pour les situations de crise où la peur ou l'anxiété deviennent insurmontables.
	De Luisterlijn	<b>088 0767 000</b> (24h/24, 7j/7)	Soutien émotionnel en cas de panique ou d'anxiété liées à une phobie.
	MIND Korrelatie	<b>0900-1450</b> / En ligne	Conseils et accompagnement pour le stress, les peurs et l'anxiété.

Applications accessibles aux étudiants :

<b>Pays</b>	<b>Application / Plateforme</b>	<b>Accès / Options linguistiques</b>	<b>Remarques / Pertinence</b>
<b>À l'échelle européenne</b>	<b>MindShift CBT</b>	iOS / Android (EN)	Conçue pour l'anxiété et les phobies, avec des stratégies de TCC étape par étape.
	<b>FearTools</b>	Android (EN)	Application d'auto-assistance pour les phobies, comprenant des exercices d'exposition progressive.
	<b>Headspace / Calm</b>	iOS / Android / Web (EN, plusieurs langues)	Techniques de relaxation et de respiration pour les crises de panique liées aux phobies.
	<b>Woebot</b>	iOS / Android (EN)	Chatbot basé sur la TCC qui aide à surmonter les peurs irrationnelles.
<b>Irlande</b>	<b>SilverCloud Health</b>	iOS / Android / Web (EN)	Propose des modules de TCC sur l'anxiété, la panique et les phobies ; largement disponible dans les établissements d'enseignement supérieur irlandais.
<b>Belgique</b>	<b>Application de chat Tele-Onthaal</b>	Chat en ligne (NL/FR)	Accès direct pour des conversations sur la peur ou la panique.

<b>Chypre</b>	<b>Antilipsi</b>	iOS / Android (GR/EN)	Application locale proposant des ressources pour gérer le stress et la peur, ainsi que des liens vers des services d'aide.
<b>Grèce</b>	<b>Outil iFightDepression</b>	Web (GR/EN)	Outil basé sur la TCC ; utile pour l'anxiété liée aux phobies.
	<b>Applications de relaxation/pleine conscience (ONG locales)</b>	Android/iOS (GR)	Offrent un soutien en matière de respiration et d'exposition pour la gestion des phobies.
<b>Pays-Bas</b>	<b>Psyfit</b>	Web (NL)	Formation en ligne pour développer la résilience face au stress et à la peur.
	<b>Alles Oké? Application d'assistance téléphonique</b>	Web et mobile (NL)	Service d'assistance par chat pour les jeunes adultes confrontés à l'anxiété liée aux examens ou à la vie sociale.
	<b>Outils MIND Korrelatie</b>	Web/WhatsApp (NL/EN)	Ressources pratiques pour gérer la peur, la panique et les phobies.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors ou les pairs :

- Validez les craintes des élèves plutôt que de les minimiser (« C'est normal d'être nerveux, beaucoup de gens le sont »).
- Proposez des occasions de s'exercer sans pression (petits groupes, public bienveillant). Encouragez une exposition progressive plutôt que l'évitement.
- Enseignez des techniques d'ancrage avant les examens ou les présentations.
- Veillez à ce que les pairs et le personnel ne se moquent pas des phobies et ne les minimisent pas.
- Recommandez une aide professionnelle si les craintes perturbent considérablement les études.



# PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 14 : SYNDROME DE L'IMPOSTEUR

## 1. Scénario / Étude de cas : La peur d'Arjun d'être « démasqué » dans un laboratoire très performant

**Contexte** :

Arjun est un étudiant de 24 ans en master qui intègre un groupe de recherche prestigieux. Il a obtenu une bourse très convoitée, mais se sent déplacé parmi ses pairs sûrs d'eux.

**Le problème :**

Malgré de bons résultats, Arjun attribue ses succès à la chance ou à la générosité de ses superviseurs. Il se prépare de manière excessive, évite de partager ses premières ébauches et panique avant les présentations. Il hésite à postuler pour des subventions, craignant d'être démasqué comme un imposteur.

### Pourquoi ce silence ?

- Normes perçues : tout le monde semble sûr de soi ; les difficultés semblent taboues.
- Soucis de réputation : il craint que le fait d'admettre ses doutes ne nuise à ses références.
- Perfectionnisme : il estime que seul un travail irréprochable est acceptable.
- Manque de vocabulaire : il n'avait pas de mot pour décrire ce qu'il ressentait jusqu'à récemment.

### Conséquences :

- Occasions manquées (conférences, postes de direction, financements).
- Surmenage, troubles du sommeil et épuisement professionnel progressif.
- Procrastination et cycles de panique de dernière minute.
- Relations tendues dues à une autocritique constante.

### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- Mentorat : mise en binôme avec un étudiant plus avancé ou un chercheur principal qui aide à normaliser les courbes d'apprentissage.
- Ateliers de compétences : gestion des retours, présentation et définition d'objectifs bienveillante.
- Changements culturels : réunions de laboratoire incluant des « moments de partage des échecs/d'apprentissage ».
- Enseignants sensibilisés à la santé mentale : suivis proactifs et clarification des attentes.
- Cercles de pairs : groupes de réflexion qui combattent l'isolement.

**Réflexion** :

Le cas d'Arjun met en évidence comment le doute de soi silencieux mine les performances et le bien-être. Normaliser l'imperfection et mettre en place des structures de réflexion et de soutien peut restaurer la confiance.

## 2. Premiers pas

Premiers pas pour lutter contre le syndrome de l'imposteur dans le milieu universitaire :

1. Reconnaître et normaliser
  - Les pensées d'imposteur sont très répandues chez les personnes très performantes.
2. Engager un dialogue en toute sécurité
  - Les superviseurs/mentors invitent à des échanges francs sur les progrès et les revers.
3. Apprendre et dissiper les mythes
  - La perfection n'est pas une condition préalable à l'appartenance ; l'apprentissage est un processus itératif.
4. Recourir rapidement à un soutien professionnel
  - Suivez une thérapie pour gérer le perfectionnisme, l'anxiété et développer votre compassion envers vous-même.
5. Mettre en pratique des techniques d'adaptation
  - Tenir un journal des preuves (noter les réussites et les efforts), planifier de manière réaliste, se fixer des objectifs basés sur ses valeurs.
6. Construisez un réseau de soutien
  - Mentors, groupes d'écriture entre pairs et cercles d'entraînement à la présentation.
7. Fixer des objectifs modestes et réalistes
  - Partagez un brouillon ; soumettez une candidature ; célébrez vos tentatives.
8. Combattre la stigmatisation et les pensées négatives
  - Remplacez « Je les ai trompés » par « J'apprends et j'apporte ma contribution ».

Si la détresse s'intensifie ou si des pensées suicidaires apparaissent, demandez immédiatement l'aide d'un professionnel via des services de conseil ou d'aide d'urgence.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours

**Liste de contrôle MHFA pour soutenir un étudiant souffrant du syndrome de l'imposteur :**

1. Observer et reconnaître
  - Minimisation des réussites, évitement, surmenage, paralysie perfectionniste.
2. Abordez la situation avec empathie et en toute confidentialité
  - « Ton travail a du mérite — pouvons-nous discuter de ce qui te fait craindre de le partager ? »
3. Encourager une communication ouverte
  - Valider ; normaliser le doute de soi ; partager des parcours d'apprentissage typiques.
4. Évaluer le risque immédiat
  - Renseignez-vous sur l'épuisement professionnel, le désespoir ou les pensées d'automutilation ; suivez les étapes de gestion de crise si nécessaire.



**MindGuard**

5. Fournissez des informations et des ressources
  - Programmes de mentorat, accompagnement psychologique, ateliers de développement des compétences.
6. Encourager la recherche d'aide et la prise en charge de soi
  - Encouragez les congés, les délais réalistes et le repos.
7. Assurez le suivi
  - Réévaluer les objectifs et célébrer les progrès en public et en privé.

## 4. Services de soutien et applications

- Services de conseil universitaires.
- Mentorat par des diplômés et soutien à la supervision.
- Centres d'aide à la rédaction, coaching en présentation, service d'orientation professionnelle.
- Groupes de pairs pour la responsabilisation et la réflexion.
- Outils numériques pour la tenue d'un journal, la planification et la pleine conscience.
- Lignes d'assistance en cas de crise.

## 5. Conseils supplémentaires

- Félicitez le processus et l'apprentissage, pas seulement les résultats.
- Partagez vos propres erreurs pour montrer l'exemple en matière d'ouverture d'esprit.
- Évitez les comparaisons ; concentrez-vous sur le développement personnel.
- Définissez des attentes claires et réalisables.
- Orientez la personne vers un spécialiste lorsque les limites sont atteintes.



## NUMÉRO 15 SUR LA SANTÉ MENTALE : SOLITUDE ET ISOLEMENT SOCIAL

### 1. Scénario/Étude de cas : La déconnexion de Sofia, étudiante pendulaire

**Contexte** :  
Sofia est une étudiante de 22 ans en administration des affaires qui fait la navette. Elle concilie un emploi à temps partiel et ses études, et reste rarement sur le campus après ses cours.

**Le problème :**  
Sofia mange seule, ne reconnaît pas les visages de ses camarades et se sent invisible lors des séminaires. Ses week-ends lui semblent vides ; elle parcourt les réseaux sociaux mais évite les événements car « tout le monde a déjà son groupe ». Sa motivation et son sommeil s'amenuisent.

#### Pourquoi ce silence ?

- **Peur du jugement** : elle ne veut pas paraître en manque d'affection ou maladroite.
- **Rejet passé** : une tentative ratée de rejoindre une association l'a poussée à se replier sur elle-même.
- **Obstacles logistiques** : ses horaires de travail et ses trajets limitent sa participation.
- **Idee d'exclusivité** : elle pense que les associations sont réservées aux « initiés ».

#### Conséquences :

- Baisse de moral, engagement réduit et occasions manquées de collaboration.
- Baisse de la participation aux activités universitaires et de la confiance en soi.
- Risque de mécanismes d'adaptation malsains (temps excessif passé devant les écrans, sommeil irrégulier).
- Isolation enracinée qui devient plus difficile à briser.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- **Action proactive auprès des pairs** : des étudiants ambassadeurs invitent les étudiants qui font la navette à des rencontres informelles.
- **Horaires inclusifs** : clubs/événements programmés à différents moments de la journée, avec des options hybrides.
- **Programmes de parrainage** : mise en relation des nouveaux étudiants ou des étudiants non résidents pour favoriser les liens.
- **Personnel sensibilisé aux premiers secours en santé mentale** : repérer la non-participation et prendre discrètement des nouvelles.
- **Outils de culture numérique** : plateformes modérées permettant de découvrir des groupes par centres d'intérêt.

**Réflexion** :  
Le cas de Sofia montre comment les obstacles pratiques et l'anxiété sociale peuvent se cumuler et conduire à l'isolement. De petits pas, accompagnés, vers la création de liens peuvent rétablir le sentiment d'appartenance et la dynamique académique.



## 2. Premiers pas

### Premiers pas pour rétablir le lien et le sentiment d'appartenance

- 1. Reconnaître et normaliser**
  - De nombreux étudiants se sentent seuls, en particulier les étudiants qui font la navette et les nouveaux arrivants.
- 2. Engager un dialogue en toute sécurité**
  - Engagez la conversation sur les obstacles (temps, transport, coût).
- 3. Apprendre et dissiper les mythes**
  - Les groupes accueillent les nouveaux arrivants ; beaucoup de personnes y participent seules.
- 4. Recourir rapidement à un soutien professionnel**
  - Proposer un accompagnement pour l'anxiété sociale et les troubles de l'humeur ; orienter vers des espaces animés par des pairs.
- 5. Entraînez-vous à créer des liens**
  - Commencez par une activité récurrente ; préparez des phrases simples pour engager la conversation.
- 6. Construisez un réseau de soutien**
  - Rejoignez le groupe WhatsApp/Discord de votre cours, un programme de mentorat par les pairs ou des groupes d'étude.
- 7. Fixez-vous des objectifs modestes et réalistes**
  - Une initiation à une association, une discussion autour d'un café, un groupe d'étude cette semaine.
- 8. Combattez les préjugés et les pensées négatives**
  - Remplacez « Je ne suis pas à ma place » par « J'essaie, et les autres aussi ».

Si votre humeur se détériore nettement ou si des pensées suicidaires apparaissent, demandez immédiatement de l'aide à un professionnel via des services de conseil ou des lignes d'écoute.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours

### Liste de contrôle MHFA pour aider un étudiant confronté à la solitude/l'isolement :

- 1. Observer et reconnaître**
  - Présence/absences fréquentes en solitaire, participation minimale, signes de baisse de moral.
- 2. Abordez la situation avec empathie et en toute confidentialité**
  - « J'aimerais savoir comment se passent tes premières semaines — qu'est-ce qui te permettrait de te sentir plus à l'aise sur le campus ? »
- 3. Encourager une communication ouverte**

- Identifiez les obstacles ; trouvez ensemble des solutions pratiques (horaires, transport).
4. **Évaluez le risque immédiat**
    - Renseignez-vous sur les changements d'humeur et le sentiment de désespoir ; suivez les procédures de crise si un risque est signalé.
  5. **Fournissez des informations et des ressources**
    - Programmes de soutien par les pairs, associations, salons pour les navetteurs, communautés en ligne.
  6. **Encouragez la recherche d'aide et la prise en charge de soi**
    - Proposez d'assister ensemble à un premier événement ; suggérez des aides pour le sommeil et l'organisation du quotidien.
  7. **Assurez un suivi**
    - Prendre des nouvelles après les événements ; célébrer les efforts, pas seulement les résultats.

## 4. Services de soutien et applications

- Services de conseil universitaire et réseaux de soutien par les pairs.
- Associations étudiantes, programmes de parrainage/mentorat par les pairs, salons pour les étudiants qui font la navette.
- Bureaux chargés de la vie internationale/étudiante et de la vie en résidence (le cas échéant).
- Centres de bien-être proposant des ateliers sociaux sans pression.
- Plateformes communautaires numériques et moteurs de recherche d'événements (modérés).
- Lignes d'assistance en cas de crise.

