



UNION ÉTUDIANTE
DU QUÉBEC

AMÉLIORER LA SANTE PSYCHOLOGIQUE ETUDIANTE

Pratiques, mesures et recommandations

Présenté lors du Caucus du 9 avril 2021

CAUCUS029-03
Améliorer la santé psychologique étudiante

RÉDACTION :

Alex Latulipe Loïselle, chercheur

RÉVISION :

Jade Marçil, Présidente 2020-2021

Ce document a été présenté le 9 avril 2021

Dans le cadre de la 29^e séance régulière du caucus de l'Union étudiante du Québec



Union Étudiante du Québec
6217 rue St-André
1-877-213-3551
unionetudiante.ca
info@unionetudiante.ca

©unionetudianteduquébec

L'Union étudiante du Québec (UEQ) a pour mission de défendre les droits et intérêts de la communauté étudiante, de ses associations membres et de leurs membres, en promouvant, protégeant et améliorant la condition étudiante et la condition des communautés locales et internationales.

L'UEQ représente plus de 91 000 membres de plusieurs campus universitaires à travers le Québec. Elle se veut être l'interlocutrice principale des dossiers de l'accessibilité aux études supérieures et de la condition de vie des étudiants et des étudiantes auprès des différents gouvernements et groupes sociaux.

Adopté le 9 avril 2021

TABLE DES MATIERES

DÉFINITIONS	9
RAPPEL DES RECOMMANDATIONS	11
INTRODUCTION.....	23
1. PORTRAIT DE LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ÉTUDIANTE.....	25
1.1 RESULTATS DE L'ENQUETE « SOUS TA FAÇADE ».....	25
1.2 LA SANTE PSYCHOLOGIQUE DES ETUDIANTES ET DES ETUDIANTS A BESOINS PARTICULIERS ET APPARTENANT A DES GROUPES MINORITAIRES	32
1.2.1 COMMUNAUTE ETUDIANTE INTERNATIONALE	32
1.2.2 COMMUNAUTE ETUDIANTE AUTOCHTONE	33
1.2.3 POPULATION ETUDIANTE NOIRE OU RACISEE APPARTENANT A UNE MINORITE RELIGIEUSE	34
1.2.4 POPULATION ETUDIANTE PARENT	35
1.2.5 POPULATION ETUDIANTE A IDENTITES MULTIPLES	35
1.3 PRIVILEGIER LES INTERVENTIONS HOLISTIQUES ET PROACTIVES AUX MESURES REACTIVES	36
2. PRATIQUES D'AMELIORATION DE LA SANTE PSYCHOLOGIQUE ETUDIANTE	40
2.1 SENTIMENT DE SOLITUDE, SATISFACTION A L'EGARD DE LA VIE SOCIALE ET SOUTIEN DES COLLEGUES	41
2.1.1 AMELIORATION DES COMPETENCES COMMUNICATIONNELLES.....	42
2.1.2 PROGRAMMES DE MENTORAT, DE JUMELAGE ETUDIANT ET DE SOUTIEN SOCIAL.....	43
2.1.3 DÉVELOPPEMENT D'ACTIVITÉS SOCIALES INCLUSIVES.....	46
2.2 PRECARITE FINANCIERE	48
2.2.1 BONIFIER LE PROGRAMME DE L'AIDE FINANCIERE AUX ETUDES (AFE)	49
2.2.2 FINANCEMENT DE LA RECHERCHE	50
2.2.3 OFFRIR DES LOGEMENTS ETUDIANTS ABORDABLES	51
2.2.4 ADOPTER DE BONNES HABITUDES ALIMENTAIRES ET LUTTER CONTRE L'INSECURITE ALIMENTAIRE	53
2.2.5 METTRE SUR PIEDS DES FONDS D'URGENCE PERMANENTS	54
2.3 COMPETITION DANS LE PROGRAMME D'ETUDES	55
2.4 CONSOMMATION DE DROGUES DURES ET DE PSYCHOSTIMULANTS	58
2.5 FACTEURS LIES A LA RECHERCHE ET A LA REDACTION AUX CYCLES SUPERIEURS	61
2.6 FACTEURS LIES A LA POSSIBILITE D'ETRE AUTHENTIQUE	64
2.7 SATISFACTION A L'EGARD DU SOMMEIL	64
3. PRATIQUES D'AMELIORATION DE LA SANTE PSYCHOLOGIQUE SELON LES CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES IDENTIFIEES.....	66
3.1 COMMUNAUTE ETUDIANTE INTERNATIONALE	66

3.2 PERSONNES ETUDIANTES AUTOCHTONES	69
3.3 PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	70
3.4 PARENTS ETUDIANTS	72
3.5 PERSONNES ETUDIANTES DE PREMIERE GENERATION	73
3.6 PERSONNES ÉTUDIANTES NOIRES OU RACISÉES	74
3.7 PERSONNES ÉTUDIANTES ISSUES DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE GENRE.....	75
3.8 PERSONNES ETUDIANTES APPARTENANT A UNE MINORITE RELIGIEUSE	76
3.9 INTERSECTION DES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	77
4. AUTRES PRATIQUES ET MESURES RECOMMANDEES.....	78
4.1 PREVENTION DU SUICIDE.....	79
4.1.2 INSTAURER UN PROGRAMME DE POSTVENTION	80
4.1.3 ADOPTER UNE STRATEGIE NATIONALE EN PREVENTION DU SUICIDE	83
4.2 ADHESION A LA NORME NATIONALE DU CANADA SUR LA SANTE MENTALE ET LE BIEN-ETRE DES ETUDIANTS DU POSTSECONDAIRE	85
4.3 SENSIBILISER ET FORMER LE PERSONNEL UNIVERSITAIRE AUX ENJEUX TOUCHANT LA SANTE PSYCHOLOGIQUE.....	88
4.4 BONIFICATION LES SERVICES D'AIDE PSYCHOSOCIALE À L'UNIVERSITÉ	90
4.5 CLAUSE D'IMPACT SUR LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ÉTUDIANTE	93
4.6 INCLUSION DES SOINS EN SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AUX SERVICES COUVERTS PAR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC	94
CONCLUSION.....	96
BIBLIOGRAPHIE.....	97
ANNEXE 1	112
ANNEXE 2.....	113

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Indicateurs de la santé psychologique négative évalués par l'enquête « Sous ta façade », échelles de mesure et références	25
Tableau 2 : Facteurs individuels évalués dans l'enquête « Sous ta façade »	26
Tableau 3 : Facteurs liés au contexte universitaire évalués dans l'enquête « Sous ta façade », tous les cycles et cycles supérieurs	26
Tableau 4 : Facteurs de risque et de protection permettant de prédire les indicateurs de la santé psychologique négative évalués dans l'enquête « Sous ta façade », premier cycle et cycles supérieurs	28
Tableau 5 : Cycle d'études associé aux différents facteurs de risques et de protection identifiés dans l'enquête « Sous ta façade »	29
Tableau 6 : Variables sociodémographiques incluses dans l'enquête « Sous ta façade ».....	30
Tableau 7 : Comparaisons entre les résultats à l'échelle de détresse psychologique des populations étudiantes à besoins particuliers par rapport à ceux de la majorité de la population étudiante	31
Rappel du tableau 5 : Cycle d'études associé aux différents facteurs de risques et de protections identifiés dans l'enquête « Sous ta façade »	40
Tableau 8 : Répartition du taux d'effort médian, du loyer mensuel médian et de la proportion de l'effectif étudiant universitaire vivant dans les principales villes universitaires.....	52
Tableau 9 : Activités de prévention primaire en milieu de travail et bénéfices attendus	63
Tableau 10 : Mesures visant à soutenir les étudiantes et les étudiants internationaux.....	67
Tableau 11 : Comparaison des proportions d'idéations suicidaires et de tentatives de suicide autorapportées dans L'Enquête québécoise sur la santé de la population à celles rapportées dans L'Enquête « Sous ta façade »	84

LISTE DES GRAPHIQUES

Figure 1 : Plus haut diplôme atteint (en %), population âgée de 25 à 54 ans, Québec.	34
Figure 2 : Mesures à déployer selon les phases et les niveaux d'action sur le milieu et les individus du programme de postvention de l'AQPS.	82
Figure 3 : Phases de mise en œuvre de la Norme nationale du Canada sur la santé mentale et le bien-être pour les étudiants du postsecondaire.	86
Figure 4 : Modèle socioécologique.	87

LISTE DES ACRONYMES

AéESG	Association étudiante de l'école des sciences de la gestion de l'UQAM
AFE	Aide financière aux études
AIDQ	Association des intervenants en dépendance du Québec
APÉtUL	Association des parents étudiants de l'Université Laval
AQEIPS	Association québécoise pour l'équité et l'inclusion au postsecondaire
AQNP	Association québécoise des neuropsychologues
AQPS	Association québécoise en prévention du suicide
CAPRES	Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur
CCDI	Centre canadien pour la diversité et l'inclusion
CRÉPUQ	Conférence des recteurs et principaux des universités québécoises
CRISE	Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie
CRIUGM	Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal
CSE	Conseil supérieur de l'éducation
CSMC	Commission de la santé mentale du Canada
CTS	Comité de travail spécifique
ENAP	École nationale d'administration publique
EPG	Étudiants ou étudiantes de première génération
ESG	École des sciences de la gestion de l'UQAM
ÉTS	École de technologie supérieure
FAÉCUM	Fédération des associations étudiantes du campus de l'Université de Montréal
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MÉES	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OPQ	Ordre des psychologues du Québec
OQLF	Office québécois de la langue française
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
UEQ	Union étudiante du Québec
UQAC	Université du Québec à Chicoutimi
UQAM	Université du Québec à Montréal
UQAR	Université du Québec à Rimouski

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

UQAT	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
UQO	Université du Québec en Outaouais
UQTR	Université du Québec à Trois-Rivières
UTILE	Unité de travail pour l'implantation de logement étudiant

DÉFINITIONS

Détresse psychologique

La détresse psychologique représente le résultat d'un ensemble d'émotions négatives qui, lorsqu'elles sont suffisamment sévères et présentes sur une longue période, peuvent être associées à des symptômes de troubles mentaux, dont la dépression et l'anxiété.

Épuisement émotionnel

L'épuisement émotionnel est la principale composante de l'épuisement professionnel ou mieux connu sous le nom de « burnout »

Facteurs de protection

Facteur personnel ou lié au facteur lié au milieu universitaire qui a été identifié dans l'enquête « Sous ta façade » comme pouvant diminuer le risque de développement de problématique de santé psychologique

Facteur de risque

Facteur personnel ou lié au facteur lié au milieu universitaire qui a été identifié dans l'enquête « Sous ta façade » comme pouvant augmenter le risque de développement de problématique de santé psychologique

Facteur individuels

Facteur évalué dans l'enquête « Sous ta façade » lié à la situation individuelle de l'étudiant ou de l'étudiante

Facteurs liés au contexte universitaire

Facteur évalué dans l'enquête « Sous ta façade » lié à la situation d'étude et au contexte universitaire de l'étudiant ou de l'étudiante

Idéation suicidaire

Une idéation suicidaire correspond au fait de penser à mourir ou à s'enlever la vie, sans prendre d'action. Dans le cadre de l'enquête, seule la présence d'idéations suicidaires au cours des 12 mois précédant l'enquête a été évaluée, sans égard à la fréquence de celles-ci.

Leviers d'intervention

Les leviers d'intervention correspondent aux différents facteurs de risques et facteurs de protections qui ont le plus de chance d'avoir un effet sur différentes situations de santé psychologique.

Symptômes dépressifs

Les symptômes dépressifs révèlent des épisodes de tristesse, de désespoir ou de manque d'énergie, accompagnés d'une faible estime de soi et de perte d'intérêt dans des activités habituellement ressenties comme agréables par l'individu. Ces symptômes peuvent également toucher la qualité du sommeil et de l'alimentation d'un individu.

Tentative de suicide

Une tentative de suicide est un acte intentionnel posé par une personne dans le but de s'enlever la vie, mais qui ne mène pas à un décès. Dans le cadre de l'enquête, seule la présence de tentatives de suicide au

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

cours des 12 mois précédant l'enquête a été évaluée, sans égard au nombre de tentatives effectuées.

RAPPEL DES RECOMMANDATIONS

Rappel de position 1

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante en milieu universitaire prennent en compte les réalités des personnes issues de la diversité de genre, des personnes en situation de handicap, des personnes issues de la diversité sexuelle et des personnes aux études de première génération.

CTS Santépsy08-02

Recommandation 1

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante en milieu universitaire prennent en compte les réalités des personnes issues de la communauté étudiante internationale, des personnes autochtones, des personnes noires ou racisées ou religieuse et des parents-étudiants.

Recommandation 2

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante privilégient une approche intersectionnelle.

Recommandation 3

Que les universités québécoises mènent des campagnes de déstigmatisation à l'égard de la santé psychologique qui s'adressent à toute la communauté universitaire.

Recommandation 4

Que les universités québécoises effectuent une révision de toutes les pratiques institutionnelles ayant une influence négative sur la santé psychologie étudiante, notamment la culture, les politiques et les règlements de l'institution, et mettent en place des actions concertées afin de les améliorer.

Rappel de position 2

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante en milieu universitaire soutiennent des mesures diversifiées, notamment celles des regroupements étudiants, afin de lutter contre la solitude.

CTS Santépsy08-02

Recommandation 5

Que les universités québécoises offrent gratuitement des ateliers portant sur les habiletés communicationnelles et sociales s'adressant à la communauté étudiante.

Rappel de position 3

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

Que les plans d'action et les stratégies d'amélioration de la santé psychologique incluent la création de mesures d'amélioration du soutien entre pairs.

CTS Santépsy08-02

Recommandation 6

Que les universités québécoises mettent en place un programme de soutien social dédié aux nouveaux étudiants et aux nouvelles étudiantes.

Recommandation 7

Que les universités québécoises et leurs unités académiques mettent en place des programmes de soutien social, notamment des programmes de mentorat et de pairs aidants et de paires aidantes dans leurs différentes unités académiques.

Recommandation 8

Que les programmes de soutien social et de soutien par les pairs mis sur pied par les universités québécoises répondent aux besoins des populations étudiantes à besoins particuliers, notamment la communauté étudiante internationale.

Rappel de position 4

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante en milieu universitaire soutiennent des mesures diversifiées, notamment celles des regroupements étudiants, afin de lutter contre la solitude.

CTS Santépsy08-02

Recommandation 9

Que le gouvernement du Québec et les universités québécoises offrent un soutien financier pour la tenue d'activités et de projets inclusifs visant les populations étudiantes à besoins particuliers.

Rappel de position 5

Que les plans d'action et les stratégies d'amélioration de la santé psychologique étudiante tiennent compte de l'importance de la précarité financière étudiante dans l'ensemble des activités universitaires et mettent en place des mesures pour l'amoinrir.

CTS Santépsy08-02

Rappel de position 6

Que les frais de subsistance dans le Programme de prêts et bourses de l'AFE soient ajustés afin de correspondre aux coûts réels de subsistance dont doivent s'acquitter les étudiantes et les étudiants.

CAUCUS020-05

Rappel de position 7

Adopté le 9 avril 2021

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

Que les périodes d'admissibilité au Programme de prêts et bourse de l'AFE à l'ordre d'enseignement universitaire soient fixées au premier cycle, au second cycle et au troisième cycle à 45 mois, 35 mois et 55 mois respectivement.

CAUCUS020-05

Rappel de position 8

Que le Programme de remise de dette tienne compte de l'interruption des études pour des causes médicales et qu'une telle interruption ne rende pas le ou la bénéficiaire inadmissible au programme.

CAUCUS020-05

Recommandation 10

Que l'aide financière aux études reconnaisse les problématiques de santé mentale temporaires afin de permettre la reconnaissance aux bénéficiaires d'être réputés ou réputées étudier à temps plein.

Rappel de position 9

Que les universités reconnaissent, soutiennent, priorisent et implantent des politiques de financement intégré aux cycles supérieurs dans leurs facultés, départements ou unités académiques.

CNCSR16-03

Rappel de position 10

Que les gouvernements provincial et fédéral augmentent le financement destiné aux étudiantes et aux étudiants inscrits aux cycles supérieurs, par le biais des bourses des organismes subventionnaires.

CNCSR16-03

Rappel de position 11

Que les bourses provenant des organismes subventionnaires permettent le financement du plus grand nombre d'étudiants.

CNCSR16-03

Rappel de position 12

Que l'AFE prenne en compte les coûts réels de loyer payés par les ménages étudiants.

CAUCUS024-07

Rappel de position 13

Que l'AFE cible un taux d'effort pour la population étudiante, plutôt qu'un montant fixe d'aide.

CAUCUS024-07

Recommandation 11

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

Que des cuisines collectives, des soupes populaires et des initiatives luttant contre l'insécurité alimentaire soient implantées sur les campus universitaires québécois.

Rappel de position 14

Que les services alimentaires dans les universités proposent des options abordables respectant de saines habitudes alimentaires pour tous les régimes.

CTS Santépsy08-02

Recommandation 12

Que les universités québécoises mettent en place des fonds d'urgence permanents pour aider les étudiantes et les étudiants en situation financière précaire, et qu'elles en fassent la promotion auprès des membres de la communauté étudiante.

Rappel de position 15

Que les plans d'action et les stratégies d'amélioration de la santé psychologique réduisent la compétition dans les programmes d'études, notamment en sensibilisant le corps enseignant et administratif.

CTS Santépsy08-08

Recommandation 13

Que les universités québécoises étudient la possibilité et les effets d'un élargissement du système de notations « Succès ou Échec » à leurs différents programmes d'études.

Recommandation 14

Que les universités québécoises adaptent leurs méthodes d'évaluation afin de privilégier l'évaluation critériée.

Recommandation 15

Que le gouvernement soutienne les projets de recherche voulant évaluer l'impact de diverses pratiques pédagogiques sur la santé psychologique étudiante.

Recommandation 16

Que les universités québécoises adoptent des mesures de réduction des méfaits et visant à réduire la stigmatisation envers l'usage de drogues dures et de psychostimulants sans ordonnance.

Recommandation 17

Que les universités québécoises mettent en place des campagnes de sensibilisation et de diffusion de ressources d'aide sur leurs campus à l'endroit de la consommation de drogues dures et de psychostimulants sans ordonnance.

Adopté le 9 avril 2021

Recommandation 18

Que les différentes unités académiques mettent en place des processus de concertation entre le personnel enseignant afin d'effectuer une distribution équilibrée des évaluations au cours d'un trimestre.

Recommandation 19

Que les universités québécoises prévoient dans leurs règlements des mécanismes afin de reporter la tenue d'évaluations en cas de conflit d'horaire ou de surcharge de travail en période d'examens.

Recommandation 20

Que les universités québécoises considèrent les problématiques de santé psychologique comme un motif valable d'absence à une évaluation.

Recommandation 21

Que les universités, en collaboration avec les associations étudiantes et les différentes unités académiques, mettent à la disposition de la communauté étudiante de cycle supérieur des espaces de collaboration et des activités et outils gratuits dédiés à faciliter la rédaction.

Rappel de position 16

Que les universités québécoises imposent la mise en place des ententes de collaboration entre les étudiantes ou les étudiants de cycles supérieurs et leur direction de recherche et que ces ententes soient remplies suite à une rencontre obligatoire des deux parties ainsi qu'approuvées par une tierce personne.

CNCSR16-03

Rappel de position 17

Que toutes les universités instaurent la mise en place d'une entente bipartite assez rapidement dans le parcours aux cycles supérieurs pour clarifier les attentes des deux parties.

CNCSR16-03

Rappel de position 18

Que les ententes ou plans de collaboration soient une première étape du parcours de recherche où l'étudiant et l'étudiante s'entendent avec sa direction de recherche sur le plan de formation, les modalités d'encadrement, les attentes des deux parties, la propriété intellectuelle, les sources de financement et l'échéancier.

CNCSR16-03

Recommandation 22

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

Que les universités québécoises développent des campagnes de sensibilisation visant à développer une culture de respect et d'acceptation sur le campus, notamment au sein des équipes de recherche et de la communauté étudiante de cycles supérieurs.

Recommandation 23

Que les universités québécoises mènent des campagnes de sensibilisation auprès de la communauté étudiante sur l'importance d'adopter de bonnes habitudes de sommeil.

Recommandation 24

Que les universités québécoises forment le personnel universitaire, dont le corps enseignant et professoral, sur les réalités et les difficultés vécues par les étudiantes et les étudiants internationaux.

Recommandation 25

Que les universités québécoises adaptent leurs pratiques pédagogiques à la réalité des étudiantes et des étudiants internationaux.

Recommandation 26

Que les universités québécoises offrent un encadrement soutenu et des activités afin d'assurer l'inclusion des étudiantes et des étudiants internationaux.

Rappel de position 19

Que les associations étudiantes, les universités et le gouvernement du Québec travaillent à ce que soit publicisé l'accès de la clientèle autochtone au régime d'aide financière aux études.

CAUCUS014-08

Rappel de position 20

Que les universités québécoises se dotent d'une réelle politique institutionnelle pour favoriser l'accueil et le soutien des personnes autochtones à l'université. Que cette politique soit conçue selon les réalités des clientèles autochtones et en partenariat avec les communautés autochtones.

CAUCUS014-08

Rappel de position 21

Que les universités québécoises instaurent sur leurs campus un lieu de rassemblement accessible, dynamique et sécurisant pour la clientèle étudiante autochtone, et qu'elles en fassent la promotion.

CAUCUS014-08

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

Rappel de position 22

Que les universités québécoises appuient, encouragent et soutiennent les initiatives et l'organisation d'activités culturelles autochtones sur les campus.

CAUCUS014-08

Rappel de position 23

Que les universités québécoises forment le personnel enseignant et non enseignant pour qu'elles et qu'ils soient mieux outillés pour accueillir et soutenir la population autochtone dans le réseau universitaire.

CAUCUS014-08

Rappel de position 24

Que les universités québécoises se dotent d'au moins une personne-ressource, idéalement autochtone, qui sera responsable d'accompagner les personnes étudiantes autochtones dans leur parcours.

CAUCUS014-08

Recommandation 27

Que les universités québécoises améliorent l'accessibilité aux locaux, aux différentes technologies ainsi qu'aux différents accommodements pour les personnes en situation de handicap.

Recommandation 28

Que les universités québécoises assurent une meilleure diffusion des informations relatives à l'accessibilité physique des établissements, notamment sur leur site internet.

Recommandation 29

Que les universités québécoises informent les étudiantes et les étudiants en situation de handicap des possibilités d'accommodement dès leur inscription à l'université.

Recommandation 30

Que les universités québécoises facilitent l'accès des étudiantes et des étudiants aux services aux services de neuropsychologie afin de soutenir le dépistage de troubles d'apprentissage et l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Rappel de position 25

Que les universités québécoises encouragent, en collaboration avec les associations étudiantes, les initiatives de création de comités de soutien pour les parents étudiants au sein de leurs établissements. Qu'elles mettent en place des mesures facilitant la mise en place de ceux-ci.

CAUCUS025-08

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

Rappel de position 26

Que les universités québécoises se dotent d'une politique institutionnelle pour favoriser la réussite des parents étudiants et le soutien apporté à ces derniers dans leurs établissements.

CAUCUS025-08

Rappel de position 27

Que les universités québécoises se dotent d'un comité institutionnel visant à assurer le suivi et l'amélioration des conditions universitaires des parents étudiants.

CAUCUS025-08

Recommandation 31

Que les universités québécoises créent des bourses d'études dédiées aux personnes étudiantes de premières générations.

Recommandation 32

Que les universités québécoises développent des programmes de mentorat par les pairs dédiés aux étudiantes et aux étudiants de première génération et que ces programmes soient publicisés auprès de la communauté étudiante de première génération dès leur inscription.

Recommandation 33

Que les universités québécoises se dotent de stratégies claires et spécifiques afin de lutter contre le racisme et contre le racisme systémique sur leurs campus.

Recommandation 34

Que les universités québécoises sensibilisent leur communauté étudiante et leur personnel aux enjeux du racisme, du racisme systémique et de la discrimination raciale.

Recommandation 35

Que les universités québécoises offrent des formations à son personnel sur le racisme, le racisme systémique et la discrimination raciale.

Recommandation 36

Que les universités québécoises offrent des services d'aide psychosociale reflétant les besoins et les réalités vécues par les personnes noires ou racisées.

Recommandation 37

Adopté le 9 avril 2021

Que les universités québécoises développent des programmes de soutien aux personnes issues de la diversité de genre et sexuelle comprenant des formations sur les questions entourant la diversité de genre et sexuelle et sur les pratiques à adopter afin de s'allier à cette communauté.

Recommandation 38

Que les universités québécoises forment et sensibilisent la communauté universitaire et notamment le personnel des services d'aide psychosocial aux réalités des personnes issues de la diversité de genre et sexuelle. Que ces services s'allient à des organismes communautaires luttant contre l'homophobie et la transphobie.

Recommandation 39

Que les universités québécoises utilisent dans tout document administratif le prénom choisi et les pronoms choisis par la personne trans ou la personne non binaire.

Recommandation 40

Que les universités québécoises rendent disponibles des toilettes, vestiaires et résidences non genrées dans l'ensemble de leurs pavillons et bâtiments dans lesquels ces locaux se trouvent et que ces emplacements soient dûment communiqués.

Recommandation 41

Que les services étudiants et d'aide psychosociale des universités québécoises tiennent compte des enjeux de la discrimination religieuse dans l'octroi de leurs services.

Recommandation 42

Que les universités québécoises sensibilisent leur communauté étudiante et leur personnel aux enjeux touchant la discrimination religieuse.

Recommandation 43

Que les universités québécoises offrent des formations à son personnel sur la discrimination religieuse.

Recommandation 44

Que les universités québécoises offrent des services d'aide psychosociale reconnaissant les multiples statuts de chaque personne et leurs relations à leur environnement notamment en adoptant une approche d'intervention intersectionnelle.

Recommandation 45

Que les universités québécoises offrent des services d'aide psychosociale culturellement sécuritaire reflétant les besoins et les réalités vécues par les personnes à besoins particuliers.

Recommandation 46

Que les universités québécoises soutiennent la mise en place de comités et de groupes étudiants de soutien et de défense des droits des personnes faisant partie d'un groupe marginalisé.

Recommandation 47

Que chaque institution universitaire québécoise offre gratuitement des formations de prévention du suicide afin de former son personnel et certains membres de la communauté étudiante à agir comme sentinelle et communique les informations de contact des personnes sentinelles.

Recommandation 48

Que les universités québécoises et leurs unités académiques instaurent un programme et des services de postvention.

Recommandation 49

Que le gouvernement du Québec adopte une stratégie nationale de prévention du suicide qui inclut des mesures liées au milieu de l'Enseignement supérieur et des réalités de la communauté étudiante.

Recommandation 50

Que les universités québécoises adhèrent à la norme CSA Z2003 : F20 Santé mentale et bien-être pour les étudiants du postsecondaire.

Recommandation 51

Que le ministère de l'Enseignement supérieur soutienne financièrement les établissements universitaires dans la mise en place de la norme CSA Z2003 : F20 Santé mentale et bien-être pour les étudiants du postsecondaire.

