

Étudier c'est se rendre malade



Écrit par

Rémi Grenier

Ce texte provient du journal d'automne 2025 de [La Convergence autonome et solidaire pour le salariat étudiant \(CASSE\)](#).

Lorsqu'on évoque le fait d'être aux études, on ne pense pas instinctivement à la maladie. Toutefois, étudier, c'est se rendre malade ! Que ce soit physiquement ou mentalement, la condition étudiante influence notre santé. En explorant ces impacts, nous pouvons légitimement nous demander pourquoi le salariat étudiant n'est pas implanté.

Physiquement

D'un point de vue physique, le rythme imposé par les études postsecondaires favorise une sédentarité prolongée qui a des conséquences graves sur la santé. Le comportement sédentaire est défini comme toute activité impliquant une très faible dépense énergétique, comme le fait de rester assis devant un écran. Selon l'Organisation mondiale de la santé, cela augmente significativement le risque de mortalité (OMS, 2024) à partir de six à huit heures par jour, et ce, même chez les personnes qui respectent les recommandations d'activité physique hebdomadaire (Patterson et al., 2018 ; Bull et al., 2020, Hyvärinen et al., 2024). Or, une large majorité d'étudiant·es dépasse ce seuil. Une étude menée en Suisse révèle qu'environ 84 % à 90 % des étudiant·es universitaires (selon leur programme) passent au moins six heures par jour en position sédentaire, souvent sans interruption (Maillefer, 2022).

Cette sédentarité quotidienne, structurellement imposée par de longues heures passées en classe, devant un écran ou à étudier, expose les étudiant·es à des risques accrus de mortalité par maladie cardiovasculaire, cancer et diabète de type 2 (OMS, 2024).

Au-delà de la sédentarité, une étude française (Jacquet & Petitdant, 2014) a permis de démontrer que les salles de cours de type amphithéâtre (rangées de sièges disposées par paliers), largement utilisées dans les universités, contribuent aux douleurs rachidiennes, au développement de troubles musculo-squelettiques et à d'autres atteintes physiques.

Par ailleurs, selon une enquête menée par Leger en 2024, 40 % des étudiant·es postsecondaires ont vécu de l'insécurité alimentaire au cours de la dernière année. De plus, 46 % des étudiant·es bénéficiant de l'Aide financière aux études (AFE) souffrent d'insécurité alimentaire, et 68 % de celles et ceux qui utilisent une forme d'aide alimentaire sont bénéficiaires de l'AFE. Il est également rapporté que 26 % des étudiant·es ayant vécu de l'insécurité alimentaire en ont ressenti les effets sur leur santé physique, 25 % sur leur santé mentale, et 23 % sur leur réussite académique.

L'insécurité alimentaire, qui touche une proportion croissante d'étudiant·es postsecondaires, n'est pas sans conséquences sur la santé physique. Une étude pancanadienne (Tarasuk et al., 2020) révèle qu'environ 68 % des décès prématurés étaient potentiellement évitables grâce à la sécurité alimentaire. Une méta-analyse de 2023, regroupant 19 études, indique également que l'insécurité alimentaire est associée à un risque accru d'anémie (Kim et al., 2023). Ces effets cumulés soulignent que, loin d'être un simple inconfort passager, la faim étudiante a des répercussions biologiques mesurables, qui exposent une partie de la population étudiante à un déclin précoce de la santé.