## 5. Conseils supplémentaires

- Utilisez des invitations inclusives (« venez comme vous êtes », « les nouveaux sont les bienvenus »).
- Proposez plusieurs formats : petits groupes, hybride, en journée/en soirée.
- Évitez de dire « lancez-vous » ; proposez des options concrètes.
- Respectez l'autonomie et le rythme de chacun.
- Connaissez vos limites et orientez les personnes vers d'autres ressources si nécessaire.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 16 : LE PERFECTIONNISME

### 1. Scénario / Étude de cas : Le combat d'Alexandre contre le perfectionnisme et la pression scolaire

#### Contexte

Alexander est un étudiant de 22 ans en licence de mathématiques à l'université de Groningue. Reconnu comme un élève « doué » dès son plus jeune âge, il était loué pour sa discipline, son sens de l'organisation et ses résultats scolaires. Il était souvent premier de sa classe et tirait une grande fierté de sa rigueur et de sa préparation. Épanouissant sous la pression, il a très tôt compris que les éloges étaient liés à la réussite.

Depuis qu'il est à l'université, Alexander ressent une pression tacite pour maintenir son image d'« étudiant brillant et fiable ». Bien qu'il obtienne toujours d'excellentes notes, la charge de travail liée aux cours, aux stages et aux examens est devenue écrasante pour lui. Il craint de décevoir les autres et de se décevoir lui-même. Aujourd'hui, Alexander passe de longues heures à perfectionner ses devoirs, à réécrire des tâches mineures et à remettre en question ses travaux rendus. Il supprime fréquemment ses brouillons, craignant qu'ils ne soient « pas assez bons », et présente des symptômes d'anxiété, tels qu'une oppression thoracique, de la fatigue et des troubles du sommeil, en particulier à l'approche des dates limites. Malgré son succès apparent, il se sent de plus en plus isolé et épuisé mentalement.

#### Le problème :

Le perfectionnisme d'Alexander va au-delà de la simple recherche de l'excellence. Il trouve son origine dans une conviction profonde que sa valeur dépend uniquement de ses résultats scolaires. Il se fixe des normes extrêmement élevées, souvent irréalistes. Les petites erreurs lui apparaissent comme des signes d'échec, et tout ce qui n'est pas parfait est inacceptable.

Pendant ce temps, les autres peuvent percevoir Alexandre comme quelqu'un de consciencieux et d'attentif, mais il est pris dans un cercle vicieux d'hyperactivité motivée par l'anxiété et d'évitement ancré dans la peur. Il procrastine parce qu'il craint de ne pas être parfait, il fait trop de recherches, corrige à l'excès et a du mal à lâcher prise. Cela se traduit par une procrastination importante, des efforts frénétiques de dernière minute et une autocritique sévère, même lorsque ses résultats sont objectivement bons.

La motivation d'Alexander est désormais davantage guidée par la peur que par la passion ou la curiosité. Son perfectionnisme sape sa confiance, sa motivation et son bien-être émotionnel. Il a du mal à se détendre, peine à apprécier ses réalisations et a tendance à éviter les occasions qui impliquent des retours d'information ou un échec. Les projets de groupe sont particulièrement difficiles, car il craint d'être jugé si les autres voient son travail avant qu'il ne soit « terminé ». Malgré tout cela, Alexander hésite à demander de l'aide, car le fait de solliciter de l'aide lui donne l'impression de prouver qu'il n'est pas assez bon.

#### Pourquoi le problème persiste-t-il ?

- Barrières émotionnelles :
  - Peur de perdre son identité et sa valeur : Alexandre se définit comme une « personne compétente et très performante ». Pour lui, admettre ses difficultés menace cette identité, car perdre la perfection implique de perdre sa valeur. Il lie directement sa

compétence à son estime de soi, de sorte que reconnaître ses difficultés lui donne l'impression de renier son vrai moi aux yeux des autres.

- Honte, autocritique et peur d'être mal compris : lorsqu'Alexander est confronté à des difficultés, il se blâme souvent lui-même au lieu de remettre en question les normes élevées et irréalistes qu'il s'impose. Il a honte de trouver difficiles des tâches que les autres semblent gérer facilement. Cette honte s'aggrave car il craint que s'il partage ses sentiments, les autres rejettent ses préoccupations, les qualifiant d'ambition, de réaction excessive ou de perfectionnisme. Entendre des commentaires tels que « détends-toi » ne fait qu'accroître son sentiment d'isolement.
- Peur de montrer sa vulnérabilité et pression pour garder le contrôle : pour Alexander, la vulnérabilité est synonyme de faiblesse. Il pense que montrer ses doutes, demander de l'aide ou laisser transparaître sa souffrance émotionnelle pourrait amener ses professeurs ou ses pairs à le percevoir comme incompetent. Par conséquent, il garde toujours une apparence posée, semblant calme, concentré et maître de la situation, même lorsqu'il est submergé. Abandonner cette façade lui semble dangereux et source d'insécurité.
- Culture académique : le perfectionnisme est souvent valorisé, et non remis en question, dans les milieux universitaires. Dans les environnements académiques compétitifs, le surmenage, l'obsession des détails et la recherche des meilleures notes sont souvent considérés comme des signes de discipline. Cela rend difficile pour Alexander de reconnaître que son comportement pourrait être néfaste, ou pour les autres de remarquer qu'il souffre.

#### Conséquences :

- Tension physique : Alexander craint constamment l'échec ou la déception, même lorsqu'il n'y a pas de menace réelle. Cela entraîne un stress permanent, un mauvais sommeil et des symptômes physiques tels que maux de tête, tensions musculaires et fatigue. Son corps reste dans un état d'alerte quasi permanent, comme s'il devait toujours être parfait.
- Impact émotionnel : Alexander a du mal à gérer l'incertitude, l'échec ou des résultats « moyens ». Une simple remarque critique ou une note légèrement inférieure aux attentes lui semble catastrophique. Cette rigidité émotionnelle le rend réfractaire aux retours, vulnérable aux petits revers et sujet à des effondrements émotionnels.
- Difficultés cognitives : Alexander semble assidu mais repousse les tâches, non par manque d'attention mais par crainte de produire un résultat « pas assez bon ». Cette procrastination provoque de la culpabilité et de la panique, aggravant l'autocritique. Le plaisir d'apprendre s'est estompé, remplacé par la perception des études comme un test de valeur plutôt que de croissance. Ses études lui semblent transactionnelles et épuisantes, motivées davantage par la peur de l'échec que par la curiosité ou la passion.
- Changements comportementaux et risque d'anxiété ou de dépression : le perfectionnisme d'Alexander peut conduire à un trouble anxieux généralisé, à une dépression, à des troubles alimentaires ou à un épuisement professionnel. À long terme, cette tension émotionnelle pourrait nuire à sa capacité à profiter d'une vie saine et à la maintenir en dehors de l'université.
- Conséquences sociales et académiques : Alexander s'isole, évite les activités de groupe et hésite à demander de l'aide. Il craint d'être perçu comme moins compétent et a du mal à s'ouvrir émotionnellement à ses amis ou à ses mentors. Comme il se concentre uniquement sur la réussite scolaire, sa confiance en soi et son sentiment d'appartenance s'amenuisent. Ironiquement, dans sa quête de la perfection, sa confiance en soi s'effrite. Il doute de ses

capacités, se demandant s'il est vraiment compétent, s'il mérite sa place à l'université ou s'il sera un jour « assez bon ». Son identité devient excessivement liée à la performance, laissant peu de place à un sentiment stable de soi en dehors des réussites. Au fil du temps, cette tension émotionnelle pourrait nuire à ses résultats scolaires.

#### **Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :**

- Groupes de soutien par les pairs : accompagnement visant à promouvoir des attentes scolaires réalistes avec des étudiants ambassadeurs ou des pairs formés aux premiers secours en santé mentale (MHFA).
- Formation du corps enseignant : formation et outils pour aider le personnel académique à reconnaître et à gérer les comportements perfectionnistes chez les étudiants.
- Ateliers de compétences : enseigner aux étudiants que l'apprentissage passe par l'erreur et que l'échec fait partie intégrante du parcours universitaire ; aider les étudiants à faire la distinction entre l'excellence et la pression compulsive qu'ils s'imposent à eux-mêmes ; aider les étudiants à minimiser l'autocritique et à développer leur résilience émotionnelle ; guider les étudiants pour qu'ils se fixent des objectifs clairs, réalistes et efficaces, qu'ils estiment le temps nécessaire avec précision et qu'ils privilégient le progrès plutôt que la perfection.
- Soutien psychologique : Aide à l'exploration et au traitement des causes sous-jacentes du perfectionnisme, par exemple en recourant à la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) pour le perfectionnisme.
- Mentorat par des anciens élèves : des étudiants plus âgés partagent leurs difficultés face au perfectionnisme afin de réduire l'isolement et la honte.

#### **Réflexion**

Le cas d'Alexander illustre comment le perfectionnisme, souvent perçu comme du dévouement, peut devenir profondément néfaste. Il fausse l'estime de soi, accroît l'anxiété et diminue la motivation. Contrairement à l'anxiété ou à la dépression classiques, le perfectionnisme se fait passer pour de l'ambition, mais ses effets peuvent être tout aussi destructeurs. Ce qui ressemble à une grande réussite cache souvent de la peur, de la honte et de la paralysie. Soutenir des étudiants comme Alexander nécessite plus que de simples techniques d'étude ; cela implique de transformer les cultures académiques qui associent la réussite à la perfection. Lorsque les universités encouragent à se concentrer sur le processus plutôt que sur la perfection, elles favorisent un véritable apprentissage et un état mental plus sain.

## 2. Premiers pas

Premiers pas pour gérer le perfectionnisme dans le milieu universitaire :

- Reconnaître que le perfectionnisme est un schéma malsain, et non un trait de personnalité
  - Le perfectionnisme ne se résume pas à travailler dur ; il implique également la peur de l'échec, une autocritique sévère et l'évitement.
  - Souvent, les normes irréalistes sont internes plutôt qu'imposées par les autres.
- Dissociez l'estime de soi de la performance
  - Remettez en question la croyance selon laquelle votre valeur dépend d'une performance parfaite. Essayez de dire, par exemple : « Ce devoir ne définit pas ma valeur » ou « Je peux avoir de la valeur même si mon travail n'est pas parfait ».
- Fixez-vous des objectifs « suffisamment bons »
  - Visez le « fait et assez bien » plutôt que la perfection.

- Fixez-vous des objectifs SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, pertinents, limités dans le temps) plutôt que des objectifs vagues axés sur la perfection. Par exemple, fixez-vous des délais pour éviter de trop peaufiner votre travail. Ces petits ajustements réduisent la pression tout en garantissant des normes élevées et réalistes.
- Essayez d'agir sans chercher la perfection
  - Soumettez des brouillons avant de vous sentir « tout à fait prêt ».
  - Participez à des activités créatives où les erreurs font partie du processus, comme la peinture, la tenue d'un journal, le griffonnage, la cuisine et le fait de mal jouer de la musique.
  - Soumettez votre travail même s'il vous semble inachevé ; mieux vaut terminé que parfait.
  - Relevez de nouveaux défis où l'échec est possible et sans risque.
- Développez votre capacité à faire preuve de compassion envers vous-même
  - Sois indulgent envers toi-même, comme tu le serais envers un ami dans le besoin.
  - Remplacez « Je devrais faire mieux » par « C'est normal d'être en phase d'apprentissage ».
  - Célébrez vos efforts et vos progrès (par exemple, la façon dont vous avez géré votre temps, ce que vous avez appris et comment vous avez évité de vous surmener, etc.), et pas seulement les résultats, les notes ou les commentaires.
  - Utilisez la tenue d'un journal, la pleine conscience ou des outils thérapeutiques pour faire face à vos critiques intérieures.
- Parlez-en, même brièvement
  - Discutez avec vos pairs et vos mentors de vos difficultés liées au surmenage ou à la peur de l'échec.
  - Les étudiants devraient partager leurs préoccupations avec une personne en qui ils ont confiance, car le perfectionnisme se nourrit souvent du silence.
- Limitez les comparaisons et reprenez le contrôle
  - Réduisez votre utilisation des réseaux sociaux ou les comparaisons avec vos pairs concernant les notes ou les résultats.
  - Concentrez-vous sur vos progrès personnels, et non sur des normes de perfection.
- Redéfinissez la réussite comme une excellence durable
  - Au lieu de rechercher la perfection à court terme, concentrez-vous sur une croissance durable et une constance à long terme. Demandez-vous : « Puis-je poursuivre cette approche pendant les six prochains mois sans risquer le surmenage ? » Si la réponse est non, cela signifie qu'il est non seulement acceptable, mais nécessaire, d'apporter des ajustements.
- Faites preuve de patience
  - Changer ses habitudes perfectionnistes demande de la patience. Il est normal de se sentir anxieux à l'idée de rendre un travail « inachevé » ou de faire des pauses. Ce n'est pas grave. Le progrès ne consiste pas à éliminer toutes les pensées perfectionnistes, mais à réagir différemment lorsqu'elles surgissent.
- Demandez l'aide d'un professionnel si nécessaire
  - Prenez rendez-vous avec un psychologue ou un coach.
  - Utilisez les services de soutien académique qui vous aident à améliorer votre productivité et votre gestion du temps.
  -

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour aider un étudiant perfectionniste :

- Reconnaissez les signes avant-coureurs du perfectionnisme
  - Révision excessive chronique ou procrastination sur les devoirs.
  - Détresse émotionnelle face à des remarques mineures ou à des défauts perçus.
  - Des remarques fréquentes telles que : « Ce n'est pas assez bien » ou « Je ne peux pas me permettre de faire une erreur ».
  - Éviter le travail en groupe, les présentations ou les devoirs créatifs.
  - Réticence à demander de l'aide ou à accepter des compliments.
- Adoptez une approche empathique et bienveillante
  - Trouvez un moment calme pour demander : « J'ai remarqué que tu avais révisé ce projet à plusieurs reprises. Est-ce que tu te sens obligé de le perfectionner ? ».
  - Évitez de juger ou de rejeter, validez leurs préoccupations.
  - Concentrez-vous sur le processus plutôt que sur le résultat : « Je vois à quel point tu travailles dur. Discutons des moyens de rendre cela plus gérable. »
- Encouragez une conversation ouverte
  - Encouragez-le à comparer ses propres exigences avec les attentes réelles.
  - Partagez vos propres expériences en matière d'erreurs ou de délais.
  - Donnez des exemples montrant que la réussite scolaire passe par l'évolution, et pas seulement par la perfection.
- Soutenez-les dans leur démarche malgré les imperfections
  - Encouragez-les à faire de petits pas, même s'ils ne sont pas parfaits.
  - Aidez-les à se fixer des objectifs et des délais réalistes.
  - Encouragez-les à considérer les retours d'expérience comme faisant partie intégrante du processus d'apprentissage.
  - Célébrez les progrès, la créativité et le courage, et pas seulement les résultats.
- Fournissez des informations et des ressources
  - Orientez-les vers des ateliers sur la santé mentale, des centres de soutien scolaire ou des programmes de mentorat par les pairs.
  - Suggérez-leur des livres ou des applications d'auto-assistance axés sur le perfectionnisme et l'auto-compassion.
  - Proposez des stratégies de gestion du temps qui privilégient le rythme plutôt que la perfection.
- Faites un suivi avec bienveillance
  - Revenez sur la conversation : « Comment les choses se sont-elles passées depuis notre dernière discussion sur la pression que tu subissais ? »
  - Félicitez-les lorsqu'ils partagent ou soumettent quelque chose qu'ils ont trouvé difficile.
  - Laissez la porte ouverte à un soutien futur.
- Sachez quand orienter la personne vers un professionnel
  - Si le perfectionnisme est lié à de l'anxiété, à un épuisement professionnel ou à une faible estime de soi, envisagez de recommander une aide professionnelle.
  - S'il y a des signes de problèmes plus graves, comme la dépression ou l'automutilation, orientez immédiatement la personne vers des services de soutien psychologique.