Recommandation 52

Que les universités québécoises offrent des formations sur la santé psychologique à leur personnel enseignant, leur permettant d'agir à titre de personne-ressource dans leurs différentes unités académiques.

Recommandation 53

Que les universités québécoises offrent des formations sur les pratiques pédagogiques permettant une meilleure santé psychologique des étudiantes et des étudiants à leur personnel enseignant.

Recommandation 54

Que les universités québécoises adoptent des mesures académiques favorisant une bonne santé psychologique des étudiantes et des étudiants, notamment par l'ajustement des règlements des études.

Rappel de position 27

Que les gouvernements mettent en place des enveloppes budgétaires dédiées afin de permettre aux établissements universitaires d'améliorer la santé psychologique étudiante, notamment en améliorant leurs conditions d'étude.

CTS Santépsy08-02

Recommandation 55

Que le Gouvernement du Québec assure un financement afin de soutenir l'embauche de ressources spécialisées en santé psychologique sur les campus universitaires.

Recommandation 56

Que les universités québécoises mettent en place sur leur campus des activités de relaxation ou de méditation s'adressant à la communauté étudiante, notamment de la méditation pleine conscience.

Recommandation 57

Que les universités québécoises offrent des ateliers et des outils s'adressant à la communauté étudiante portant notamment sur la gestion du stress, des stratégies d'adaptation psychologique, la gestion du temps et la réussite académique.

Recommandation 58

Que le gouvernement du Québec introduise des clauses d'impact sur la santé psychologique étudiante dans les processus décisionnels des différents secteurs gouvernementaux ayant un effet sur la communauté étudiante québécoise.

Recommandation 59

Que le gouvernement du Québec inclut l'ensemble des services de psychothérapie au sein des services couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Recommandation 60

Que le gouvernement du Québec mette en place des mesures afin de s'assurer que la quantité de psychologues qualifiés au sein du réseau public soit suffisante pour répondre à la demande.

CAUCUS029-03
Améliorer la santé psychologique étudiante

INTRODUCTION

En automne 2018, l'Union étudiante du Québec (UEQ) a mené une vaste enquête sur la santé psychologique étudiante au sein de 14 établissements d'enseignement supérieur québécois. Ce sont près de 24 000 étudiantes et étudiants universitaires qui ont pris part à cette enquête, intitulée « Sous ta façade ». Celle-ci avait comme objectif de broser le portrait de l'état de santé psychologique de la communauté étudiante universitaire afin de produire un discours et de recommander des pratiques et des mesures visant à améliorer la situation sur les campus¹ à cet égard. Ce présent rapport de recherche a précisément comme objectifs d'identifier et de recommander aux associations étudiantes, aux administrations universitaires et aux gouvernements la mise en application de ces différentes pratiques et mesures.

Les résultats de l'enquête « Sous ta façade » ont notamment permis de révéler que la majorité (58 %) de la population étudiante universitaire rapportait un niveau élevé de détresse psychologique et que près d'une personne étudiante sur cinq (19 %) présentait des symptômes dépressifs suffisamment sévères pour que l'on considère qu'elle devrait recevoir un soutien psychologique ou médical. De plus, 9 % des répondantes et des répondants à l'enquête rapportent avoir sérieusement songé au suicide et 1 % auraient fait au moins une tentative de suicide au cours des 12 mois précédents l'enquête (UEQ, 2019a).

Différents facteurs de risque et facteurs de protection (leviers d'intervention) ont aussi été évalués par l'enquête de l'UEQ. À cet effet, le sentiment de solitude, la satisfaction à l'égard du sommeil et le sentiment de compétition au sein des programmes ont largement été déterminés comme prédicteurs clés de plusieurs des différents indicateurs de la santé psychologique négative étudiés (UEQ, 2019a). Finalement, des comparaisons entre les caractéristiques sociodémographiques des répondantes et des répondants ont permis d'identifier les populations étudiantes les plus à risque quant à leur santé psychologique en ce qui a trait à la détresse psychologique. Ces populations incluent, entre autres, les personnes issues de la diversité sexuelle et de genre, les

¹ Dans le cadre de cette recherche, le terme campus doit être compris dans un sens plus large que sa définition traditionnelle de « terrain où sont construits des bâtiments universitaires et des résidences étudiantes » (OQLF, 2020) en y incluant aussi les activités qui ont lieu à distance (ex. via une plateforme de vidéoconférence en ligne). Cette définition élargie permet de tenir compte de la réalité des universités offrant en partie ou en totalité leurs cours à distance, mais aussi de la nouvelle réalité de l'enseignement supérieur à la suite de la pandémie de la COVID-19.

personnes en situation de handicap ainsi que les étudiantes et les étudiants de première génération (UEQ 2019a).

Ces résultats permettront d'établir des pistes de solutions ciblées afin d'agir sur les caractéristiques spécifiques de la population étudiante universitaire et de sa diversité. À cette fin, dans un premier temps, ce rapport récapitule les principaux résultats de l'enquête « Sous ta façade ». Dans un deuxième temps, un ensemble de pratiques visant à améliorer la santé psychologique de la population étudiante sont présentées. Ces pratiques ont été divisées en fonction des différents facteurs de risque et de protection et des variables sociodémographiques (populations à besoins particuliers et cycles d'études) devant faire l'objet d'une attention accrue selon les résultats de l'enquête de l'UEQ. Afin d'assurer que les différentes mesures visant les personnes à besoins particuliers correspondent à la réalité des milieux d'enseignement supérieur, la recherche a été présentée au Réseau québécois pour l'équité, la diversité et l'inclusion (RQÉDI). La recherche et les recommandations qu'elle contient ont été ajustées selon les commentaires de l'organisme. L'UEQ tient à remercier le RQEDI pour son aide et son soutien dans cette démarche. Pour chacune des pratiques et des mesures sélectionnées, des recommandations sont formulées et les ressources (p. ex. des subventions) et les adaptations (p. ex. des formations) qu'elles exigeront sont présentées. Finalement, des mesures et des pratiques touchant davantage les indicateurs de la santé psychologique évalués ou dépassant le cadre des résultats de l'enquête « Sous ta façade » sont détaillées. Celles-ci s'appuient sur une revue des pratiques en cours dans le milieu universitaire et de la littérature scientifique sur la santé psychologique. Cette recherche présente plusieurs pratiques prometteuses d'amélioration de la santé psychologique étudiante. Il ne faut pas négliger que la multiplicité des mesures mises en place aurait un plus grand effet sur la santé psychologique des personnes visées par ces mesures.

1. PORTRAIT DE LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ÉTUDIANTE

1.1 RESULTATS DE L'ENQUÊTE « SOUS TA FAÇADE »

L'enquête « Sous ta façade » a évalué quatre indicateurs de la santé psychologique négative chez la population étudiante universitaire. Le tableau ci-dessous présente ces indicateurs ainsi que les échelles et les énoncés utilisés pour les mesurer.

Tableau 1 : Indicateurs de la santé psychologique négative évalués par l'enquête « Sous ta façade », échelles de mesure et références

Indicateur	Échelle ou énoncé	Référence
Détresse psychologique	Version courte de l'échelle de détresse psychologique de Kessler (K6)	Kessler et al. (2002)
Symptômes dépressifs	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	Kroenke et Spitzer (2002)
Épuisement émotionnel	Maslach Burnout Inventory — Student survey (MBI-SS)	Schaufeli et al. (2002)
Comportement suicidaire — Idéation	Échelle catégorielle Oui/Non sur les idéations suicidaires	ISQ (2010, 2016)
Comportement suicidaire — Tentative	Échelle catégorielle Oui/Non sur les tentatives de suicide	ISQ (2010, 2016)

UEQ (2019a)

Un ensemble de facteurs individuels et de facteurs liés au contexte universitaire, soit des leviers potentiels sur lesquels il serait possible d'intervenir, ont aussi été mesurés lors de l'enquête. Ces facteurs sont énumérés dans les tableaux suivants. Plusieurs facteurs liés au contexte universitaire sont associés aux études aux cycles supérieurs vu les nombreuses particularités de ces cheminements.

Tableau 2 : Facteurs individuels évalués dans l'enquête « Sous ta façade »

Facteurs individuels
• Sentiment de solitude
• Satisfaction face à la vie sociale
• Habitudes de vie :
• Satisfaction à l'égard du sommeil
• Habitudes alimentaires
• Activité physique régulière
• Précarité financière
• Consommation de substances : Alcool – Cannabis – Drogues dures – Psychostimulants sans ordonnance

UEQ (2019a)

Tableau 3 : Facteurs liés au contexte universitaire évalués dans l'enquête « Sous ta façade », tous les cycles et cycles supérieurs

Cycle d'études	Facteurs liés au contexte universitaire
Tous les cycles	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien de la part des collègues • Compétition dans le programme d'études
Cycles supérieurs	<ul style="list-style-type: none"> • Climat psychologique au laboratoire de recherche • Soutien de la direction de recherche • Clarté des tâches et des critères de performance • Contribution aux projets de son équipe de recherche • Reconnaissance envers son travail • Possibilité d'être authentique • Difficulté du programme d'études • Pression ressentie pour travailler en dehors des heures normales (le soir et la fin de semaine) • Stress lié à la rédaction

UEQ (2019a)

Les résultats de l'enquête « Sous ta façade » ont permis de relever parmi ces leviers, ceux agissant comme meilleurs prédicteurs des indicateurs de la santé psychologique négative sont listés ci-haut. Le tableau 4 présente ainsi pour chaque indicateur de la santé psychologique évalué les meilleurs prédicteurs trouvés, c'est-à-dire ceux qui permettaient d'expliquer le plus la variance parmi les résultats² (UEQ, 2019a). Les résultats ont été divisés en fonction des cycles

² Il est bon de rappeler qu'il s'agit de liens corrélationnels, le cadre méthodologique de l'enquête ne permettant pas d'établir de liens causaux.

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

universitaires. Aux fins de cette recherche, les facteurs individuels et ceux liés au contexte universitaire ont aussi été classifiés comme facteurs de risque ou facteurs de protection. Les facteurs de risques ont été déterminés en fonction de leur possible apport à la détérioration de la santé psychologique des répondants et des répondantes. Les facteurs de protection ont été établis de la même façon en observant leur présence et leur possible impact positif sur la santé psychologique des répondants et des répondantes.

Tableau 4 : Facteurs de risque et de protection permettant de prédire les indicateurs de la santé psychologique négative évalués dans l'enquête « Sous ta façade », premier cycle et cycles supérieurs

Indicateurs		Détresse psychologique	Symptômes dépressifs	Épuisement émotionnel	Idéations suicidaires	Tentatives de suicide
Premier cycle	Facteurs de risque	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Précarité financière – Compétition dans le programme d'études 	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Précarité financière – Compétition dans le programme d'études 	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Précarité financière – Compétition dans le programme d'études 	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Consommation de drogues dures plus d'une fois par semaine 	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Compétition dans le programme d'études – Consommation de drogues dures plus d'une fois par semaine – Consommation de psychostimulants sans ordonnance au moins une fois par mois
	Facteurs de protection	<ul style="list-style-type: none"> – Satisfaction à l'égard du sommeil – Soutien de la part des collègues 	<ul style="list-style-type: none"> – Satisfaction à l'égard du sommeil – Soutien de la part des collègues – Habitudes alimentaires 	<ul style="list-style-type: none"> – Satisfaction à l'égard du sommeil – Soutien de la part des collègues 	<ul style="list-style-type: none"> – Soutien de la part des collègues 	<ul style="list-style-type: none"> – Soutien de la part des collègues
Cycles supérieurs	Facteurs de risque	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Précarité financière – Stress lié à la rédaction 	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Précarité financière – Stress lié à la rédaction 	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Précarité financière – Stress lié à la rédaction – Pression ressentie pour travailler en dehors des heures normales 	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Consommation de drogues dures plus d'une fois par semaine – Consommation de psychostimulants sans ordonnance au moins une fois par mois – Consommation de cannabis plus d'une fois par semaine 	<ul style="list-style-type: none"> – Sentiment de solitude – Compétition dans le programme d'études
	Facteurs de protection	<ul style="list-style-type: none"> – Satisfaction à l'égard du sommeil – Satisfaction face à la vie sociale – Habitudes alimentaires – Possibilité d'être authentique – Soutien de la part des collègues – Contribution aux projets de son équipe de recherche 	<ul style="list-style-type: none"> – Satisfaction à l'égard du sommeil – Satisfaction face à la vie sociale – Habitudes alimentaires – Possibilité d'être authentique – Soutien de la part des collègues 	<ul style="list-style-type: none"> – Satisfaction à l'égard du sommeil – Possibilité d'être authentique – Clarté des tâches et des critères de performance 	<ul style="list-style-type: none"> – Soutien de la part des collègues 	<ul style="list-style-type: none"> – Soutien de la part des collègues

À partir de ce tableau, on peut cibler les leviers qui sont potentiellement les plus efficaces afin d'améliorer la santé psychologique de la population étudiante. Ces leviers sont répertoriés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 5 : Cycle d'études associé aux différents facteurs de risque et de protection identifiés dans l'enquête « Sous ta façade »

	Premier cycle	Cycles supérieurs
Facteurs de risque		
Sentiment de solitude	X	X
Précarité financière	X	X
Compétition dans le programme d'études	X	X
Consommation de drogues dures	X	X
Stress lié à la rédaction		X
Pression à travailler en dehors des heures normales		X
Facteurs de protection		
Satisfaction à l'égard du sommeil	X	X
Soutien des collègues	X	X
Habitudes alimentaires	X	X
Satisfaction face à la vie sociale		X
Possibilité d'être authentique		X
Contribution aux projets de l'équipe de recherche		X
Clarté des tâches et des critères de performance		X

Il faut souligner que le sentiment de solitude est un facteur de risque associé à chacun des indicateurs de la santé psychologique évalués. Il est donc essentiel de porter une attention particulière à ce facteur de risque dans la mise en place d'actions.

Finalement, l'enquête a évalué différentes variables sociodémographiques chez la communauté étudiante universitaire incluant leur appartenance à une population à besoins particuliers. Ces variables sont présentées dans le tableau 6.

Tableau 6 : Variables sociodémographiques incluses dans l'enquête « Sous ta façade »

Variables sociodémographiques
• Âge
• Identité de genre
• Cycle d'études
• Statut d'études
• Statut de résidence
• Appartenance à une population à besoins particuliers:
- Communauté étudiante internationale
- Personnes autochtones
- Personnes en situation de handicap
- Parents étudiants
- Personnes étudiantes de première génération
- Personnes appartenant à une minorité ethnique³
- Personnes issues de la diversité sexuelle
- Personnes issues de la diversité de genre

UEQ (2019a)

Les résultats obtenus sur l'échelle de détresse psychologique de l'enquête ont permis de déterminer quelles étaient les populations étudiantes à besoins particuliers qui se démarquaient de façon significative de la majorité de la population étudiante. Les résultats de ces comparaisons sont présentés dans le tableau 7.

³ Afin d'être le plus inclusif possible, la catégorie *Personne appartenant à une minorité ethnique* ne sera pas utilisé dans les sections suivantes, elle sera remplacée par les termes *Personne noires ou racisées*.

Tableau 7 : Comparaisons entre les résultats à l'échelle de détresse psychologique des populations étudiantes à besoins particuliers par rapport à ceux de la majorité de la population étudiante

Population étudiante à besoins particuliers	Différence significative ⁴	Score moyen de la population étudiante à besoins particuliers par rapport au score obtenu auprès de la majorité de la population étudiante
Communauté étudiante internationale	Non $p > 0,001$	S.O. ⁵
Personnes autochtones	Non $p > 0,001$	S.O.
Personnes en situation de handicap	Oui $p < 0,001$	Score moyen de détresse supérieur
Parents étudiants	Oui $p < 0,001$	Score moyen de détresse <u>inférieur</u>
Personnes étudiantes de première génération	Oui $p < 0,001$	Score moyen de détresse supérieur
Personnes appartenant à une minorité ethnique	Non $p > 0,001$	S.O.
Personnes issues de la diversité sexuelle	Oui $p < 0,001$	Score moyen de détresse supérieur
Personnes issues de la diversité de genre	Oui $p < 0,001$	Score moyen de détresse supérieur

UEQ (2019a)

À cet effet, l'UEQ avait alors recommandé que tous les plans d'action et toutes les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante tiennent compte des populations à besoins particuliers présentant des scores de détresse psychologique supérieurs à la moyenne.

Rappel de position 1

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante en milieu universitaire prennent en compte les réalités des personnes issues de la diversité de genre, des personnes en situation de handicap, des personnes issues de la diversité sexuelle et des personnes aux études de première génération.

⁴ La valeur p indique la probabilité que l'hypothèse nulle (aucune différence entre les deux groupes) soit vraie (Fields, 2013). Dans le cadre de l'enquête « Sous ta façade », on accepte de rejeter l'hypothèse nulle si sa probabilité d'être vraie est inférieure à 0,1 % ($p < 0,001$).

⁵ S.O signifie sans objet, donc sans différence significative dans ce contexte.

Il est important de souligner que l'absence de différences significatives entre un groupe à besoins particuliers et les personnes n'appartenant pas à ce groupe ne signifient pas que celui-ci ne présente aucunement plus de détresse psychologique par rapport aux autres. Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'absence de résultats significatifs (ex. taille de l'échantillon, sensibilité des tests statistiques, cadre méthodologique utilisé, etc.). Un coup d'œil à la littérature permet effectivement de confirmer que les étudiantes et les étudiants internationaux, autochtones et appartenant à une minorité ethnique (Personnes noires ou racisées) font face à un ensemble de problématiques particulier à leur situation nuisant à leur santé psychologique à l'université. Nous en présenterons un court état de la situation dans la prochaine section, par contre les recommandations pour ces différentes populations seront présentées à la section 3.

1.2 LA SANTE PSYCHOLOGIQUE DES ETUDIANTES ET DES ETUDIANTS A BESOINS PARTICULIERS ET APPARTENANT A DES GROUPES MINORITAIRES

1.2.1 Communauté étudiante internationale

Tout d'abord, certaines étudiantes et certains étudiants internationaux universitaires peuvent composer avec plusieurs obstacles comme les contraintes financières, la discrimination raciale, culturelle ou religieuse, les difficultés d'adaptation au milieu de l'enseignement supérieur québécois, le manque de soutien des pairs ou des difficultés linguistiques (CAPRES, 2019). Une étude de Hyung et al. (2010) a démontré que 44 % des étudiantes et des étudiants internationaux diplômés ont vécu une difficulté émotionnelle ou associée au stress affectant de manière importante leur bien-être ou leurs résultats scolaires durant leurs études. Les auteurs et les autrices constatent, de plus, que les membres de la communauté étudiante internationale connaissent moins bien les services d'aide à leur disposition sur leur campus que les étudiantes et les étudiants locaux et qu'ils sont moins prompts à y recourir (Hyung et al., 2010). Winter (2019) note que les stigmas entourant les enjeux de santé psychologique font que l'étudiante ou « l'étudiant souffre en silence de stress, d'anxiété, de fatigue, d'insomnie, de perte de confiance en soi et d'isolement, ayant honte de vivre de telles émotions » (Winter 2019, dans CAPRES, 2019). Comme facteur de protection face à ses risques, Gallais et al. (2019), dans le cadre d'une étude réalisée au Cégep de Jonquière, souligne que la sociabilité et l'engagement social sont les facteurs qui procurent le plus de bien-être psychologique aux étudiants et aux étudiantes internationales. Ce collectif propose aussi un ensemble d'interventions déclinées sur trois plans

(pédagogique, communautaire et psychosocial), lesquelles sont présentées dans la troisième section de cette recherche. Il semble aussi nécessaire de préciser que la situation d'incertitude de la pandémie de la COVID-19 a eu des effets importants sur la communauté étudiante internationale. Les restrictions liées aux voyages, l'admissibilité très restreinte aux programmes d'aide financière et même les modalités liées aux cours et aux évaluations à distance pourraient également être des facteurs d'augmentation la détresse psychologique chez cette communauté. Enfin, lors de la mise en place des diverses mesures, il est essentiel de ne pas considérer les besoins des personnes étudiantes internationales comme étant unique, une personne issue de la France ne vivra pas nécessairement les mêmes défis qu'une personne issue de l'Inde, notamment en matière d'adaptation langagière ou culturelle. La section 3 détaillera plus en détail la situation de la communauté étudiante internationale afin de proposer des recommandations spécifiques à celle-ci.

1.2.2 Communauté étudiante autochtone

En ce qui a trait à la population étudiante autochtone, elle fait face à de nombreux obstacles à la réussite dans le milieu universitaire. Parmi ceux-ci, Loisel et Legault (2010) ont établi des obstacles psychosociaux, financiers et liés à l'éducation comme la discrimination, des méthodes pédagogiques inadaptées à leur réalité, un manque de soutien financier ou encore un sentiment de solitude exacerbé par l'éloignement du milieu familial. Ces difficultés, dont la grande part est héritée des mesures assimilatrices exercées contre les autochtones et (Dufour, 2015), ont entraîné des écarts persistants entre les taux de diplomation à l'université des personnes autochtones vis-à-vis les allochtones au Québec (voir **Figure 1**) (CAPRES, 2018). À ces enjeux, s'ajoutent aussi les situations de racisme et de discrimination vécues par les étudiantes et les étudiants autochtones, lesquelles sont associées à la détresse psychologique et aux symptômes dépressifs (Currie et al., 2012). Ainsi, l'UEQ souhaite déterminer des mesures pour soutenir cette population, elles seront présentées dans la section 3.

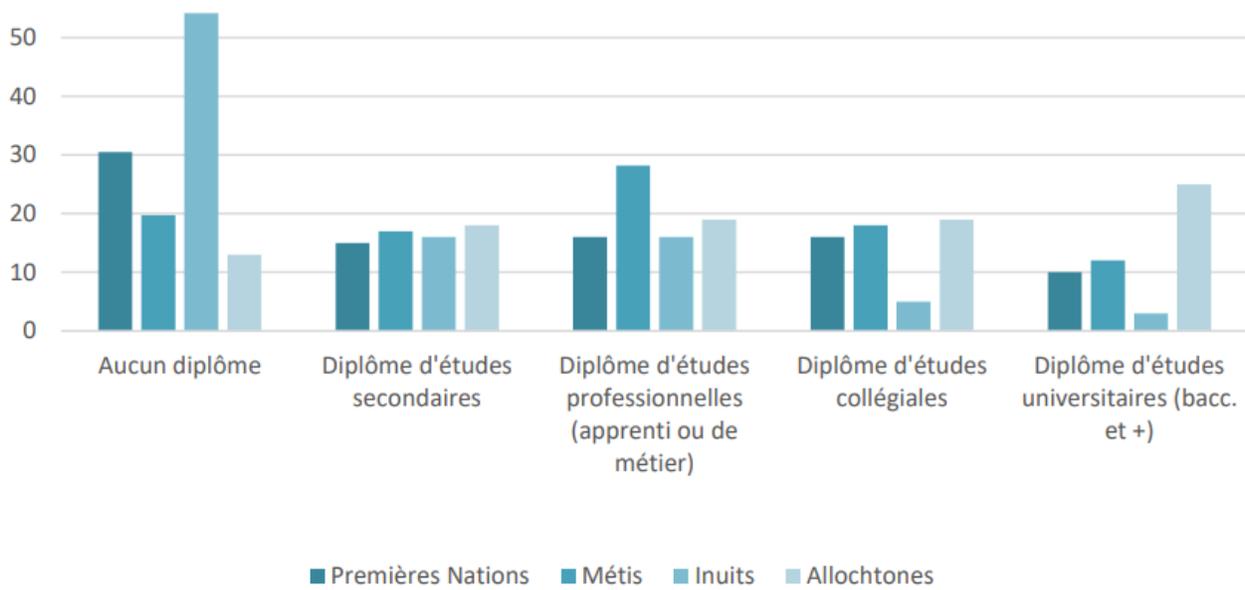


Figure 1 : Plus haut diplôme atteint (en %), population âgée de 25 à 54 ans, Québec. Source : CAPRES (2018).

1.2.3 Population étudiante noire ou racisée ou appartenant à une minorité religieuse

En ce qui a trait personnes appartenant à un groupe racisée ou une minorité religieuse, plusieurs études ont établi qu'elles étaient confrontées à des problématiques de santé psychologique exacerbées par la discrimination et le racisme vécus sur les campus. Notamment, une vaste enquête américaine menée dans une soixantaine d'établissements (> 43 000 répondantes et répondants) a brossé le portrait de la situation en santé psychologique des étudiantes et des étudiants universitaires noirs, latino-américains, arabes et asiatiques (Lipson, Kern, Eisenberg, Breland-Noble, 2018). Les résultats de l'enquête montrent que la prévalence de certains troubles est souvent plus grande chez certains groupes ethniques que parmi la population étudiante blanche particulièrement chez ceux d'origine arabe. De plus, les auteurs et les autrices de l'enquête remarquent que le recours à de l'aide en santé psychologique (consultation, thérapie, etc.) chez les minorités visibles est bien moindre que chez les étudiantes et les étudiants blancs (Lipson et al., 2018). Pour ce qui est des populations issues de la diversité religieuse, certaines enquêtes permettent également d'affirmer que cette population est sujette à vivre plus de discrimination que les personnes issues de la majorité religieuse québécoise. En effet, une étude

de Wu et Schimmele (2019) et une seconde de Jordanova et al. (2015) ont montré que les personnes appartenant à une minorité religieuse (hindouisme, judaïsme, islam) rapportent vivre davantage d'expériences de discrimination que ceux et celles de religion chrétienne. Dans le cadre d'autres travaux, il a été montré que de vivre de la discrimination raciale et religieuse est associé à plusieurs impacts négatifs sur la santé psychologique comme plus de détresse psychologique, plus d'idéations suicidaires, d'anxiété et de dépression (Williams et Williams-Morris, 2010 ; Hwang et Goto, 2008 ; Wu et Schimmele, 2019). À l'Université de Montréal, il est rapporté que le sentiment d'aliénation et d'isolement serait plus élevé chez les groupes issus de la diversité (Mc Andrew, 2020). Ces personnes sont donc plus à risque de développer plusieurs conditions de santé psychologique négative, plus de détails seront présentés dans la section 3 du présent avis.

1.2.4 Population étudiante parent

Finalement, en ce qui concerne les parents étudiants, même si le fait d'avoir des enfants semble être un facteur de protection contre la détresse psychologique, cette population rencontre des difficultés et des enjeux qui lui sont propres notamment la conciliation études-famille ou même études-travail-famille (UEQ, 2020a ; APÉtUL, 2017). Ces enjeux peuvent en effet avoir une influence sur l'accès aux services et peuvent nécessiter des adaptations qui seront présentées plus loin dans l'avis.

Les différents constats touchants les populations à besoins particuliers identifiés dans la section précédente nous indiquent que ces différentes populations vivent des conditions de santé psychologique qui peuvent être précaires. Ces personnes peuvent donc bénéficier de mesures spécifiques. Des pratiques et des mesures seront donc proposées pour l'ensemble des populations ayant des besoins particuliers. Dans cette recherche. Ainsi l'UEQ recommande que :

Recommandation 1

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante en milieu universitaire prennent en compte les réalités des personnes issues de la communauté étudiante internationale, des personnes autochtones, des personnes noires ou racisées, appartenant à une minorité religieuse et des parents-étudiants.

