

LES ÉTUDIANTS SOUFFRENT-ILS DE LEURS ÉTUDES ?

par **SALOMÉ BRÉCHET**

Psychologue clinicienne et clinicienne du travail,
Service de santé étudiante (SSE)

Le service de santé étudiante (SSE) dans lequel s'inscrit notre clinique se situe sur un campus universitaire de l'Île-de-France. Notre équipe se compose de médecins généralistes, infirmières de soin et de prévention, psychiatre, psychologues et secrétaires d'accueil. Les étudiants sont reçus gratuitement et à leur demande. Ils peuvent rencontrer des psychologues dans le cadre de prises en charge ponctuelles, le nombre de rendez-vous variant d'un suivi à l'autre.

Les tableaux cliniques de nos patients sont variés. Nous nous appuierons ici sur le cas dit du TDAH, qui pose des problèmes particuliers dans notre pratique. Depuis quelques années et de façon exponentielle, des étudiants nous sollicitent après avoir reçu un diagnostic de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Ce trouble se caractérise par des symptômes divers (oubli de tâches à réaliser, distractibilité, agitation motrice, etc.) qui affectent significativement le fonctionnement social, scolaire et professionnel. Ces jeunes nous rapportent de grandes difficultés dans leur travail universitaire, qui seraient liées, nous disent-ils, à « leur trouble »: « mon trouble m'empêche de me concentrer », « à cause de mon trouble j'oublie tout », « je suis TDA donc je procrastine tout le temps », etc.

Face à ces problématiques pensées par certains professionnels de santé comme individuelles et médicales, l'université répond en miroir par des solutions... individuelles et médicales: il s'agit des aménagements d'étude, prescrits par les médecins du SSE afin d'offrir aux étudiants des conditions

d'étude adaptées à leurs problèmes de santé (souplesse sur les absences, possibilité de composer dans des salles individuelles, tiers-temps pour les examens, preneur de notes, etc.). Ces dernières années, les demandes d'aménagements ont fortement augmenté, en particulier celles en lien avec des troubles d'ordre psychologique, dont les TDAH font partie (Potiron, Ganem, 2022).

Ces aménagements liés à des diagnostics de santé mentale - que ce soit à l'université, à l'école ou en entreprise - vont très souvent dans le sens d'une mise à l'écart du collectif ou de l'environnement de travail (casque anti-bruit, bureau isolé, dispense de temps collectifs jugés trop sollicitants, présence en « distanciel », etc.). Ils viennent ainsi confirmer l'hypothèse neuro-cognitive selon laquelle le patient ne parviendrait pas à travailler en raison de son trouble, ôtant du même coup toute responsabilité aux contraintes spécifiques de l'environnement dans la genèse des difficultés, et donc toute possibilité de remise en question et d'amélioration de celui-ci. Le problème ainsi que la manière de le prendre en charge sont donc pensés à titre individuel. Or les étudiants évoluent et viennent consulter dans un environnement qui ne peut être uniquement considéré comme le décor au sein duquel se rejouent leurs problématiques psychiques: cet environnement est celui de l'université, qui a un mode de fonctionnement propre dont nous devons analyser les effets qu'il peut avoir sur la vie psychique de nos patients.

Nous proposons ici d'interroger l'étiologie du TDAH à la lumière de la clinique

du travail, en tant que trouble qui témoignerait plus largement d'une problématique de souffrance au travail à l'université.

PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL Un outillage théorique pour écouter le travail étudiant

La pratique clinique en SSE a ceci de particulier qu'elle s'exerce à l'université, autrement dit sur ce qui n'est rien d'autre que le lieu de travail du patient. De fait, la psychodynamique du travail nous permet d'envisager le travail étudiant – au sens du travail des études et non d'un éventuel « job étudiant » – à l'aune de la définition du *travail vivant* (Dejours, C., 2009, T. 1) se distinguant du travail de production. Le travail vivant, dans le rapport de soi à soi mais aussi en tant que média entre soi et les autres, comporte des potentialités de transformation des difficultés individuelles et collectives pouvant soutenir avec force des processus de stabilisation, de récomposition voire de guérison psychique chez les individus, mais peut à l'inverse mener à des crises ou décompensations.