## 4. Services de soutien et applications

Services et outils de soutien pour les étudiants en proie au perfectionnisme :

- Services de soutien psychologique du Centre des services aux étudiants (SSC) – soutien thérapeutique axé sur le perfectionnisme, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) et l’auto-compassion.
- Conseillers pédagogiques ou mentors : pour fournir des retours constructifs et axés sur le développement personnel, partager leurs propres expériences, discuter d’attentes et d’objectifs réalistes, et aider à mettre en place des aménagements scolaires.
- Cours et ateliers proposés par le Centre des services aux étudiants (SSC) sur le perfectionnisme, l'autocritique, l'action imparfaite et la redéfinition de la réussite.
- Groupes de soutien par les pairs MHFA – aident les étudiants à comprendre qu’ils ne sont pas seuls face à cette difficulté et proposent des discussions sur la pression scolaire et les attentes irréalistes.
- Personnel enseignant formé à la MHFA – pour orienter les étudiants vers les services appropriés ; aider le personnel académique à reconnaître et à gérer les comportements perfectionnistes chez les étudiants.
- Outils numériques :
  - Page en ligne sur le bien-être des étudiants de premier cycle
  - Auto-assistance en ligne via la plateforme de santé en ligne Mirro, utilisée par l'UG. - un moyen en ligne d'accéder à un soutien et à des ressources pour les problèmes de santé mentale. Elle comprend des modules d'auto-assistance couvrant divers sujets pertinents.
  - Programme de santé en ligne du Caring Universities Consortium - un programme qui aide les étudiants universitaires à améliorer leur bien-être mental en favorisant un meilleur sommeil, en réduisant la procrastination, en améliorant l'humeur, en renforçant l'estime de soi et en gérant le stress.
  - Services d'écoute locaux et nationaux aux Pays-Bas : All Ears Groningen, @ease Groningen, Frisse Gedachtes et Alles Oké
  - Grip op je Dip : un site web néerlandais informatif destiné aux jeunes qui se sentent déprimés.
  - TalkCampus : une plateforme mondiale de réseaux sociaux anonyme conçue pour permettre aux étudiants d'interagir à l'échelle mondiale avec des pairs issus de différentes universités. Elle offre un soutien multilingue, une protection et une escalade 24 heures sur 24, l'accès à des pairs formés et à du personnel professionnel, ainsi que des conseils sur diverses ressources internes et externes précieuses en matière de santé mentale.
  - Youper : un journal basé sur les émotions et guidé par l'IA, ainsi que des outils de TCC pour gérer l'autocritique.
  - MoodKit : une application basée sur la TCC pour lutter contre les pensées négatives.
  - ThinkUp : une application d'affirmations qui propose des affirmations positives et aide à recadrer son état d'esprit.
  - Insight Timer : une application proposant des séances de méditation basées sur la pleine conscience et l'acceptation pour lutter contre le perfectionnisme.
- Recommandations de livres :
  - « Les cadeaux de l'imperfection » de Brené Brown
  - « Comment devenir un imperfectionniste » par Stephen Guise



**MindGuard**

- Médecin généraliste (MG) / Services de santé mentale (GGZ) / Soins aux personnes dépendantes du Nord des Pays-Bas (VNN) - services locaux de santé mentale hors de l'UG aux Pays-Bas
- Services d'urgence ou de crise - services locaux et nationaux aux Pays-Bas pour les idées suicidaires ou les situations de crise, si le perfectionnisme dégénère en crise de santé mentale
  - Ligne d'assistance téléphonique d'urgence 0800-0113 aux Pays-Bas (113 Prévention du suicide)
  - Protocole de prévention du suicide de l'UG 2021

## 5. Conseils supplémentaires

- Ne valorisez pas la perfection - concentrez-vous plutôt sur l'effort, l'apprentissage et le développement personnel.
- Évitez les pièges de la comparaison : reconnaissez que le parcours de chaque étudiant est unique.
- Soutenez l'identité au-delà des résultats : aidez les étudiants à se considérer comme plus que leurs résultats scolaires.
- Montrez l'exemple de la vulnérabilité : partagez vos propres difficultés avec le perfectionnisme, si cela s'avère pertinent.
- Encouragez l'expérimentation : aidez les élèves à s'engager dans des activités créatives ou moins exigeantes.
- Sachez quand demander de l'aide : le perfectionnisme coexiste souvent avec l'anxiété, le TOC (trouble obsessionnel compulsif) ou la dépression ; demandez de l'aide si nécessaire.



# PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 17 : FATIGUE CHRONIQUE ET PROBLÈMES DE SANTÉ PHYSIQUE LIÉS À LA SANTÉ MENTALE

## 1. Scénario / Étude de cas : L'épuisement d'Emma derrière ses livres

### Contexte

Emma est une étudiante de 21 ans en licence de droit. Elle a toujours été très brillante, mais depuis le semestre dernier, elle est en proie à une fatigue constante, des douleurs corporelles et des maux de tête fréquents. Bien que les examens médicaux n'aient révélé « aucun problème », elle continue de se sentir épuisée et a du mal à suivre le rythme de sa charge de travail.

### Le problème :

Emma se réveille fatiguée, a du mal à se concentrer en cours et s'endort souvent à la bibliothèque. Elle souffre fréquemment de maux d'estomac avant les examens et remarque que son corps « s'éteint » sous l'effet du stress. Les médecins ont écarté toute maladie aiguë, mais ses symptômes sont liés à un stress prolongé, à de l'anxiété et à un épuisement professionnel.

### Pourquoi ce silence ?

- **La stigmatisation** : elle craint que les autres pensent qu'elle est « paresseuse » ou qu'elle « cherche des excuses ».
- **Culture universitaire** : dans son cursus très compétitif, l'épuisement est considéré comme « faisant partie intégrante de la vie étudiante ».
- **Doute de soi** : elle craint de ne pas être assez résiliente et pense qu'elle devrait simplement « tenir bon ».
- **L'incertitude** : elle ne sait pas si elle doit demander des aménagements scolaires ou un soutien en santé mentale.

### Conséquences :

- Baisse de l'assiduité et de la participation.
- Dépassement des délais en raison de l'épuisement et de baisses de concentration.
- Retrait de la vie sociale pour « préserver son énergie », conduisant à l'isolement.
- Risque d'aggravation de la dépression et de l'anxiété à mesure que les symptômes physiques persistent.

### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- **Suivi par les pairs** : des amis remarquent la fatigue d'Emma et l'encouragent gentiment à demander de l'aide.
- **Sensibilisation du personnel** : les enseignants et les tuteurs reconnaissent les symptômes psychosomatiques et font preuve de souplesse.



- **Orientation vers des professionnels** : orienter Emma vers un accompagnement psychologique, une prise en charge du stress et un suivi médical.
- **Stratégies d'autogestion** : hygiène du sommeil, alimentation équilibrée, techniques de gestion de l'effort et activité physique modérée.
- **Ateliers sur le bien-être** : séances sur le lien entre le stress et la maladie et sur les stratégies pratiques d'adaptation.

**Réflexion** :  
L'histoire d'Emma illustre comment des symptômes psychosomatiques non traités brouillent la frontière entre santé physique et santé mentale. Une détection précoce et un soutien global peuvent empêcher l'aggravation de la situation et éviter une invalidité à long terme ou un abandon des études.

## 2. Premières étapes

Premières mesures pour faire face aux idées suicidaires et à l'automutilation :

- **Reconnaître et normaliser** : le stress peut se manifester physiquement ; les symptômes sont réels et valables.
- **Dialogue ouvert** : Encourager des conversations en toute sécurité sans rejeter les symptômes en les qualifiant de « tout dans ta tête ».
- **Démystifier les idées reçues** : la fatigue chronique n'est ni de la paresse ni de la faiblesse — c'est souvent la réponse du corps à un stress prolongé ou à une tension psychologique.
- **Consulter rapidement un professionnel** : Consulter à la fois des services de santé (pour écarter toute cause physique) et un psychologue pour les problèmes liés au stress.
- **Stratégies d'adaptation** : routines d'hygiène du sommeil, pratiques de relaxation, exercices d'ancrage, gestion du rythme de travail.
- **Réseau de soutien** : Partagez vos préoccupations avec des pairs, des mentors ou des membres du personnel en qui vous avez confiance.
- **Petits objectifs** : une heure de coucher régulière, une petite promenade par jour, une pause de repos planifiée.
- **Lutter contre la stigmatisation** : Remplacer l'auto-accusation (« Je devrais être plus fort ») par l'acceptation et une prise en charge proactive.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours (MHFA) pour la fatigue chronique et les symptômes psychosomatiques

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant souffrant de fatigue chronique et de symptômes psychosomatiques :

### Observer et reconnaître

- Fatigue constante, s'endormir en classe, maux de tête/douleurs abdominales fréquents, baisse des performances.

### Abordez la situation avec empathie

- « J'ai remarqué que tu semblais vraiment fatigué et mal en point ces derniers temps — comment vas-tu ? »
- Évitez de minimiser la situation ou de laisser entendre qu'il s'agit de paresse.

#### Encouragez une communication ouverte

- Lance la discussion sur le niveau de stress, la charge de travail et la santé sans porter de jugement.

#### Évaluez le risque immédiat

- Évaluez l'impact sur le fonctionnement ; vérifiez s'il y a une dépression concomitante, des pensées suicidaires ou des comportements d'automutilation.

#### Fournissez des informations et des ressources

- Faites connaître les services de santé du campus, les services de conseil, les ateliers sur le stress et le sommeil, ainsi que le soutien aux étudiants en situation de handicap pour les aménagements nécessaires.

#### Encourager la recherche d'aide et la prise en charge de soi

- Suggérer de prendre rendez-vous chez un médecin généraliste et de s'inscrire à des séances de soutien psychologique.
- Encourager les activités réparatrices (mouvements doux, repas équilibrés, repos suffisant).

#### Suivi

- Prenez régulièrement des nouvelles ; encouragez les petits pas vers le rétablissement et l'équilibre.

## 4. Services d'aide et applications

Services et applications de soutien accessibles aux étudiants :

- **Services universitaires de conseil et de bien-être** (gestion du stress, psychoéducation).
- **Services de santé du campus / médecin généraliste** pour les examens médicaux et l'orientation vers des spécialistes.
- **Services de soutien académique** pour les prolongations de délais ou les ajustements de charge de travail.
- **Réseaux de bien-être entre pairs** pour réduire l'isolement.
- **Applications** : *Sleep Cycle* (suivi du sommeil), *Headspace* ou *Calm* (relaxation/méditation), *Daylio* (journal de l'humeur et de l'énergie).

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les amis, les mentors ou les pairs :

- Évitez de minimiser les symptômes en les qualifiant de « simple stress ».



## MindGuard

- Ne mettez pas la pression sur l'étudiant pour qu'il en fasse trop — reconnaissez que le repos fait partie du processus de récupération.
- Encouragez des routines équilibrées, plutôt que des efforts « tout ou rien ».
- Donnez l'exemple d'un équilibre sain entre vie professionnelle et vie privée.
- Respectez l'autonomie — offrez votre soutien sans imposer de solutions.

# PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 18 : DIFFICULTÉS RELATIONNELLES ET INTERPERSONNELLES

## 1. Scénario/Étude de cas : Eduardo et ses colocataires

**Contexte :** Un étudiant de troisième année partage un appartement avec des camarades. Récemment, les conflits se sont intensifiés au sujet des responsabilités partagées, du bruit et des horaires d'étude. L'étudiant se sent exclu par ses colocataires, ce qui accentue son niveau de stress pendant les examens.

**Le problème :** l'étudiant commence à se retirer des activités de groupe, évite les interactions sociales et se sent anxieux en cours. Le stress interpersonnel affecte sa concentration et sa motivation, ce qui entraîne de mauvais résultats scolaires.

**Pourquoi les problèmes persistent-ils ?** La peur de la confrontation et un manque de compétences en communication empêchent l'étudiant de résoudre les conflits. Les différences culturelles et l'absence de stratégies de résolution des conflits aggravent la situation. Le corps enseignant et les camarades peuvent ne pas remarquer les signes subtils avant que l'étudiant ne se désengage.

**Conséquences :** mauvais résultats scolaires, solitude, risque de dépression et perte de confiance en soi. Dans les cas extrêmes, les difficultés interpersonnelles non résolues peuvent dégénérer en intimidation ou en harcèlement.

**Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :** ateliers de médiation et de résolution des conflits, mentorat par les pairs, thérapie de groupe et pratiques de communication ouverte. Encourager les étudiants à développer des compétences interpersonnelles et de régulation émotionnelle.

**Réflexion :** Les difficultés interpersonnelles sont courantes dans les établissements d'enseignement supérieur en raison de la diversité des origines et des environnements très stressants. Un soutien proactif peut transformer les conflits en opportunités de croissance personnelle et de renforcement des communautés.

## 2. Premiers pas

Premières étapes pour surmonter les difficultés relationnelles et interpersonnelles

- Encourager l'étudiant à exprimer ses sentiments dans un espace sûr (mentor, conseiller, groupe de pairs).
- Enseigner les techniques d'écoute active et de communication non violente.
- Suggérez de petites mesures pour résoudre les malentendus.
- Mettez-les en relation avec les services d'aide aux étudiants, des médiateurs ou des conseillers.

Considérez les conflits interpersonnels comme une partie normale de la vie étudiante, mais insistez sur l'importance d'une résolution saine.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle pour les premiers secours en santé mentale :

- Écoutez sans prendre parti.