1.2.5 Population étudiante à identités multiples

De surcroît, une littérature croissante sur la population étudiante à identités multiples⁶ soulève la nécessité d'évaluer et d'offrir des interventions adaptées à ces personnes tant dans le milieu de l'éducation (Museus et Griffin, 2011) que dans les pratiques en santé psychologique (Huang et al., 2020). D'autant plus que l'accès même aux services d'aide en santé mentale présente une forte composante intersectionnelle. En effet, une étude récente sur la dépression a montré qu'appartenir à différentes catégories sociales minoritaires simultanément occasionne des inégalités quant à l'accès aux services de santé mentale (Gaborean, Negura et Moreau, 2018). Ainsi, l'appartenance à plusieurs communautés marginalisées peut mener à l'augmentation des différents facteurs de risque. Ces exemples soulignent l'importance d'adopter des pratiques reflétant les identités multiples des étudiantes et des étudiants universitaires appartenant à différentes minorités simultanées.

Recommandation 2

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante privilégient une approche intersectionnelle.

1.3 PRIVILEGIER LES INTERVENTIONS HOLISTIQUES ET PROACTIVES AUX MESURES REACTIVES

Plusieurs des actions recommandées dans cette recherche proposent de modifier les manières de faire en enseignement supérieur. Certains de ces changements peuvent paraître importants et devront faire l'objet de réflexions approfondies, par exemple, la modification du système de notations. D'autres abordent la culture même prévalant dans le milieu universitaire concernant la santé psychologique et demandent des ressources afin de sensibiliser, d'éduquer et de former le personnel universitaire aux problématiques de santé psychologique. Le besoin d'interventions holistiques⁷ est d'autant plus criant lorsqu'il est question de la santé psychologique des groupes marginalisés et des minorités puisqu'il faut agir en prévention du développement des problématiques particulière à ces personnes. Ces interventions sont donc à privilégier. Il est aussi important que plusieurs pratiques et actions soient développées en parallèle afin qu'elles aient un

⁶ Une personne à identités multiples s'identifie à plusieurs identités, par exemple une personne s'identifiant comme femme, qui est issue de la diversité de genre et qui appartient à une minorité visible. Ainsi, cette personne doit composer avec ses diverses identités et les défis qui y sont associés.

⁷ En épistémologie ou en sciences humaines, relatif à la doctrine qui ramène la connaissance du particulier, de l'individuel à celle de l'ensemble, du tout dans lequel il s'inscrit. (Larousse <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/holistique/40159>)

impact plus large et soient adaptées aux différentes réalités étudiantes et des milieux d'enseignement.

Sans être nécessairement holistiques, certaines pratiques recommandées se veulent proactives et cherchent à agir en amont des problèmes de santé psychologique, notamment en facilitant leur détection et l'intervention des services étudiants des universités. Ces mesures responsabilisent l'ensemble des parties prenantes à l'université et non seulement les étudiantes et les étudiants à l'amélioration des conditions de santé psychologique.

Finalement, maintes pratiques décrites s'adressent ou visent directement les étudiantes et les étudiants. Celles-ci ne permettront pas en soi de lutter contre les sources mêmes des facteurs de risque de la santé psychologique négative identifiés par l'enquête « Sous ta façade », ce qui sera proposé dans diverses autres mesures, mais elles aideront le corps étudiant à développer des habiletés de *coping*⁸ dans leur quotidien. Il est à souligner que plusieurs de ces mesures sont déjà présentes dans bien des universités. Dans tous les cas, chacune des pratiques proposées est étayée par des résultats de recherche provenant de la littérature scientifique en psychologie ou de mesures concrètes présentes sur différents campus universitaires.

Quant à la culture qui prévaut actuellement dans le milieu de l'enseignement supérieur en ce qui a trait à la santé psychologique, elle se focalise grandement sur la responsabilisation individuelle, un phénomène de plus en plus condamné (lire p. ex. Labelle [2019]). Commentant sur les résultats d'une étude de Wasson et al. (2016), portant sur les meilleures interventions pour améliorer la santé psychologique des étudiantes et des étudiants en médecine, Slavin (2016) dénonce différents aspects de la culture de l'enseignement supérieur en médecine qui ont favorisé l'inaction face aux enjeux de santé psychologique étudiante. Il dénonce notamment la croyance selon laquelle les étudiantes et les étudiants en médecine présentant des difficultés psychologiques ne sont pas faits pour cette profession. Par ailleurs, l'auteur observe un fonctionnement en silo inefficace des différents services des universités, ainsi qu'un manque de financement adéquat des services étudiants. Quoiqu'exprimé dans un contexte états-unien qui peut être quelque peu différent, ce dernier propos n'est pas sans rappeler les vagues de coupures récurrentes dont a été l'objet le milieu de l'enseignement supérieur québécois au cours des trois dernières décennies.

⁸ Le *coping* consiste aux stratégies déployées par une personne afin de faire face à une menace. Plus spécifiquement, le concept de *coping* a été originellement défini comme étant « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu » (Lazarus et Folkman (1984) dans Paulhan (1992)).

La plus grande similarité se trouve dans les effets de ces coupures qui ont notamment affecté les services aux étudiantes et aux étudiants, accéléré la hausse des droits de scolarités de la communauté étudiante internationale ou visé les programmes d'aide financière aux études (UEQ, 2018a ; Desrochers, 2017). Tout comme Labelle (2019), Slavin (2016) remarque une tendance à favoriser les interventions autoadministrées, telle la méditation, les activités de yoga, les programmes et ateliers de résilience et de bien-être, plutôt que de résoudre les enjeux présents au sein même de l'environnement d'enseignement. Ainsi, on perçoit que c'est davantage l'étudiante ou l'étudiant qui est mésadapté et non l'environnement universitaire dans lequel il évolue. Pourtant, l'amélioration de la santé psychologique étudiante passe aussi, comme les mesures proposées dans cette recherche le démontrent, par des changements à l'environnement dans lequel évoluent les étudiantes et les étudiants, que ce soit par des modifications aux pratiques institutionnelles ou par l'élargissement de l'offre et de l'accessibilité en services d'aide psychosociale.

Ces commentaires ne sont pas sans rappeler la littérature de la psychologie du travail sur les cultures organisationnelles et notamment la typologie des interventions classant les mesures de prévention en santé psychologique au travail en trois classes : la prévention primaire, qui vise à modifier ou à éliminer les facteurs de risque présents dans l'organisation, la prévention secondaire, qui vise à ce que les personnes développent des habiletés et des outils pour reconnaître et gérer leurs réactions face aux situations provoquant des tensions (ateliers de gestion du temps, activités de relaxation), et la prévention tertiaire, qui vise à traiter et à réhabiliter le travailleur ou la travailleuse, ou l'étudiante ou l'étudiant dans le contexte de cette recherche, à son milieu de travail (par exemple un suivi avec un ou une psychologue) (Brun, s.d.). La prévention primaire inclut des mesures et des pratiques visant à modifier la culture et les pratiques de travail, on peut penser à la modification de règlements des études, du développement de pratiques académiques positives pour la santé psychologique et plusieurs autres. Certaines seront justement présentées plus loin dans cet avis. Alors que les activités de prévention secondaire incluent les actions suivantes⁹ :

- Ateliers sur la gestion du temps

⁹ Note : certains auteurs et autrices classent la relaxation/médiation et l'exercice physique comme des activités de prévention primaire et secondaire à la fois. Dans le cadre de cette recherche, ces activités sont plutôt vues comme des pratiques de prévention secondaire puisqu'elles n'interviennent pas directement à la source des problèmes.

Améliorer la santé psychologique étudiante

- Articles discutant de santé psychologique dans les journaux internes
- Séances de formation sur la méditation, le yoga ou autres activités de relaxation
- Formation sur la gestion et la résolution des problèmes
- Programme pour développer de saines habitudes alimentaires
- Accès à une salle de conditionnement physique

Liste adaptée de Brun (s.d.)

Ces interventions responsabilisant les étudiantes et les étudiants face à leur santé psychologique ne sont pas en soi inefficaces et certaines d'entre elles seront recommandées dans cette recherche. Cependant, elles doivent être accompagnées de mesures institutionnelles visant à changer les pratiques d'enseignement, l'accessibilité aux services psychosociaux et la culture concernant la santé psychologique sur les campus. L'amélioration de la santé psychologique étudiante est l'affaire de toutes les parties prenantes de l'université et non pas seulement de la communauté étudiante.

Recommandation 3

Que les universités québécoises mènent des campagnes de déstigmatisation à l'égard de la santé psychologique qui s'adressent à toute la communauté universitaire.

Recommandation 4

Que les universités québécoises effectuent une révision de toutes les pratiques institutionnelles ayant une influence négative sur la santé psychologie étudiante, notamment la culture, les politiques et les règlements de l'institution, et mettent en place des actions concertées afin de les améliorer.

2. PRATIQUES D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ÉTUDIANTE

L'enquête « Sous ta façade » a établi une série de leviers d'intervention afin d'améliorer la santé psychologique étudiante. Les pratiques et mesures décrites dans la présente recherche abordent chacun de ces leviers. Pour chacune des mesures présentées, leurs effets anticipés sont décrits ainsi que les adaptations nécessaires à leur implantation dans le système d'enseignement supérieur québécois (p. ex, financement, ajout de ressources, mise en place de nouveaux services ou de nouvelles pratiques, etc.). Trois paliers responsables de l'implantation de ces mesures ont été considérés : le palier gouvernemental (ex. financement général de programmes), le palier institutionnel universitaire (ex. embauche de psychologues) et le palier associatif (ex. organisation d'activités sociales inclusives). Pour chaque pratique recommandée, le palier concerné est identifié. Certaines d'entre elles concernent plus d'un palier à la fois (ex. organisation d'activités sociales inclusives). Voici un rappel du tableau 5 présentant les cycles d'études associés aux différents facteurs de risque et de protection établis par l'enquête de l'UEQ.

Rappel du tableau 5 : Cycle d'études associé aux différents facteurs de risque et de protections identifiés dans l'enquête « Sous ta façade »

	Premier cycle	Cycles supérieurs
Facteurs de risque		
Sentiment de solitude	X	X
Précarité financière	X	X
Compétition dans le programme d'études	X	X
Consommation de drogues dures	X	X
Stress lié à la rédaction		X
Pression à travailler en dehors des heures normales		X
Facteurs de protection		
Satisfaction à l'égard du sommeil	X	X
Soutien des collègues	X	X
Habitudes alimentaires	X	X
Satisfaction face à la vie sociale		X
Possibilité d'être authentique		X
Contribution aux projets de l'équipe de recherche		X
Clarté des tâches et des critères de performance		X

2.1 SENTIMENT DE SOLITUDE, SATISFACTION A L'EGARD DE LA VIE SOCIALE ET SOUTIEN DES COLLEGUES

Le sentiment de solitude a été identifié comme un facteur de risque omniprésent dans les résultats de l'enquête « Sous ta façade ». Ces résultats ont été soutenus par les résultats de l'enquête courte de l'UEQ sur la santé psychologique étudiante en temps de pandémie de la COVID-19. Celle-ci démontrait qu'à l'automne 2020, 72 % des répondants et des répondantes se sentaient plus isolés qu'avant et que 61 % ressentaient un manque de compagnie plus souvent qu'avant (UEQ, 2021). Il est aussi important de préciser qu'un important corpus de recherche a démontré que le sentiment de solitude est associé à différentes problématiques de santé psychologique, telles la dépression et l'anxiété, et de santé physique, comme les maladies du cœur, tant chez les étudiantes et les étudiants universitaires que chez la population générale (Moeller et Seehuus 2019 ; Novotney 2019 ; Banks 2019 ; Richardson, Elliott et Roberts 2017 ; Leigh-Hunt et al. 2012). On rapporte, de plus, que le sentiment de solitude serait associé à une détérioration de la qualité du sommeil (Cacioppo et al., 2002), un autre facteur de risque important identifié par « Sous ta façade ». La lutte à la solitude a ainsi été mise de l'avant par l'UEQ comme une mesure incontournable à l'amélioration de la santé psychologique étudiante.

Rappel de position 2

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante en milieu universitaire soutiennent des mesures diversifiées, notamment celles des regroupements étudiants, afin de lutter contre la solitude.

CTS Santépsy08-02

Le sentiment de solitude est un enjeu complexe et ayant de multiples facettes (solitude intime, solitude relationnelle, solitude collective) lesquelles sont dépendantes du contexte social des individus (Cacioppo et al., 2015). Ainsi, même au sein d'une relation (amicale, relationnelle, de travail), on peut se sentir seul ou seule. Il existe aussi un fort stigma à l'endroit du sentiment de solitude. Un ouvrage de Rokach (2004) démontre que les sentiments de doute, de colère et de honte vécus par les personnes se sentant seules compliquent ainsi la possibilité de rejoindre ces personnes par différentes mesures. De plus, l'état de la recherche sur les interventions pour contrer le sentiment de solitude n'est encore qu'à ses balbutiements (Banks, 2019). Néanmoins, cette complexité et les défis qu'elle pose ne doivent aucunement être un frein à l'intervention et à la mise en place d'initiatives ambitieuses visant à combattre le sentiment de solitude sur les campus universitaires.

Selon une méta-analyse de Masi et al. (2010), quatre principaux types d'intervention afin de réduire la solitude sont proposés dans la littérature :

- Améliorer les habiletés sociales ;
- Renforcer le support social ;
- Augmenter les opportunités de contacts sociaux ;
- Résoudre la problématique des cognitions sociales inadéquates ou mésadaptées.¹⁰

Considérant que ces interventions recoupent les facteurs de protection concernant la satisfaction à l'égard de la vie sociale (augmenter les contacts sociaux) et le soutien des pairs (renforcer le support social), ces facteurs de protection seront abordés simultanément à la question du sentiment solitude. Quant à des mesures d'intervention plus spécifiques, Cacioppo et al. (2015), se fondant sur la typologie de Masi et al. (2010), ont relevé quelques pratiques pour lutter contre le sentiment de solitude. Afin d'améliorer les habiletés sociales, les auteurs et autrices recommandent la tenue d'ateliers ou de consultations thérapeutiques axés sur la communication. Quant à l'amélioration du support social, Cacioppo et al. (2015) soulignent des mesures comme les programmes de mentorats et de jumelage (parrains/marraines) étudiants. Pour augmenter les contacts sociaux, des activités sociales récréatives peuvent être organisées. Finalement, les cognitions inadéquates peuvent être traitées lors de séances de thérapie (il s'agirait de la mesure la plus efficace identifiée par les auteurs et les autrices).

À partir de ces résultats de recherche, les pratiques suivantes sont suggérées :

- Amélioration des compétences communicationnelles ;
- Programmes de mentorat, de jumelage étudiant et de support social ;
- Développement d'activités sociales inclusives.

Plusieurs de ces pratiques sont déjà offertes sur les campus universitaires québécois. Il demeure que ces pratiques pourraient être bonifiées, encouragées ou élargies. À cet égard, différentes propositions seront présentées dans les sous-sections suivantes.

2.1.1 Amélioration des compétences communicationnelles

¹⁰ Les cognitions inadéquates réfèrent à des croyances et des représentations négatives que des personnes entretiennent envers elles-mêmes ou les autres (ex. personne ne veut me parler) (Boden et al., 2012).

Tout d'abord, il a été démontré par Moeller et Seehuus (2019) que les étudiantes et les étudiants ayant peu d'habiletés sociales se sentaient davantage seuls. Des interventions axées sur le développement des habiletés sociales ont le potentiel de pallier cette problématique selon une étude de Cacioppo et al. (2015). Ces résultats invitent donc les institutions universitaires à considérer l'implantation d'activités visant à améliorer les habiletés sociales et communicationnelles¹¹ des étudiantes et des étudiants. Ainsi, l'UEQ recommande :

Recommandation 5

Que les universités québécoises offrent gratuitement des ateliers portant sur les habiletés communicationnelles et sociales s'adressant à la communauté étudiante.

Néanmoins, l'approche thérapeutique par atelier ne convient pas à toutes les étudiantes et à tous les étudiants dont plusieurs pourraient préférer consulter un professionnel ou une professionnelle d'aide psychosociale individuellement. À cette fin, une bonification de l'offre en services d'aide psychosociale est recommandée afin d'en augmenter l'accessibilité. Cette question est abordée en plus amples détails dans cette recherche dans la section 4.

2.1.2 Programmes de mentorat, de jumelage étudiant et de soutien social

Dans son rapport sur les résultats de l'enquête « Sous ta façade », l'UEQ souligne l'importance d'améliorer le soutien entre les pairs à l'université en y recommandant ce qui suit :

Rappel de position 3

Que les plans d'action et les stratégies d'amélioration de la santé psychologique incluent la création de mesures d'amélioration du soutien entre pairs.

CTS Santépsy08-02

¹¹ Les compétences communicationnelles englobent tous les savoirs, savoir-faire et savoir-être sollicités dans des situations de communication où les compétences langagières sont mises en œuvre. L'utilisation des différents moyens de communication vient alors optimiser considérablement l'accès à l'information et la capacité de la traiter, de la transformer et de la diffuser, tout en modifiant les modes d'interaction (Beaudry 2008).

Afin de renforcer le support social chez les étudiantes et les étudiants universitaires, la mise en place de programmes de mentorat, de jumelage et de soutien social par les pairs est recommandée. Ces pratiques déjà présentes sur de nombreux campus ont tout intérêt à être généralisées ou bonifiées.

D'abord, il y a tout lieu de profiter de l'entrée à l'université des nouveaux étudiants et des nouvelles étudiantes universitaires pour mettre en place des initiatives visant à développer un réseau de support social dès la première année à l'université. De telles initiatives sont d'autant plus cruciales que l'arrivée à l'université est souvent une importante période de transition pour ces étudiants et ces étudiantes. Certains d'entre eux et elles perdent leur réseau social scolaire précédent ou doivent quitter la résidence familiale (Mattanah et al., 2010 ; Diehl et al., 2018). Il est également reconnu par Torenbeek et al. (2010) cité dans CAPRES 2020 qu'« une mauvaise préparation à l'ordre d'enseignement suivant peut générer des problèmes d'intégration et d'adaptation ». À cette fin, Mattanah et al. (2010, 2012) proposent un programme de support social par les pairs visant à développer la collaboration entre les pairs, le travail d'équipe et l'implication sur le campus des nouveaux étudiants et des nouvelles étudiantes. Ce programme d'une durée de neuf semaines a montré des effets persistants à long terme durant tout le parcours académique des étudiantes et des étudiants impliqués (Mattanah et al., 2010). Il incluait notamment des rencontres où les étudiantes et les étudiants pouvaient discuter de diverses préoccupations, dont la nostalgie du chez-soi, la rencontre de nouvelles personnes, l'équilibre entre les études, les activités sociales et le travail, etc.

Les universités québécoises pourraient donc s'inspirer de cette initiative en implantant sur leur campus des programmes de soutien des pairs incorporés aux activités d'accueil de la rentrée pour les nouveaux étudiants et les nouvelles étudiantes. En échangeant avec les étudiantes et les étudiants ayant déjà entamé leurs études, ces programmes de soutien seraient aussi l'occasion de communiquer les attentes des programmes d'études auxquels sont inscrits les nouveaux étudiants et les nouvelles étudiantes, de démystifier le fonctionnement de la bureaucratie universitaire et d'en apprendre plus sur les services à leur portée sur le campus.

Recommandation 6

Que les universités québécoises mettent en place un programme de soutien social dédié aux nouveaux étudiants et aux nouvelles étudiantes.

De plus, tout au long du parcours d'études, un programme de soutien par les pairs devrait être à la disposition des étudiantes et des étudiants. Un tel programme de soutien vise à offrir une

relation de soutien entre des personnes ayant vécu des expériences similaires (ICSP, 2019). Son objectif est de maintenir un environnement psychologiquement sécuritaire où les personnes participantes se soutiennent entre elles lorsqu'elles vivent de la détresse (ICSP, 2019).

À ce titre, l'initiative Les Lucioles de l'Université Laval doit être soulignée. Cette initiative étudiante offre aux étudiantes et aux étudiants qui le désirent, la possibilité de suivre un atelier de formation sur la santé et la détresse psychologique, la stigmatisation, l'entraide et les attitudes aidantes afin d'encourager la demande d'aide aux ressources appropriées en cas de détresse (Université Laval, s.d.). Encore une fois, l'objectif de cette initiative est de créer un réseau de pairs aidants et de paires aidantes sur le campus. Un autre exemple est celui de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal qui, à la suite de l'enquête sur la santé psychologique étudiante « Ça va ? » menée par la Fédération des associations étudiantes du campus de l'Université de Montréal (FAÉCUM) en 2016, a mis en place un programme de soutien par les pairs visant la promotion d'une bonne santé psychologique et le dépistage de la détresse (Boucher et al., 2018). À l'instar du programme de l'Université Laval, ce programme offre aussi une formation « pour outiller le pair aidant [ou la paire aidante] dans son nouveau rôle ». La création de ce programme a aussi été accompagnée d'une campagne de promotion afin de faire connaître cette nouvelle ressource (Boucher et al., 2018).

Finalement, plusieurs universités offrent présentement des programmes de mentorat ou de parrainage et de jumelage¹². Les programmes de mentorat ou de parrainage par les pairs consistent à jumeler des étudiantes ou des étudiants, habituellement nouvellement arrivés à l'université, à une ou un mentor afin de favoriser leur intégration et de leur offrir du soutien. À titre d'exemple, l'UQAT, l'UQAM, l'Université de Montréal, Polytechnique Montréal et l'UQO disposent toutes de telles initiatives (UQAT, s.d. ; UQAM, s.d. ; Polytechnique Montréal, 2020 ; UQO, s.d. UdeM, s.d). Les programmes de jumelage s'adressent, quant à eux, aux étudiantes et aux étudiants internationaux afin de favoriser leur intégration et de les familiariser avec l'université et leur nouveau milieu d'études. La plupart des universités ont également de tels programmes (ex. ENAP [s.d.], UQAC [2014], UQAM [2020], etc.). Ainsi, quoique déjà bien implantés dans plusieurs universités, ces programmes méritent d'être présents dans l'ensemble des institutions universitaires québécoises. En plus d'aider les étudiantes et les étudiants arrivants à l'université

¹² Attention, les termes mentorat, jumelage et parrainage ont parfois des significations interchangeables d'une université à l'autre.

à mieux connaître leur milieu et leur programme d'études, ils favorisent la socialisation entre les étudiantes et les étudiants et sont ainsi un outil de lutte à la solitude. Ainsi, l'UEQ recommande :

Recommandation 7

Que les universités québécoises et leurs unités académiques mettent en place des programmes de soutien social, notamment des programmes de mentorat et de pairs aidants et de paires aidantes dans leurs différentes unités académiques.

Recommandation 8

Que les programmes de soutien social et de soutien par les pairs mis sur pied par les universités québécoises répondent aux besoins des populations étudiantes à besoins particuliers, notamment la communauté étudiante internationale.

2.1.3 Développement d'activités sociales inclusives

De surcroît à un renforcement du soutien par les pairs, la lutte à la solitude passe aussi par l'organisation d'activités et d'initiatives sociales par les universités et les regroupements étudiants sur les campus. À cet effet, l'UEQ recommande :

Rappel de position 4

Que les plans d'action et les stratégies visant à améliorer la santé psychologique étudiante en milieu universitaire soutiennent des mesures diversifiées, notamment celles des regroupements étudiants, afin de lutter contre la solitude.

CTS Santépsy08-02

Afin de rejoindre un maximum de personnes, ces activités se doivent d'être inclusives et donc considérer la diversité de la communauté universitaire laquelle inclut, sans s'y limiter, un ensemble de dimensions et de caractéristiques personnelles (CCDI, 2020). Ces caractéristiques concernent « le genre, l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre, la condition sociale, le handicap, l'âge, l'appartenance aux Premiers Peuples, le statut migratoire, l'origine ethnique, la langue, la religion ainsi que l'appartenance à un groupe racisé » (Université de Montréal, 2019). Le Centre canadien pour la diversité et l'inclusion (CCDI) définit la diversité comme l'éventail des dimensions, des qualités et des caractéristiques que toutes et tous possèdent et l'inclusion comme « la création d'une culture qui promeut l'équité, et qui célèbre, respecte, accepte et fait valoir la différence » (CCDI, 2020). Ainsi, des activités inclusives et tenant compte de la diversité et respectant l'unicité de tout un chacun, et ainsi diminuer le sentiment de discrimination ressenti par certaines personnes. Les activités doivent donc pouvoir s'adresser à tout le monde, pour ce faire elles doivent être équitables, accessibles financièrement et physiquement, ouvertes et

respectueuses des différentes caractéristiques culturelles, religieuses, physiques, personnelles et sociales de la population étudiante. Puisque les étudiants et les étudiantes alternent souvent entre le travail et les études, l'aspect temporel des activités sociales est aussi important lorsque l'on parle d'inclusion, le tout pour permettre la participation du plus grand nombre de personnes. Il est également nécessaire de prendre en compte les différents cycles d'études lors de la mise en place d'activités, par exemple par le développement d'activités plus centrées sur les besoins et les aspirations des étudiants et des étudiantes aux cycles supérieurs (recherche, vulgarisation, rédaction, etc.). Il est également possible de jumeler activités sociales et activités académiques dans plusieurs contextes afin de briser l'isolement.

Afin d'encourager et d'appuyer la tenue d'activités inclusives, plusieurs initiatives existent un peu partout au Québec. Par exemple, la FAÉCUM en collaboration avec le vice-rectorat aux affaires étudiantes et aux études de l'Université de Montréal ont créé un concours accompagné d'un prix en argent visant les activités d'accueil organisées par les associations étudiantes de programmes du campus afin de les inciter à ce qu'elles soient responsables, sécuritaires, inclusives et respectueuses de toutes et de tous (FAÉCUM, 2020 ; Thommeret, 2019). À l'Université de Concordia, un guide est à la disposition des organisatrices et des organisateurs d'événements afin de réaliser des activités pleinement accessibles aux personnes vivant avec un handicap physique (Bureau de l'engagement communautaire, s.d.). Sur les campus, tant les associations étudiantes que les administrations universitaires doivent être responsables de l'organisation de ces activités. Or, afin d'encourager la tenue de telles activités, qui peuvent être organisées de pair entre les administrations universitaires et les associations et les regroupements étudiants, le gouvernement pourrait assurer le financement de ces initiatives et activités inclusives à l'aide de subventions dédiées. À titre d'exemple, le gouvernement du Québec, par l'intermédiaire des règles budgétaires de financement des universités, offre aux universités un soutien financier pour la tenue d'activités et de projets d'inclusion de la diversité sexuelle et de genre sur les campus universitaires (règle 2.1.14 ; MÉES, 2020). Ainsi, il est recommandé d'accroître les subventions allouées aux universités pour l'organisation d'activités inclusives :

Recommandation 9

Que le gouvernement du Québec et les universités québécoises offrent un soutien financier pour la tenue d'activités et de projets inclusifs visant les populations étudiantes à besoins particuliers.

Quant aux activités spécifiques organisées sur chaque campus, elles devraient être déterminées par les associations et les universités elles-mêmes en fonction des caractéristiques propres à leur communauté et à chacun de leur milieu et réalité.