Dans la continuité des travaux de Roxane Dejours (2016), nous considérons le travail étudiant comme un travail vivant à part entière, pouvant engendrer de la même façon des crises ou des réaménagements psychiques profonds. Ainsi, l'engagement dans les études peut s'offrir comme voie d'émancipation tout autant qu'il peut venir aggraver des difficultés déjà présentes à l'adolescence, voire apparaître au premier plan dans l'étiologie d'une décompensation. Quoi qu'il en soit, la façon dont le

Face à un patient dit TDAH, nous devons être attentifs aux éléments de l'organisation du travail universitaire potentiellement anti-sublimatoires.

jeune adulte parvient à se dégager des conflits intra-psychiques traversés pendant l'adolescence est indissociable des possibilités qu'il a de s'insérer dans la sphère sociale. Dans cette perspective, l'investissement des études et ses aléas constituent un enjeu majeur, le devenir adulte supposant de se faire une place ou de pouvoir désirer se faire une place dans la société. La psychodynamique du travail a d'ailleurs démontré l'importance, du point de vue du fonctionnement psychique, de la possibilité d'agir avec les autres en vue de la réalisation d'une œuvre commune au sein de la cité, à travers l'engagement dans le travail (Dejours, C., 2009, T.ii). Cependant, la transformation de la souffrance en plaisir dans le travail n'a pas toujours lieu, la mise en œuvre des processus sublimatoires ne pouvant se réaliser qu'à certaines conditions qui dépendent de la rencontre entre le rapport subjectif au travail du sujet et l'organisation du travail dans lequel il est pris. Parmi les conditions les plus importantes: la possibilité de se décaler des prescriptions pour exercer son intelligence subjective, et l'existence d'un collectif de travail avec lequel partager et délibérer de la façon dont on met en œuvre cette intelligence, collectif par le biais duquel se joue la dynamique de la reconnaissance.

Face à un patient dit TDAH, nous devons être attentifs aux éléments de l'organisation du travail universitaire potentiellement anti-sublimatoires. Cela afin de mieux comprendre, au moins en partie, pourquoi le patient ne parvient pas ou plus à travailler, ou le fait avec beaucoup de souffrance. La plainte de ces patients souffrant d'inattention part en effet toujours d'une difficulté à se mobiliser dans le travail. On entend dans leur discours une grande angoisse liée aux tâches universitaires, ainsi que souvent un rapport au travail d'apprentissage profondément abîmé depuis l'école. Au-delà

des problèmes de concentration et de « mise au travail », les tableaux cliniques sont éloquents: crises d'angoisse en cours, en examen ou sur le trajet de l'université, vécus dépressifs plus ou moins graves et propos auto-dépréciatifs en lien avec le travail universitaire (sentiment d'inutilité, d'incompétence, d'impuissance), ainsi que des symptômes se manifestant dans la vie quotidienne et particulièrement évoquateurs des pathologies de surcharge au travail (trous de mémoire, fatigue intense, oubli de tâches à réaliser, pertes fréquentes d'objets, troubles du sommeil, etc.).

VIGNETTE CLINIQUE - NOUR

Nour est étudiante en droit. Issue d'un milieu populaire, elle choisit une orientation qui lui offre des perspectives d'ascension sociale. Sa mère occupe un emploi pénible et elle a vu sa santé physique et psychique se dégrader au fil des années. Rêvant d'un avenir professionnel moins difficile et de rendre fière sa mère qui lui disait s'être sacrifiée pour subvenir à ses besoins, Nour travaille avec acharnement pendant toute sa scolarité. Ses efforts payent et elle obtient la filière de son choix.