- Encouragez un dialogue serein et la réflexion avant de répondre.
- Aidez l'étudiant à identifier ses besoins et ses limites.
- Suggérez les services de médiation ou de conseil du campus.
- Soyez attentif aux signes d'aggravation (intimidation, harcèlement, isolement).
- Insistez sur le fait que des relations saines sont essentielles au bien-être et à la réussite scolaire.

## 4. Services de soutien et applications

Services de soutien auxquels les étudiants peuvent accéder :

Pays	Ligne d'assistance / Service	Téléphone / Accès	Remarques / Pertinence
<b>À l'échelle européenne</b>	Ligne d'assistance pour les enfants et les jeunes	<b>116 111</b>	Aide gratuite pour les jeunes confrontés à des difficultés relationnelles ou avec leurs pairs.
<b>Irlande</b>	Samaritains	<b>116 123</b> (24 h/24, 7 j/7)	Soutien émotionnel en cas de solitude, de conflits et de stress relationnel.
	Ligne d'assistance Aware	+353 (0)1 661 7211	Couvre l'anxiété interpersonnelle et les troubles de l'humeur.
<b>Belgique</b>	Service d'aide communautaire (en anglais)	+32 (0)2 648 40 14	Soutien aux étudiants internationaux confrontés à des difficultés relationnelles ou à un stress social.
	Tele-Onthaal	<b>106</b> (24h/24, 7j/7) / Chat en ligne	Soutien émotionnel général en cas de conflits ou de difficultés relationnelles.
<b>Chypre</b>	Les Samaritains de Chypre	<b>8000 7773</b> (tous les jours de 16 h à minuit)	Écoute confidentielle pour les conflits et le stress.
	116 000 – Enfants en détresse	<b>116 000</b> (24 h/24, 7 j/7)	Destiné aux jeunes élèves confrontés à des conflits interpersonnels.
<b>Grèce</b>	Ligne nationale d'aide au suicide	<b>1018</b> (24h/24, 7j/7)	Soutien en cas de crises liées à l'isolement ou à de graves difficultés relationnelles.
	Services de conseil universitaire	Variable (Athènes, Ioannina, Patras)	Médiation, conseil et accompagnement en cas de conflits entre étudiants.

<b>Pays-Bas</b>	De Luisterlijn	<b>088 0767 000</b> (24h/24, 7j/7)	Soutien en cas de stress émotionnel et relationnel.
	Alles Oké ? Ligne d'aide	<b>0800-0450</b> / Chat quotidien	Pour les jeunes adultes confrontés à des difficultés d'amitié, de couple ou sociales.
	MIND Korrelatie	<b>0900-1450</b> / En ligne	Conseils en matière de médiation et d'accompagnement pour les conflits relationnels et sociaux.

**Applications accessibles aux étudiants :**

<b>Pays</b>	<b>Application / Plateforme</b>	<b>Accès / Options linguistiques</b>	<b>Remarques / Pertinence</b>
<b>À l'échelle européenne</b>	<b>Woebot</b>	iOS / Android (EN)	Chatbot TCC – aide à recadrer les pensées négatives concernant les relations.
	<b>Headspace / Calm</b>	iOS / Android / Web (EN, plusieurs langues)	Pleine conscience et réduction du stress pour favoriser la résilience relationnelle.
	<b>MoodMission</b>	iOS / Android (EN)	Propose des activités pour gérer le stress interpersonnel.
<b>Irlande</b>	<b>SilverCloud Health</b>	iOS / Android / Web (EN)	Modules sur les relations, la communication et l'anxiété.
<b>Belgique</b>	<b>Application de chat Tele-Onthaal</b>	Chat en ligne (NL/FR)	Pour les étudiants en situation de détresse relationnelle.
<b>Chypre</b>	<b>Antilipsi</b>	iOS / Android (GR/EN)	Application locale proposant des conseils sur le stress et les relations.
<b>Grèce</b>	<b>Outil iFightDepression</b>	Web (GR/EN)	Aide à gérer l'anxiété et les pensées négatives dans le cadre des relations amoureuses.
	<b>StressLess (développeurs grecs)</b>	Android (GR)	Exercices pour réduire le stress lors de conflits.

<b>Pays-Bas</b>	<b>Psyfit</b>	Web (NL)	Formation à la résilience, à la régulation émotionnelle et aux compétences interpersonnelles.
	<b>Alles Oké? de Application soutien</b>	Web et mobile (NL)	Chat quotidien gratuit pour les jeunes adultes sur les questions sociales et relationnelles.
	<b>Outils Korrelatie MIND</b>	Web/WhatsApp (NL/EN)	Conseils multicanaux pour les conflits, la communication et le stress relationnel.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors ou les pairs :

- Encouragez un dialogue respectueux et jouez le rôle de médiateur lorsque cela est possible.
- Favorisez l'empathie et la sensibilité culturelle au sein de groupes diversifiés.
- Reconnaissez les signes avant-coureurs de l'exclusion ou du harcèlement.
- Proposez des ateliers sur la résolution des conflits et des programmes de mentorat par les pairs.
- Aidez les étudiants à fixer des limites et à communiquer de manière assertive.
- Créer des espaces sécurisés sur le campus pour favoriser la discussion et la réflexion en groupe.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 19 : LE STRESS FINANCIER ET SON IMPACT SUR LA SANTÉ MENTALE

### 1. Scénario/Étude de cas : L'expérience d'Ovi face au stress financier, à l'anxiété et à la dépression dans le milieu universitaire

#### Contexte

Ovi est un étudiant de 23 ans en master d'ingénierie dans une université européenne. Issu d'un milieu modeste, il travaille à temps partiel dans un café pour payer son loyer et ses frais de subsistance tout en gérant ses frais de scolarité. Pendant ses études de premier cycle, Ovi a réussi à concilier études et travail, mais avec l'augmentation du coût de la vie et les exigences de la recherche en master, il a désormais de plus en plus de mal à s'en sortir.

Le problème :

Au cours des six derniers mois, la situation financière d'Ovi s'est détériorée. Ses heures de travail ont été réduites, tandis que son loyer et le prix des denrées alimentaires ont augmenté. Ayant du mal à subvenir à ses besoins essentiels, il se sent constamment anxieux à propos de l'argent. Son sommeil est perturbé par des pensées incessantes concernant ses factures, et il souffre de fatigue, d'un manque de motivation et d'un sentiment de désespoir. Ses résultats scolaires en pâtissent, car il a

du mal à se concentrer, ne respecte pas les délais et évite les activités sociales pour économiser de l'argent. Récemment, il a commencé à présenter des symptômes de dépression : tristesse persistante, perte d'intérêt et retrait social.

### **Pourquoi ce silence ?**

- Honte et stigmatisation : Ovi a honte d'admettre ses difficultés financières dans un environnement où beaucoup de ses pairs semblent à l'aise financièrement.
- Peur d'être jugé : il craint que ses professeurs et ses camarades de classe ne le trouvent irresponsable ou incapable de gérer le stress.
- Manque d'information : Ovi ignore que les universités proposent souvent des bourses d'urgence ou des aides financières aux étudiants en difficulté financière.
- Barrières culturelles : Issu d'un milieu où parler d'argent ou de santé mentale est tabou, il garde sa situation secrète.

### **Conséquences :**

- Ovi saute des repas et dort de manière irrégulière, ce qui affecte à la fois sa santé physique et mentale.
- Une anxiété persistante liée à ses dettes provoque des maux de tête, un manque de concentration et de l'irritabilité.
- Son isolement s'accroît à mesure qu'il se retire de la vie sociale, ce qui aggrave sa dépression.
- Ses résultats scolaires baissent considérablement et il envisage de reporter ses études.

### **Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :**

- Ateliers d'éducation financière : sessions consacrées à l'établissement d'un budget, à la gestion des finances étudiantes et à l'accès à l'aide financière universitaire.
- Soutien par les pairs et mentorat : des étudiants mentors formés pourraient aider à identifier rapidement les difficultés financières et orienter Ovi vers une aide.
- Formation MHFA pour le corps enseignant : les enseignants sensibilisés aux indicateurs de stress financier pourraient prendre des nouvelles de manière empathique et proposer des ressources.
- Aide financière d'urgence : accès rapide et confidentiel à des fonds d'aide d'urgence, à des bons repas ou à une aide au logement.
- Conseils intégrés en santé mentale et en matière financière : services combinant un soutien émotionnel et des conseils financiers pratiques.

### **Réflexion**

Le cas d'Ovi illustre comment les pressions financières peuvent dégénérer en anxiété et en dépression lorsqu'elles ne sont pas prises en charge. Le lien entre les soucis d'argent et la santé mentale est fort, mais souvent masqué par la stigmatisation et le silence. Créer des environnements bienveillants et exempts de stigmatisation, et veiller à ce que les étudiants sachent où trouver une aide à la fois financière et émotionnelle, peut prévenir de graves crises de santé mentale et l'abandon des études.

## 2. Premières mesures

Premières mesures pour lutter contre le stress financier, l'anxiété et la dépression dans le milieu universitaire

1. Reconnaître l'impact
  - Le stress financier est un défi réel et légitime qui affecte la santé mentale.
  - Le reconnaître tôt est la première étape vers le rétablissement et la stabilité.
2. Entamez une conversation franche
  - Parlez-en à des amis de confiance, à des mentors ou à des conseillers en aide financière.
  - Partager vos préoccupations peut aider à trouver des solutions pratiques et à réduire l'isolement.
3. Demandez l'aide d'un professionnel
  - Prenez rendez-vous avec le service d'orientation ou les services financiers de l'université.
  - Renseignez-vous pour savoir si des services intégrés de soutien psychologique et de conseil financier sont disponibles.
4. Renseignez-vous sur les ressources disponibles
  - De nombreuses universités proposent des bourses d'aide en cas de difficultés, une aide alimentaire ou des plans de paiement flexibles.
  - Renseignez-vous auprès des services aux étudiants sur les outils de gestion budgétaire ou les fonds d'urgence.
5. Adoptez de saines habitudes pour faire face à la situation
  - Privilégiez le repos, des repas équilibrés et une activité physique régulière pour réduire l'anxiété.
  - Utilisez des techniques de pleine conscience ou de relaxation pour gérer vos réactions au stress.
6. Fixez-vous des objectifs académiques et financiers réalistes
  - Établissez un budget raisonnable et décomposez vos tâches académiques en petites étapes.
  - Célébrez les petites victoires pour renforcer votre confiance.
7. Combattez la stigmatisation et la culpabilité
  - Les difficultés financières ne sont pas un signe d'échec ou d'insuffisance.
  - Parlez ouvertement des difficultés pour aider à normaliser la conversation.
8. Restez en contact

- Rejoignez des groupes de soutien par les pairs ou des associations étudiantes proposant un accompagnement émotionnel et financier.
- Maintenez des contacts sociaux pour éviter l'isolement et les pensées dépressives.

Si des sentiments de désespoir ou des pensées suicidaires apparaissent, il convient de solliciter immédiatement une aide professionnelle auprès de services de conseil ou de lignes d'écoute d'urgence.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant confronté à des difficultés financières

1. Reconnaître les signes avant-coureurs
  - Expressions fréquentes d'inquiétude concernant l'argent ou les horaires de travail.
  - Retrait des activités sociales ou scolaires.
  - Fatigue, irritabilité ou tristesse visibles.
  - Baisse des résultats, non-respect des délais ou absences inexplicables.
2. Abordez la situation avec empathie et respect
  - Choisissez un endroit privé et confortable.
  - Utilisez un langage encourageant et sans jugement : « Tu sembles très stressé ces derniers temps — puis-je t'aider en quoi que ce soit ? »
3. Encouragez un dialogue ouvert
  - Laissez l'étudiant parler de ses difficultés à son rythme.
  - Écoutez activement et validez son expérience : « C'est compréhensible de se sentir dépassé quand on a des difficultés financières. »
4. Évaluez les risques
  - Si la dépression ou des pensées suicidaires sont évoquées, suivez immédiatement les procédures d'intervention en cas de crise.
5. Fournissez des informations et des ressources
  - Communiquez les coordonnées des services d'accompagnement psychologique, des bureaux d'aide financière et des fonds d'aide d'urgence.
  - Suggérez des outils numériques pour la gestion du budget et la gestion du stress.
6. Encouragez la recherche d'aide
  - Proposez de les aider à prendre rendez-vous avec les services d'aide.
  - Insistez sur le fait que demander de l'aide est une démarche proactive, et non un signe de faiblesse.
7. Assurez un suivi

- Prenez régulièrement de leurs nouvelles pour leur montrer votre soutien et votre intérêt.
- Valorisez les mesures positives prises pour gérer leurs finances et leur bien-être.

## 4. Services d'aide et applications

Services d'aide et applications accessibles aux étudiants

- Bureau d'aide financière de l'université – fonds d'aide en cas de difficultés, bourses d'urgence, aide alimentaire.
- Services de conseil de l'université – soutien et thérapie confidentiels en matière de santé mentale.
- Réseaux de mentorat étudiant – soutien par les pairs pour la gestion du budget et la gestion des émotions.
- Centres de bien-être et d'orientation professionnelle – ateliers sur le stress, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, et la résilience.
- Outils numériques :
  - *Mint* ou *PocketGuard* – gestion budgétaire et suivi financier.
  - *Headspace* ou *Calm* – méditation guidée pour la gestion du stress.
  - *Fika* – application universitaire dédiée au bien-être proposant de courts exercices pour renforcer la résilience émotionnelle.
- Lignes d'assistance en cas de crise – lignes d'aide nationales ou locales en santé mentale, disponibles 24 h/24 et 7 j/7.

## 5. Conseils supplémentaires

- Respectez la vie privée et l'autonomie de l'étudiant — laissez-lui le choix du moment et de la manière de demander de l'aide.
- Évitez les commentaires critiques sur ses choix financiers ou ses dépenses.
- Encouragez la prise en charge de soi et la définition d'objectifs réalistes.
- Normalisez les discussions sur l'argent et la santé mentale dans les milieux universitaires.
- Connaissez vos limites — orientez-les vers des professionnels pour un soutien financier ou psychologique spécialisé.
- Faites preuve d'empathie et d'ouverture d'esprit en parlant de manière positive de la recherche d'aide et de la gestion du stress.

# PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 20 : DYSPHRIE DE GENRE ET DIFFICULTÉS DE SANTÉ MENTALE LIÉES À L'IDENTITÉ

## 1. Scénario/Étude de cas : Le parcours d'Alex vers l'acceptation de soi et l'appartenance à l'université

### Contexte

Alex est un étudiant de 22 ans en master de sociologie dans une université européenne de taille moyenne. Assigné femme à la naissance, Alex s'identifie comme non binaire et utilise les pronoms « they/them ». Depuis l'adolescence, il ressent un malaise par rapport au genre qui lui a été assigné, mais la vie universitaire représentait au départ une chance de liberté et d'expression de soi.