Mentalement

Étudier a aussi des impacts psychologiques. Le milieu universitaire, loin d'être un espace de développement personnel sécuritaire, peut se révéler un environnement structurellement toxique pour la santé mentale des étudiant·es. Le tout est intensifié par une culture de la performance dans laquelle les émotions doivent être mises de côté pour maximiser la performance académique surtout dans des programmes hautement compétitifs. (Halle, 1992) Or, cette injonction au détachement émotionnel peut aggraver des vulnérabilités déjà existantes et « plusieurs études démontrent l'importance du stress académique et de la compétition universitaire dans le vécu suicidaire (Fournier, 1988 et Parrish, 1957) ». (Halle, 1992, p. 12)

En 2018, il a été démontré que :

58 % de la population étudiante universitaire fait partie du pire quintile de la population générale en ce qui a trait au score de détresse psychologique. 1 personne aux études universitaires sur 5 montre des symptômes dépressifs à un niveau où elle devrait recevoir des soins. 3 fois plus d'étudiantes et d'étudiants ont des idéations suicidaires que la population générale et 2 fois plus ont fait des tentatives de suicide. (UEQ, 2019)

L'université, dans sa configuration actuelle, agit donc, non pas comme un refuge intellectuel, mais comme un terrain d'épreuve où la pression constante et l'isolement se conjuguent pour produire une détérioration silencieuse de la santé mentale.

Étudier, c'est une obligation interdépendante à la santé

Certaines personnes pourraient penser que les études restent optionnelles et que, puisqu'on en connaît les risques, on les accepte en toute connaissance de cause. Selon cette logique, faire le choix d'étudier impliquerait d'en assumer les conséquences. Cependant, la réalité est loin d'être aussi simple. Étudier est, en quelque sorte, devenu une obligation.

Par « obligatoire », il ne s'agit évidemment pas d'affirmer qu'il est illégal de ne pas faire d'études supérieures. Il s'agit plutôt de constater que 70 % (CUTE, 2018) des emplois au Québec exigent aujourd'hui un diplôme postsecondaire, et que la réussite académique constitue en soi un déterminant de la santé (Tessier et al., 2016).

En effet, les personnes qui ont un niveau de scolarité moins élevé sont davantage exposées à la pauvreté, même lorsqu'elles occupent un emploi, comparativement à celles qui ont fait des études universitaires. Chez les adultes sans diplôme d'études secondaires, environ une personne sur neuf vit dans la pauvreté malgré le fait de travailler, ce qui correspond à un taux 2,5 fois plus élevé que chez les diplômés universitaires. Cela signifie qu'il y a environ sept personnes travailleuses à faible revenu de plus pour chaque tranche de 100 personnes sans diplôme, en comparaison avec celles ayant une formation universitaire. (Agence de la santé publique du Canada, 2018)

Si les adultes sans diplôme d'études secondaires connaissaient le même taux de pauvreté au travail que ceux et celles ayant fait des études universitaires, on observerait une baisse de 60,2 % de la pauvreté au sein de ce groupe. Cette diminution se traduirait par une réduction de 11 % du taux de pauvreté au travail à l'échelle canadienne, ce qui équivaudrait à environ 80 000 travailleurs et travailleuses à faible revenu en moins dans tout le pays. (Agence de la santé publique du Canada, 2018)

Également, les Canadien·nes sans diplôme d'études secondaires passent en moyenne 11,3 années de moins en bonne santé que ceux qui détiennent un diplôme universitaire. Si leur espérance de vie en santé était équivalente à celle des diplômé·es universitaires, on observerait une hausse de 22,1 % de leur espérance de vie en santé à partir de l'âge de 18 ans. (Agence de la santé publique du Canada, 2018)

Donc, lorsqu'on affirme qu'il est obligatoire d'étudier, c'est que le risque de ne pas le faire a un impact direct sur notre vie. Il est aussi très important de mentionner que c'est une obligation, mais avec des contraintes. En effet, les études postsecondaires ne sont pas gratuites malgré leur rôle central dans la santé des individus et dans l'économie, ce qui en fait un privilège. C'est là, le cœur du problème.

Une solution : la salarisation!