2.2 PRECARITE FINANCIERE

L'enquête « Sous ta façade » a permis d'identifier la précarité financière comme un prédicteur de la détresse psychologique, des symptômes dépressifs et de l'épuisement émotionnel chez les étudiantes et les étudiants universitaires. Ce résultat ne surprend guère. La précarité financière est un enjeu central duquel découlent plusieurs autres sources d'incertitudes dont l'endettement, l'incertitude alimentaire, l'incapacité à payer le loyer, lesquels ont un effet négatif sur la santé psychologique et sur la réussite académique (Bahrainwala, 2020 ; Hébert, 2019 ; UEQ, 2018 b ; Alliance Sociale, 2010). De manière conséquente, l'UEQ recommandait déjà que la précarité financière soit prise en compte dans les plans d'action visant à améliorer la santé psychologique étudiante :

Rappel de position 5

Que les plans d'action et les stratégies d'amélioration de la santé psychologique étudiante tiennent compte de l'importance de la précarité financière étudiante dans l'ensemble des activités universitaires et mettent en place des mesures pour l'amoindrir.

CTS Santépsy08-02

De plus, il y a tout lieu de croire que la COVID-19 exacerbe cette problématique, tant par la suppression des emplois qu'à cause de l'incertitude économique qu'elle a provoquée (La Presse canadienne, 2020). Les bourses de précarité financière offertes dans certaines institutions universitaires (p. ex. Université Laval 2020) ainsi que les programmes gouvernementaux temporaires d'aide implantés en lien avec la COVID-19 (ministère des Finances Canada, 2020) sont des mesures louables qui ont été prises afin de répondre aux besoins financiers ponctuels d'étudiantes et d'étudiants en difficulté, mais elles ne sauraient réellement être une solution complète et systémique face à cet enjeu. Pour pallier la détresse engendrée par la précarité financière, la permanence des solutions semble être la clef.

Sachant qu'en sus des droits de scolarité, ce sont les frais de subsistance et de logement qui représentent la plus grande part des dépenses de la communauté étudiante (UEQ, 2018 b), quatre pratiques sont proposées et seront explicitées dans les sous-sections suivantes :

- Bonifier le programme de l'Aide financière aux études (AFE) ;
- Augmenter le financement de la recherche ;
- Offrir des logements étudiants abordables ;
- Lutter contre l'insécurité alimentaire ;
- Mettre sur pied des fonds d'urgence permanents.

2.2.1 Bonifier le programme de l'Aide financière aux études (AFE)

Dans une recherche précédente, l'UEQ (2019 b) a identifié une série de recommandations visant à bonifier les programmes d'aide financière aux études du Québec. Ces mesures, détaillées dans cette autre recherche, ne seront pas présentées dans le cadre du présent avis. Cependant, il est important de rappeler quelques-unes des recommandations qui permettraient le mieux de réduire davantage la précarité financière étudiante.

Parmi celles-ci, l'UEQ recommande d'ajuster les frais de subsistance de l'AFE afin qu'ils correspondent aux coûts réels des coûts de subsistance que doivent acquitter les étudiantes et les étudiants. Cette mesure vise directement à lutter contre la précarité financière qui résulte d'une insuffisance au niveau des prêts et bourses offerts par le programme.

Rappel de position 6

Que les frais de subsistance dans le Programme de prêts et bourses de l'AFE soient ajustés afin de correspondre aux coûts réels de subsistance dont doivent s'acquitter les étudiantes et les étudiants.

CAA04-03

De plus, afin de réduire la pression sur les étudiantes et les étudiants lors de leur parcours académique et afin de leur permettre de réaliser leurs études à leur propre rythme et selon toutes conditions personnelles, l'UEQ recommande :

Rappel de position 7

Que les périodes d'admissibilité au Programme de prêts et bourse de l'AFE à l'ordre d'enseignement universitaire soient fixées au premier cycle, au second cycle et au troisième cycle à 45 mois, 35 mois et 55 mois respectivement.

CAA04-03

Rappel de position 8

Que le Programme de remise de dette tienne compte de l'interruption des études pour des causes médicales et qu'une telle interruption ne rende pas le ou la bénéficiaire inadmissible au programme.

Selon certaines situations, l'aide financière aux études permet aux étudiants et aux étudiantes qui étudient à temps partiel d'obtenir une aide équivalente à un régime d'étude à temps plein. L'une de ces situations est la suivante :

« l'étudiant [ou l'étudiante] ne peut poursuivre ses études à temps plein pendant plus d'un mois en raison de troubles graves à caractère épisodique résultant de problèmes de santé physique ou mentale majeurs et permanents constatés dans un certificat médical. »

(Règlement sur l'aide financière aux études, 2021)

Ainsi, certains troubles de santé mentale permanente sont reconnus afin de poursuivre ses études à temps partiel, tout en recevant une aide complète de la part du programme d'aide financière aux études. Les étudiantes et les étudiants étant en mesure de présenter un billet médical peuvent remplir un formulaire à cet effet. Un problème subsiste, le caractère permanent de la mesure semble exclure directement tout trouble de santé mentale temporaire, comme l'est une dépression. Il est donc essentiel que le règlement de l'aide financière aux études s'ajuste afin de permettre la reconnaissance de troubles de santé psychologique épisodiques, qui invalident la personne étudiante pour la durée d'un mois ou plus, sans nécessairement qu'ils soient permanents. Afin d'améliorer la reconnaissance des troubles de santé psychologique temporaires, l'UEQ recommande que :

Recommandation 10

Que l'aide financière aux études reconnaisse les problématiques de santé mentale temporaires afin de permettre la reconnaissance aux bénéficiaires d'être réputés ou réputées étudier à temps plein.

Plus de propositions de modifications aux programmes d'AFE sont présentées et détaillées dans la recherche *Modifications au programme d'aide financière aux études* (UEQ, 2019 b) disponible en ligne.

2.2.2 Financement de la recherche

Aux cycles supérieurs, les étudiantes et les étudiants en recherche faisant face à des difficultés financières, faute d'un financement suffisant, peuvent se retrouver en situation précaire, se voir forcer de prolonger ou même d'abandonner leur projet d'études et connaître beaucoup de détresse découlant de cette incertitude. Dans un précédent avis, l'UEQ (2018 d) s'est penchée spécifiquement sur cet enjeu et sur celui de l'encadrement aux cycles supérieurs. Certaines

mesures ont alors été élaborées afin de soutenir financièrement les étudiantes et les étudiants en recherche.

Cette recherche proposait notamment le financement intégré comme solution. En bref, le financement intégré permet « de soutenir toutes les personnes inscrites aux cycles supérieurs en leur assurant un revenu minimal durant » la durée normalement prévue de leurs études lorsqu'elles sont inscrites (UEQ, 2018 d p.).

Rappel de position 9

Que les universités reconnaissent, soutiennent, priorisent et implantent des politiques de financement intégré aux cycles supérieurs dans leurs facultés, départements ou unités académiques.

CNCSR16-03

De surcroît, l'UEQ appelle les gouvernements provincial et fédéral à bonifier les enveloppes destinées aux bourses et à permettre le financement d'un plus grand nombre d'étudiantes et d'étudiants.

Rappel de position 10

Que les gouvernements provincial et fédéral augmentent le financement destiné aux étudiantes et aux étudiants inscrits aux cycles supérieurs, par le biais des bourses des organismes subventionnaires.

CNCSR16-03

Rappel de position 11

Que les bourses provenant des organismes subventionnaires permettent le financement du plus grand nombre d'étudiants.

CNCSR16-03

2.2.3 Offrir des logements étudiants abordables

Le coût du logement figure comme l'une des principales sources d'endettement de la communauté étudiante québécoise (UEQ, 2018 b). Cette problématique a été étudiée plus en détail par l'UEQ dans un avis portant spécifiquement sur le logement étudiant (UEQ, 2020 b). S'appuyant sur les résultats des travaux de l'Unité de travail pour l'implantation de logement étudiant (UTILE), cette recherche montre que près de 60 % de la population étudiante est locataire. Elle met aussi de l'avant que la grande majorité (près de 70 %) des locataires étudiantes et étudiants ont un taux

d'effort¹³ de plus de 30 % (voir **Tableau 8**). Sachant qu'un loyer abordable représente un taux d'effort de moins de 30 %, c'est donc dire que la forte majorité des étudiantes et des étudiants locataires n'ont pas un loyer abordable.

Tableau 8 : Répartition du taux d'effort médian, du loyer mensuel médian et de la proportion de l'effectif étudiant universitaire vivant dans les principales villes universitaires.

Ville	Taux d'effort médian	Loyer mensuel médian	Proportion de l'effectif étudiant universitaire (estimé)
Montréal	42 %	573 \$	65 %
Québec	37 %	440 \$	14 %
Sherbrooke	33 %	350 \$	9 %
Trois-Rivières	34 %	370 \$	4 %
Chicoutimi	40 %	400 \$	2 %
Rimouski	36 %	360 \$	2 %
Rouyn-Noranda	38 %	450 \$	1 %

(UTILE 2019 dans UEQ 2020 b)

Il en résulte donc que les étudiantes et les étudiants universitaires locataires s'endettent davantage que les non-locataires. Cet endettement croît aussi plus rapidement chez les locataires que chez les non-locataires (UTILE 2019 dans UEQ 2020 b).

Comme la recherche sur les modifications à l'AFE, cette recherche cible aussi des mesures visant à améliorer les programmes d'aide financière du gouvernement du Québec. Notamment, on y recommande :

¹³ Le taux d'effort d'une personne locataire consiste à diviser le montant total du loyer personnel mensuel, charges connexes comprises comme l'énergie, par les revenus mensuels totaux estimés qui incluent, avant impôts, le salaire, les prêts et bourses, et l'aide financière parentale. Le taux d'effort correspond donc au pourcentage du revenu dédié aux frais de logement totaux (UEQ, 2020b)

Rappel de position 12

Que l'AFE prenne en compte les coûts réels de loyer payés par les ménages étudiants.

CAUCUS024-07

Rappel de position 13

Que l'AFE cible un taux d'effort pour la population étudiante, plutôt qu'un montant fixe d'aide.

CAUCUS024-07

La recherche met aussi de l'avant l'importance de financer la construction de logements étudiants. Ce financement devrait provenir tant du palier provincial que du palier fédéral. Plus d'informations sont disponibles dans la recherche (UEQ, 2020 b).

2.2.4 Adopter de bonnes habitudes alimentaires et lutter contre l'insécurité alimentaire

L'adoption de bonnes habitudes alimentaires, qui a été identifiée comme un facteur de protection de la santé psychologique par l'enquête « Sous ta façade », fait lutte à l'insécurité alimentaire. Une étude menée par la professeure Marie Marquis et l'équipe des nutritionnistes de l'Université de Montréal a révélé que 11 % des étudiantes et des étudiants de l'université ont rapporté manquer de nourriture à cause d'insuffisance financière (Lasalle, 2018).

En réponse à cette problématique, plusieurs mesures peuvent être mises en place sur les campus universitaires. D'abord, il est certes important de sensibiliser les étudiantes et les étudiants à l'importance d'une alimentation saine et équilibrée, mais des outils doivent leur être fournis pour ce faire. À titre d'exemple, les initiatives menées par l'Université de Montréal ainsi que People's Potato (La Patate du Peuple) à l'Université Concordia sont à souligner. Toutes deux ont publié des livres de cuisine gratuits (et disponibles en ligne) détaillant des recettes simples et économiques (Côté et al., 2018 ; People's Potato, 2002, 2010, 2016).

L'Université de Montréal a aussi mis en place une popote étudiante offrant la possibilité aux étudiantes et aux étudiants d'apprendre à cuisiner des recettes économiques et de participer à une activité sociale enrichissante (Services aux étudiants [et aux étudiantes] de l'Université de Montréal, s.d.). Quant à la People's Potato, elle offre des repas gratuitement aux membres de la communauté de l'Université de Concordia depuis maintenant plus de deux décennies, luttant ainsi activement contre la précarité financière et contre l'insécurité alimentaire à l'Université de

Concordia (People's Potato, s.d.). Une autre initiative intéressante est celle de l'association étudiante des sciences de la gestion de l'UQAM (AéESG) qui a mis en place un service de paniers alimentaires accessible à tous les étudiants et les étudiantes de l'UQAM. Ces denrées sont principalement recueillies par Moisson Montréal par l'entremise d'un partenariat (ESG UQAM, 2020).

Afin de lutter contre l'insécurité alimentaire et à aider la communauté étudiante à adopter de saines habitudes alimentaires, ces initiatives devraient être présentes sur l'ensemble des campus universitaires québécois. Ainsi, l'UEQ recommande :

Recommandation 11

Que des cuisines collectives, des soupes populaires et des initiatives luttant contre l'insécurité alimentaire soient implantées sur les campus universitaires québécois.

Ces initiatives peuvent à la fois être menées par les institutions universitaires et les associations et regroupements étudiants. Elles pourraient aussi être l'occasion de récupérer et de redistribuer les surplus alimentaires des cafétérias sur les campus afin d'éviter le gaspillage. À ce titre, plusieurs universités et associations étudiantes ont mis à disposition de leur communauté des frigidaires communautaires où on y dépose des denrées en trop, lesquelles peuvent être récupérées par les membres de la communauté (p. ex. l'Université de Sherbrooke [Lévesque, 2017] et l'UQTR [Vice-rectorat aux études et à la formation, 2019]). Ces actions luttent ainsi contre le gaspillage et l'insécurité alimentaires.

De plus, il est important que les services alimentaires en place dans les universités offrent des repas sains et à des prix abordables. Les questions financières ne devraient en aucun cas être un frein à choisir des repas santé et bien équilibrés. Ainsi, l'UEQ recommande :

Rappel de position 14

Que les services alimentaires dans les universités proposent des options abordables respectant de saines habitudes alimentaires pour tous les régimes.

CTS Santépsy08-02

2.2.5 Mettre sur pied des fonds d'urgence permanents

La crise sanitaire provoquée par le virus COVID-19 a bouleversé le monde, dont évidemment le milieu de l'enseignement supérieur. Du jour au lendemain, les cours donnés en présentiel ont migré en ligne et ont été donnés à distance. Plusieurs emplois occupés par les étudiantes et les

étudiants ont été perdus. De plus, de nombreux stages ont été annulés au cours de l'année 2020 (Aubin, 2020 ; Richer, 2020).

Face à cette précarité croissante, des mesures ont été mises en place par le gouvernement (Messier, 2020), mais aussi par les universités. En effet, de nombreuses institutions d'enseignement supérieur ont mis à la disposition de leurs étudiantes et de leurs étudiants en situation de précarité financière de l'aide d'urgence pour les soutenir (Ocampo, 2020). Ce phénomène n'est pas nouveau. Dans certains établissements d'enseignement supérieur, comme le Cégep du Vieux Montréal, la fondation de l'établissement possédait bien avant la crise un fond permanent d'extrême nécessité. Ce fond a notamment permis en 2018-2019 d'accorder 12 000 \$ en bourses afin de « stabiliser et de bonifier le programme de bourses et soutenir les étudiants [et les étudiantes] en difficulté financière » (Fondation du Cégep du Vieux Montréal, 2019). Or, une telle aide devrait être disponible en tout temps lorsque des étudiantes ou des étudiants se retrouvent en situation précaire financièrement. De plus, une telle aide pourrait être accessible à toute la population étudiante, et ce peu importe le statut de citoyenneté, ce qui n'est pas le cas de la majorité des programmes provinciaux et fédéraux.

Recommandation 12

Que les universités québécoises mettent en place des fonds d'urgence permanents pour aider les étudiantes et les étudiants en situation financière précaire, et qu'elles en fassent la promotion auprès des membres de la communauté étudiante.

2.3 COMPETITION DANS LE PROGRAMME D'ÉTUDES

L'enquête « Sous ta façade » a mis de l'avant que la compétition au sein des programmes d'études était associée à plusieurs des indicateurs de la santé psychologique négative évalués (détresse psychologique, symptômes dépressifs et épuisement émotionnel) (UEQ, 2019a). Certaines pratiques pédagogiques et institutionnelles de notation encouragent directement la compétition entre les étudiants et les étudiantes en se basant sur les résultats du groupe afin de moduler les notes, et non sur des critères fixes. Afin de diminuer le sentiment parmi les étudiantes et les étudiants qu'ils et qu'elles sont en compétition entre eux et elles, il est proposé d'étudier une possible généralisation d'un système de notation « Succès ou Échec » à un plus grand nombre de programmes d'études et la mise en place d'évaluations critériées. À titre de rappel, voici la recommandation générale de l'UEQ en matière de compétition dans les programmes d'études.

Rappel de position 15

Que les plans d'action et les stratégies d'amélioration de la santé psychologique réduisent la compétition dans les programmes d'études, notamment en sensibilisant le corps enseignant et administratif.

CTS Santépsy08-08

Wasson et al. (2016) ont réalisé une revue systématique des pratiques et des interventions pour améliorer le bien-être des étudiantes et des étudiants en médecine. Notamment, l'instauration d'un système de notation « Succès ou Échec » a été démontré comme une solution bénéfique à l'amélioration de la santé psychologique des étudiantes et des étudiants en médecine lors de leurs années précliniques par l'ensemble des articles étudiés par Wasson et al. (2016). Ce même constat a d'ailleurs été reproduit dans une récente revue de la littérature de Frajerman (2020). Ce mode de notation est d'ailleurs déjà en usage lors des années précliniques en médecine à l'Université de Montréal, l'Université de Sherbrooke, l'Université Laval et à l'Université McGill (Faculté de Médecine de l'Université de Montréal, 2020 ; Faculté de médecine et des sciences de la santé, 2017 ; Koenig-Soutière, 2018 ; CRÉPUQ, 2000). À l'Université Laval, ce système a explicitement été mis en place afin de réduire le sentiment de compétition et de favoriser la collaboration entre les étudiantes et les étudiants de la faculté (Koenig-Soutière, 2018).

La notation succès-échec a également été utilisée par plusieurs établissements universitaires au cours de la crise de la COVID-19, dans le but de soutenir les étudiants et les étudiantes qui vivent de la détresse psychologique en contexte de crise. L'Université Bishop's a permis aux étudiants et aux étudiantes de demander la notation succès ou échec pour tous les cours de leur session d'automne 2020. Dans son communiqué, l'université énonce notamment les enjeux de santé mentale, d'isolement et de surcharge liés à la réalité de la pandémie comme étant des facteurs contribuant au choix d'octroyer cet accommodement académique (Université Bishop's, 2020). Certaines autres universités, comme l'Université de Montréal, l'Université Concordia ou l'Université du Québec à Montréal ont accordé la notation succès ou échec pour un cours seulement pendant la session d'automne 2020 (Morasse 2020, et UQAM 2020).

Quant aux préoccupations entourant la qualité des apprentissages acquis sous ce mode de notation binaire, Wasson et al. (2016) notent que les articles traitant directement cet enjeu ne soulignent aucune différence au niveau des performances académiques des étudiantes et des étudiants ayant été évalués par ce système lors de leur spécialisation par rapport à celles et à ceux évalués par un mode de notation traditionnel (pourcentage, cote chiffrée ou lettrée). Cependant, ces études montrent que des bénéfices psychologiques sont remarqués chez les étudiantes et les étudiants évalués par des notes « Succès ou Échec ». Il y aurait donc tout lieu

d'évaluer l'élargissement de la notation « Succès ou Échec » à l'ensemble des programmes d'études universitaires dans le but de diminuer la compétitivité engendrée par la notation lettrée ou chiffrée et ainsi diminuer les effets négatifs de la compétitivité sur la santé psychologique. Pour l'instant, considérant les conséquences possibles d'une telle mesure et la nécessité de bien réfléchir la mise en place de ce système de notation selon les divers programmes, l'UEQ recommande que :

Recommandation 13

Que les universités québécoises étudient la possibilité et les effets d'un élargissement du système de notations « Succès ou Échec » à leurs différents programmes d'études.

En 2016-2018, le Conseil supérieur de l'éducation (CSE) s'est penché sur les enjeux entourant la notation et les évaluations dans le milieu de l'éducation québécois (CSE, 2018). Dans son rapport, le CSE remarque que les pratiques d'évaluations traditionnelles et normatives contribuent à l'anxiété chez les étudiantes et les étudiants ainsi qu'à du stress de performance. La focalisation sur les notes, sur les moyennes de classe et sur les cotes de rendement favorise un climat de compétition entre les pairs (CSE, 2018). Certains milieux d'enseignement, comme la faculté de droit de l'Université de Montréal, modulent les notes finales selon les résultats de la classe, ainsi les étudiantes et « les étudiants doivent donc se comparer à leurs camarades pour savoir quelle note ils obtiendront dans leur évaluation » (Quartier Libre, 2014). De surcroît, cette culture de compétition tend à faire perdre de vue les réelles finalités de l'évaluation, soit le développement du plein potentiel de tout un chacun et l'atteinte des compétences visées. En réponse, le CSE recommande les pratiques d'évaluations dites critériées. L'évaluation critériée est un « mode d'évaluation où la performance du sujet dans l'accomplissement d'une tâche spécifique est jugée par rapport à un seuil ou à un critère de réussite, déterminé dans la formulation du ou des objectifs explicitement visés, indépendamment de la performance de tout autre sujet » (Legendre 2005 dans CSE (2018)). On évite ainsi de classer les étudiantes et les étudiants les uns vis-à-vis les autres et on lutte contre le sentiment de compétition du même coup. De plus, associée à une rétroaction de qualité, ce type d'évaluation permet de développer les capacités des étudiantes et des étudiants et leurs habiletés à s'autoréguler (CSE, 2018). Ainsi, l'UEQ recommande :

Recommandation 14

Que les universités québécoises adaptent leurs méthodes d'évaluation afin de privilégier l'évaluation critériée.

Peu de recherches se sont penchées sur l'impact des pratiques pédagogiques sur la santé psychologique de la communauté étudiante universitaire. Il serait intéressant que le gouvernement, dans la mise en place d'action concertée en santé mentale étudiante, s'efforce de développer des connaissances sur l'impact des pratiques pédagogiques sur la santé mentale étudiante.

Recommandation 15

Que le gouvernement soutienne les projets de recherche voulant évaluer l'impact de diverses pratiques pédagogiques sur la santé psychologique étudiante.

2.4 CONSOMMATION DE DROGUES DURES ET DE PSYCHOSTIMULANTS

La consommation de drogues dures et de psychostimulants sans ordonnance a été identifiée comme l'un des principaux facteurs de risque associé aux idéations suicidaires et aux tentatives de suicide chez la population étudiante universitaire tant au premier cycle qu'aux cycles supérieurs (UEQ, 2019a). De plus, la consommation régulière et prolongée de drogue diverse est associée à plusieurs effets sur la santé psychologique, et peut mener à une sous-estimation des symptômes de maladie mentale (INSPQ, 2010). La consommation de drogues est un enjeu complexe et il n'est pas question ici de proposer des interventions cliniques particulières. Il est plutôt question de présenter certaines pratiques mises en place dans d'autres universités canadiennes en lien avec la consommation de drogue, qui visent à réduire ses méfaits et la stigmatisation associée à la consommation. L'approche de réduction des méfaits est une stratégie visant à réduire les dommages associés à certains comportements (ex. la consommation de drogues) (AIDQ, 2020 ; Leslie, 2008). En toxicomanie, cette approche « tiens compte du fait qu'une utilisation continue de médicaments et de drogues (licites et illicites) est inévitable dans la société et établit des objectifs pour en réduire les conséquences indésirables » (Leslie, 2008). La réduction des méfaits est au centre de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (Gouvernement du Canada, 2018). Son efficacité a été démontrée de manière probante ; plusieurs études montrent qu'elle permet de réduire considérablement la mortalité et les morbidités associées à la consommation de drogues (Leslie, 2008).

La stigmatisation associée à la consommation de drogues est un important frein à la demande d'aide ou à « poser des gestes conséquents avec la réduction des risques [ou des méfaits] liés à l'usage de drogues » (Noël, Laforest et Allard, 2007) chez les utilisateurs et les utilisatrices de drogues. Pour contrer cette situation, l'Université Thompson Rivers en Colombie-Britannique a implanté une mesure consistant à indiquer par un symbole les bureaux où l'on peut discuter de

consommation de drogues sans crainte de subir des conséquences. Similairement, l'Université de la Colombie-Britannique (UBC) a adopté une politique afin de permettre aux étudiantes et aux étudiants de demander de l'aide en cas de surdose sans craindre d'être suspendus ou exclus (Rancic, 2018). L'Université Thompson Rivers distribue aussi de la naloxone. Ce médicament est un antidote sécuritaire permettant de contrer en partie les effets d'une surdose d'opioïdes et de rétablir la respiration de l'utilisateur (Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2020). En plus de permettre de réduire la mortalité des surdoses, la distribution de naloxone à l'Université Thompson Rivers vise aussi à réduire la stigmatisation chez les consommateurs et les consommatrices (Rancic, 2018).

Recommandation 16

Que les universités québécoises adoptent des mesures de réduction des méfaits et visant à réduire la stigmatisation envers l'usage de drogues dures et de psychostimulants sans ordonnance.

Le milieu de l'enseignement supérieur fait aussi face à une problématique de consommation de psychostimulants par la population étudiante afin d'améliorer leurs performances académiques (Normand, 2020). Thoër et Robitaille (2011) cité dans CAPRES (2018), énoncent plusieurs des raisons évoquées par les étudiants et les étudiantes pour procéder à la consommation d'amplificateurs cognitifs (psychostimulants) soit : augmenter leur performance scolaire, compenser des limites personnelles, s'adapter aux milieux jugés exigeants et compétitifs et assumer de multiples rôles sociaux.

Afin de contrer ce phénomène, les universités devront mettre sur pied des campagnes visant à la consommation de drogues et à offrir des services d'aide adaptés et rapidement accessibles aux personnes qui sont aux prises avec des problèmes de consommation.

Recommandation 17

Que les universités québécoises mettent en place des campagnes de sensibilisation et de diffusion de ressources d'aide sur leurs campus à l'endroit de la consommation de drogues dures et de psychostimulants sans ordonnance.

D'autres méthodes relevant davantage d'une approche-programme sont présentées par Lebrun (2016), toujours dans le but de diminuer la consommation de psychostimulants à des fins de performance. Elle propose que « les enseignants [et les enseignantes] se consultent lors de la détermination des dates de remise et d'examen. À titre d'exemple, la mise sur pied d'un calendrier commun d'évaluations serait une pratique relativement simple à mettre en place. »

(CAPRES, 2018). Ces pratiques pourraient permettre une meilleure gestion de la charge de travail exigée aux étudiants et aux étudiantes, et donc diminuer le besoin de surperformance engendré par une grande quantité d'évaluations au même moment. Ainsi l'UEQ recommande :

Recommandation 18

Que les différentes unités académiques mettent en place des processus de concertation entre le personnel enseignant afin d'effectuer une distribution équilibrée des évaluations au cours d'un trimestre.