### Le problème :

Bien qu'Alex ait commencé l'université avec optimisme, il/elle a été confronté(e) au fil du temps à des microagressions répétées, à des erreurs de genre et à une exclusion structurelle. Les professeurs et les camarades utilisent souvent des pronoms incorrects, et les formulaires universitaires ne reconnaissent que les catégories « homme » et « femme ». Il n'y a pas de toilettes neutres dans le bâtiment principal. Cette invalidation constante a entraîné de l'anxiété, de l'isolement et une perte de motivation à assister aux séminaires ou aux discussions de groupe.

### Pourquoi ce silence ?

- **Peur de la stigmatisation** : Alex craint que s'exprimer ne le fasse passer pour quelqu'un de trop sensible ou de perturbateur.
- **Manque de sensibilisation** : de nombreux membres du personnel et étudiants ont une compréhension limitée de la diversité de genre et de son impact sur le bien-être mental.
- **Invisibilité institutionnelle** : l'absence de politiques inclusives visibles fait qu'Alex ne sait pas vers qui se tourner pour obtenir de l'aide.
- **Doute intériorisé** : Alex se demande si ses expériences sont « suffisamment graves » pour justifier une demande d'aide.

### Conséquences :

- Éviter les cours ou les projets de groupe où l'on se trompe de genre.
- Anxiété accrue et baisse de moral affectant la concentration et les performances.
- Retrait des événements sociaux, conduisant à la solitude.
- Pensées d'interrompre leurs études en raison d'un épuisement émotionnel.

### Interventions possibles (si le problème est pris en charge rapidement) :

- **Formation au langage inclusif** : ateliers réguliers pour le personnel et les étudiants sur la diversité de genre.
- **Espaces sécurisés** : création de groupes LGBTQIA+ visibles et de programmes de mentorat par les pairs.

- **Accompagnement psychologique accessible** : thérapie d'affirmation de genre proposée par les services universitaires.
- **Modules d'empathie numérique** : expériences de réalité virtuelle pour favoriser la compréhension du stress lié à l'identité.
- **Réforme des politiques** : mise en place d'installations non genrées et de documentation inclusive.

### Réflexion

Le cas d'Alex met en évidence la manière dont la négligence institutionnelle et l'exclusion sociale peuvent aggraver les difficultés de santé mentale chez les étudiants de genre divers. Leurs difficultés ne découlent pas de leur identité en soi, mais du manque d'acceptation qui l'entoure. Instaurer une culture d'empathie, d'inclusion et de respect peut transformer l'université en un environnement véritablement solidaire pour tous.

## 2. Premiers pas

Premières mesures pour soutenir l'identité, l'acceptation et le bien-être mental dans le milieu universitaire

1. **Reconnaître et valider l'expérience**  
Reconnaître que la dysphorie de genre et le stress lié à l'identité sont des préoccupations réelles, et non exagérées. La validation réduit la honte et encourage l'ouverture.
2. **Favoriser un dialogue inclusif**  
Encouragez des conversations respectueuses sur l'identité, sans a priori. Demandez toujours et utilisez les pronoms choisis. Il est essentiel d'écouter sans porter de jugement.
3. **Sensibiliser et informer**  
Participez à des sessions de formation ou à des ateliers sur l'inclusion de genre. Apprendre la terminologie correcte et comprendre la diversité de genre favorise la solidarité.
4. **Encourager le recours aux services de soutien**  
Orientez les étudiants vers des services de conseil en matière d'affirmation de genre, les syndicats étudiants ou les bureaux chargés de l'inclusion. Une prise de contact précoce avec des professionnels bienveillants permet d'éviter l'isolement.
5. **Construire des réseaux de pairs sûrs**  
Encouragez la participation à des groupes d'étudiants LGBTQIA+ ou à des activités sociales. La validation par les pairs favorise le sentiment d'appartenance et la résilience.
6. **Renforcez l'autonomie par le soin de soi et l'affirmation de soi**  
Suggérer des techniques d'ancrage, la tenue d'un journal ou des activités créatives pour gérer le stress. Célébrer les étapes personnelles vers l'acceptation de soi.
7. **Promouvoir la défense des droits et l'engagement**  
Impliquez les étudiants dans des campagnes de sensibilisation ou des discussions sur les politiques. Une participation active les responsabilise et favorise le changement institutionnel.
8. **Demandez de l'aide immédiatement en cas de besoin**  
Si la détresse s'aggrave ou s'accompagne de pensées d'automutilation, sollicitez une aide professionnelle d'urgence auprès du service de soutien psychologique de l'université ou des lignes d'écoute.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant souffrant de dysphorie de genre ou de stress lié à l'identité

#### Reconnaître les premiers signes

- Évitement des espaces sociaux ou universitaires.
- Malaise visible lorsqu'on s'adresse à lui/elle de manière incorrecte.
- Baisse des résultats ou de l'assiduité.
- Expressions de détresse ou de désespoir concernant l'identité.

#### Abordez la situation avec sensibilité et respect

- Choisissez un endroit calme et en toute sécurité pour discuter.
- Utilisez un langage inclusif : « Comment souhaitez-vous que je m'adresse à vous ? »
- Évitez de faire des suppositions sur les pronoms ou l'identité de genre.
- Garantissez la confidentialité dans les limites de votre profession.

#### Écoutez et validez

- Laissez l'étudiant partager ses expériences à son rythme.
- Faites preuve d'empathie et évitez de poser trop de questions.
- Validez ses émotions : « On dirait que cela a été très difficile pour vous. »

#### Évaluer la sécurité et le bien-être

- Demandez-lui avec tact s'il se sent en danger, pris pour cible ou dépassé.
- S'il existe un risque d'automutilation, activez les protocoles de crise appropriés.

#### Fournissez des ressources pratiques

- Partagez les coordonnées d'associations LGBTQIA+, de bureaux chargés de l'inclusion ou de conseillers spécialisés dans l'affirmation de genre.
- Suggérez des ressources en ligne fiables ou des services de chat anonymes.
- Informez-les des mécanismes de signalement en cas de discrimination.

#### Encouragez les liens et le soutien

- Proposez de les accompagner vers un service de soutien s'ils se sentent nerveux.
- Insistez sur le fait que demander de l'aide est un acte de force, et non de faiblesse.

#### Assurez un suivi

- Prenez régulièrement de leurs nouvelles pour vous assurer qu'ils continuent à bénéficier d'un soutien.
- Encouragez la participation à des événements inclusifs ou à des activités entre pairs.

## 4. Services d'aide et applications

Suggestions de services de soutien et d'applications auxquels les étudiants peuvent accéder :

- **Services de conseil de l'université** – offrant un soutien inclusif et respectueux de l'identité de genre.
- **Bureaux chargés de l'égalité, de la diversité et de l'inclusion** – conseils confidentiels et procédures de plainte.
- **Réseaux d'étudiants LGBTQIA+** – soutien par les pairs, défense des droits et activités sociales.
- **Ambassadeurs ou mentors** – formés à la première intervention en santé mentale (MHFA) et à l'écoute inclusive.
- **Outils numériques** – applications favorisant la pleine conscience et la résilience (par exemple, Calm, I Am, Wysa).
- **Lignes d'assistance LGBTQIA+ locales** – pour un soutien émotionnel confidentiel, 24 h/24 et 7 j/7.
- **Ateliers et webinaires** – sur le soutien aux personnes LGBTQIA+, les pronoms et la communication inclusive.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors, les pairs ou le personnel :

- Utilisez toujours les pronoms corrects et les noms choisis.
- Évitez de donner des conseils non sollicités ou de faire des suppositions d'ordre médical.
- Respectez la vie privée — ne divulguez jamais l'identité d'une personne sans son consentement.
- Donnez l'exemple de l'inclusivité à travers votre langage et vos actions au quotidien.
- Faites connaître les ressources de soutien disponibles sur le campus.
- N'oubliez pas : créer un climat d'acceptation est la responsabilité de chacun.

## PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ MENTALE N° 21 : DEUIL ET PERTE

### 1. Scénario / Étude de cas : Le deuil de Maria pendant les examens

**Contexte** :  
Maria est une étudiante de 20 ans en deuxième année de commerce. Il y a deux mois, sa grand-mère, qui l'avait élevée, est décédée de manière inattendue. Maria est retournée à l'université peu après les funérailles, déterminée à ne pas « prendre de retard ».

**Le problème :**  
Maria se trouve incapable de se concentrer en cours, fond en larmes de manière inattendue et évite de parler de son deuil. Elle se sent déconnectée de ses amis qui « ne savent pas quoi dire » et a honte de ne pas pouvoir se concentrer sur ses cours. Son sommeil est irrégulier, elle saute des repas et la préparation des examens lui semble impossible.

#### Pourquoi ce silence ?

- **Peur du jugement** : elle craint que ses professeurs ou ses camarades pensent qu'elle utilise son deuil comme excuse.
- **Attentes culturelles et familiales** : elle estime qu'elle doit « rester forte » et ne pas être un fardeau pour les autres.
- **L'isolement** : ses amis semblent mal à l'aise à l'idée de parler de la mort, alors elle reste silencieuse.
- **Incertitude** : elle ne sait pas si les universités proposent un soutien en cas de deuil.

#### Conséquences :

- Dépassement des délais et baisse des résultats scolaires.
- Retrait des groupes sociaux et sentiment de solitude accru.
- Anxiété et tristesse accrues, risque de dépression.
- Risque de recours à l'alcool ou à des stratégies d'adaptation malsaines pour atténuer la douleur.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- **Soutien par les pairs** : les amis reconnaissent sa perte et lui offrent leur compagnie, même en silence.
- **Sensibilité du personnel** : les tuteurs proposent des délais flexibles et des prolongations, tout en prenant de ses nouvelles en privé.
- **Orientation vers un accompagnement psychologique** : accès à un accompagnement du deuil ou à des groupes de soutien.
- **Rituels commémoratifs** : Encourager une expression saine du deuil (tenue d'un journal, activités créatives, pratiques culturelles/religieuses).

- **Ateliers de sensibilisation** : normaliser le deuil et discuter de la manière de soutenir les pairs en deuil.

### Réflexion

L'histoire de Maria montre à quel point le deuil affecte profondément l'apprentissage et le bien-être. Les universités peuvent créer des espaces bienveillants qui reconnaissent le deuil comme un véritable défi en matière de santé mentale, en offrant de la flexibilité et un soutien professionnel.

## 2. Premières étapes

Premières étapes pour aborder le deuil et la perte :

- **Reconnaître et normaliser** : le deuil est une réaction naturelle à la perte, et non une faiblesse.
- **Engager un dialogue ouvert et sécurisant** : Offrez un espace bienveillant ; écoutez plus que vous ne parlez.
- **Démystifier les idées reçues** : il n'y a pas de « bonne » façon de faire son deuil, ni de délai à respecter. Réprimer son chagrin retarde la guérison.
- **Soutien professionnel** : accompagnement psychologique en cas de deuil, services de santé pour les étudiants et groupes de soutien communautaires.
- **Stratégies d'adaptation** : tenir un journal, pratiquer la pleine conscience, participer à des cercles de discussion, organiser des cérémonies commémoratives, faire des exercices d'ancrage.
- **Réseau de soutien** : Encourager les amis, les mentors et la famille à rester présents.
- **Petits objectifs** : Assister à un cours, partager un repas avec un ami, terminer un petit devoir.
- **Lutter contre la stigmatisation** : Remplacer « Je devrais avoir surmonté ça » par « Le deuil est un processus, et j'ai droit à du soutien ».

## 3. Liste de contrôle des premiers secours (MHFA) pour le deuil et la perte

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant en deuil et en situation de perte :

### Observer et reconnaître

- Tristesse persistante, repli sur soi, baisse des résultats scolaires, crises émotionnelles, changements d'appétit ou de sommeil.

### Abordez la situation avec empathie

- « Je suis vraiment désolé pour ta perte. Je ne peux pas imaginer à quel point c'est difficile, mais je suis là si tu as envie de parler. »

### Encourager la communication

- Laissez-le s'exprimer sans vous précipiter pour « régler le problème ».
- Respectez le silence — être présent peut être plus fort que les mots.

#### Évaluez le risque immédiat

- Recherchez les signes d'idées suicidaires ou d'automutilation, en particulier si le chagrin devient insurmontable.

#### Fournissez des informations et des ressources

- Faites connaître les services d'accompagnement au deuil, les services de soutien psychologique et les groupes de soutien par les pairs.

#### Encouragez la prise en charge de soi

- Suggérez du repos, des routines équilibrées et des exutoires sains pour le deuil (travail créatif, cérémonies commémoratives).

#### Assurez un suivi

- Prendre régulièrement des nouvelles avec tact ; le deuil dure souvent beaucoup plus longtemps que ce que l'on pourrait croire.

## 4. Services de soutien et applications

Services de soutien et applications accessibles aux étudiants :

- **Services de conseil universitaires** avec des spécialistes du deuil.
- **Équipes de soutien académique** pour les prolongations de délai et les congés pour raisons familiales.
- **Réseaux de soutien par les pairs et de bien-être étudiant.**
- **Groupes de soutien au deuil** (locaux/nationaux).
- **Applications** : *Grief: Support for Young People*, *Headspace* (méditations sur le deuil), *Moodfit* (suivi de l'humeur).
- **Lignes d'assistance nationales** pour le deuil, les situations de crise ou les risques de suicide.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les amis, les mentors ou les pairs :

- Évitez les clichés tels que « le temps guérit toutes les blessures » ou « au moins, ils ont eu une longue vie ».
- Ne comparez pas les pertes : chaque deuil est unique.
- Offrez un soutien pratique (repas, partage de notes, rappels).
- Respectez les pratiques culturelles et religieuses liées au deuil.
- Faites preuve de patience — le deuil n'est pas linéaire, il y a des bons et des mauvais jours.

- Faites preuve de compassion et d'acceptation des émotions.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 22 : PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE APRÈS L'ACCOUCHEMENT

### 1. Scénario/Étude de cas : Le combat secret de Sofia contre les troubles de santé mentale post-partum

#### Contexte :

Sofia est une doctorante en sociologie de 29 ans qui a récemment repris son programme de doctorat après avoir donné naissance à son premier enfant. Elle travaille également à temps partiel en tant qu'assistante d'enseignement. Sofia a toujours été ambitieuse et dévouée à sa carrière universitaire, mais concilier les exigences de la recherche, de l'enseignement et de la maternité est devenu trop lourd à porter.