Nous avons beau recommander la diminution des inégalités par des mesures du type : bourses, réductions des coûts d'inscription, soutiens financiers aux plus défavorisé·es et autres. Il n'en demeure pas moins que l'on ne s'attaque pas aux racines du problème, c'est-à-dire que les études ne sont pas payées. Cela se traduit par des inégalités d'accès à l'éducation, des inégalités dans la prise en charge des problèmes de santé découlant des études, parce qu'aujourd'hui, survivre aux études ou même tout simplement en faire dépend largement de son statut socio-économique.

De plus, cette non-reconnaissance du travail des étudiant·es par la non-salarisation implique une invisibilisation des conditions de ce travail. Saviez-vous que travailler de nuit cause plus de cancers ? (OCRC et al., 2019) Mais qu'en est-il de faire des nuits blanches d'étude ou d'avoir un stage obligatoire non payé en soins infirmiers sur un étage de nuit ? Salariser les études, c'est aussi ajouter la population étudiante dans les recherches et les données sur les conditions de travail, ce qui permet de se rendre compte des problèmes de santé qui en découlent et d'agir.

L'objectif de cet argumentaire n'est évidemment pas de susciter la compassion envers la condition étudiante, mais plutôt de remettre en question les frontières arbitraires entre le travail étudiant et celui qui bénéficie d'une reconnaissance sociale et monétaire.

En bref, étudier, c'est se rendre malade, mais ça doit changer.

***Sources :

Halle, Isabelle, « Les programmes de prévention du suicide dans les universités québécoises », UDEM, Faculté des arts et des sciences, Montréal, 1992, 184 pages. <https://umontreal.scholaris.ca/items/dc9081ab-0a9d-4580-bb8f-7f7bb611ba2c>

INSPQ, « Santé et éducation : bâtir sur nos acquis », Institut national de santé publique du Québec, 2016, 30 pages. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2195_memoire_sante_education.pdf

Jacquet, Marion et Petidant, Bernard, « Amphithéâtres : des étudiants en mauvaise posture », Kinésithérapie, la Revue, Volume 14, Issue 150, juin 2014, Pages 22-33. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1779012314001636>

Hyvänen, Mathilde, Hayman Lotfy, et Wegrzyk, Jennifer, « Un grand défi de santé: la sédentarité estudiantine », Soins infirmiers/Krankenpflege/Cure infirmieristische, volume 2024, 2024, pages 66-67. <https://arodes.hes-so.ch/record/14590?v=pdf>

Leger, UEQ, « L'insécurité alimentaire en milieu d'enseignement supérieur : Une étude auprès de la population étudiante québécoise », 2024, 35 pages. <https://unionetudiante.ca/Media/publicDocuments/c38f0b6b-8a6d-4b20-bc07-83ec796948bd.pdf>

Fei Men, Craig Gundersen, Marcelo L. Urquia and Valerie Tarasuk, « Association between household food insecurity and mortality in Canada : a population-based retrospective cohort study », Canadian Medical Association Journal, volume 192, numéro 3, 2020, 8 pages. <https://www.cmaj.ca/content/192/3/e53#sec-12>

Sajjad Moradi, Hana Arghavani, Amos Issah, Hamed Mohammadi et Khadijeh Mirzaei, « Food insecurity and anaemia risk : a systematic review and meta-analysis », Public Health Nutrition, 2018, 13 pages.
<https://PMC10261003/>

Parrish, Henry M., « Epidemiology of suicide among college students », Yale J Biol Med., Université de Yale, 1957, 595 pages.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13443363/>

OMS, « Activité physique », 2024. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20s%C3%A9dentarit%C3%A9%20d%C3%A9signe%20toute%20p%C3%A9riode,du%20diab%C3%A8te%20de>

UEQ, « Enquête "Sous ta façade" : Enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante automne 2018 », 2018, 69 pages. <https://unionetudiante.ca/Media/publicDocuments/Rapport-enquete-sous-ta-facade.pdf>

Agence de la santé publique au Canada, « Les principales inégalités en santé au Canada », Gouvernement du Canada, 2018, 470 pages. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/hir-full-report-fra.pdf>