De surcroît, certaines universités prévoient déjà, au sein de leurs règlements académiques, des dispositions permettant de reporter la tenue d'une évaluation lorsque la charge de travail en période d'examens est trop élevée. À titre d'exemple, Polytechnique Montréal prévoit que la tenue de trois examens en 24 heures ou quatre examens en 48 heures est un motif d'absence valable afin de différer un examen (au choix du Registrariat) (Polytechnique Montréal 2020). Encore, l'Université McGill considère que les situations suivantes constituent des conflits académiques : deux examens le même jour et à la même heure, trois examens le même jour, trois examens de suite en 24 heures, quatre examens en deux jours et cinq examens en trois jours (Université McGill 2021a). Ces conflits sont rectifiés automatiquement par le Bureau des examens pour les étudiantes et les étudiants inscrits dans certaines facultés. Cependant, de telles dispositions ne sont pas présentes dans toutes les universités [par exemple voir FAÉCUM (2019)]. Pourtant, la définition d'une charge de travail excessive et la mise en place d'un mécanisme de report des évaluations le cas échéant permettraient de réduire cette charge et aiderait une distribution des évaluations plus équilibrée. Dans la même lignée, les universités devraient inclure au sein des motifs valables afin de justifier une absence à une évaluation et son report non seulement les incapacités liées à une problématique physique, mais aussi aux enjeux de santé psychologique. Ainsi, il est recommandé que :

Recommandation 19

Que les universités québécoises prévoient dans leurs règlements des mécanismes afin de reporter la tenue d'évaluations en cas de conflit d'horaire ou de surcharge de travail en période d'examens.

Recommandation 20

Que les universités québécoises considèrent les problématiques de santé psychologique comme un motif valable d'absence à une évaluation.

2.5 FACTEURS LIÉS A LA RECHERCHE ET A LA REDACTION AUX CYCLES SUPERIEURS

De nombreux facteurs de risque et de protection liés aux indicateurs de la santé psychologique négative chez les étudiantes et les étudiants aux cycles supérieurs se rapportent aux relations avec leur équipe de recherche ou leur direction de recherche et aux attentes vis-à-vis la rédaction de leur mémoire ou thèse :

- Stress liés à la rédaction ;
- Pression à travailler en dehors des heures normales ;
- Clarté des tâches et des critères de performance ;
- Contribution aux projets de l'équipe de recherche.

(UEQ, 2019a)

Plusieurs initiatives existent afin de réduire le stress lié à la rédaction et d'aider les étudiantes et les étudiants à rédiger leur mémoire ou leur thèse. Plusieurs universités offrent des guides et des outils afin d'épauler les étudiants et les étudiantes dans leur rédaction [p. ex. UQAC (s.d.), UQAM [2019] ou Université Laval [2016]]. L'organisme Théssez-vous ? se doit aussi d'être souligné. Il s'agit d'un organisme à but non lucratif qui offre différents services et outils aux étudiantes et aux étudiants en rédaction, dont un espace de rédaction, et des retraites pour leur permettre de rédiger dans des conditions optimales et de socialiser avec leurs pairs (Théssez-vous ?, s.d.). L'organisme s'appuie aussi sur une méthode de gestion du temps dite « la méthode pomodoro » et sur le développement d'objectifs S.M.A.R.T afin d'augmenter l'efficacité des périodes de rédaction (Théssez-vous ?, s.d). Ces activités servent à outiller la personne étudiante au cours des périodes de rédaction afin d'augmenter la productivité des étudiants et des étudiantes, d'augmenter l'efficacité de ces périodes de rédaction et d'augmenter les compétences rédactionnelles des participants et des participantes. Du même coup, cette activité est aussi un moyen de diminuer l'isolement vécu aux cycles supérieurs et s'inscrit comme un outil de lutte au sentiment de solitude durant les périodes de rédaction.

La création d'espaces collaboratifs centrés sur une thématique et non sur un projet d'étude ou un domaine précis pourrait également permettre une meilleure collaboration entre les différents étudiants et étudiantes et favoriser les relations entre étudiants et étudiantes de différents domaines. À l'Université de Montréal (2018), on mise sur la création de collèges thématiques pour favoriser les échanges interdisciplinaires.

Recommandation 21

CAUCUS029-03

Améliorer la santé psychologique étudiante

Que les universités, en collaboration avec les associations étudiantes et les différentes unités académiques, mettent à la disposition de la communauté étudiante de cycle supérieur des espaces de collaboration et des activités et outils gratuits dédiés à faciliter la rédaction.

En ce qui concerne la pression à travailler en dehors des heures normales (8 h à 18 h), la clarté des tâches et des critères de performance et la contribution aux projets de l'équipe, un parallèle peut être fait entre le milieu du travail et le travail de recherche des étudiantes et des étudiants des cycles supérieurs. À ce titre, Jean-Pierre Brun (s.d.) propose une série d'activités de prévention primaire visant le milieu du travail, lesquelles pourraient s'appliquer en laboratoire à l'université.

Tableau 9 : Activités de prévention primaire en milieu de travail et bénéfices attendus

Activités de prévention primaire	Bénéfices attendus
Réunion individuelle ou d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> - Clarification des rôles - Opportunité de reconnaissance du travail de l'étudiante ou de l'étudiant - Support social - Occasion de parler des problèmes
Formation	<ul style="list-style-type: none"> - Diminution de la charge de travail perçue - Occasion de progresser dans le travail
Analyse des rôles et des tâches	<ul style="list-style-type: none"> - Diminution de l'ambiguïté - Occasion d'établir s'il y a surcharge de travail - Opportunité de clarifier les rôles
Évaluation des membres du laboratoire (ou de l'équipe)	<ul style="list-style-type: none"> - Occasion d'évaluer la charge de travail - Opportunité de reconnaissance du travail de l'étudiante ou de l'étudiant - Occasion de communiquer les objectifs de carrière de l'étudiante ou de l'étudiant

Tableau adapté de Brun (s.d.) pour le contexte universitaire

Plusieurs de ces interventions pourraient être formalisées et effectuées de manière régulière et prévisible en vertu d'une entente entre les étudiants ou les étudiantes et leur direction de recherche. De telles ententes entre l'étudiante ou l'étudiant et sa direction de recherche ont été proposées par l'UEQ (2018 d) dans une recherche sur l'encadrement des cycles supérieurs. Ces recommandations incluent :

Rappel de position 16

Que les universités québécoises imposent la mise en place des ententes de collaboration entre les étudiantes ou les étudiants de cycles supérieurs et leur direction de recherche et que ces ententes soient remplies suite à une rencontre obligatoire des deux parties ainsi qu'approuvée par une tierce personne.

CNCSR16-03

Rappel de position 17

Que toutes les universités instaurent la mise en place d'une entente bipartite assez rapidement dans le parcours aux cycles supérieurs pour clarifier les attentes des deux parties.

Rappel de position 18

Que les ententes ou plans de collaboration soient une première étape du parcours de recherche où l'étudiant et l'étudiante s'entendent avec sa direction de recherche sur le plan de formation, les modalités d'encadrement, les attentes des deux parties, la propriété intellectuelle, les sources de financement et l'échéancier.

2.6 FACTEURS LIÉS À LA POSSIBILITÉ D'ÊTRE AUTHENTIQUE

La possibilité d'être authentique a été déterminée comme un facteur de protection important par l'enquête « Sous ta façade » chez les étudiantes et les étudiants aux cycles supérieurs. En effet, l'authenticité, qui correspond à « l'impression de pouvoir exprimer ses vrais sentiments au laboratoire de recherche et à l'université en général, de pouvoir y montrer les vraies facettes de sa personne et de se sentir libre d'y être soi-même » (FAÉCUM, 2016). L'impossibilité d'être authentique a également été établie comme un prédicteur de la détresse psychologique, de l'épuisement émotionnel et des symptômes dépressifs aux cycles supérieurs¹⁴ (UEQ, 2019a). Dans le cadre de l'enquête sur la santé psychologique « Ça va ? » (FAÉCUM, 2016), l'importance d'être authentique a aussi été mise de l'avant comme un facteur de protection chez les étudiantes et les étudiants des cycles supérieurs. La FAÉCUM soulignait alors l'importance de travailler et d'étudier dans un climat de travail sain et respectueux des différences afin d'augmenter le sentiment d'authenticité et renforcer ce facteur de protection. À cette fin, il est impératif de « développer une culture du respect et d'acceptation sur les campus » (FAÉCUM, 2016). Pareillement, des campagnes de sensibilisation devraient être menées dans tous les établissements universitaires au Québec.

Recommandation 22

Que les universités québécoises développent des campagnes de sensibilisation visant à développer une culture de respect et d'acceptation sur le campus, notamment au sein des équipes de recherche et de la communauté étudiante de cycles supérieurs.

2.7 SATISFACTION À L'ÉGARD DU SOMMEIL

¹⁴ Cet indicateur n'a pas été évalué auprès des personnes de premier cycle dans l'enquête « Sous ta façade »

L'importance du sommeil sur la santé psychologique est bien établie dans la littérature. Un manque de sommeil peut résulter en un ensemble de méfaits psychologiques comme des perturbations à l'humeur, à la pensée, aux comportements et à l'organisme (Association canadienne pour la santé mentale, 2019). Or, plusieurs études ont montré que la prévalence d'un sommeil de mauvaise qualité est élevée dans la population étudiante universitaire (Gaultney, 2010 ; Lund et al., 2010 ; Buboltz Jr, Brown et Soper, 2001). Ce sommeil de mauvaise qualité serait associé à une insuffisance au niveau de sa durée et à des habitudes de sommeil irrégulières (Lund et al., 2010).

L'enquête « Sous ta façade » a montré que la satisfaction à l'égard du sommeil figurait comme un facteur de protection contre la détresse psychologique, l'épuisement émotionnel et les symptômes dépressifs (UEQ, 2019a). Par conséquent, les universités québécoises doivent sensibiliser la communauté étudiante à adopter de bonnes habitudes de sommeil. Une bonne hygiène de sommeil implique l'adoption de différentes habitudes, dont limiter sa consommation en caféine ou en alcool avant le sommeil et réserver un temps de détente avant l'heure du coucher (CRIUGM, 2014). Compte tenu des caractéristiques et préférences individuelles du sommeil de chaque étudiante et étudiant, les amener à prendre conscience de leurs besoins en sommeil et de leur rythme circadien (cycle biologique journalier) devrait aussi prendre part aux campagnes de sensibilisation.

Recommandation 23

Que les universités québécoises mènent des campagnes de sensibilisation auprès de la communauté étudiante sur l'importance d'adopter de bonnes habitudes de sommeil.

Le stress étant aussi central à la qualité du sommeil, des ateliers de gestion du stress devraient aussi être offerts par les universités. Ce point sera élaboré davantage plus bas.

Certaines universités ont récemment mis à la disposition de leur communauté des salles de sieste (Szklański 2019). Ces installations présentent un certain intérêt afin de pallier le manque de sommeil des étudiantes et des étudiants. En effet, il a été démontré que les siestes pouvaient aider à réduire les manquements en sommeil en plus d'aider aux habiletés cognitives (Weir 2016 ; Wise 2018). Ainsi, prévoir des espaces pour des siestes dans les universités pourrait être une solution intéressante pour améliorer la satisfaction à l'égard du sommeil des étudiantes et des étudiants universitaires. Il demeure, cependant, que les siestes ne peuvent pas à elles seules compenser une dette en sommeil importante (Léger et al., 2020). Ainsi, bien que ces salles

puissent être utiles et bénéfiques, elles ne doivent pas se substituer à des mesures encourageant l'adoption de bonnes habitudes de sommeil.

3. PRATIQUES D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE SELON LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES IDENTIFIÉES

Les caractéristiques sociodémographiques considérées par l'enquête « Sous ta façade » sont listées ci-dessous. Les populations présentant des scores de détresse psychologique significativement supérieurs à la population étudiante générale sont marquées d'une étoile (*).

- Communauté étudiante internationale
- Personnes étudiantes autochtones
- Personnes étudiantes en situation de handicap*
- Parents étudiants
- Personnes étudiantes de première génération*
- Personnes étudiantes noires et racisées
- Personnes étudiantes appartenant à une minorité religieuse
- Personnes étudiantes issues de la diversité sexuelle*
- Personnes étudiantes issues de la diversité de genre*

Ces résultats obtenus grâce à l'enquête « Sous ta façade » (UEQ, 2019a) mettent de l'avant l'importance d'agir pour aider les groupes présentant des niveaux de détresse psychologique plus élevés que la population étudiante générale. Cependant, malgré la signifiante statistique ou non des résultats de l'enquête, des initiatives visant à aider ces groupes sociaux sont présentées tel qu'explicité plus haut dans cette recherche. Les différentes mesures de la section 3 ont été présenté au RQÉDI et approuvé par l'organisation comme étant des mesures pouvant soutenir les populations à besoins particuliers identifiées dans la présente recherche. Ces mesures sont proposées afin de soutenir ces populations à travers les enjeux de santé psychologique, par contre l'UEQ devra se pencher plus sérieusement sur les pratiques de soutien à la réussite et d'inclusion de certaines de ces populations dans les prochains mandats afin de compléter ses positions.

3.1 COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE INTERNATIONALE

Les étudiantes et les étudiants internationaux font face à de nombreux obstacles impactant leur santé psychologique. Entre autres, ces personnes payent les frais de scolarités les plus élevés de la communauté étudiante au Québec (UEQ, 2018a). De plus, elles ne disposent pas des

mêmes droits en matière de travail que la communauté étudiante locale. Il ne leur est effectivement généralement pas possible de travailler hors du campus plus de 20 heures par semaine (Gouvernement du Canada, 2020). Cette situation les expose à un plus grand risque de connaître de la précarité financière. En cas d'urgence, des ressources sur les campus pour les supporter doivent être disponibles. On réitère donc ici le besoin et l'importance pour les universités de disposer de fonds d'urgence permanents, auxquels cette communauté est admissible.

Pilote et Benabdeljalil (2007) rapportent différentes difficultés pédagogiques auxquelles doivent faire face les étudiantes et les étudiants internationaux comme des enjeux d'adaptation par rapport à l'éducation acquise dans leur pays d'origine et aux obstacles linguistiques. Les autrices remarquent aussi que la communauté étudiante internationale est confrontée à des difficultés d'intégration et à un manque de support social liés à l'éloignement de leur communauté de soutien. Ce manque de support social provient notamment du rejet perçu par la communauté étudiante internationale de la part des étudiantes et des étudiants locaux. (Pilote et Benabdeljalil, 2007 ; CAPRES, 2019). Cette intégration est pourtant centrale à la réussite des étudiantes et des étudiants internationaux, puisque plus ceux-ci ou celles-ci s'adaptent à leur milieu d'accueil plus leurs chances de réussite académique sont bonnes (Pilote et Benabdeljalil, 2007). De surcroît, de nombreux étudiants et de nombreuses étudiantes de l'international doivent composer avec des enjeux de discrimination et de racisme (CAPRES, 2019).

En réponse à ces problématiques Gallais et al. (2019) (dans CAPRES, 2019) proposent un éventail de mesures à la fois pédagogiques, communautaires et psychosociales (voir **Tableau 10**). Les activités proposées peuvent cibler uniquement la communauté étudiante internationale, mais peuvent cibler la communauté étudiante locale afin de développer des liens entre les étudiants et les étudiantes de tout horizon. Certaines universités ont par exemple mis en place des activités sociales pour encourager les étudiants et les étudiantes à partager leurs expériences et leurs conseils aux autres, ou des activités de découverte culturelles afin de bonifier leur accueil (ÉTS, 2020). De plus, il est évident qu'une meilleure compréhension de la part du corps enseignant de la réalité vécue par ces étudiants et ces étudiantes permettrait une amélioration de leur accueil.

Tableau 10 : Mesures visant à soutenir les étudiantes et les étudiants internationaux.

Pédagogique	Communautaire	Psychosocial
-------------	---------------	--------------

<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que les étudiantes et les étudiants comprennent les attentes et le contenu des cours - Reconnaître la réalité culturelle des étudiants ou des étudiantes - S'entretenir individuellement avec l'étudiant ou l'étudiante - Ajuster le contenu de son cours - Proposer des activités qui permettent de travailler sur les similarités culturelles - S'intéresser à la pédagogie transculturelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser le personnel et la communauté étudiante sur le racisme - Encourager, outiller et soutenir la communauté régionale dans l'accueil des étudiants et des étudiantes. - Assurer un meilleur arrimage entre le recrutement, l'accueil et l'intégration des étudiants et des étudiantes - Mettre en place une collaboration entre les services, les départements/facultés et la communauté d'accueil - Soutenir les projets interculturels proposés par le personnel - Outiller le personnel sur la réalité de la communauté étudiante internationale 	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir les étudiants et les étudiantes dans leurs capacités relationnelles, les aider à démystifier les conflits - Travailler sur l'estime et la confiance en soi et le sentiment de compétence lors de l'évaluation des situations d'apprentissage - Soutenir les ambitions scolaires, tout en misant sur l'importance de l'expérience migratoire sur le plan humain - Étaler dans le temps le soutien sur le fonctionnement de l'établissement et du système éducatif, pour éviter la surcharge cognitive - Gérer les conséquences comportementales du stress (sommeil, relaxation, alimentation, etc.)
--	---	---

Gallais et al. (2019) dans CAPRES (2019).

Aux difficultés susmentionnées, s'ajoute une propension, documentée dans la littérature (Meshima et Parent, 2020 ; Wildinette, 2019 ; Mori, 2011 ; Eisenberg et al., 2009), à consulter moins les services d'aide psychologique que la population locale. Cet accès aux services d'aide serait parfois limité par des tabous culturels et la perception de stigmas à l'égard de la demande d'aide en santé psychologique. Cette problématique souligne l'importance pour les institutions d'enseignement supérieur de mener des campagnes visant à réduire la stigmatisation envers la santé psychologique à l'endroit de la population étudiante internationale, mais aussi pour toute la communauté universitaire, personne n'étant à l'abri de la stigmatisation, ajoutant à l'importance de la recommandation 3 du présent avis.

À partir de ces constats, l'UEQ recommande :

Recommandation 24

Que les universités québécoises forment le personnel universitaire, dont le corps enseignant et professoral, sur les réalités et les difficultés vécues par les étudiantes et les étudiants internationaux.

Recommandation 25

Que les universités québécoises adaptent leurs pratiques pédagogiques à la réalité des étudiantes et des étudiants internationaux.

Recommandation 26

Que les universités québécoises offrent un encadrement soutenu et des activités afin d'assurer l'inclusion des étudiantes et des étudiants internationaux.

3.2 PERSONNES ÉTUDIANTES AUTOCHTONES

Dans sa recherche sur l'accueil et le soutien des personnes autochtones dans le réseau universitaire québécois (UEQ 2018c), l'UEQ mettait de l'avant les nombreux obstacles auxquels sont confrontés les étudiantes et les étudiants autochtones à l'université. Plusieurs de ces obstacles font acte de facteurs de risque vis-à-vis la santé psychologique, notamment l'éloignement de la famille et de la communauté (Loiselle, 2010), lequel a plusieurs conséquences : perte du réseau social de l'étudiante ou de l'étudiant autochtone, l'isolement social, insuffisance et l'inaccessibilité des ressources d'aide financière pour leurs études (UEQ, 2018 c), la discrimination sociale (Loiselle, 2010), le manque de support moral, une faible estime de soi et plus directement des problèmes de santé psychologique (Loiselle, 2010).

Afin de répondre à ces enjeux, l'UEQ a formulé des recommandations à l'endroit des associations étudiantes et des universités québécoises. En matière de lutte à la précarité financière, concernant la visibilité des ressources existantes, l'UEQ recommande :

Rappel de position 19

Que les associations étudiantes, les universités et le gouvernement du Québec travaillent à ce que soit publicisé l'accès de la clientèle autochtone au régime d'aide financière aux études.

CAUCUS014-08

Afin de favoriser l'intégration, de briser l'isolement social, d'offrir un espace sûr et d'augmenter le soutien social pour les étudiantes et les étudiants autochtones, les recommandations suivantes avaient été établies :

Rappel de position 20

Que les universités québécoises se dotent d'une réelle politique institutionnelle pour favoriser l'accueil et le soutien des personnes autochtones à l'université. Que cette

politique soit conçue selon les réalités des clientèles autochtones et en partenariat avec les communautés autochtones.

CAUCUS014-08

Rappel de position 21

Que les universités québécoises instaurent sur leurs campus un lieu de rassemblement accessible, dynamique et sécurisant pour la population étudiante autochtone, et qu'elles en fassent la promotion.

CAUCUS014-08

Rappel de position 22

Que les universités québécoises appuient, encouragent et soutiennent les initiatives et l'organisation d'activités culturelles autochtones sur les campus.

CAUCUS014-08

À ces recommandations, il faut ajouter l'importance que les services d'aide psychosociaux offerts sur les campus tiennent compte des réalités culturelles des personnes autochtones dans leurs démarches d'aide et de soutien (Stewart, 2008). La recommandation de l'UEQ présentée ci-dessous prend toute son importance puisque tous les services, incluant les services psychosociaux, doivent être mieux outillés pour accueillir et soutenir la communauté autochtone.

Rappel de position 23

Que les universités québécoises forment le personnel enseignant et non enseignant pour qu'elles et qu'ils soient mieux outillés pour accueillir et soutenir la clientèle autochtone dans le réseau universitaire.

CAUCUS014-08

De plus, l'UEQ incitait les universités à se doter d'une personne-ressource autochtone afin de soutenir les étudiantes et les étudiants autochtones durant leur projet d'études. Une telle ressource pourrait d'ailleurs favoriser la demande d'aide psychosociale lorsque nécessaire. Il est essentiel qu'une personne soit spécialisée afin de soutenir la communauté autochtone et que cette personne soit sensible à cette réalité particulière.

Rappel de position 24

Que les universités québécoises se dotent d'au moins une personne-ressource, idéalement autochtone, qui sera responsable d'accompagner les personnes étudiantes autochtones dans leur parcours.

CAUCUS014-08

3.3 PERSONNES ÉTUDIANTES EN SITUATION DE HANDICAP

L'enquête de l'UEQ (2019a) a démontré que les personnes en situation de handicap¹⁵ font face à davantage de détresse psychologique que le reste de la population étudiante universitaire. Soulignant l'importance à accorder aux problématiques, difficultés et enjeux vécus par les personnes en situation de handicap à l'université, l'UEQ rédige actuellement une recherche dédiée à ces questions, qui permettra d'illustrer en profondeur les défis et les besoins liés à la réussite de cette communauté étudiante.

Ces étudiantes et ces étudiants sont, entre autres, confrontés à des préjugés et à des stéréotypes quant à leur situation (Université de Montréal, 2016). Ceux et celles ayant un trouble non visible (ex. trouble de l'apprentissage) peuvent vivre de la frustration ou des difficultés dues à la non-reconnaissance de leur situation ou à l'incompréhension de leurs pairs ou de certaines institutions (Université de Montréal, 2016 ; AQEIPS, 2019). À ces enjeux s'ajoutent aussi des problèmes d'accessibilité physique ou, encore, la contrainte de devoir naviguer dans un environnement mal pensé et donc mal adapté à leur réalité. Ces différentes difficultés peuvent donc augmenter la détresse vécue par cette communauté étudiante. Ainsi, on recommande :

Recommandation 27

Que les universités québécoises améliorent l'accessibilité aux locaux, aux différentes technologies ainsi qu'aux différents accommodements pour les personnes en situation de handicap.

Recommandation 28

Que les universités québécoises assurent une meilleure diffusion des informations relatives à l'accessibilité physique des établissements, notamment sur leur site internet.

Aussi, il est primordial que les étudiants et les étudiantes en situation de handicap soient informés de leurs droits à l'égard des accommodements raisonnables le plus tôt possible dans leur projet d'études pour favoriser l'utilisation et la compréhension des différents services disponibles. Ainsi, il est recommandé :

Recommandation 29

Que les universités québécoises informent les étudiantes et les étudiants en situation de handicap des possibilités d'accommodement dès leur inscription à l'université.

¹⁵ Une étudiante ou un étudiant en situation de handicap réfère à « toute personne étudiante ayant une déficience ou une limitation entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes » (Chapleau et al., s.d.).

Des ressources d'aide adaptées aux besoins des étudiants et des étudiantes en situation de handicap doivent être présentes sur les campus. Notamment, mais non exclusivement, pour les étudiantes et les étudiants vivant avec un trouble de l'apprentissage ou un trouble du déficit de l'attention, l'accès aux services de neuropsychologues doit être facilité. Ces dernières et ces derniers peuvent faire un suivi auprès de cette population étudiante visant à réduire la détresse liée aux changements (ex. l'arrivée à l'université) et favoriser l'adaptation dans le quotidien (AQNP, 2020). Ces spécialistes représentent une ressource estimable pour les nouvelles étudiantes et les nouveaux étudiants en situation de handicap qui doivent s'adapter au contexte et au milieu universitaire. D'autres types de professionnels doivent également être disponibles pour les étudiantes et les étudiants, ces services seront présentés dans la section 4 de l'avis. L'accès accru à des services en neuropsychologie peut aussi permettre la détection et l'évaluation de troubles qui ne sont pas encore diagnostiqués, mais qui pourraient être accentués durant les études. Ainsi, l'UEQ recommande :

Recommandation 30

Que les universités québécoises facilitent l'accès des étudiantes et des étudiants aux services de neuropsychologie afin de soutenir le dépistage de troubles d'apprentissage et l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Finalement, pour lutter contre l'isolement social que peuvent vivre les personnes en situation de handicap, il est important de souligner l'importance d'organiser des activités sociales ou académiques qui sont effectuées dans des lieux accessibles pour les personnes à mobilité réduite. Cette recommandation a d'ailleurs été formulée dans la section 2.1.3 du présent avis.

3.4 PARENTS ÉTUDIANTS

Les résultats de l'enquête « Sous ta façade » de l'UEQ (2019a) ont montré qu'être parent-étudiant s'avère un facteur de protection contre la détresse psychologique. Néanmoins, les parents étudiants font face à de nombreux défis, notamment la conciliation de la vie familiale, du travail et des études (UEQ, 2020a ; APÉtUL, 2017), des difficultés à trouver des places de garderies pour les enfants sur les campus universitaires (UEQ, 2020a) et, entre autres, des risques d'isolement plus élevés compte tenu leur horaire chargé et de leurs responsabilités (UEQ, 2020a). Il est donc pertinent de rappeler certaines recommandations tirées de *l'Avis sur les parents étudiants* produit par l'UEQ (2020a) en lien avec les facteurs influençant la santé psychologique identifiés par

l'enquête notamment pour renforcer le support social et institutionnel offert aux parents étudiants sur les campus :

Rappel de position 25

Que les universités québécoises encouragent, en collaboration avec les associations étudiantes, les initiatives de création de comités de soutien pour les parents étudiants au sein de leurs établissements. Qu'elles mettent en place des mesures facilitant la mise en place de ceux-ci.

CAUCUS025-08

Rappel de position 26

Que les universités québécoises se dotent d'une politique institutionnelle pour favoriser la réussite des parents étudiants et le soutien apporté à ces derniers dans leurs établissements.

CAUCUS025-08

Rappel de position 27

Que les universités québécoises se dotent d'un comité institutionnel visant à assurer le suivi et l'amélioration des conditions universitaires des parents étudiants.

CAUCUS025-08

3.5 PERSONNES ÉTUDIANTES DE PREMIERE GENERATION

Les étudiants et les étudiantes de première génération (EPG) sont des personnes dont aucun des parents n'a fréquenté un établissement d'enseignement supérieur précédemment (CAPRES, s.d.). L'enquête « Sous ta façade » a permis de démontrer que les EPG vivaient davantage de détresse psychologique que leurs pairs (UEQ, 2019a).