#### Le problème :

Dans les semaines qui ont suivi son retour, Sofia a commencé à ressentir une tristesse persistante, de la fatigue et un sentiment de culpabilité, estimant ne pas être « assez bonne » ni en tant que mère ni en tant que chercheuse. Elle souffre de troubles du sommeil dus aux soins qu'elle doit prodiguer à son bébé, ce qui rend encore plus difficile de faire face à ses responsabilités universitaires. Elle se sent isolée de ses pairs, qui sont pour la plupart célibataires ou sans enfant, et elle hésite à confier ses difficultés à ses superviseurs.

#### Pourquoi le problème persiste :

- **Stigmatisation et silence** : crainte d'être jugée moins compétente parce qu'elle est mère.
- **Manque de soutien institutionnel** : Peu de politiques officielles en matière de congé parental, d'horaires flexibles ou de garde d'enfants.
- **Isolement** : réseaux limités de pairs composés d'autres étudiants-parents.
- **Auto-stigmatisation et culpabilité** : pression pour être aussi performante qu'avant la naissance de son enfant, tant sur le plan académique que personnel.

#### Conséquences :

- Baisse des résultats scolaires due à la fatigue et au manque de concentration.
- Retrait social vis-à-vis des collègues et des amis, sentiment que « personne ne comprend ».
- Risque accru de dépression post-partum et d'anxiété.
- Envisagement d'abandonner son programme de doctorat.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- **Politiques académiques flexibles** : participation à distance, prolongation des délais et congé parental.
- **Groupes de soutien entre parents** : création d'espaces sécurisants permettant aux étudiants et au personnel parental de se rencontrer.

- **Formation des superviseurs** : encourager des approches empathiques et flexibles vis-à-vis des attentes académiques.
- **Services de garde d'enfants accessibles** : options de garde sur le campus ou subventionnées.
- **Sensibilisation à la santé mentale** : campagnes visant à normaliser les difficultés post-partum afin de réduire la stigmatisation.

### Réflexion

Le cas de Sofia met en évidence le fait que la santé mentale post-partum est souvent invisible dans le milieu universitaire. En proposant des politiques flexibles, des réseaux de soutien et un dialogue ouvert, les établissements peuvent aider les étudiants et les membres du personnel qui sont parents à concilier leurs doubles rôles tout en préservant leur bien-être.

## 2. Premiers pas

### Premiers pas pour surmonter les défis liés à la santé mentale post-partum

#### 1. Reconnaître et normaliser cette expérience

- Reconnaître que les changements d'humeur post-partum sont courants et ne constituent pas un échec personnel.
- Comprenez que demander de l'aide est un acte de force, et non de faiblesse.

#### 2. Engager des conversations en toute sécurité

- Pour les pairs/mentors : demandez avec empathie comment le nouveau parent s'en sort et écoutez-le sans porter de jugement.
- Pour les parents : partagez vos sentiments avec des collègues, des mentors ou des membres de votre famille en qui vous avez confiance afin de réduire votre isolement.

#### 3. Accédez à un soutien professionnel et sur le campus

- Contactez les services de conseil ou de santé mentale pour obtenir un soutien spécifique à la période post-partum.
- Vérifiez si l'établissement propose un congé parental, des délais flexibles ou une réduction de la charge de travail.

#### 4. Construisez un réseau de soutien

- Rejoignez ou créez des groupes de soutien destinés aux parents, au sein ou en dehors de l'université.
- Entrez en contact avec d'autres étudiants ou membres du personnel qui sont parents et partagent des expériences similaires.

#### 5. Privilégiez votre bien-être

- Prévoyez de courtes pauses pour vous reposer, vous nourrir ou faire de l'exercice léger.
- Mettez en pratique des techniques de pleine conscience ou de relaxation à petite échelle pendant les moments de repos de votre bébé.

#### 6. Ajustez vos attentes académiques

- Décomposez les tâches scolaires importantes en objectifs plus modestes et réalistes.
- Discutez avec vos supérieurs des ajustements temporaires.

#### 7. Combattez la stigmatisation et l'autocritique

- Remplacez les pensées négatives par des rappels bienveillants de vos réussites en tant que parent et universitaire.
- Participez à des campagnes de sensibilisation pour normaliser les expériences post-partum dans le milieu universitaire.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant ou un membre du personnel confronté à des problèmes de santé mentale post-partum :

#### 1. Observez et identifiez les signes avant-coureurs

- Tristesse persistante, fatigue ou tendance à pleurer.
- Retrait des activités universitaires ou sociales.
- Expressions de culpabilité, d'inadéquation ou de désespoir.
- Difficulté à concilier la garde des enfants et les responsabilités scolaires.

#### 2. Faites preuve d'empathie et de confidentialité

- Choisissez un endroit calme et privé pour discuter.
- Exprimez votre soutien :  
« Je sais que le retour au travail après un accouchement peut être difficile à gérer — comment vous en sortez-vous ? »
- Rassurez-la sur la confidentialité dans les limites de la sécurité.

#### 3. Encouragez une communication ouverte

- Laissez la personne s'exprimer sans la juger ni lui mettre la pression.
- Validez ses émotions : « C'est tout à fait normal de se sentir épuisée et à bout en ce moment. »

#### 4. Évaluez le risque immédiat

- Demandez-lui avec tact s'il a des pensées d'automutilation ou s'il se sent submergé par le désespoir.
- Si le risque est élevé, suivez immédiatement les protocoles de crise.

#### 5. Fournissez des informations et des ressources

- Informez-la des services de soutien psychologique, de santé maternelle ou d'aide aux familles disponibles sur le campus.
  - Donnez des détails sur les politiques académiques flexibles, les services de garde d'enfants ou les aides externes.
6. **Encouragez la recherche d'une aide professionnelle**
- Suggérez des rendez-vous avec des professionnels de la santé mentale spécialisés dans les soins post-partum.
  - Proposez votre aide pour accéder à ces services ou pour accompagner la personne si elle le souhaite.
7. **Assurez un suivi**
- Prenez régulièrement de ses nouvelles par des messages bienveillants ou de petits gestes de soutien.
  - Encouragez le recours continu à un soutien professionnel et à celui de pairs.

## 4. Services et applications de soutien

Services et applications de soutien recommandés pour la santé mentale post-partum :

- **Services de conseil universitaires** – Proposent des thérapies pour la dépression post-partum, l'anxiété et l'adaptation.
- **Programmes de soutien parental** – Groupes de parents sur le campus ou au sein de la communauté, services de garde d'enfants.
- **Conseillers pédagogiques/superviseurs** – Peuvent proposer des délais flexibles ou des ajustements de la charge de travail.
- **Centres de santé et de bien-être** – Proposent des ateliers sur la gestion du stress et la conciliation entre parentalité et études.
- **Personnel formé à la première aide en santé mentale** – Membres du corps enseignant ou du personnel capables de reconnaître les difficultés post-partum et d'offrir des conseils.
- **Outils numériques et applications** – Applications spécifiques au post-partum (par exemple, *Mothers and Babies Online*, *MindMum*, *Headspace for Parents*).
- **Lignes d'assistance téléphonique** – Soutien immédiat 24 h/24 et 7 j/7 en cas de détresse grave.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors ou les pairs :

- Faites preuve de souplesse et de compréhension concernant les délais ou la participation.
- Évitez les commentaires moralisateurs tels que « d'autres parents s'en sortent très bien ».
- Proposez une aide pratique (par exemple, partager des notes, remplacer un cours ou proposer des horaires de rencontre flexibles).



## MindGuard

- Rappelez au parent qu'il est difficile de concilier études et nouveau rôle de parent, mais que c'est possible avec du soutien.
- Orientez-le vers des professionnels si des signes de dépression post-partum grave ou d'anxiété apparaissent.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 23 : STRESS LIÉ AU HARCÈLEMENT OU À LA DISCRIMINATION

### 1. Scénario / Étude de cas : L'expérience d'Aisha face aux préjugés et au harcèlement sur le campus

#### Contexte

Aisha est une étudiante de 22 ans en troisième année de sciences biomédicales. Elle est active au sein d'une association culturelle et a récemment rejoint un module de laboratoire compétitif.

#### Le problème :

Au cours du semestre, Aisha a été confrontée à des microagressions répétées (« Ton anglais est très bon pour quelqu'un qui vient de là-bas ») et à l'exclusion des discussions de groupe où ses partenaires de laboratoire se coordonnent. Un assistant d'enseignement a fait une blague sur son foulard lors d'un cours pratique. Depuis, Aisha se sent tendue dans les laboratoires, a du mal à se concentrer et redoute les cours liés à cette équipe. Elle dort mal, souffre de maux de tête et ressent une inquiétude constante quant à « ce qui pourrait arriver ensuite ».

#### Pourquoi ce silence ?

- **Peur de représailles** : elle craint que ses notes, ses références ou son accès au laboratoire ne soient affectés si elle se manifeste.
- **Préoccupations liées à la confidentialité** : elle ne sait pas à qui l'information sera transmise si elle signale les faits, ni si l'on la croira.
- **Normalisation du préjudice** : ses amis lui suggèrent « qu'ils sont comme ça », ce qui l'amène à douter de ses propres réactions.
- **Obstacles pratiques** : elle ne connaît pas la différence entre le soutien informel et les plaintes officielles, ni par où commencer.

#### Conséquences :

- Elle évite les laboratoires où l'assistant est présent ; sa participation diminue.
- Augmentation de l'anxiété, de l'irritabilité et des troubles du sommeil ; stress somatique fréquent (maux de tête, maux d'estomac).
- Retrait social des travaux de groupe et des associations.
- Envisage de changer de programme ou de quitter l'université.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :

- **Action des témoins et soutien** : les pairs et le personnel identifient le comportement, offrent leur soutien et détournent les commentaires blessants.
- **Suivi tenant compte des traumatismes** : le personnel formé à la première intervention en santé mentale (MHFA) lui demande en privé comment elle va et lui présente les options confidentielles disponibles.
- **Des voies d'aide claires** : des parcours visibles vers le soutien psychologique, les services chargés de l'égalité/du Title IX ou de la diversité, l'ombudsman et les aménagements scolaires.

- **Planification de la sécurité et flexibilité académique** : changements temporaires de groupe, remplaçants ou prolongations pendant que le soutien est mis en place.
- **Changement de culture** : formation régulière sur la lutte contre la discrimination, laboratoires inclusifs et transparence dans le signalement.

### Réflexion

Le cas d'Aisha montre comment le harcèlement et la discrimination nuisent à la sécurité, à l'apprentissage et au sentiment d'appartenance. Un soutien précoce et empathique, ainsi que des processus transparents et inspirant confiance, réduisent les préjugés et aident les étudiants à se réinvestir.

## 2. Premières étapes

### Premières mesures pour lutter contre le stress lié au harcèlement ou à la discrimination dans le milieu universitaire

1. **Reconnaître et normaliser l'expérience**
  - Ce qui s'est passé n'est pas de votre faute ; vos réactions sont compréhensibles et légitimes.
2. **Engagez un dialogue en toute sécurité**
  - Choisissez un endroit privé ; parlez à quelqu'un qui saura vous écouter sans vous juger (mentor, tuteur, conseiller).
3. **S'informer et démystifier les idées reçues**
  - Le harcèlement peut être verbal, non verbal ou numérique ; la discrimination peut être directe ou systémique. Les microagressions comptent.
4. **Faites appel rapidement à un soutien professionnel**
  - Prenez rendez-vous pour une consultation ; contactez le bureau Égalité/Title IX ou EDI ; envisagez de vous adresser au médiateur ou au service d'orientation étudiante.
5. **Entraînez-vous à développer des stratégies d'adaptation et de sécurité**
  - Techniques d'ancrage et de respiration ; identifiez des espaces d'étude plus sûrs et des alliés de confiance dans les situations problématiques.
6. **Construisez un réseau de soutien**
  - Entrez en contact avec des groupes qui valorisent votre identité, des pairs mentors ou des membres du personnel qui défendent vos intérêts.
7. **Fixez-vous des objectifs modestes et réalistes**
  - Consigner un incident (date, heure, ce qui s'est passé) ; participer à une séance d'accueil ; identifier un aménagement (par exemple, changer de groupe).
8. **Combattre la stigmatisation et la culpabilité**
  - Reformulez « Je réagis de manière excessive » en « Je réagis à un préjudice et je mérite d'être soutenu ».

*Si les symptômes s'aggravent ou si des pensées suicidaires apparaissent, il faut immédiatement solliciter une aide professionnelle auprès des services de conseil ou des lignes d'écoute d'urgence.*

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant confronté à un stress lié au harcèlement ou à la discrimination :

1. **Observez et identifiez les signes avant-coureurs**
  - Retrait après certains cours ou en présence de certaines personnes, baisse de la participation, détresse visible, mention de remarques discriminatoires, évitement de certains lieux.
2. **Abordez la situation avec empathie et en toute confidentialité**
  - Choisissez un endroit isolé. « J'ai remarqué que tu semblais tendu après le cours de laboratoire — tu voudrais en parler ? » Précisez les limites de la confidentialité dans le respect de la sécurité.
3. **Encouragez une communication ouverte**
  - Laissez-les s'exprimer à leur rythme ; validez leur expérience ; évitez de minimiser (« Je suis sûr qu'ils ne le pensaient pas »).
4. **Évaluez le risque immédiat**
  - Renseignez-vous sur la sécurité actuelle, le harcèlement/les menaces ou les pensées d'automutilation ; suivez les protocoles de crise si un risque est signalé.
5. **Fournissez des informations et des ressources**
  - Soutien psychologique, bureau de l'égalité/Title IX ou EDI, médiateur/conseils aux étudiants, sécurité en cas de préoccupations, aménagements scolaires ; expliquez comment y accéder en toute confidentialité.
  - Encouragez-les à enregistrer les messages/e-mails et à noter les dates/heures s'ils choisissent de documenter les faits.
6. **Encouragez la recherche d'aide et la prise en charge de soi**
  - Proposez votre aide pour les premières démarches (par exemple, l'accompagner au service de conseil ou à une permanence EDI) ; encouragez le repos, une bonne alimentation et l'activité physique.
7. **Assurer un suivi**
  - Prenez régulièrement des nouvelles ; respectez leurs choix et leur rythme ; évitez les commérages ou de partager des détails sans leur consentement.