Pourtant dès la première année à l'université, ce qui fonctionnait jusque-là dans son travail scolaire ne fonctionne plus. L'étudiante découvre un quotidien très solitaire consistant à aller en cours, emmagasiner de l'information transmise verticalement et souvent travailler seule. Le droit l'intéresse mais elle ne comprend pas toujours ce que l'on attend d'elle. Les prescriptions lui semblent floues ou trop implicites et aucun espace de discussion collective ne lui permet de les interroger avec ses pairs ou avec les enseignants. Ayant peu d'occasions de tisser des liens, notamment parce qu'elle ne retrouve que rarement les mêmes personnes dans ses cours, elle ne se sent

pas en confiance et n'ose pas lever la main pour poser des questions. Au fil des mois, cette timidité se transforme en méfiance, lorsqu'elle comprend que la forte sélectivité dans sa filière induit de fait une mise en concurrence des étudiants, dont certains ne sont pas toujours d'accord pour lui venir en aide. Ses professeurs se montrent peu disponibles, après les cours, comme par mail. Ne connaissant pas les problèmes de travail auxquels ils sont également confrontés, elle interprète cela comme un manque d'investissement de leur part, un désintérêt pour sa situation, et elle finit par ne plus avoir confiance en eux.

Souffrant de ce manque d'étayage du collectif, elle s'isole et se décourage, plongeant dans une anxiété qui vient peu à peu affecter ses capacités de concentration. Ses notes de contrôle continu ne sont pas très bonnes et elle craint, si elle redouble, de décevoir sa mère, mais aussi de perdre sa bourse d'études. Elle ressent une grande lassitude quant à ces cycles d'évaluation sans fin et à fort enjeu auxquels elle est soumise depuis plusieurs années, elle qui a tant travaillé au lycée pour pouvoir présenter le meilleur dossier possible sur Parcoursup. La scolarité fut éreintante pour elle et elle comprend que les études le seront encore plus. Les crises d'angoisse se multiplient, elle dort de plus en plus mal et la fatigue l'empêche de bien écouter en cours. Elle tente de travailler chez elle, mais procrastine, s'acharne sans succès. À la souffrance de se trouver en échec malgré l'acharnement se joint la perte du plaisir dans le travail, trop embolisé par ce « stress des notes ». Se sentant coupable, elle ne parvient plus à s'accorder de temps pour des activités extra-universitaires. Elle prend du retard et la pression à l'approche des partiels devient telle qu'elle ne parvient plus à se rendre à la fac. Néanmoins, elle révise du mieux qu'elle peut et passe ses examens, auxquels elle échoue pour la plupart. Les partiels étant ce qu'ils sont – un outil gestionnaire de classement des étudiants et non un exercice pédagogique au service de l'apprentissage – elle reçoit une série de notes qui ne s'accompagnent d'aucune discussion critique sur son travail. Du fait de défaillances dans l'organisation de son UFR, elle ne parvient pas à consulter toutes ses copies et demeure dans l'incompréhension quant à certaines notes, sans possibilité de savoir ce qui a fonctionné ou non dans l'exercice de son intelligence. Ces notes, comme toutes les autres, viennent sanction-

ner sèchement sa performance individuelle dans la situation d'examen, sans rien dire de tout le travail mis en œuvre par Nour pour arriver à ce résultat, mais aussi de la responsabilité collective dans la médiocrité de cette performance. Prise dans cette logique comptable de l'évaluation et coupée de ses pairs et de ses enseignants, elle n'a plus accès à aucune forme de reconnaissance de son travail. Elle souffre d'être du côté des mauvais élèves, voyant se retourner contre elle le système d'évaluation duquel elle tirait la reconnaissance qui l'a aidait à tenir.

Désenparée, Nour se tourne vers son médecin traitant et lui parle de son impossibilité à se remettre au travail pour le second semestre. Ce dernier l'oriente vers un psychologue qui suspecte rapidement un TDAH. Celui-ci perçoit en effet, lorsqu'elle raconte son parcours scolaire, que malgré ses bonnes notes elle a toujours travaillé de façon assez laborieuse, n'était pas très organisée, se montrait distraite à l'école, parfois rêveuse, trop sensible... Le diagnostic n'est pas officiellement posé, mais son évocation suffit à ce qu'il s'offre comme explication à toutes ses difficultés présentes et passées. Le vécu de surcharge dans lequel elle se trouvait depuis l'enfance – à son travail scolaire s'ajoutait le travail domestique, administratif et de soin qu'elle fournissait auprès de sa mère – est occulté au profit d'une explication neuro-cognitive à sa mauvaise gestion de l'organisation de son quotidien. Après son échec aux partiels du premier semestre, Nour se tourne vers le SEE pour obtenir des aménagements, un courrier de son psychologue à l'appui. Cela a pour effet une atténuation temporaire de l'angoisse, car elle peut s'absenter de cours sans risquer de perdre sa bourse ou d'être notée défaillante en TD. Elle abandonne son suivi, passe le deuxième semestre à travailler seule chez elle et arrive aux examens de fin d'année peu confiante. N'ayant pas eu l'occasion de discuter du travail avec des pairs ou des enseignants depuis des mois, elle parvient difficilement à juger seule ses avancées. De plus elle n'a pris aucun plaisir dans ses révisions, ayant principalement fait du « par cœur », et dit avoir tout oublié quelques jours après la fin des examens, ce qu'elle attribue à son trouble.