Plusieurs outils et mesures ont été développés dans le milieu de l'enseignement supérieur afin d'offrir un soutien aux EPG notamment afin de diminuer le choc culturel vécu par leur arrivée dans le milieu universitaire (Gauvreau, 2013). En Abitibi-Témiscamingue et à Rimouski, plusieurs projets de soutien expérimentaux ont été menés à cet effet. On souligne la création d'un programme de mentorat par les pairs visant l'accompagnement des EPG, la création de bourses dédiées aux EPG et la tenue d'une campagne visant à valoriser les EPG et à augmenter leur sentiment de fierté (UQAR et Cégep de Rimouski, 2016 ; UQAT et Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue, 2016a, 2016 b). En se fondant sur ces initiatives et sur les résultats de l'enquête « Sous ta façade » ayant identifié la précarité financière et le support social comme étant respectivement des facteurs de risque et de protection à l'égard de la santé psychologique de cette population, ainsi l'UEQ recommande :

Recommandation 31

Que les universités québécoises créent des bourses d'études dédiées aux personnes étudiantes de premières générations.

Recommandation 32

Que les universités québécoises développent des programmes de mentorat par les pairs dédiés aux étudiantes et aux étudiants de première génération et que ces programmes soient publicisés auprès de la communauté étudiante de première génération dès leur inscription.

3.6 PERSONNES ÉTUDIANTES NOIRES OU RACISÉES

Comme explicité plus haut, la littérature montre que les personnes noires ou racisées sont confrontées à des situations de racisme et de discrimination, lesquelles augmentent la détresse psychologique vécue (Williams et Williams-Morris, 2010 ; Hwang et Goto, 2008). Malgré les efforts récents du milieu universitaire afin de lutter contre le racisme et la discrimination en instaurant des commissions, des bureaux dédiés à l'équité et des politiques contre la discrimination, plusieurs chercheuses et chercheurs étudiant les questions raciales jugent encore que ces initiatives sont insuffisantes (Eisenkraft, 2010). Encore, plusieurs étudiantes et étudiants issus de minorités ethniques ou visibles se sentent isolés et doivent composer avec des micro-agressions fréquentes de la part de leurs pairs et du personnel universitaire (Université McGill, 2020). Trop souvent leur expérience du racisme et de la discrimination est banalisée (Eisenkraft, 2010).

Reconnaissant le besoin d'agir sur la problématique du racisme anti-noir sur son campus, l'Université McGill (2020) a récemment dévoilé un plan d'action visant à lutter spécifiquement contre cet enjeu. Ainsi, plutôt que d'assimiler la question du racisme à une politique vaste et à des énoncés d'intention imprécis, l'Université McGill s'est donné des objectifs clairs et vérifiables (ex. embaucher au moins une ressource spécialisée sur les impacts psychologiques du racisme systémique et anti-noir au sein de l'équipe des services étudiants) (Université McGill, 2020). Ce plan inclut aussi le développement de formations sur le racisme systémique visant l'ensemble de la communauté universitaire. L'UEQ invite l'ensemble des universités québécoises à suivre cet exemple. Il est donc recommandé :

Recommandation 33

Que les universités québécoises se dotent de stratégies claires et spécifiques afin de lutter contre le racisme et contre le racisme systémique sur leurs campus.

Recommandation 34

Que les universités québécoises sensibilisent leur communauté étudiante et leur personnel aux enjeux du racisme, du racisme systémique et de la discrimination raciale.

Recommandation 35

Que les universités québécoises offrent des formations à son personnel sur le racisme, le racisme systémique et la discrimination raciale.

Recommandation 36

Que les universités québécoises offrent des services d'aide psychosociale reflétant les besoins et les réalités vécues par les personnes noires ou racisées.

3.7 PERSONNES ÉTUDIANTES ISSUES DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE GENRE

L'enquête « Sous ta façade » a mis de l'avant que les personnes issues de la diversité sexuelle et de genre vivent davantage de détresse psychologique que leurs pairs (UEQ, 2019a). Ces résultats concordent avec d'autres travaux de recherche montrant que les personnes issues de la diversité sexuelle et de genre connaissent davantage d'épisodes de dépression, d'isolement, d'idéations suicidaires et font davantage de tentatives de suicide que leurs pairs (Chamberland et Puig, 2015). Ces difficultés sont notamment liées aux manifestations homophobes et transphobes auxquelles sont exposées ces personnes (Chamberland et Puig, 2015 ; Chouinard, 2010). Afin de lutter contre les enjeux d'homophobie et de transphobie ainsi qu'aux difficultés d'ordre psychologique vécues par les personnes étudiantes issues de la diversité de genre et sexuelle, Chamberland et Puig (2015) et la Table nationale de lutte contre l'homophobie et la transphobie des réseaux de l'éducation (2018) ont rédigé deux guides sur les pratiques et les mesures d'ouverture et de soutien à la diversité sexuelle et de genre s'adressant notamment au milieu de l'enseignement supérieur. Forte des enseignements de ces guides, l'UEQ recommande une série de mesures s'en inspirant et visant à soutenir les personnes issues de la diversité sexuelle et de genre sur les campus universitaires en se fondant sur les facteurs de risque et de protection identifiés par l'enquête « Sous ta façade ». Afin de lutter contre l'isolement et le sentiment de solitude vécus par ces étudiantes et ces étudiants, l'UEQ recommande :

Recommandation 37

Que les universités québécoises développent des programmes de soutien aux personnes issues de la diversité de genre et sexuelle comprenant des formations sur les questions entourant la diversité de genre et sexuelle et sur les pratiques à adopter afin de s'allier à cette communauté.

Afin d'encourager la demande d'aide psychosociale des personnes issues de la diversité sexuelle et de genre, et d'assurer une compréhension de leur réalité, l'UEQ recommande :

Recommandation 38

Que les universités québécoises forment et sensibilisent la communauté universitaire et notamment le personnel des services d'aide psychosocial aux réalités des personnes issues de la diversité de genre et sexuelle. Que ces services s'allient à des organismes communautaires luttant contre l'homophobie et la transphobie.

Afin de développer un climat d'ouverture à l'égard des jeunes trans et des jeunes non-binaires et leur éviter de vivre des situations de détresse dans leur quotidien, la Table nationale de lutte à l'homophobie et à la transphobie (2018) a proposé plusieurs recommandations. Celles-ci touchent notamment l'utilisation du pronom et du prénom choisi par la personne étudiante afin de respecter ses choix et de démontrer ainsi l'ouverture de l'établissement envers cette personne dans tout document administratif, tels leurs dossiers, formulaires, plateformes électroniques, listes institutionnelles et documents ou fichiers nominatifs, etc. Il est également recommandé de permettre aux personnes issues de la diversité sexuelle et de genre d'utiliser les toilettes, vestiaires ou résidences qui sont associés au sexe qu'elles choisissent. Afin de diminuer toute discrimination ou ambiguïté, l'UEQ recommande la création de toilettes, de vestiaires et de résidences non genrés comme il a été le cas dans plusieurs institutions depuis 2018 (Radio-Canada, 2018). Ainsi, l'UEQ propose la mise en place des recommandations suivantes :

Recommandation 39

Que les universités québécoises utilisent dans tout document administratif le prénom choisi et les pronoms choisis par la personne trans ou la personne non binaire.

Recommandation 40

Que les universités québécoises rendent disponibles des toilettes, vestiaires et résidences non genrées dans l'ensemble de leurs pavillons et bâtiments dans lesquels ces locaux se trouvent et que ces emplacements soient dûment communiqués.

3.8 PERSONNES ÉTUDIANTES APPARTENANT À UNE MINORITE RELIGIEUSE

L'enquête « Sous ta façade » n'a pas évalué l'appartenance à une minorité religieuse parmi les variables sociodémographiques étudiées. Il s'agit là d'une lacune de l'enquête qui devra être corrigée dans sa prochaine itération.

Comme précisé plus tôt dans l'avis, les personnes appartenant à une minorité religieuse (hindouisme, judaïsme, islam) rapportent vivre davantage d'expériences de discrimination que ceux et celles de religion chrétienne (Wu et Schimmele 2019 ; Jordonova et al. 2015). De plus, les personnes de tous les groupes religieux (christianisme, bouddhisme, hindouisme, judaïsme et islam) vivant de la discrimination religieuse ont rapportés avoir une santé psychologique moindre que ceux et celles n'en ayant pas fait l'expérience (Wu et Schimmele 2019 ; Jordonova et al.

2015 ; Bierman, 2006. Ces résultats ont mené Jordanova et al. (2015) à conclure que les politiques et traitements concernant la santé psychologique doivent porter davantage attention à la perception de la discrimination basée sur la religion. Il est ainsi recommandé que :

Recommandation 41

Que les services étudiants et d'aide psychosociale des universités québécoises tiennent compte des enjeux de la discrimination religieuse dans l'octroi de leurs services.

Recommandation 42

Que les universités québécoises sensibilisent leur communauté étudiante et leur personnel aux enjeux touchant la discrimination religieuse.

Recommandation 43

Que les universités québécoises offrent des formations à son personnel sur la discrimination religieuse.

3.9 INTERSECTION DES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Les services d'aide psychosociale offerts sur les campus doivent être mieux équipés afin de répondre aux besoins des étudiantes et étudiants appartenant à la diversité ethnoculturelle, à la diversité de genre, à la diversité sexuelle, en situation de handicap ou autochtone. De surcroît, il est essentiel que ces services puissent prendre en compte les multiples statuts et identités des personnes requérant un soutien. Une approche intersectionnelle dans l'octroi de ces services est donc à préconiser, comme présenté plutôt dans cet avis. L'intersectionnalité est un outil d'analyse permettant de décrire les interrelations des différentes caractéristiques notamment sociales, ethniques, liées au genre, physiques et sexuelles chez une même personne et de comprendre comment l'intersection de ces statuts influence la réponse d'un milieu, d'une institution ou d'une structure sociale à leur égard (ex. oppression, invisibilisation, discrimination) (Seng et al., 2012 ; Corbeil et Marchand, 2007). Fondamentalement féministe et inclusive, il s'agit d'une approche holistique cherchant à comprendre les liens entre les problèmes vécus et l'environnement social (ex. systèmes d'oppression, violences institutionnelles) (Corbeil et Marchand, 2007). Son application vise à exempter de la pratique d'aide tout préjugé ou conception réductrice de la personne. À ce titre, la littérature montre que les personnes aux multiples statuts (ex. les femmes autochtones lesbiennes ou les personnes transgenres issues de la diversité ethnique) font face à des obstacles, des préjugés, des disparités et des difficultés supplémentaires dans leurs démarches de demande d'aide et de services (Huang et al., 2020 ; Warner et Brown, 2011 ; Biagouette et al., 2018). Parfois marginalisées au sein même des groupes auxquels elles appartiennent, ces personnes doivent composer avec une invisibilisation sociale accrue et une

non-prise en compte de leur expérience particulière (Purdie-Vaughns et Eibach, 2008). Face à cet enjeu, il est primordial que les différentes identités d'une étudiante ou d'un étudiant soient considérées comme un ensemble plutôt qu'en silo lors de l'octroi de services sur le campus. C'est pourquoi il est recommandé :

Recommandation 44

Que les universités québécoises offrent des services d'aide psychosociale reconnaissant les multiples statuts de chaque personne et leurs relations à leur environnement notamment en adoptant une approche d'intervention intersectionnelle.

Les personnes à besoins particuliers vivent toutes des défis différents. Plusieurs mesures qui sont présentées dans cet avis sont en lien directement avec leur particularité. Par contre de nombreuses mesures peuvent s'appliquer à l'ensemble des populations étudiantes à besoins particuliers puisqu'il s'agit d'actions voulant augmenter le soutien qu'elles peuvent recevoir. Ainsi l'UEQ recommande :

Recommandation 45

Que les universités québécoises offrent des services d'aide psychosociale culturellement sécuritaire reflétant les besoins et les réalités vécues par les personnes à besoins particuliers.

Recommandation 46

Que les universités québécoises soutiennent la mise en place de comités et de groupes étudiants de soutien et de défense des droits des personnes faisant partie d'un groupe marginalisé.

4. AUTRES PRATIQUES ET MESURES RECOMMANDEES

Cette section détaille des mesures allant au-delà des facteurs de protection et de risque et des variables sociodémographiques identifiées par l'enquête « Sous ta façade ». Elle couvre la question de la prévention du suicide, l'accréditation de la norme sur la santé psychologique par le milieu de l'enseignement supérieur, le besoin de sensibiliser et de former le personnel des universités aux enjeux de la santé psychologique, l'instauration d'une clause d'impact en santé psychologique et l'inclusion des soins de santé psychologique au Régime de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

4.1 PREVENTION DU SUICIDE

L'enquête « Sous ta façade » a révélé que 9 % des personnes sondées ont rapporté avoir sérieusement songé au suicide et 1 % auraient fait au moins une tentative de suicide au cours des 12 mois précédents leur participation à l'enquête (UEQ, 2019).

Les universités québécoises mènent plusieurs initiatives visant à prévenir le suicide sur leur campus. Ces initiatives incluent généralement des semaines de prévention du suicide, comprenant des activités de sensibilisation à la problématique du suicide, la mise en place de programmes d'aide par les pairs et des formations s'adressant aux membres de la communauté universitaire visant notamment à leur permettre de détecter les signes avant-coureurs du suicide et de transmettre à la personne concernée les ressources appropriées [p. ex. AQPS et Université Laval (2018), UQAR [2017] ou Université de Montréal [s.d.]]. Ces initiatives diversifiées sont importantes. Le suicide est une problématique multidéterminée où un ensemble de facteurs de risque, d'évènements déclencheurs et de facteurs de protection entrent en jeu. C'est souvent dans l'absence de surveillance, d'entraide et d'interventions appropriées que le suicide se produit (Chagnon et Mishara, 2004).

Face à cette problématique, une série de mesures sont proposées, soit :

- Offrir des formations en matière de prévention du suicide ;
- Instaurer un programme de postvention ;
- Adopter une stratégie nationale de prévention du suicide.

4.1.1 Offre de formations en matière de prévention du suicide pour la communauté universitaire

Plusieurs universités offrent présentement à leur communauté l'opportunité de suivre une formation afin d'aider à la prévention du suicide sur leur campus. C'est notamment le cas de l'Université Laval qui offre une formation sentinelle aux membres de son personnel [Centre d'aide aux étudiants [et aux étudiantes] de l'Université Laval, s.d.]. Cette formation vise à permettre aux membres du personnel d'observer et identifier les personnes en détresse, d'évaluer leur état et leurs besoins, de vérifier la présence d'idéations suicidaires et de les référer aux ressources d'aide professionnelle (voir **Annexe 1**). Il est à noter que la sentinelle ne se substitue pas aux professionnelles et professionnels de la santé. Elle recommande plutôt les personnes ayant besoin d'aide au bon service (Bédard et Breton, s.d.).

Le déploiement de sentinelles en prévention au suicide s'inscrit dans un cadre plus large que seul l'enseignement supérieur. L'implantation d'un réseau de sentinelles couvrant l'ensemble du territoire québécois était effectivement recommandée par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans son Programme national de santé publique 2003-2012 (Roy, 2006). À cette fin, l'AQPS offre une formation nommée « Agir en sentinelle » s'adressant à :

- « Des adultes susceptibles d'être en contact avec des personnes suicidaires par leur travail (par exemple, les enseignants), leurs activités bénévoles (dans un club social, entre autres), la place qu'ils occupent dans leur milieu ou leur communauté (comme les animateurs), ou pour leurs qualités d'écoute ;
- Des personnes choisies pour leurs liens étroits avec les groupes ou les milieux à risque, qui s'engagent de façon volontaire et qui sont formées et soutenues pour jouer le rôle qu'on attend d'elles auprès des personnes suicidaires. »

(AQPS, s.d.)

Cette formation peut donc être offerte à une population plus large que seul le personnel d'une université. Elle pourrait d'ailleurs aussi être offerte aux représentantes et aux représentants de groupes et d'associations étudiantes qui détiennent des liens souvent proximaux et étroits avec les membres de la communauté étudiante. Ainsi, l'UEQ recommande :

Recommandation 47

Que chaque institution universitaire québécoise offre gratuitement des formations de prévention du suicide afin de former son personnel et certains membres de la communauté étudiante à agir comme sentinelle et communique les informations de contact des personnes sentinelles.

4.1.2 Instaurer un programme de postvention

Le Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE) (2019) définit la postvention comme un ensemble d'activités visant à favoriser le rétablissement des personnes ayant été exposées directement ou indirectement à un suicide dans un milieu donné. La postvention vise aussi à diminuer les risques d'effet d'entraînement parmi les membres de la communauté à la suite d'un suicide [Association québécoise de prévention du suicide (AQPS), 2020]. De plus, considérant que ces personnes présentent des risques plus élevés de comportements suicidaires (CRISE, 2019), des programmes de postvention doivent être implantés dans les universités pour aider la communauté étudiante et le personnel universitaire à la suite d'un suicide.

L'AQPS et le Regroupement des centres de prévention du suicide du Québec (Séguin, Roy et Boilar, 2020) proposent un programme de postvention s'adressant à différents milieux, dont celui de l'enseignement (secondaire, collégial et universitaire). La plus récente itération de ce programme (2020) inclut un ensemble d'outils et d'interventions recommandées et ciblées pour différents groupes de personnes, soit la population en général, les personnes vulnérables et les personnes directement touchées. Chacun de ces groupes nécessite une intervention différente, en commençant par des interventions universelles, des interventions sélectives selon la vulnérabilité des personnes, et enfin des interventions ciblées vers les personnes directement touchées (voir **Annexe 2**). Ces interventions sont réparties en dix mesures et se déploient en quatre phases intervenant à la fois dans le milieu touché par le suicide qu'au niveau individuel (voir **Figure 2**). Ces interventions doivent se dérouler en prévention d'un événement, au moment de l'événement, après celui-ci et jusqu'à 1 an après l'événement.

Objectifs		Préparation avant l'événement	Au moment de l'événement (si le suicide se produit dans le milieu)	Après l'événement (jusqu'à 2 semaines)	Suites à moyen et à long terme (jusqu'à 1 an)
NIVEAU DU MILIEU  Diminuer les risques d'effet d'entraînement, augmenter le sentiment de sécurité du milieu et favoriser un retour au fonctionnement normal	1- Organisation du milieu		2- Urgence et protection	3- Analyse, gestion clinique et coordination de la postvention	
			4- Communication et information	5- Commémorations	6- Soutien aux intervenants
					10- Bilan de la postvention
NIVEAU DES INDIVIDUS  Diminuer la souffrance individuelle et renforcer la capacité à faire face à l'adversité			7- Repérage et interventions ciblées	8- Repérage et interventions sélectives	
					9- Repérage et interventions universelles

Figure 2 : Mesures à déployer selon les phases et les niveaux d'action sur le milieu et les individus du programme de postvention de l'AQPS (Séguin, Roy et Boilar, 2020).

Dans l'optique de réduire les risques de comportements suicidaires sur les campus universitaires à la suite d'un suicide et dans le but de réduire les souffrances de la communauté étudiante, l'UEQ recommande :

Recommandation 48

Que les universités québécoises et leurs unités académiques instaurent un programme et des services de postvention.

4.1.3 Adopter une stratégie nationale en prévention du suicide

La problématique du suicide est bien plus vaste que le milieu de l'enseignement supérieur. Au Québec, on estime que trois personnes s'enlèvent la vie chaque jour (Lévesque, Pelletier et Perron, 2020). Bien que le taux de suicide soit en baisse au Québec depuis la dernière décennie, le nombre d'hospitalisations pour tentative de suicide est à la hausse (Lévesque, Pelletier et Perron, 2020).

Face à cette situation alarmante, une approche nationale de l'enjeu est demandée par un collectif, Le Collectif qui regroupe plus d'une trentaine d'organisations nationales. Celui-ci demande au gouvernement du Québec d'adopter une stratégie nationale en prévention du suicide, permettant une adaptation aux différents milieux d'action. L'adoption d'une telle stratégie présente de nombreux avantages. En plus de pouvoir être un outil permettant de fédérer la population québécoise et les parties prenantes autour de la prévention du suicide, une stratégie permettra d'établir un ensemble d'objectif et de mesures en la matière pour les atteindre (Le Collectif, 2019). Répondant positivement à cette demande, les ministres Danielle McCann, alors ministre de la Santé, et Marguerite Blais ont annoncé en octobre 2019 que le gouvernement du Québec se doterait d'une telle stratégie (MSSS 2019).

En comparant les résultats de l'enquête « Sous ta façade » à ceux de l'Enquête québécoise sur la santé de la population de l'Institut de la statistique du Québec (2014-2015), on constate que les étudiantes et les étudiants universitaires, indépendamment de l'âge, présentent des proportions plus élevées d'idéations suicidaires et de tentatives de suicide que la population générale (voir **Tableau 11**).

Tableau 11 : Comparaison des proportions d'idéations suicidaires et de tentatives de suicide autorapportées dans L'Enquête québécoise sur la santé de la population à celles rapportées dans L'Enquête « Sous ta façade »

	Enquête sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus la santé des Québécois [et des Québécoises]	Enquête « Sous ta façade »
Population	Population québécoise	Population étudiante universitaire du Québec
Année	2014-2015	2018
Groupes d'âge	Proportions de la population ayant eu des idéations suicidaires au cours des 12 mois précédents l'enquête (sans avoir fait de tentative de suicide)	
Total	2,8 %	7,7 %
15-24 ans	3,7 %	8,2 %
25-44 ans	3 %	7,7 %
45-64 ans	3,2 %	4,3 %
65 ans et plus	1,3 %	0 %
Groupes d'âge	Proportions de la population ayant effectué au moins une tentative de suicide au cours des 12 mois précédents l'enquête	
Total	0,4 %	0,9 %
15-24 ans	1 %	1,3 %
25-44 ans	0,4 %	0,7 %
45-64 ans	0,3 %	0,1 %
65 ans et plus	0,2 %	0 %

(UEQ, 2019)

Ce faisant, il apparaît important de veiller à ce que le milieu de l'enseignement supérieur soit spécifiquement pris en compte au sein d'une éventuelle stratégie nationale de prévention du suicide. Reconnaisant l'importance pour le Québec d'avoir une telle stratégie nationale, l'UEQ, à l'instar des membres du Collectif, demande que cette promesse soit tenue.

Recommandation 49

Que le gouvernement du Québec adopte une stratégie nationale de prévention du suicide qui inclut des mesures liées au milieu de l'Enseignement supérieur et des réalités de la communauté étudiante.

4.2 ADHESION A LA NORME NATIONALE DU CANADA SUR LA SANTE MENTALE ET LE BIEN-ETRE DES ETUDIANTS DU POSTSECONDAIRE

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) et l'Association Canadienne de Normalisation (Groupe CSA) ont dévoilé en 2020 une nouvelle norme (CSA Z2003 : F20 — Santé mentale et bien-être pour les étudiants [et les étudiantes] du postsecondaire) s'adressant spécifiquement au milieu de l'enseignement supérieur canadien et visant à offrir un cadre pour promouvoir la santé psychologique des étudiantes et des étudiants. Cette norme invite les établissements d'enseignement supérieur à s'engager à améliorer la santé psychologique de leur communauté, notamment en :

- Sensibilisant à la santé psychologique et en réduisant la stigmatisation associée ;
- En offrant un milieu d'enseignement sain et sûr ;
- En promouvant les compétences de vie et la résilience dans les études, au travail et dans la vie quotidienne ;
- En améliorant les chances de réussite et l'épanouissement des étudiantes et des étudiants.

(Commission de la santé mentale du Canada, 2020a)

Cette norme préconise une approche d'améliorations continues, où les institutions se fixent des objectifs et supervisent leur progression (voir **Figure 3**).

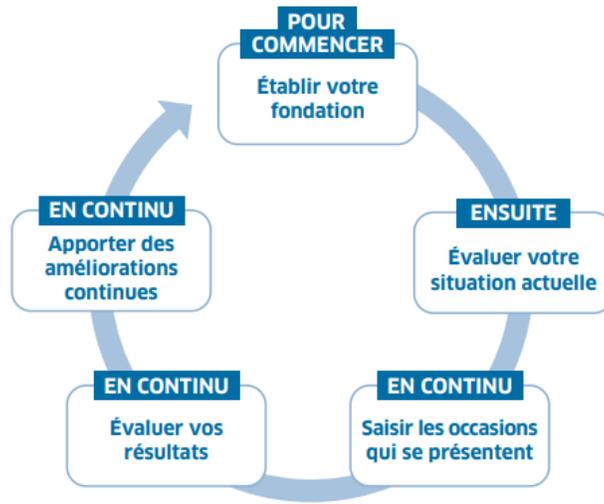


Figure 3 : Phases de mise en œuvre de la Norme nationale du Canada sur la santé mentale et le bien-être pour les étudiants [et les étudiantes] du postsecondaire (Commission de la santé mentale du Canada 2020b).

La norme reconnaît la nécessité d’adopter des mesures holistiques impliquant toutes les parties prenantes de l’établissement d’enseignement :

La santé mentale et le bien-être des étudiants [et des étudiantes] sont une responsabilité partagée. Les établissements d’enseignement postsecondaire ne sont pas en mesure à eux seuls de relever ce défi croissant. Une approche de soutien de la santé mentale et du bien-être des étudiants [et des étudiantes] qui englobe tous les étudiants [et les étudiantes], professeurs [et professeures] et le personnel de la communauté postsecondaire, en plus de toutes les parties prenantes de la communauté élargie, est vitale.

(Groupe CSA, 2020)

Elle s’inscrit ainsi pleinement dans la vision préconisée par la présente recherche quant à l’approche générale à adopter par les universités québécoises afin d’améliorer la santé psychologique de leurs étudiantes et de leurs étudiants.

Plus spécifiquement, la norme s’appuie sur deux modèles : un modèle de santé psychologique à deux continuums, reconnaissant qu’une personne peut à la fois présenter des symptômes de

maladie mentale et avoir une bonne santé psychologique, et un modèle socioécologique adapté du cadre théorique de Bronfenbrenner, mettant l'emphase sur les facteurs individuels, interpersonnels, institutionnels, communautaires et sociaux influençant la santé psychologique (voir **Figure 4**) (Groupe CSA, 2020).