### 4. Services de soutien et applications

- **Services de conseil de l'université** – thérapie confidentielle et soutien en cas de crise.
- **Bureau de l'égalité/Title IX ou EDI** – informations sur les options disponibles, les résolutions à l'amiable et les plaintes officielles.
- **Médiateur / Conseils du syndicat étudiant** – conseils indépendants et confidentiels.
- **Conseillers pédagogiques/responsables de programme** – pour discuter des ajustements (changements de groupe, changements de tuteur, dates limites).
- **Sécurité du campus/services d'urgence** – pour les problèmes de sécurité immédiats.
- **Soutien par les pairs et associations identitaires** – empathie et communauté.



**MindGuard**

- **Outils numériques** – applications de journal intime, d’ancrage et de pleine conscience ; prise de notes sécurisée pour les registres d’incidents.
- **Lignes d'assistance en cas de crise** – services nationaux/internationaux disponibles 24 h/24, 7 j/7.

## 5. Conseils supplémentaires

- Privilégiez la sécurité et l’autonomie ; ne mettez pas la pression sur quelqu’un pour qu’il signale un incident avant qu’il ne soit prêt.
- Évitez de rejeter la faute sur la victime ; remettez en question les remarques partiales et les « blagues ».
- Préservez la confidentialité des informations et ne les partagez qu’en cas de nécessité absolue, dans le respect des limites de sécurité.
- Adoptez un langage inclusif et respectueux ; traitez les problèmes systémiques par les voies appropriées.
- Connaissez vos limites : orientez la personne vers des professionnels qualifiés si nécessaire.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 24 : ANXIÉTÉ LIÉE À LA CARRIÈRE/À L'EMPLOI

### 1. Scénario/Étude de cas : Eveline est confrontée à des difficultés liées à l'incertitude de sa carrière alors qu'elle travaille comme chercheuse postdoctorale

#### Contexte

Eveline, une doctorante en physique de 26 ans à l'université de Groningue, a commencé son parcours universitaire avec une vision claire de ses objectifs. Pendant six ans, elle s'est consacrée à développer son profil académique en participant à des conférences internationales, en publiant dans des revues réputées, en enseignant à des étudiants de premier cycle et en nouant des liens avec des professeurs chevronnés. Sa vie s'est articulée autour de ses recherches et de son identité de « future universitaire ».

Alors qu'elle entame sa dernière année, Eveline se lance activement dans la recherche d'un emploi, mais se heurte rapidement à la dure réalité : des opportunités limitées de postes menant à la titularisation, une concurrence intense, des procédures de candidature peu claires et l'attente constante d'un travail non rémunéré ou sous-payé, comme les bourses postdoctorales et les postes d'adjoint. Elle passe d'innombrables heures à personnaliser ses lettres de motivation, à mettre à jour son CV et à peaufiner ses déclarations de recherche, pour finalement se heurter au silence ou au rejet. Pendant ce temps, elle voit ses pairs dans des domaines plus attractifs sur le marché du travail décrocher des postes stables en dehors du milieu universitaire. La transition de doctorante à jeune professionnelle, qui semblait autrefois une progression naturelle, apparaît désormais incertaine, solitaire et instable.

#### Le problème :

L'angoisse professionnelle d'Eveline devient persistante, accablante et épuisante sur le plan émotionnel. Elle se demande sans cesse : « Et si je ne trouvais pas de travail ? » ou « Ai-je gâché des années de ma vie ? » Elle consulte de manière obsessionnelle les sites d'offres d'emploi, réécrit ses dossiers de candidature jusque tard dans la nuit, puis se fige au moment de les envoyer. Son sommeil se détériore, son appétit devient irrégulier et elle ressent une oppression constante dans la poitrine. Ces sentiments vont au-delà d'une simple crainte de perdre son emploi ; ils incarnent la peur de perdre son identité. Eveline s'est identifiée comme « une universitaire » et, sans ce titre ni ce lien institutionnel, elle ne sait plus vraiment qui elle est.

L'incertitude professionnelle menace non seulement ses revenus, mais aussi son sentiment d'utilité, d'appartenance et son estime de soi. Elle évite d'évoquer des options non universitaires avec son supérieur, craignant de donner l'impression d'abandonner. En même temps, elle hésite à consulter les services d'orientation professionnelle, craignant que l'exploration de nouvelles voies ne soit perçue comme un signe d'échec. À mesure que les e-mails de refus s'accumulent, elle se sent de plus en plus isolée. Chaque refus n'est pas seulement une occasion manquée ; il confirme ses craintes de ne pas être à la hauteur.

#### Pourquoi le problème persiste-t-il ?

- La peur de se sentir exposée ou d’être jugée ingrate : Eveline se sent coupable d’exprimer son anxiété, car les autres considèrent qu’elle a de la « chance » d’être dans le milieu universitaire.
- Effondrement de l’identité intériorisée : elle a construit son identité autour de son statut d’universitaire. Ne pas trouver d’emploi lui semble être une menace existentielle plutôt qu’un simple revers professionnel. Exprimer ses doutes ou son anxiété revient à admettre sa défaite.
- La stigmatisation liée au fait de quitter le milieu universitaire : Eveline a été subtilement amenée à croire que quitter le milieu universitaire équivaut à « échouer ». Elle hésite à se lancer dans d’autres carrières, craignant d’être jugée ou de perdre son sens du but.
- Isolement au sein du milieu universitaire : Eveline ne se rend pas compte que ses camarades de classe et ses collègues partagent également ses sentiments ; ils restent souvent silencieux. Tout le monde fait comme si tout allait « bien », ce qui renforce sa conviction qu’elle est seule face à sa peur et qu’elle est à la traîne.
- Fuite émotionnelle : elle s’abstient de nommer ses peurs, convaincue que cela les rendrait plus réelles. Pour éviter un effondrement émotionnel, elle évite les services d’orientation professionnelle et les conversations difficiles.

#### **Conséquences :**

- Tension physique et changements comportementaux : Eveline souffre de troubles du sommeil, de céphalées de tension persistantes et de problèmes de concentration. Cette incertitude liée à sa carrière augmente son niveau de stress, ce qui a à son tour un impact sur sa santé physique et son bien-être mental.
- Impact émotionnel et difficultés cognitives : Son irritabilité augmente à mesure que la confiance d’Eveline diminue, la laissant se sentir plus frustrée et impuissante. Sans validation extérieure telle que des offres d’emploi ou des entretiens, elle commence à douter de son intelligence, de son éthique de travail et de la valeur de tout son parcours universitaire. Bien que des emplois non universitaires soient disponibles, Eveline les refuse en raison d’un profond sentiment de perte et de honte. Sa peur de l’échec se cache derrière une loyauté envers le milieu universitaire.
- Conséquences sociales et académiques : Eveline se replie émotionnellement sur elle-même, s’éloignant de ses amis et collègues, et évitant les événements de réseautage et les entretiens par crainte de ne pas être à la hauteur. Elle commence à s’isoler, en particulier de ceux qu’elle perçoit comme ayant mieux « réussi ». Même des revers mineurs, tels que des e-mails de refus, déclenchent chez elle une détresse intense ou un sentiment de désespoir. De plus, son anxiété affecte sa concentration sur ses recherches et ses candidatures.

#### **Interventions possibles (si le problème est pris en charge tôt) :**

- Groupes de soutien animés par des pairs : espaces de discussion dédiés, animés par des étudiants formés à la première aide en santé mentale (MHFA), destinés aux doctorants et aux chercheurs en début de carrière afin qu’ils puissent partager ouvertement leurs expériences, les réalités du marché du travail, leurs craintes et leurs échecs sans craindre d’être jugés.
- Formation du corps enseignant : former le personnel académique à soutenir avec tact les étudiants anxieux quant à leur carrière et à éviter de renforcer des messages fondés uniquement sur le prestige ou la réussite académique.
- Ateliers de compétences : aider les étudiants à explorer diverses options de carrière, tant universitaires que non universitaires, sans pression, grâce à une approche axée sur les compétences ; apaiser les inquiétudes concernant le développement de carrière et l’emploi ;

aider les étudiants à redéfinir leur parcours professionnel et leur identité au-delà de la validation académique.

- Orientation professionnelle ou coachs de carrière : conseils sur diverses options de carrière tant au sein du milieu universitaire qu'au-delà, en soutenant les efforts de recherche d'emploi afin de réduire l'épuisement émotionnel.
- Implication des anciens élèves ayant suivi des parcours divers : Conférences et ouverture d'esprit du corps enseignant pour normaliser les parcours professionnels alternatifs ; Mise en avant de diplômés ayant quitté le milieu universitaire pour mener des carrières épanouissantes, inspirant ainsi les étudiants à élargir leur conception de la réussite.

### Réflexion

L'expérience d'Eveline met en lumière l'épidémie silencieuse d'anxiété liée à la carrière et à l'emploi chez les étudiants de troisième cycle et les chercheurs en début de carrière. Cette anxiété va au-delà des candidatures à des postes et touche à des préoccupations d'identité, de survie et d'incertitude existentielle dans un système qui offre peu de clarté ou de sécurité. Contrairement au perfectionnisme ou à l'anxiété générale, cette détresse est alimentée par la précarité systémique et l'investissement émotionnel que de nombreux étudiants consacrent à leur parcours universitaire. Lorsque l'anxiété liée à la carrière est intériorisée comme un échec personnel au lieu d'être reconnue comme une réaction à des systèmes instables, elle devient plus dangereuse. Pour traiter ce problème à long terme, il faut un soutien institutionnel, la validation de parcours professionnels non linéaires et un changement de perspective : il faut cesser d'assimiler la « réussite » au monde universitaire pour la considérer comme une question de durabilité.

## 2. Premiers pas

Premiers pas pour gérer l'anxiété liée à la carrière et à l'emploi :

- Nommez cette anxiété sans honte
  - Il est normal de se sentir inquiet pour sa carrière, cela ne signifie pas que vous êtes ingrat ou que vous échouez.
  - Vous n'êtes pas seul-e, de nombreux-ses pairs partagent des doutes similaires mais en parlent rarement.
- Parlez à une personne de confiance
  - Pairs et mentors : partager vos préoccupations avec des collègues en qui vous avez confiance peut aider à briser le silence.
  - Supérieurs hiérarchiques : aborde le stress lié à ta carrière lors des réunions de supervision ; n'oublie pas qu'il s'agit d'une préoccupation professionnelle, et non personnelle.
- Dissociez votre identité de votre CV
  - N'oubliez pas que vous ne se résumez pas à vos résultats de recherche ou à votre poste.
  - Tenir un journal, suivre une thérapie ou pratiquer des activités créatives peut vous aider à renouer avec votre identité au-delà de vos seules réalisations.
- Adoptez des habitudes de bien-être
  - Gérez votre stress en faisant de l'exercice, en vous reposant suffisamment et en participant à des activités en dehors de vos responsabilités académiques.
  - Évitez le surmenage en fixant des limites pendant votre recherche d'emploi et en faisant régulièrement des pauses pour ne pas vous comparer sans cesse aux autres.
- Élargissez votre vision de la carrière

- Dressez une liste de ce que vous aimez, de ce qui vous dynamise et de ce pour quoi vous êtes doué, au-delà des simples intitulés de poste.
- Reconnaissez que les parcours universitaires ne sont pas les seules options valables ou gratifiantes.
- Explorez d'autres domaines tels que la politique, le secteur associatif, le conseil ou l'éducation, où vos compétences sont précieuses.
- Vos compétences sont transférables, même si le milieu universitaire ne vous a pas explicitement appris à les utiliser.
- Renouez avec vos motivations et vos valeurs fondamentales
  - Pensez à un travail qui vous semble significatif, plutôt qu'à ce qui semble simplement impressionnant.
  - Laissez vos passions guider vos prochaines étapes, plutôt que la peur.
- Concentrez-vous sur ce que vous pouvez contrôler
  - Fixez-vous des objectifs hebdomadaires réalisables pour votre recherche d'emploi ou vos candidatures.
  - Élaborez un plan de carrière flexible avec plusieurs options.
- Faites appel à un professionnel si nécessaire
  - Prenez rendez-vous avec un conseiller d'orientation universitaire pour bénéficier d'un accompagnement personnalisé.
  - Si l'anxiété provoque des symptômes physiques, une dépression ou un sentiment de désespoir, demandez l'aide d'un professionnel.

### 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour aider une personne confrontée à l'anxiété liée à la carrière et à l'emploi :

- Reconnaissez les signes avant-coureurs de l'anxiété liée à la carrière et à l'emploi
  - Les signes physiques comprennent l'insomnie, les troubles digestifs et la fatigue.
  - Obsession pour la recherche d'emploi ou refus de postuler.
  - Anxiété lorsqu'on aborde les projets d'avenir ou les perspectives d'emploi.
  - Inquiétude fréquente concernant la sécurité financière, la délocalisation ou le fait de quitter le milieu universitaire.
  - Des commentaires autocritiques tels que « Je ne suis pas assez bon pour ce domaine » ou « Je ne trouverai jamais de travail ».
  - Une détresse émotionnelle suite à un refus.
  - Expression d'un sentiment de désespoir.
  - Isolement ou évitement des pairs, des événements ou des opportunités professionnelles.
- Encouragez les dialogues ouverts sans chercher à résoudre les problèmes à tout prix
  - Créez un espace sûr pour discuter des insécurités, des options et des craintes sans jugement.
  - N'hésitez pas à partager vos propres doutes ou expériences professionnelles si cela s'avère pertinent.
  - Entamez la conversation en douceur : « Je comprends que cette phase puisse être accablante. Comment gérez-vous cette incertitude ? »
  - Au lieu de minimiser les inquiétudes (« Tout ira bien »), reconnaissez et validez leurs craintes.
- Proposez de l'aider à franchir une étape concrète

- Encouragez-les à diviser leurs grands objectifs de carrière en étapes plus petites et réalisables.
- Reconnaissez leur résilience, leur capacité d'adaptation et leur volonté de réfléchir sur eux-mêmes, et pas seulement leurs réalisations.
- Relire un CV, assister à un entretien avec un conseiller d'orientation ou rechercher d'autres parcours professionnels.
- Fournissez des informations et des ressources
  - Conseillez-leur de recourir aux services d'orientation professionnelle, aux services de conseil et aux programmes de mentorat proposés par l'université.
  - Recommandez-leur des communautés en ligne ou des plateformes d'emploi adaptées à leur discipline.
  - Encouragez-les à explorer des postes tant universitaires que non universitaires.
- Assurer un suivi bienveillant
  - Prenez régulièrement de leurs nouvelles : « Comment te sens-tu par rapport à ta recherche d'emploi ces derniers temps ? »
  - Offrez un soutien continu, en particulier après des refus ou des moments difficiles.
- Sachez quand orienter vers un professionnel
  - Si l'anxiété liée à la carrière et à l'emploi entraîne des symptômes physiques ou un sentiment de désespoir, envisagez de recommander une aide professionnelle.
  - S'il y a des signes de problèmes plus graves, tels que la dépression, l'épuisement professionnel ou l'automutilation, orientez immédiatement la personne vers des services de soutien psychologique.