Malgré ses efforts, elle redouble son année. C'est à ce moment-là qu'elle demande à rencontrer une psychologue du service, angoissée à l'idée d'échouer une seconde fois. Au

fil de son récit, nous tentons ensemble de comprendre ce qui lui est arrivé, avec une autre grille de lecture qui, sans remettre en question ses problèmes d'attention, propose de les penser comme la conséquence d'une situation de souffrance au travail et non comme des symptômes préexistants.

LE TDAH, UNE PATHOLOGIE DU TRAVAIL SCOLAIRE ?

Les difficultés décrites par Nour sont celles de nombreux étudiants que nous recevons. Qu'ils aient ou non un diagnostic de TDAH, beaucoup présentent des vécus anxioc-dépressifs qui impactent leur capacité à travailler (sans compter ceux qui subissent leurs études du fait d'une orientation Parcoursup non désirée et pour lesquels certains professionnels arrivent quand même à s'étonner de leur impossibilité à se mobiliser!). La clinique nous montre bien sûr d'autres aspects du travail universitaire, mais les difficultés énoncées ci-dessus sont trop prégnantes pour ne pas nous alarmer et nous obligent à tenir une réflexion sur ce qui pourrait être envisagé comme des pathologies du travail scolaire.

Les symptômes peuvent ainsi être entendus comme un signal d'alarme venant faire barrage aux investissements dans le travail universitaire, bien souvent sans que celui-ci ne soit consciemment vécu comme délétère au départ par l'étudiant. Le sentiment d'échec personnel n'en est que renforcé et la recherche d'un diagnostic qui permettrait d'expliquer les difficultés s'offre comme solution pour se dégager de ce vécu pénible. Pour les enseignants, la tentation est forte de réduire les difficultés de travail de l'étudiant à des « problèmes personnels ». Trop souvent, les cliniciens viennent confirmer cette hypothèse en brandissant la fameuse

indisponibilité psychique du patient qui, trop pris par ses conflits intra-psychiques, ne saurait s'investir sereinement dans son travail. Cette alliance entre les mondes académiques et médico-psychologiques – avec l'appui de la MDPH pour les situations les plus problématiques – prend ses racines dès le début de la scolarité. Elle tend à rendre les élèves puis les étudiants responsables de leurs difficultés tout en permettant aux institutions scolaires et de l'enseignement supérieur de faire l'économie d'une réflexion quant à leur implication dans l'étiologie de ces souffrances (Morel, 2014). Et surtout au risque de recourir de façon excessive et inadaptée à des médications qui n'ont parfois d'autre objectif que de faire tenir les enfants, adolescents et jeunes adultes dans ces conditions.

Si les aménagements d'études sont indispensables dans le cadre de problèmes somatiques (handicap moteur par exemple), qu'en est-il lorsqu'il s'agit de souffrance psychique? Salutaires sur le court terme, ces réponses à la détresse des étudiants risquent d'aggraver les mécanismes aux origines de la souffrance en renforçant leur vécu de culpabilité, d'esseulement et d'impuissance, mais aussi celui du personnel qui les accompagne. L'écoute de la souffrance au travail est précieuse dans notre pratique clinique afin d'accompagner l'étudiant dans une réflexion critique vis-à-vis de ce qu'il vit dans ses études. Notre rôle n'étant pas de l'aider à s'adapter coûte que coûte à ces environnements de travail pathogènes mais bien de lui permettre de les identifier, de penser en quoi ils ont pu jouer un rôle dans la dégradation de son état de santé, afin qu'elle ou il puisse se sentir de nouveau capable, si ce n'est d'y résister, du moins de comprendre sa souffrance et de la rendre partageable avec d'autres. Sans cela, ●●●