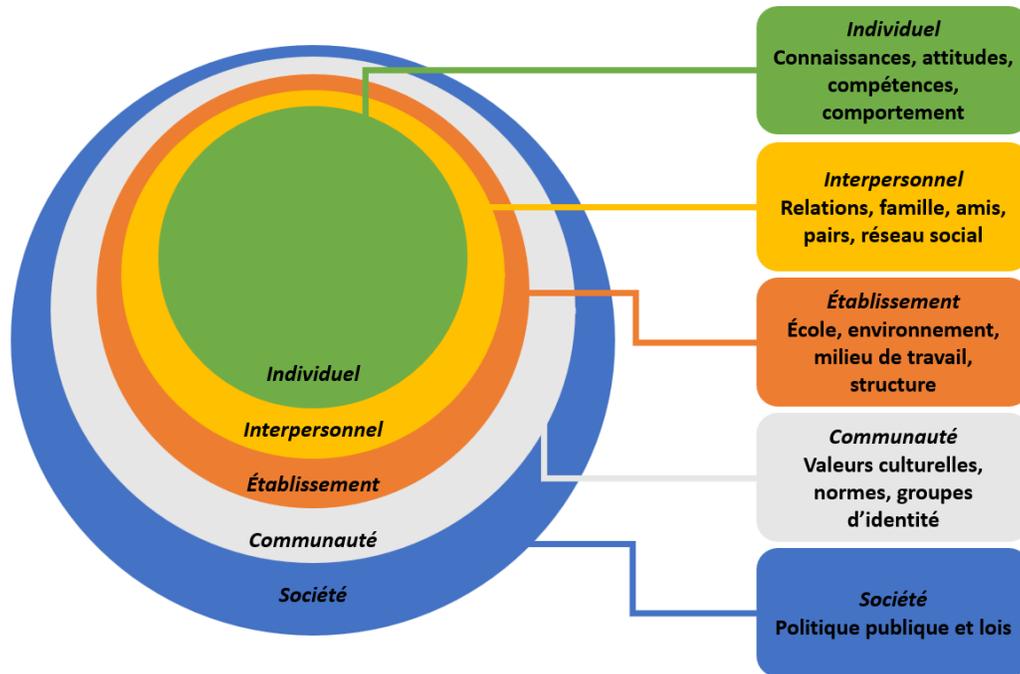


Figure 4 : Modèle socioécologique (adapté de Groupe CSA [2020]).

Compte tenu de l'exhaustivité de cette norme et de sa flexibilité aux divers contextes institutionnels des universités québécoises, il est recommandé que chacun des établissements universitaires québécois adopte cette norme.

Recommandation 50

Que les universités québécoises adhèrent à la norme CSA Z2003 : F20 Santé mentale et bien-être pour les étudiants du postsecondaire.

Afin d'assurer que la norme CSA Z2003 : F20 soit appliquée dans toutes les universités du Québec, le gouvernement du Québec devrait exiger son application et offrir un financement conséquent pour appuyer sa mise en place dans les universités québécoises.

Recommandation 51

Que le ministère de l'Enseignement supérieur soutienne financièrement les établissements universitaires dans la mise en place de la norme CSA Z2003 : F20 Santé mentale et bien-être pour les étudiants du postsecondaire.

Enfin, la norme est accompagnée de divers guides pouvant aider les établissements, mais aussi le personnel et même les associations étudiantes dans la mise en œuvre d'actions pour soutenir la santé psychologique. Les guides abordent divers sujets, en voici quelques-uns.

- L'adaptation des politiques institutionnelles ;
- Les responsabilités de la direction ;
- La confidentialité et le respect de la vie privée ;
- La sécurité culturelle ;
- Les facteurs psychosociaux ;
- La collecte et l'évaluation des données ;
- Les stratégies relatives au milieu d'apprentissage ;

Plusieurs de ces guides ont un lien direct avec les diverses recommandations et moyens d'action qui sont présentés dans cet avis, ils peuvent donc être d'une grande aide dans la mise en place d'actions concrètes pour améliorer le bien-être de la communauté étudiante. En adhérant à la norme, les établissements pourront également utiliser ces outils précieux dans leurs démarches d'amélioration et de révision des pratiques existantes, mais aussi dans le développement de nouveaux services et outils.

4.3 SENSIBILISER ET FORMER LE PERSONNEL UNIVERSITAIRE AUX ENJEUX TOUCHANT LA SANTE PSYCHOLOGIQUE

Étant donné leur contact régulier avec les étudiantes et les étudiants, le personnel des universités présente une opportunité d'informer et de guider les étudiantes et les étudiants aux ressources d'aide disponibles sur le campus.

Selon Goldman (2018), le personnel enseignant des universités peut en effet tenir un rôle crucial dans la lutte aux stigmas à l'égard de la santé psychologique. L'auteur souligne que les enseignants et les enseignantes peuvent utiliser judicieusement la première journée du cours et la présentation du plan de cours afin de discuter des attentes et des objectifs du cours, tout en abordant les des normes en matière de santé psychologique. Le fait de parler aux étudiantes et aux étudiants de santé psychologique et des ressources d'aide mises à la disposition de la population étudiante permet de développer une culture d'ouverture insistant sur l'importance de leur bien-être psychologique et émotionnel (Goldman 2018). Les enseignants et les enseignantes devraient ainsi explicitement présenter les services à la disposition des étudiantes et des

étudiants, que cela soit dans le plan de cours (syllabus) ou dans des courriels envoyés durant le trimestre (Goldman, 2018).

Goldman (2018) souligne que les enseignants et les enseignantes peuvent sentir qu'ils ou qu'elles ne sont pas équipées pour traiter de santé psychologique en cours ou que cela tombe en dehors de leur champ de compétences par ils et elles sont en première ligne pour reconnaître des signes avant-coureurs de problèmes psychosociaux. C'est pourquoi il est suggéré de donner des formations au corps enseignant afin de reconnaître différents signes. Ces formations devraient être données par l'intermédiaire de professionnels de la santé psychologique et de l'intervention auprès de la communauté étudiante. Celles-ci ne visent en aucun cas à remplacer l'intervention d'un ou d'une professionnelle de la santé psychologiques. Au contraire, ces formations cherchent à aider les enseignants et les enseignantes à détecter les signaux de la détresse chez leurs étudiants et leurs étudiantes et à les orienter vers les ressources appropriées.

Recommandation 52

Que les universités québécoises offrent des formations sur la santé psychologique à leur personnel enseignant, leur permettant d'agir à titre de personne-ressource dans leurs différentes unités académiques.

En plus de former le corps enseignant aux enjeux de la santé psychologique, l'UEQ recommande aussi de le sensibiliser à adopter des pratiques pédagogiques permettant une santé psychologique positive chez les étudiantes et les étudiants, portant notamment sur les mesures d'évaluations, de pondération et de planification permettant une réduction de l'anxiété et du stress :

Recommandation 53

Que les universités québécoises offrent des formations sur les pratiques pédagogiques permettant une meilleure santé psychologique des étudiantes et des étudiants à leur personnel enseignant.

À cette fin, plusieurs pratiques d'intérêt sont mentionnées dans la littérature, notamment d'autoriser l'usage d'un aide-mémoire durant une évaluation, de tenir des tests formatifs avant une évaluation, d'éviter les évaluations surprises et d'établir un lien de confiance entre la classe et son enseignante ou son enseignant (Desmarais, 2018). Des mesures plus larges, institutionnelles, sont aussi à favoriser notamment d'espacer les examens entre eux. Par exemple, Polytechnique Montréal permet en vertu de ses Règlements des études du baccalauréat en ingénierie 2018-2019 de différer un examen lorsqu'une étudiante ou lorsqu'un étudiant a trois

examens en 24 heures ou quatre examens en 48 heures (Polytechnique Montréal 2020). D'autres mesures peuvent permettre à la communauté étudiante d'obtenir une rétroaction sur leur réussite tôt dans la session afin de leur permettre de connaître leur rendement avant de choisir de continuer le cours ou non, et ainsi diminuer l'anxiété de performance vécue par la réception de toutes les notes à la fin de la session. À l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), les enseignants et les enseignantes doivent avoir remis les résultats d'évaluation comptant pour 20 % de la session avant la date limite d'abandon sans échec (Université du Québec à Trois-Rivières, 2019). La mise en place de semaines de lecture vers la moitié d'un trimestre est aussi une pratique très répandue qui permet aux étudiants et aux étudiantes d'obtenir un répit avant ou après une période d'évaluation intense, certaines universités empêchent même le corps enseignant d'obliger une remise d'évaluation durant cette période (Polytechnique Montréal 2020). Ainsi, l'UEQ recommande :

Recommandation 54

Que les universités québécoises adoptent des mesures académiques favorisant une bonne santé psychologique des étudiantes et des étudiants, notamment par l'ajustement des règlements des études.

4.4 BONIFICATION LES SERVICES D'AIDE PSYCHOSOCIALE À L'UNIVERSITÉ

Plusieurs des mesures et pratiques recommandées dans cette recherche impliquent que des ressources d'aide psychosociale soient facilement accessibles à la communauté étudiante universitaire. Sensibiliser le personnel aux enjeux de santé psychologique et déstigmatiser ces derniers auprès de la communauté universitaire ne sont pas des mesures pleinement efficaces si les étudiantes et les étudiants ne parviennent pas à obtenir l'aide nécessaire dans un temps raisonnable.

Dans différents établissements d'enseignement, on rapporte des temps d'attente d'un à six mois pour consulter un ou une psychologue sur le campus. Dans le cas d'une urgence, des délais bien plus courts sont envisageables selon la disposition du service (Dion-Viens, 2019). Consulter à l'externe n'est pas non plus une garantie de pouvoir recevoir un soutien psychologique professionnel rapidement (Allard, 2019 ; OPQ, 2019 ; Bélanger, 2014). Par ailleurs, en pleine période de pandémie, rencontrer une ou un professionnel de la santé psychologique au sein du réseau public prendrait entre 6 à 24 mois (Rémillard, 2020). Considérant la détresse déjà vécue sur les campus (UEQ, 2019a) et considérant les conséquences négatives de la pandémie et du confinement sur la santé psychologique de toute la population québécoise (Dubé et al., 2020), il

est impératif d'améliorer l'accessibilité aux services d'aide. En réaction à la crise sanitaire due à la COVID-19, le gouvernement du Québec a édicté dans les règles budgétaires 2020-2021 un financement supplémentaire pour les universités de 2,4 M\$. Cette aide financière vise spécifiquement à bonifier l'offre de services en santé psychologique pour la communauté étudiante, dont la prévention, l'intervention et la postvention, notamment par l'embauche de ressources spécialisées (MÉES, 2020). L'UEQ reconnaît la grande utilité de cette aide. Cependant, une préoccupation envers la santé psychologique ne doit pas seulement se limiter aux périodes de crise. Une aide financière adéquate doit être offerte aux universités en tout temps afin qu'elles se dotent des ressources nécessaires pour offrir un meilleur soutien psychologique à leur communauté étudiante avec des délais d'attente raisonnables. Ainsi, l'UEQ recommande :

Rappel de position 27

Que les gouvernements mettent en place des enveloppes budgétaires dédiées afin de permettre aux établissements universitaires d'améliorer la santé psychologique étudiante, notamment en améliorant leurs conditions d'études.

CTS Santépsy08-02

Recommandation 55

Que le Gouvernement du Québec assure un financement afin de soutenir l'embauche de ressources spécialisées en santé psychologique sur les campus universitaires.

Le présent avis insiste principalement sur la mise en place d'interventions institutionnelles (p. ex. modification au système de notation, instauration d'ententes bipartites entre les étudiantes et les étudiants aux cycles supérieurs et leur direction de recherche, etc.) et holistiques (p. ex. adoption d'une norme en santé psychologique). Or, il demeure que des activités de relaxation, notamment la méditation *mindfulness* (pleine conscience), peuvent aussi être de bonnes façons de réduire l'anxiété, les symptômes dépressifs et l'épuisement émotionnel, comme le montrent de nombreuses études. D'ailleurs, une revue de la littérature sur les interventions visant à améliorer le bien-être des étudiantes et des étudiants en médecine a démontré que la méditation pleine conscience a permis de réduire significativement un ensemble d'indicateurs de la santé psychologique négative dans une douzaine d'études scientifiques différentes (Frajerman, 2020). S'appuyant ainsi sur les résultats probants de la littérature scientifique en psychologie, il est recommandé :

Recommandation 56

Que les universités québécoises mettent en place sur leur campus des activités de relaxation ou de méditation s'adressant à la communauté étudiante, notamment de la méditation pleine conscience.

Plusieurs universités offrent aussi des ateliers visant à aider les étudiantes et les étudiants par rapport à leurs cours et leur santé psychologique (p. ex. gestion du stress, planification du temps, etc.). Ces activités sont aussi à souligner et elles devraient être offertes par chacun des établissements universitaires québécois. Selon Mazé et Verliac (2013), « il paraît nécessaire de proposer [...] un programme d'apprentissage des stratégies de *coping*¹⁶ connues pour accroître le sentiment d'auto-efficacité [chez les étudiants et les étudiantes universitaires]. Ces interventions permettraient de contrecarrer l'émergence potentielle ou l'emploi de stratégies parfois inopérantes.

Finalement, dans le contexte de l'implantation du Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM), les programmes d'autosoins ont été l'objet d'une attention médiatique considérable. En bref, le PQPTM est un programme d'accès à des services de santé psychologique par étapes allant des autosoins à la psychothérapie. Les autosoins sont des stratégies appliquées par la personne même les requérant visant à améliorer ses connaissances et ses habiletés à faire face à des difficultés personnelles pour améliorer sa santé psychologique et sa qualité de vie. Les guides d'autosoins comprennent notamment des informations sur les symptômes et les troubles vécus, des activités suggérées et des conseils sur le mode de vie (Gouvernement du Québec, 2020) Au besoin, la PQPTM prévoit un accompagnement de la personne adoptant des autosoins.

Une attention particulière a été portée à la question des autosoins du PQPTM, entre autres, à cause de certaines craintes du milieu de la santé psychologique quant aux fins et à la portée visées par son implantation. Notamment, on craint que les usagères et les usagers en viennent en croire que les autosoins peuvent se substituer à la psychothérapie (Jolin-Dahel 2021). De plus, il s'agit d'une approche qui convient davantage aux troubles légers. En effet, selon Martin D. Provencher, les autosoins ne sont pas des traitements pour les troubles dépressifs, l'anxiété sévère, les situations de crise ou les risques suicidaires (Martin Provencher cité dans Jolin-Dahel

¹⁶ Le terme francophone est stratégie d'adaptation psychologique.

[2021]). De plus, cette approche rend difficile la prise en compte des comorbidités (Paris, 2020). Les autosoins sont ainsi plutôt un outil de prévention et de sensibilisation que d'intervention.

Certaines universités proposent à leur communauté et au public des guides ou des outils d'autosoins. C'est notamment le cas de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, qui propose un guide d'autosoins pour la dépression monté par Blisker et Paterson (s.d.) (UdeM s.d.). L'Université McGill quant à elle, dans son guide d'autosoins recommande certaines ressources aux victimes de violences à caractère sexuel (Université McGill 2021 b). Des groupes de recherche de certaines universités ont aussi développé des applications analogues aux autosoins visant à sensibiliser les gens au stress et à l'humeur ainsi qu'à leur gestion (ex. iSMART ou PsyAssistance). Il s'agit d'applications gratuites et accessibles pour l'ensemble de la population. Tout comme les guides d'autosoins, ces applications ne cherchent pas à se substituer à la consultation d'une professionnelle ou d'un professionnel de la santé (udemnouvelles 2016).

En somme, la mise en place d'application et de guides d'autosoins dans les universités constitue des outils supplémentaires d'intervention en cas de problèmes mineurs ou à des fins de sensibilisation à la santé psychologique. Ils ne doivent, toutefois, pas se substituer à un meilleur accès aux services de professionnelles et de professionnels de la santé psychologique sur les campus. Ainsi l'UEQ recommande :

Recommandation 57

Que les universités québécoises offrent des ateliers et des outils s'adressant à la communauté étudiante portant notamment sur la gestion du stress, des stratégies d'adaptation psychologique, la gestion du temps et la réussite académique.

4.5 CLAUSE D'IMPACT SUR LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ÉTUDIANTE

Une clause d'impact est une disposition légale créant une obligation pour les ministères et les organismes publics de considérer les impacts significatifs de toute mesure sur un groupe donné lors de l'évaluation d'un projet ou d'un programme de tout genre (OPHQ, 2019). À titre d'exemple, la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* prévoit une clause d'impact sur les personnes handicapées laquelle s'applique à tous les secteurs de l'activité gouvernementale (OPHQ, 2019). Similairement, la Politique québécoise de la jeunesse a introduit dans les mémoires du Conseil des ministres une clause d'impact jeunesse (Lemieux, 2004 ; Force Jeunesse, s.d.). L'application des clauses d'impact oblige les décideurs et les décideuses publics à évaluer l'impact d'une décision sur un groupe et permet ensuite au gouvernement de prendre des décisions en toute

connaissance de cause quant aux effets de ses mesures, ses décisions, ses décrets ou ses lois sur les personnes visées par la clause d'impact. En s'inspirant de ces clauses sur la jeunesse et sur les personnes handicapées, il est proposé d'introduire une nouvelle clause d'impact pour les décisions gouvernementales portant sur la santé psychologique étudiante. Cette clause ne serait pas limitée au milieu de l'enseignement supérieur puisque certaines décisions d'autres ministères ont des effets sur la communauté étudiante universitaire québécoise. Ainsi, l'UEQ demande :

Recommandation 58

Que le gouvernement du Québec introduise des clauses d'impact sur la santé psychologique étudiante dans les processus décisionnels des différents secteurs gouvernementaux ayant un effet sur la communauté étudiante québécoise.

4.6 INCLUSION DES SOINS EN SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AUX SERVICES COUVERTS PAR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

En dehors des services offerts par les psychologues travaillant au sein du réseau public, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ne couvre pas les frais de consultation d'un ou d'une psychologue au privé (RAMQ, s.d.). Une consultation dans un cabinet privé peut aller jusqu'à 120 \$ pour une séance de psychothérapie, rendant ces rencontres très peu accessibles pour les personnes à faible revenu. Comme mentionné plus haut, ces services publics sont également difficilement accessibles en termes de délais d'attente, lesquels peuvent aller de 6 à 24 mois (Rémillard, 2020). En 2018, le gouvernement du Québec a élargi l'accès à la psychothérapie en instaurant un nouveau programme public, le Programme québécois pour les troubles mentaux. Or, ce programme ne s'adresse pas aux personnes souffrant de détresse psychologique, mais il vise plutôt les troubles de santé mentale (Gouvernement du Québec, 2019 ; Journal de Montréal, 2017). Considérant les difficultés d'accessibilité, financières et temporelles, aux services d'aide psychosociale sur les campus universitaires ainsi que dans la société en générale, il serait grand temps que la RAMQ puisse rembourser, en totalité ou en grande partie, les frais de psychothérapie obtenue au privé. C'est d'ailleurs ce qu'a momentanément entrepris le ministre Lionel Carmant par un investissement de 100 M\$, le 2 novembre 2020, afin de diminuer les listes d'attente dans le réseau public. Le ministre a annoncé le remboursement, par le gouvernement, des frais liés aux services psychologiques dispensés par des psychologues en bureau privé jusqu'en mars 2022 (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020).

Recommandation 59

Que le gouvernement du Québec inclut l'ensemble des services de psychothérapie au sein des services couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Cependant, il est essentiel que cette mesure n'accentue pas l'exode des psychologues vers le réseau privé qui jouissent d'avantages intéressants comparativement à leurs collègues du réseau public. Selon une estimation de la coalition des psychologues du Québec, il manquera 835 psychologues dans le réseau public d'ici 2023 (Coalition des psychologues du Québec, s.d). À cette fin, la coalition propose d'améliorer les conditions de travail des intervenants et des intervenantes dans le réseau public afin d'améliorer l'accès au soutien en santé psychologique. Les principales demandes de la coalition sont l'augmentation de l'autonomie professionnelle dont peuvent faire preuve les psychologues et en améliorant leurs conditions salariales (Coalition des psychologues du Québec, 2020). Présentement, les conditions de travail du réseau public n'étaient pas suffisamment attrayantes pour les nouveaux et les nouvelles psychologues, près de 75 % de ces diplômés et diplômées choisissent d'œuvrer dans le réseau privé (Chouinard, 2020). De plus, malgré la mise en place d'un programme de bourses de compensation pour les doctorants et les doctorantes en psychologie effectuant leur internat dans le réseau public en 2016, très peu pratiquent dans le milieu public après leur diplomation (Fédération interuniversitaire des doctorants [et des doctorantes] en psychologie, 2020). Il est donc essentiel d'améliorer les conditions des psychologues, afin de rendre le réseau public attrayant pour la relève, et encourager les psychologues y pratiquant à y continuer leur carrière afin de permettre au réseau de répondre à la demande. Ainsi, il semble essentiel d'améliorer l'attrait du réseau public et augmenter le nombre de psychologues dans le réseau et permettre à notre réseau public de répondre aux besoins de la société québécoise en matière de santé psychologique. Ainsi l'UEQ recommande :

Recommandation 60

Que le gouvernement du Québec mette en place des mesures afin de s'assurer que la quantité de psychologues qualifiés au sein du réseau public soit suffisante pour répondre à la demande.

CONCLUSION

L'enquête « Sous ta façade » a révélé l'ampleur des problématiques liées à la santé psychologique étudiante sur les campus universitaires québécois. En réponse aux problématiques soulevées, le présent avis contient un vaste ensemble de recommandations traitant les facteurs de risque et de protection, les variables sociodémographiques et certains indicateurs de la santé psychologique étudiés lors de l'enquête. Ces recommandations s'adressent à la fois aux associations étudiantes, aux administrations universitaires ainsi qu'au gouvernement. Certaines d'entre elles visent à outiller les étudiantes et les étudiants afin qu'ils puissent faire face aux difficultés quotidiennes, alors que d'autres, plus holistiques, préconisent un changement des pratiques et de la culture en cours sur les campus. Parmi ces pratiques, on souligne le besoin de revoir les modes d'évaluation des cours afin de lutter contre le sentiment de compétition entre les étudiantes et les étudiants. Mais aussi la mise en place de programmes de soutien par les pairs, de formations et de campagnes de sensibilisation visant à déstigmatiser la santé psychologique et le processus de demande d'aide, ainsi qu'à outiller la communauté universitaire à mieux comprendre les réalités vécues par les groupes sociaux minoritaires.

En outre, il est important de mentionner que chacune des mesures présentées dans cette recherche doit être personnalisée afin de prendre compte du caractère unique de chaque université, de chaque cycle d'études et de chaque département ou faculté. À ce titre, commentant à propos des résultats de l'enquête « Ça va ? » réalisée à l'Université de Montréal, Frédérique-Emmanuelle Lessard remarquait que : « chaque cycle d'études, chaque faculté devraient avoir des interventions ciblées qui leur sont propres [puisque] les situations et les défis varient de l'un à l'autre » (Matte-Bergeron, 2016).

Finalement, il convient de rappeler le contexte d'écriture de cette recherche, soit durant la pandémie de la COVID-19. Cette crise a engendré une hausse de la détresse psychologique sur l'ensemble de la population québécoise et canadienne (UQTR, s.d.) dont dans le milieu universitaire (Agence QMI, 2020), une situation qui a aggravé la situation qui était déjà préoccupante. Cette situation est un appel supplémentaire à adopter rapidement des mesures ambitieuses d'amélioration de la santé psychologique étudiante. Il y a urgence d'agir, maintenant plus que jamais.

BIBLIOGRAPHIE

Agence QMI. 2020. COVID-19 : la crise génère de la détresse psychologique chez les étudiants de l'UQAM. Journal de Montréal. <https://www.journaldemontreal.com/2020/04/04/covid-19-la-crise-genere-de-la-detresse-psychologique-chez-les-etudiants-de-luqam>

Allard, M. 2019. Délais pour de l'aide psychologique : « je me suis sentie démunie ». Le Droit. <https://www.lesoleil.com/actualites/delais-pour-de-laide-psychologique-je-me-suis-sentie-demunie-69e35ced207f556c666a791be116ccd0>

Alliance Sociale. 2010. Étude sur la précarité financière des étudiants. <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/etude-sur-la-precarite-financiere-des-etudiants-546286502.html>

Association canadienne pour la santé mentale (2019). 4 effets du manque de sommeil sur la santé mentale. <https://cmha.ca/fr/blogs/4-effets-du-manque-de-sommeil-sur-la-sante-mentale>

Association des intervenants en dépendance du Québec (AIDQ). 2020. Réduction des méfaits — Qu'est-ce que c'est ? <https://aidq.org/reduction-des-mefaits>

Association des parents-étudiants de l'Université Laval (APÉtUL). 2017. Mémoire sur les parents étudiants — Ensemble pour la conciliation famille-études-travail. Récupéré en ligne le 22 septembre 2020 : <https://apetul.asso.ulaval.ca/wp-content/uploads/2020/03/Me%CC%81moire-sur-les-parents-e%CC%81tudiants-VF-2017-11-22.pdf>

Association québécoise de prévention du suicide (AQPS) et Université Laval. 2018. Un Prix Méritas en prévention du suicide remis au Comité de prévention du suicide de l'Université Laval. https://www.aqps.info/media/documents/Communique_Meritas2018_Organi_ULaval_V2AA.pdf

Association québécoise de prévention du suicide (AQPS). s.d. Agir en sentinelle pour la prévention du suicide. <https://www.aqps.info/se-former/sentinelle.html>

Association québécoise des neuropsychologues (AQNP). Travail du neuropsychologue. <https://aqnp.ca/la-neuropsychologie/le-neuropsychologue/travail-du-neuropsychologue/>

Association québécoise pour l'équité et l'inclusion au postsecondaire (AQEIPS). 2019. Nouvelle pétition. <http://aqeips.qc.ca/laide-financiere-aux-etudes-discrimine-en-fonction-du-type-de-handicap/>

Aubin, E. 2020. Coronavirus : des étudiants inquiets de ne plus avoir de revenus. L'Express. <https://www.journalexpress.ca/2020/03/19/coronavirus-des-etudiants-inquiets-de-ne-plus-avoir-de-revenus/>

Bahrainwala, L. 2020. Precarity, citizenship, and the “traditional” student. Communication Education, 69(2), 250-260. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03634523.2020.1723805>

Banks, K. 2019. Loneliness: the silent killer. University Affairs. <https://www.universityaffairs.ca/features/feature-article/loneliness-the-silent-killer/>

Beaudry, Nicole. 2008. Définir les attentes en termes de maîtrise et de qualité du français oral et écrit à l'université - des compétences communicationnelles et langagières. <https://correspo.ccdmd.qc.ca/index.php/document/bon-chic-bon-genre-a-la-page/definir-les-attentes-en-termes-de-maitrise-et-de-qualite-du-francais-oral-et-ecrit-a-luniversite-des-competences-communicationnelles-et->

[langagieres/#:~:text=Les%20comp%C3%A9tences%20communicationnelles%20englobent%20tous.langagi%C3%A8res%20sont%20mises%20en%20%C5%93uvre](#)

Bédard, M.C. et Breton, M.C. s.d. Devenir sentinelle (membres du personnel seulement). <https://www.aide.ulaval.ca/psychologie/une-communautaire-dentraide-pour-vous-soutenir/devenir-sentinelle-membres-du-personnel-seulement/>

Bélanger, M. 2014. 18 mois d'attente pour voir un psychologue. Le Droit. <https://www.ledroit.com/actualites/sante/18-mois-dattente-pour-voir-un-psychologue-152cff41a50eed68f1ff7755471d3fa6>

Bierman, A. (2006). Does religion buffer the effects of discrimination on mental health? Differing effects by race. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 45(4), 551-565.