## 4. Services et applications de soutien

Services et outils de soutien pour l'anxiété liée à la carrière et à l'emploi :

- Services de soutien psychologique du Centre des services aux étudiants (SSC) : ils offrent un accompagnement pour gérer l'anxiété et la sensibilité au rejet.
- Services d'orientation professionnelle de l'université : ils offrent un soutien personnalisé pour la recherche d'emploi, la préparation aux entretiens et les changements de carrière.
- Conseillers pédagogiques ou mentors : ils partagent leurs connaissances du marché du travail et leurs expériences personnelles.
- Cours et ateliers proposés par le Centre des services aux étudiants (SSC) : ateliers sur la rédaction de CV, l'optimisation des profils LinkedIn et l'exploration de parcours professionnels non universitaires.
- Groupes de soutien par les pairs MHFA – offrent un environnement sûr pour discuter du stress lié à la carrière avec des pairs.
- Personnel enseignant formé au MHFA – oriente les étudiants vers les services appropriés ; aide le personnel académique à reconnaître et à gérer les comportements liés à l'anxiété professionnelle et à l'emploi chez les étudiants.
- Outils numériques :
  - Page en ligne sur le bien-être des étudiants de premier cycle
  - Auto-assistance en ligne via la plateforme de santé en ligne Mirro, utilisée par l'UG. - un moyen en ligne d'accéder à un soutien et à des ressources pour les problèmes de santé mentale. Elle comprend des modules d'auto-assistance couvrant divers sujets pertinents.
  - Programme de santé en ligne du Caring Universities Consortium - un programme qui aide les étudiants universitaires à améliorer leur bien-être mental en favorisant un

meilleur sommeil, en réduisant la procrastination, en améliorant l'humeur, en renforçant l'estime de soi et en gérant le stress.

- Services d'écoute locaux et nationaux aux Pays-Bas : All Ears Groningen, @ease Groningen, Frisse Gedachtes et Alles Oké
- Grip op je Dip : un site web néerlandais informatif destiné aux jeunes qui se sentent déprimés.
- TalkCampus : une plateforme mondiale de réseaux sociaux anonyme conçue pour permettre aux étudiants d'interagir à l'échelle mondiale avec des pairs issus de différentes universités. Elle offre un soutien multilingue, une protection et une escalade 24 heures sur 24, l'accès à des pairs formés et à du personnel professionnel, ainsi que des conseils sur diverses ressources internes et externes précieuses en matière de santé mentale.
- LinkedIn Learning : propose des compétences professionnelles, des conseils de productivité, des stratégies de réseautage et des outils d'exploration de carrière.
- JobScan : un outil permettant d'optimiser les CV pour les candidatures à des emplois.
- Youper : aide à tenir un journal et à développer la conscience émotionnelle pendant les transitions de carrière.
- Calm ou Insight Timer : propose des exercices de pleine conscience pour gérer le stress lié à la carrière.
- Daylio : permet de suivre les schémas émotionnels pendant les transitions de carrière.
- Médecin généraliste (MG) / Services de santé mentale (GGZ) / Soins en matière de toxicomanie dans le nord des Pays-Bas (VNN) - services locaux de santé mentale hors du cadre universitaire aux Pays-Bas
- Situations d'urgence ou de crise - services locaux et nationaux aux Pays-Bas pour les idées suicidaires ou les situations de crise, si l'anxiété liée à la carrière et à l'emploi dégénère en crise de santé mentale
  - Ligne d'assistance téléphonique d'urgence 0800-0113 aux Pays-Bas (113 Prévention du suicide)
  - Protocole de prévention du suicide de l'UG 2021

## 5. Conseils supplémentaires

- Ne considérez pas le milieu universitaire comme la seule voie possible : l'épanouissement et l'impact peuvent prendre de nombreuses formes différentes.
- Considérez les parcours professionnels non linéaires comme normaux : de nombreuses personnes qui ont réussi ont suivi des chemins non conventionnels.
- Redéfinissez la réussite : « Quelles sont vos valeurs ? Quel genre de vie souhaitez-vous vous construire ? »
- Combattez la honte : quitter le milieu universitaire ou changer de projet n'est pas un échec. Cela signifie choisir la durabilité.
- Encouragez un sentiment d'espoir équilibré et ancré dans la réalité : « Il est naturel de s'inquiéter, et vous faites de votre mieux. »
- Soyez à l'écoute de votre corps : les symptômes physiques sont souvent le premier signe d'un stress excessif.
- Restez en contact : l'isolement peut accroître l'anxiété. Favorisez la communauté plutôt que la compétition.

## PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE N° 26 : PERTE DE SENS DANS LE MILIEU UNIVERSITAIRE

### 1. Scénario/Étude de cas : la lutte de Liam pour trouver un sens à ses études

#### Contexte

Liam est un chercheur de 32 ans en début de carrière dans le domaine des sciences de l'environnement. Malgré d'excellents résultats universitaires, il se sent de plus en plus incertain quant à son avenir. Les contrats à court terme, le financement limité et la pression pour publier l'amènent à se demander si une carrière universitaire a encore un sens.

#### Le problème :

Liam se sent détaché de son travail et souffre d'un manque de motivation. Il procrastine, évite les réunions et a du mal à se réjouir de ses réussites. Bien que reconnu par ses pairs, il se sent isolé et insatisfait, se demandant souvent si cela vaut la peine de poursuivre dans le milieu universitaire.

#### Pourquoi ce silence ?

- **Précarité de l'emploi** : les postes temporaires font qu'il semble risqué de parler ouvertement de ses doutes.
- **Perfectionnisme** : Liam considère que remettre en question son objectif est une faiblesse.
- **L'isolement** : l'incertitude professionnelle est rarement abordée entre collègues.
- **Peur de la stigmatisation** : admettre sa désillusion peut être perçu comme un échec.

#### Conséquences :

- Baisse de l'engagement et perte de productivité.
- Risque accru de dépression et d'épuisement professionnel.
- Relations tendues avec les collègues et les supérieurs hiérarchiques.
- Difficulté à prendre des décisions de carrière à long terme.

#### Interventions possibles (si le problème est pris en charge à un stade précoce) :

- **Programmes de mentorat** : mettre en relation des chercheurs en début de carrière avec des mentors expérimentés.
- **Ateliers de réflexion sur la carrière** : aider à aligner les valeurs personnelles sur les objectifs professionnels.
- **Groupes de discussion entre pairs** : espaces sécurisés pour partager des expériences et des doutes professionnels.
- **Accompagnement professionnel** : soutien au bien-être émotionnel et à la prise de décision.
- **Exploration d'alternatives de carrière** : Encourager le transfert de compétences vers des secteurs non universitaires.

## Réflexion

L'expérience de Liam illustre comment l'incertitude et l'instabilité structurelle du milieu universitaire peuvent nuire à la motivation et au bien-être. En favorisant un dialogue ouvert, le mentorat et une orientation professionnelle proactive, les établissements peuvent aider à redonner de la motivation et un sens à la vie aux étudiants et au personnel.

## 2. Premiers pas

Premiers pas pour redonner un sens et une motivation au milieu universitaire

- 1. Reconnaître et normaliser cette expérience**  
Reconnaître qu'il est courant de s'interroger sur son orientation professionnelle et que cela ne signifie pas un échec.
- 2. Réfléchir à ses valeurs et à ses objectifs personnels**  
Encouragez la réflexion sur ce qui donne du sens à votre travail et sur les aspirations à long terme qui comptent vraiment.
- 3. Rechercher un mentorat et des liens avec des pairs**  
Trouvez des mentors ou des pairs avec qui discuter ouvertement de vos préoccupations et obtenir des commentaires honnêtes et des encouragements.
- 4. Fixez-vous des objectifs réalistes et significatifs**  
Concentrez-vous sur des objectifs modestes et réalisables qui procurent un sentiment de progrès et de satisfaction.
- 5. Explorer de nouvelles orientations**  
Encouragez la participation à des ateliers ou à des salons de l'emploi pour découvrir d'autres parcours professionnels.
- 6. Cultivez la bienveillance envers vous-même**  
Rappelez-vous que les revers et les doutes font partie du processus de croissance, et ne sont pas des signes d'insuffisance.
- 7. Faites appel à un professionnel**  
Le soutien psychologique peut aider à gérer la fatigue émotionnelle, à clarifier ses priorités et à développer des stratégies d'adaptation.

## 3. Liste de contrôle des premiers secours

Liste de contrôle des premiers secours en santé mentale pour soutenir un étudiant ou un chercheur en perte de sens

### Reconnaître les premiers signes

- Apathie et retrait du travail ou des réunions.
- Procrastination ou manque de motivation.
- Discours intérieur négatif et expressions de futilité.

### Abordez la situation avec empathie

- Engagez une conversation bienveillante en privé : « Tu sembles en doute par rapport à ton travail ces derniers temps. Tu voudrais en parler ? »
- Évitez les remarques dédaigneuses telles que « tout le monde ressent ça parfois ».

### Encouragez une réflexion honnête

- Écoutez ses préoccupations et validez ses sentiments d'incertitude.
- Aidez-le à identifier les sources de stress et les changements possibles.

### Évaluez le risque immédiat

- Si les symptômes de dépression ou de désespoir sont graves, encouragez-les à consulter immédiatement un professionnel.

### Fournissez des ressources

- Partagez des informations sur les services de conseil et d'accompagnement professionnel.
- Suggérez des réseaux de mentorat ou de soutien par les pairs.

### Encourager les progrès graduels

- Aidez-les à se fixer des objectifs modestes et concrets.
- Renforcer les changements positifs et l'engagement.

### Assurez un suivi

- Prenez régulièrement des nouvelles pour maintenir le lien et la confiance.

## 4. Services d'aide et applications

Services d'aide et applications accessibles aux étudiants :

- **Services d'orientation professionnelle de l'université** – conseils et planification de carrière.
- **Centres de conseil** – soutien pour la motivation et le bien-être émotionnel.
- **Groupes de recherche entre pairs** – communautés abordant des défis communs.
- **Ateliers de développement professionnel** – sur la résilience, la transition de carrière et les compétences.
- **Applications de définition d'objectifs** – Notion, Trello ou Habitica pour suivre les étapes importantes.
- **Lignes d'assistance en cas de crise** – pour un soutien urgent en matière de santé mentale.

## 5. Conseils supplémentaires

Conseils supplémentaires pour les mentors, les pairs ou le personnel :

- Encouragez les conversations ouvertes sur le sens de la vie et l'incertitude professionnelle.
- Évitez de minimiser les sentiments de doute ou de perte de motivation.
- Promouvez le mentorat et les opportunités de développement professionnel.
- Reconnaissez les efforts et les petites réussites pour redonner confiance.
- Favorisez une culture où le sens du travail et le bien-être priment sur la production constante.

## 10. Conclusion

La prévalence croissante des problèmes de santé mentale chez les étudiants et le personnel universitaires n'est plus une préoccupation marginale : il s'agit d'un défi majeur pour les établissements d'enseignement supérieur à travers l'Europe. Les preuves sont claires : les difficultés de santé mentale non traitées entraînent une baisse des résultats scolaires, une augmentation des taux d'abandon, une diminution des performances du personnel et des coûts personnels et sociétaux à long terme. À ce titre, la prévention doit devenir un élément central de la stratégie de l'enseignement supérieur, et non un service de soutien périphérique.

Le cadre MindGuard propose une approche proactive, participative et axée sur le numérique pour relever ce défi. En intégrant la réalité virtuelle (RV) à la formation aux premiers secours en santé mentale (MHFA) et en ancrant la culture de la santé mentale dans la culture institutionnelle, les établissements d'enseignement supérieur peuvent passer d'interventions fragmentées et réactives à un modèle cohérent de détection précoce, de renforcement de l'empathie et de soutien communautaire. Il est essentiel de noter que ce guide souligne que la technologie seule n'est pas la solution : elle doit s'accompagner de pratiques inclusives, de processus de co-création et de structures institutionnelles durables qui renforcent les liens humains, la confiance et la bienveillance.

Tout au long de ce guide, nous avons présenté cinq mesures concrètes pour prévenir les problèmes de santé mentale dans le milieu universitaire — de la sensibilisation et la formation du personnel au maintien des efforts par le suivi et l'intégration institutionnelle. Ces mesures s'appuient sur cinq principes fondamentaux : l'inclusivité, l'accessibilité, l'autonomisation, la complémentarité et la durabilité. Lorsqu'elles sont mises en œuvre de manière holistique, elles offrent aux universités un plan d'action pour construire des écosystèmes de santé mentale résilients qui soutiennent chaque membre de la communauté.

De plus, MindGuard reconnaît que les stratégies préventives en matière de santé mentale doivent aller au-delà de la pédagogie : elles doivent s'ancrer dans les réalités vécues par les étudiants et le personnel. Cela implique de garantir un accès équitable aux outils numériques, de combler les lacunes en matière de culture numérique et de préparer les établissements à répondre aux situations de crise. Cela nécessite également un changement culturel fondamental : normaliser les conversations sur la santé mentale, investir dans l'apprentissage continu et donner aux étudiants et au personnel les moyens d'être des acteurs actifs de leur propre bien-être et de celui des autres.

Alors que le paysage universitaire devient de plus en plus diversifié, numérique et dynamique, on ne saurait trop insister sur le rôle des établissements d'enseignement supérieur dans la construction de la santé mentale des générations futures. C'est maintenant qu'il faut agir.

Nous vous invitons – étudiants, enseignants, administrateurs et décideurs politiques – à utiliser ce guide non seulement comme un manuel, mais aussi comme un point de départ pour la transformation. Ensemble, nous pouvons créer des environnements universitaires qui soient non seulement rigoureux sur le plan intellectuel, mais aussi sûrs sur le plan émotionnel, inclusifs et valorisants.

En plaçant la prévention en matière de santé mentale au cœur de l'enseignement supérieur, nous ne nous contentons pas de répondre à une crise : nous posons les fondations de sociétés plus saines et plus équitables à travers l'Europe.

## 11. Références

Rapport transnational sur l'évaluation du guide\_v.4 (tous les partenaires)