Notre rôle n'étant pas de l'aider à s'adapter coûte que coûte à ces environnements de travail pathogènes, mais bien de lui permettre de les identifier, de penser en quoi ils ont pu jouer un rôle dans la dégradation de son état de santé.

toute possibilité de sens critique et d'action collective visant à se dégager de ces difficultés semble compromise. Le clinicien doit se faire garant de cette pensée critique dans sa pratique et les professionnels du soin psychique, par ailleurs souvent en poste dans les universités, ont selon nous tout intérêt à se positionner fermement vis-à-vis de ces réponses individualisantes qui sont apportées à la souffrance au travail des étudiant.e.s, au détriment d'une réflexion qui devrait être surtout collective, pédagogique, organisationnelle et politique. ■■■

BIBLIOGRAPHIE

- Dejours, C., 2009. *Travail vivant*, Tome I et II, Paris, Éditions Payot.
- Dejours, R., 2016. *Classes préparatoires, grandes écoles et entrée dans l'âge adulte: entre renoncement pulsionnel et sexualité*, thèse de doctorat, Université Paris Descartes.
- Morel, S. 2014. *La Médicalisation de l'échec scolaire*, Paris, La Dispute.
- Potiron, M., Ganem, V., 2022. « Étudier à distance? Réflexions cliniques sur les effets du passage à distance dans le travail étudiant », *Travailler*, 47.

ACCOMPAGNER LES ÉTUDIANTS VERS LES SOINS

Une approche institutionnelle collaborative

JEAN-CHRISTOPHE MACCOTTA

Pédopsychiatre - psychanalyste, coordinateur des PPOP, responsable du pôle étudiant, département de psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte, Institut mutualiste Montsouris

LAURÈNE TANGUY

Psychologue clinicienne, consultante au PPOPs-UP, Faculté de santé de l'Université Paris Cité, Service universitaire de psychiatrie de l'adolescent, Pôle psychiatrie et santé mentale, Centre hospitalier Victor Dupouy, Argenteuil

CHRISTELLE HOURANTIER

Pédopsychiatre, responsable du PPOPs-UP, Faculté de santé de l'Université Paris Cité, Département de psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte, Institut mutualiste Montsouris

INTRODUCTION

Nous avons créé les Pôles de prévention et d'orientation psychologique (PPOP) à partir de 2017, sur le modèle de la consultation de prévention secondaire que nous assurons depuis 2004 à l'École normale supérieure de la rue d'Ulm à Paris.

Nous y avons acquis l'expérience du travail multi-partenarial avec les enseignants et les personnels administratifs des Universités. Chacun dans sa « spécialité » accompagne l'étudiant tout en collaborant avec l'autre professionnel. Il se produit

un chevauchement des accompagnements administratif, social, pédagogique et psychologique, chacun connaissant bien les limites du champ de l'autre et la zone de partage avec son propre champ.

Cela constitue une sorte de chaîne d'aide, non pas seulement pour soutenir un étudiant dans la réussite de ses études, mais surtout pour qu'il puisse traverser cette période entre l'adolescence et l'âge adulte pendant laquelle se terminent les processus d'individuation, de subjectivation et d'indépendance, avec les meilleures chances d'avoir une vie d'adulte choisie et équilibrée.

HISTOIRE DE NOS DISPOSITIFS

L'offre de soins auprès des étudiants, si pléthorique soit-elle, ne permet pas de réduire les délais pour y avoir accès. Dans notre expérience à l'École normale supérieure, nous avons observé que les délais d'accès aux soins psychiques des étudiants n'étaient pas liés à l'offre présente. En effet ces délais étaient très (trop) longs alors que cette école et la plupart de ses étudiants sont dans un territoire qui concentre la proportion la plus grande de France de psychiatres, de psychologues, de structures de soins et