Bigaouette, M., Cyr, C., Flynn, C., et Lavoie, I.— A. 2018. Intervention féministe intersectionnelle. http://fede.qc.ca/sites/default/files/upload/documents/publications/guide_ifi_-_partenaires.pdf

Blisker, D. et Paterson, R. S.d. Guide d'autosoins pour la dépression. <https://medfam.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/16/Guide-dautosoins-pour-la-d%C3%A9pression-adultes.pdf>

Boden, M. T., John, O. P., Goldin, P. R., Werner, K., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). The role of maladaptive beliefs in cognitive-behavioral therapy: Evidence from social anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 50(5), 287-291.

Boucher, V., Pépin, C., Larue, C., Goudreau, J. et Genest, C. 2018. Une nouvelle initiative pour améliorer la santé mentale des étudiants. *Affaires Universitaires*. <https://www.affairesuniversitaires.ca/conseils-carriere/conseils-carriere-article/une-nouvelle-initiative-pour-ameliorer-la-sante-mentale-des-etudiants/>

Boujut, E., Koleck, M., Bruchon-Schweitzer, M., et Bourgeois, M. L. 2009. La santé mentale chez les étudiants : suivi d'une cohorte en première année d'université. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 167, No. 9, pp. 662-668). Elsevier Masson. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003448709000559>

Brun, J.-P. s.d. Programme stratégique de prévention en santé psychologique au travail. Université Laval. Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail. <http://cgsst.com/wp-content/uploads/2016/07/Programme-de-strat%C3%A9gie-de-pr%C3%A9vention-en-sant%C3%A9-psychologique-au-travail.pdf>

Buboltz Jr, W. C., Brown, F., & Soper, B. 2001. Sleep habits and patterns of college students: a preliminary study. *Journal of American college health*, 50(3), 131-135.

Bureau de l'engagement communautaire. s.d. Montréal sans obstacle — Guide pour une innovation inclusive. Université Concordia. [https://www.concordia.ca/content/dam/concordia/offices/occe/docs/core-docs/T19-54791-OOCE-Inclusive-Innovation-Guide-design-Enable-Mtl_FR-V4-Final-web%20\(2\).pdf](https://www.concordia.ca/content/dam/concordia/offices/occe/docs/core-docs/T19-54791-OOCE-Inclusive-Innovation-Guide-design-Enable-Mtl_FR-V4-Final-web%20(2).pdf)

Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C., Berntson, G. G., Ernst, J. M., Gibbs, A. C., Stickgold, R., & Hobson, J. A. 2002. Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. *Psychological Science*, 13(4), 384-387. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/1467-9280.00469>

Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. T. 2015. Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238-249. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1745691615570616>

Centre canadien pour la diversité et l'inclusion (CCDI). Définition de la diversité.

<https://ccdi.ca/notre-histoire/definition-de-la-diversite/>

Centre d'aide aux étudiants [et aux étudiantes] de l'Université Laval. s.d. Des sentinelles pour vous soutenir. <https://www.aide.ulaval.ca/psychologie/des-sentinelles-a-l-universite-laval-pour-vous-soutenir/>

Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM). 2014.

Comment obtenir une bonne nuit de sommeil sans médicament.

http://www.criugm.qc.ca/fichier/pdf/Brochure_sommeil.pdf

Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE). 2019, 29 juillet. « Effectuer de la postvention ». Prévention du suicide : synthèses de connaissances. <https://comprendrelesuicide.uqam.ca/fr/champ-dinteret/postvention>

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. 2020.

Prévention des surdoses. <https://www.ciussc-capitalenationale.gouv.qc.ca/fr/sante-publique/maladies-infectieuses/prevention-surdoses>

Chagnon, F. et Mishara, B. 2004. Évaluation de programmes en prévention du suicide. Pression

de l'Université du Québec, Éditions EDK. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/evaluation-programmes-prevention-suicide-252.html>

Chamberland, Line et Puig, Ami. 2015. Guide des pratiques d'ouverture à la diversité sexuelle et de genre en milieu collégial et universitaire. Montréal, Chaire de recherche sur l'homophobie, Université du Québec à Montréal.

<https://chairehomophobie.uqam.ca/upload/files/Guide%20final%20fran%C3%A7ais%20graphiste%202.pdf>

Chapleau, N., Ducharme, M., Laplante, L., Le May, S., Otero, M.D., et Savoie, S. s.d. Accueillir et soutenir les étudiants en situation de handicap — Guide à l'intention du personnel

enseignant. Université du Québec à Montréal. https://vie-etudiante.uqam.ca/medias/fichiers/vous-etes_etudiant-situation-handicap/guide-soutenir-etudiants-sit-handicap.pdf

Chouinard, E. 2020. Appui massif des médecins aux psychologues du secteur public. Radio-

Canada. https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1763840/psychologues-reseau-publique-penurie-condition-travail-appui-medecins?fromApp=appInfofos&partageApp=appInfoOS&accesVia=partage&fbclid=IwAR0_sK9VgaSLOjU60iKowdw1IkNhwIYXmSkqrjhl0s07dn75hwnd_4IXZV4

Chouinard, V. 2010. La prévention de l'homophobie et de l'hétérosexisme à l'école : exemple au collégial. Service social, 56(1), 43-53. <https://www.erudit.org/fr/revues/ss/2010-v56-n1-ss3863/039778ar/>

Coalition des psychologues du Québec. 2020. Plan en santé mentale : les psychologues du

réseau public oubliés. <https://www.coalitionpsy.org/post/plan-en-sant%C3%A9-mentale-les-psychologues-du-r%C3%A9seau-public-oubli%C3%A9s>

Coalition des psychologues du Québec. s.d. Coalition des psychologues du Québec— page

d'accueil. <https://www.coalitionpsy.org/?fbclid=IwAR0xV2uvE81nD7GfoSdsG0P-tjW2ahdNx7pYKmorl-cK6tr9mseluQhy7YQ>

Commission de la santé mentale du Canada. 2020a. La Norme nationale du Canada sur la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire.

<https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/norme-etudiants>

Commission de la santé mentale du Canada. 2020b. Trousse de démarrage : Pour la Norme nationale du Canada sur la santé mentale et le bien-être pour les étudiants du postsecondaire. https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2020-10/PSSS_Starter_Package_fr.pdf

Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec. 2000. Tableau comparatif des systèmes de notation dans les établissements universitaires québécois. <https://www.mcgill.ca/gps/files/gps/crepuq-tableau.pdf>

Conseil supérieur de l'éducation (CSE). 2018. Rapport sur l'état et les besoins de l'éducation 2016-2018 — Évaluer pour que ça compte vraiment. <https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2019/02/2019-02-evaluer-pour-que-ca-compte-vraiment-rapport-2016-2018-etat-et-besoins-50-0508.pdf>

Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). 2018. Étudiants des Premiers Peuples en enseignement supérieur. <http://capres.ca/dossiers/etudiants-despremiers-peuples-en-enseignement-superieur-dossier-capres>

Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). 2018 b. Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <http://capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>

Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). 2019. Étudiants internationaux en enseignement supérieur. En ligne : <http://www.capres.ca/dossiers/etudiants-internationaux/>

Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). s.d. Définition EPG. <https://www.capres.ca/dossiers/epg/epg-1-1/>

Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). 2015. Soutien aux étudiants en situation de handicap dans les universités. <https://www.capres.ca/caracteristiques-socioculturelles-de-letudiant/etudiant-en-situation-de-handicap-esh/soutien-aux-etudiants-en-situation-de-handicap-dans-les-universites/>

Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). 2020. Transitions interordres et intercycles en enseignement supérieur. <http://www.capres.ca/dossiers/transitions-interordres-intercycles>

Corbeil, C. et Marchant, I. 2007. L'intervention féministe intersectionnelle : un nouveau cadre d'analyse et d'intervention pour répondre aux besoins pluriels des femmes marginalisées et violentées. https://unites.ugam.ca/arir/pdf/interventionfeminineintersectionnelle_marchand_corbeil.pdf

Côté, S., Léger, M.P., Leroux, M.P., Loïselle, A. et Marquis, M. 2018. Viens manger ! Trucs et recettes rusés. http://cscp.umontreal.ca/nutrition/documents/viens_manger.pdf

Cotton, J.— C., Martin-Storey, A. et Lévesque S.B. 2019. Un petit pas dans une université, un grand pas pour l'humanité. Affaires universitaires. <https://www.affairesuniversitaires.ca/opinion/a-mon-avis/un-petit-pas-dans-une-universite-un-grand-pas-pour-lhumanite/>

Currie, C. L., Wild, T. C., Schopflocher, D. P., Laing, L., & Veugelers, P. 2012. Racial discrimination experienced by Aboriginal university students in Canada. The Canadian Journal of Psychiatry, 57(10), 617-625.

Desmarais, K. 2018. Les stratégies pédagogiques déployées par les enseignants du collégial pour prévenir ou réduire l'anxiété aux évaluations de leurs étudiants. Mémoire. Trois-Rivières, Université du Québec à Trois-Rivières, 133 p.

Desrochers, A. 2017. La grève étudiante de 2012 à Montréal : une analyse axée sur la géographie des mouvements sociaux. Université du Québec à Montréal. Récupéré en ligne le 22 septembre 2020 : <https://archipel.uqam.ca/11391/1/M15390.pdf>

Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K., & Hilger-Kolb, J. (2018). Loneliness at universities: determinants of emotional and social loneliness among students. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 1865.

Dion-Viens, D. 2019. Des universitaires souffrent de détresse psychologique. *Le journal de Québec*. <https://www.journaldequebec.com/2019/11/19/58-des-universitaires-souffrent-de-detresse>

Dubé, È., Hamel, D., Rochette, L., Dionne, M., Tessier, M., Roberge, M.C. et Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). 2020. COVID-19 — Pandémie, bien-être et santé mentale. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3037-sondage-sante-mentale-covid19.pdf>

Dufour, E. 2015. La sécurité culturelle en tant que moteur de réussite postsecondaire : Enquête auprès d'étudiants autochtones de l'Institution Kiuna et des espaces adaptés au sein des établissements allochtones. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/13638/Dufour_Emanuelle_2015_memoire.pdf?sequence=3&isAllowed=y

École des sciences de la gestion de l'UQAM (ESG UQAM). 2020. Le Bac alimentaire : un outil de lutte contre la précarité financière étudiante. <https://nouvelles.esg.uqam.ca/2020/bac-alimentaire-un-outil-lutte-contre-precarite-financiere-etudiante>

École des technologies supérieur (ÉTS). 2020. Services, ateliers et activités destinés aux étudiants étrangers. <https://www.etsmtl.ca/Activites-et-services-aux-etudiants/Soutien-etudiants-etrangers/services-ateliers-activites>

École nationale d'administration publique (ENAP). s.d. Autres services. http://www.enap.ca/enap/430/Autres_services.enap

Eisenberg, D., Downs, M. F., Golberstein, E., & Zivin, K. 2009. Stigma and help seeking for mental health among college students. *Medical Care Research and Review*, 66(5), 522-541.

Eisenkraft, H. 2010. Le racisme à l'université. *Affaires universitaires*. <https://www.affairesuniversitaires.ca/articles-de-fond/article/racism-a-luniversite/>

Faculté de médecine de l'Université de Montréal. 2020. Guide de l'étudiant. Année préparatoire et Doctorat de 1^{er} cycle en médecine 2020-2021. Version 1. https://md.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/47/2017/08/Guide_etudiant.pdf

Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. 2017. Changement de système de notation au doctorat en médecine. <https://www.usherbrooke.ca/medecine/accueil/babillard-interne/babillard-details/article/35706/>

Fédération des associations étudiantes du campus de l'Université de Montréal (FAÉCUM). 2016. Enquête sur la santé psychologique étudiante. <http://www.faecum.qc.ca/ressources/documentation/avis-memoires-recherches-et-positions-1/enquete-sur-la-sante-psychologique-etudiante>

Fédération des associations étudiantes du campus de l'Université de Montréal (FAÉCUM). 2020. Concours : Activités d'accueil 2020.

<http://www.faecum.qc.ca/ressources/documentation/bourses/description-concours-des-activites-d-accueil-organise-par-la-faecum-et-le-vice-rectorat-aux-affaires-etudiantes-et-aux-etudes-vraee-2020>

Fédération des associations étudiantes du campus de l'Université de Montréal (FAÉCUM). 2019. Directives et règlements en situation d'évaluation.

Fields, A. 2013. Discovering statistics using SPSS. Beverly Hills : Sage Publications, 541.

Fondation du cégep du Vieux-Montréal. 2019. Rapport annuel 2018-2019.

https://fcvm.ca/cegepvm/data/files/rapportannuel18-19_fondation_web_final.pdf

Force Jeunesse. s.d. Clauses d'impact jeunesse. <http://www.forcejeunesse.qc.ca/clauses-dimpact-jeunesse/>

Frajerman, A. 2020. Quelles interventions pour améliorer le bien-être des étudiants en médecine ? Une revue de la littérature. L'Encéphale, 46(1), 55-64.

Gaborean, F., Negura, L., & Moreau, N. 2018. Les enjeux intersectionnels de la demande de services de santé mentale au Canada : La situation des jeunes femmes dépressives francophones. Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social, 35(1), 27-44.

Gallais, B, Arbour, N. et Bikie Bi Nguema. 2019. L'adaptation psychologique chez les étudiants internationaux. Journée de la recherche Mémoire Vive. Cégep de Jonquière, 22 mai.

Gaultney, J. F. 2010. The prevalence of sleep disorders in college students: impact on academic performance. Journal of American College Health, 59(2), 91-97.

Gauvreau, C. 2013. S'adapter au monde universitaire.

<https://www.actualites.uqam.ca/2013/etudiants-de-premiere-generation-les-defis-de-ladaptation>

Goldman, Z. W. 2018. Responding to mental health issues in the college classroom. Communication Education, 67(3), 399-404.

Gouvernement du Canada. 2018. Réduction des méfaits : Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/strategie-canadienne-drogues-substances/reduction-mefaits.html>

Gouvernement du Canada. 2020. Travailler hors campus à titre d'étudiant étranger. <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/etudier-canada/travail/travailler-hors-campus.html>

Gouvernement du Québec. 2020. Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie (PQPTM). <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-mentale/programme-quebecois-de-psychotherapie-pour-les-troubles-mentaux-pqptm/>

Gouvernement du Québec. 2020. Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie (PQPTM). <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-mentale/programme-quebecois-de-psychotherapie-pour-les-troubles-mentaux-pqptm/>

Hartmann, A. 2008. Les orientations nouvelles dans le champ du coping. Pratiques Psychologiques, 14, 285–299.

https://www.researchgate.net/publication/240194436_Les_orientations_nouvelles_dans_le_champ_du_coping

Hatchel, T., Polanin, J. R., & Espelage, D. L. 2019. Suicidal thoughts and behaviors among LGBTQ youth: meta-analyses and a systematic review. Archives of suicide research, 1-37.

Hébert, V. 2019. Stages non rémunérés : 42 % des étudiants anxieux à cause de la précarité financière. *Journal Métro*. <https://journalmetro.com/actualites/2178555/stages-non-remunerees-42-des-etudiants-anxieux-a-cause-de-la-precarite-financiere/>

Holt-Lunstad, J. 2017. The potential public health relevance of social isolation and loneliness: Prevalence, epidemiology, and risk factors. *Public Policy & Aging Report*, 27(4), 127-130. <https://academic.oup.com/ppar/article/27/4/127/4782506>
http://www.bsesh.umontreal.ca/documents/ESH-Guide-f-2016_26_08_16%202016.pdf

Huang, Y. T., Ma, Y. T., Craig, S. L., Wong, D. F. K., & Forth, M. W. 2020. How Intersectional Are Mental Health Interventions for Sexual Minority People? A Systematic Review. *LGBT health*.

Hwang, W.-C., & Goto, S. 2008. The impact of perceived racial discrimination on the mental health of Asian American and Latino college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 14(4), 326–335. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.14.4.326>

Hyung, J. Madon, T., Quinn, B., Lustig, S. 2010. Mental Health Need, Awareness, and Use of Counseling Services Among International Graduate Students. *Journal of American College Health* 56(2), septembre.

Institut canadien par la sécurité des patients. 2019. Créer un espace sûr — Section 4 : Lignes directrices canadiennes sur les pratiques exemplaires pour les programmes de soutien entre pairs. https://www.patientsafetyinstitute.ca/en/toolsResources/Creating-a-Safe-Space-Psychological-Safety-of-Healthcare-Workers/Documents/Manuscript%20Documents/4_FR%20Lignes%20directrices%20canadiennes.pdf

Institut de la statistique du Québec. 2010. *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois [et des Québécoises]*. Québec : Institut de la statistique du Québec. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etatsante/sante-globale/sante-quebecois.html>.

Institut de la statistique du Québec. 2016. *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois [et des Québécoises]*. Québec : Institut de la statistique du Québec. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etatsante/sante-globale/sante-quebecois-2014-2015.html>.

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). 2010. L'usage des substances psychoactives chez les jeunes. Conséquences et facteurs associés. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1102_UsageSubsPsychoactivesJeunes.pdf

Jasperse, M., Ward, C., & Jose, P. E. (2012). Identity, perceived religious discrimination, and psychological well-being in Muslim immigrant women. *Applied Psychology*, 61(2), 250-271.

Jolin-Dahel, L. 2021. Programme québécois pour les troubles mentaux : intéressant, mais insuffisant. *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/societe/sante/594970/programme-quebecois-pour-les-troubles-mentaux-interessant-mais-insuffisant>

Jordanova, V., Crawford, M. J., McManus, S., Bebbington, P., & Brugha, T. (2015). Religious discrimination and common mental disorders in England: a nationally representative population-based study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(11), 1723-1729.

Journal de Montréal. 2017. Qui pourra profiter de visites chez les psy payées par la RAMQ ? <https://www.journaldemontreal.com/2017/12/04/qui-pourra-profiter-de-visites-chez-le-psy-payees-par-la-ramq-1>

Katz, S., & Somers, C. L. 2017. Individual and environmental predictors of college adjustment: Prevention and intervention. *Current Psychology*, 36(1), 56-65.

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12144-015-9384-0.pdf>

Kessler, Ronald C., Gavin Andrews, Lisa J. Colpe, Eva Hiripi, Daniel K. Mroczek, Sharon-Lise T. 2002. Normand, Ellen E. Walters et Alan M. Zaslavsky. dans « Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. »

Psychological medicine 32(6) : 959-976. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>.

Koenig-Soutière, A. 2018. Finies les notes pour les futurs médecins. *Journal de Québec*.

<https://www.journaldequebec.com/2018/08/09/finies-les-notes-pour-les-futurs-medecins>

Kroenke, Kurt et Robert L. Spitzer. 2002. « The PHQ-9: A new depression diagnostic and severity measure. » *Psychiatric Annals* 32 (9) : 509-515. <https://doi.org/10.3928/0048-5713-20020901-06>.

La Presse Canadienne. 2020. Students struggling to find summer work in a pandemic economy.

CBC. <https://www.cbc.ca/news/politics/students-summer-jobs-pandemic-covid-coronavirus-1.5558824>

Labelle, A. 2019. Quel rôle joue l'université dans la santé psychologique étudiante ? *Le Devoir*.

Récupéré en ligne le 20 septembre 2020 : <https://www.ledevoir.com/opinion/libre-opinion/567465/quel-role-joue-l-universite-dans-la-sante-psychologique-etudiante>

Lasalle, M. 2018. « Viens manger ! », un livre gratuit rempli de recettes et de trucs rusés pour les étudiants. *Udemnouvelles*. <https://nouvelles.umontreal.ca/article/2018/10/05/viens-manger-un-livre-gratuit-rempli-de-recettes-et-de-trucs-ruses-pour-les-etudiants/>

Le Collectif. 2019. Plaidoyer pour une stratégie nationale en prévention du suicide.

https://collectifpreventionsuicide.com/wp-content/uploads/2019/09/plaidoyer_2019_collectif_stratnationale_preventionsuicide.pdf

Leger, D., Richard, J. B., Collin, O., Sauvet, F., & Faraut, B. 2020. Napping and weekend catchup sleep do not fully compensate for high rates of sleep debt and short sleep at a population level (in a representative nationwide sample of 12,637 adults). *Sleep Medicine*, 74, 278-288.

Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. 2017. An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*, 152, 157-171.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350617302731>

Lemieux, G. 2004. Les « clauses d'impact jeunesse » contenues dans les mémoires soumis au Conseil des ministres. <https://www.jeunes.gouv.qc.ca/publications/publications-cpj/documents/politique-jeunesse/clause-impact.pdf>

Leslie, K. M., Société canadienne de pédiatrie, & Comité de la santé de l'adolescent. 2008. La réduction des méfaits : Une démarche pour réduire les comportements à risque des adolescents en matière de santé. *Paediatrics & Child Health*, 13(1), 57-60.

<https://www.cps.ca/fr/documents/position/reduction-des-mefaits-comportement-a-risque>

Lévesque, B. 2017. Un nouveau frigo Free Go sur le Campus principal de l'UdeS.

<https://www.usherbrooke.ca/actualites/nouvelles/sur-les-campus/sur-les-campus-details/article/35988/>

Levesque, P., Pelletier, É. & Perron, P. A. 2020. Le suicide au Québec : 1981 à 2017 — Mise à jour 2020. Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national

de santé publique du Québec. 25 pages.

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2642_suicide-quebec_2020.pdf

Lipson, S. K., Kern, A., Eisenberg, D., & Breland-Noble, A. M. 2018. Mental health disparities among college students of color. *Journal of Adolescent Health*, 63(3), 348-356.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X18301915>

Loiselle, M. et Legault, L. 2010. Une analyse des déterminants de persévérance et de réussite des étudiants autochtones à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

[https://www.ugat.ca/telechargements/info_entites/Rapport%20de%20recherche%20%C3%A9tudiants%20autochtones%20de%20l'UQAT%20-%20F%C3%89VRIER%202010%20\(version%20fran%C3%A7aise\).pdf](https://www.ugat.ca/telechargements/info_entites/Rapport%20de%20recherche%20%C3%A9tudiants%20autochtones%20de%20l'UQAT%20-%20F%C3%89VRIER%202010%20(version%20fran%C3%A7aise).pdf)

Loiselle, Marguerite. 2010. Une analyse des déterminants de persévérance et de réussite des étudiants autochtones à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. Rapport de recherche. <https://esp.umontreal.ca/fileadmin/esp/documents/Cheminement/soutien-reussite/Autochtones-etudes%20sup%C3%A9rieures.pdf>

Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B., & Prichard, J. R. 2010. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of adolescent health*, 46(2), 124-132.

Maeshima, L. S., & Parent, M. C. 2020. Mental health stigma and professional help-seeking behaviors among Asian American and Asian international students. *Journal of American College Health*, 1-7.

Masi, C. M., Chen, H. Y., Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. 2011. A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 219-266. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1088868310377394>

Mattanah, J. F., Ayers, J. F., Brand, B. L., Brooks, L. J., Quimby, J. L., & McNary, S. W. 2010. A social support intervention to ease the college transition: Exploring main effects and moderators. *Journal of college student development*, 51(1), 93-108.

Mattanah, J. F., Brooks, L. J., Brand, B. L., Quimby, J. L., & Ayers, J. F. 2012. A social support intervention and academic achievement in college: Does perceived loneliness mediate the relationship?. *Journal of College Counseling*, 15(1), 22-36.

Matte-Bergeron, T. 2016. Vers le mieux-être. *Quartier Libre*. <https://quartierlibre.ca/vers-le-mieux-etre/>

Mazé, C., et Verliac, J. F. 2013. Stress et stratégies de coping d'étudiants en première année universitaire : rôles distinctifs de facteurs transactionnels et dispositionnels. *Psychologie française*, 58(2), 89-105. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033298412000787>

Mc Andrew, M. 2020. Équité, diversité et inclusion à l'Université de Montréal. Diagnostic. https://www.umontreal.ca/public/www/images/diversite/documents/EDI-Diagnostic_avril_2020.pdf

Messier, F. 2020. Les étudiants pourront demander leur prestation d'urgence vendredi. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1702515/justin-trudeau-pandemie-coronavirus-point-presse-covid-19>

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES). 2020. Règles budgétaires et calcul des subventions de fonctionnement aux universités du Québec — Année universitaire 2020-2021. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/loisir-sport/Regime-budq2021_Universites.pdf

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). 2019. Forum Adultes et santé mentale — Les ministres Danielle McCann et Marguerite Blais annoncent le déploiement du nouveau programme d'accès et d'accompagnement en santé mentale et une stratégie québécoise de prévention du suicide. <https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/salle-de-presse/communiqué-1953/>

Ministère des Finances Canada. 2020. Soutien aux étudiants et aux nouveaux diplômés touchés par la COVID-19. <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/nouvelles/2020/04/soutien-aux-etudiants-et-aux-nouveaux-diplomes-touche-par-la-covid19.html>

Moeller, R. W., & Seehuus, M. 2019. Loneliness as a mediator for college students' social skills and experiences of depression and anxiety. *Journal of adolescence*, 73, 1-13. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014019711930051X#bib49>

Morassee M-È. 9 décembre 2020. L'Université de Montréal opte pour les mentions « succès » ou « échec ». *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/actualites/education/2020-12-09/note-finale-d-un-cours/l-universite-de-montreal-opte-pour-les-mentions-succes-ou-echec.php>

Mori, S. C. 2011. Addressing the mental health concerns of international students. *Journal of counseling & development*, 78(2), 137-144.

Museus, S. D., & Griffin, K. A. 2011. Mapping the margins in higher education: On the promise of intersectionality frameworks in research and discourse. *New Directions for Institutional Research*, 2011(151), 5-13.

Noël, L., Laforest, J. et Allard, P. R. 2007. Usage de drogues par injection et interventions visant à réduire la transmission du VIH et du VHC. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/622-UDI.pdf>

Normand, E. 2020. Se droguer aux psychostimulants pour performer à l'université. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1662292/psychostimulants-performance-universite-enquete>

Novotney, A. 2019. The risks of social isolation. *American Psychological Association*. <https://www.apa.org/monitor/2019/05/ce-corner-isolation>

Ocampo, R. 2020. Des fonds d'urgence des universités pour les étudiants précarisés. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/covid-19/2020-04-04/des-fonds-d-urgence-des-universites-pour-les-etudiants-precarises>

Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). 2019. Guide d'application de la clause d'impact sur les personnes handicapées. 2^e édition, Secrétariat général, Drummondville, L'Office, 29 p.

Office québécois de la langue française (OQLF). 2020. Campus universitaire. http://bdl.oqlf.gouv.qc.ca/bdl/gabarit_bdl.asp?id=1962

Ordre des psychologues du Québec (OPQ). 2019. Listes d'attente en santé mentale : sortons de la fatalité. <https://www.ordrepsy.qc.ca/-/listes-d-attente-en-sante-mentale-sortons-de-la-fatalite>

Paul, Wildinette. 2014. A pour tous et tous pour A. *Quartier Libre* <https://quartierlibre.ca/a-pour-tous-et-tous-pour-a/#:~:text=Une%20autre%20technique%20est%20utilis%C3%A9e,%C3%A0%20un%20syst%C3%A8me%20de%20courbe.&text=La%20courbe%20permet%20d'uniformiser,des%20professeurs%20diff%C3%A9rents%2C%20par%20exemple.>

- Paris, A. 2020. Quelles sont les limites des autosoins en santé mentale ? *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1743439/autosoins-sante-mentale-coalition-psychologues-publics-lionel-carmant>
- Paulhan, I. (1992). Le concept de coping. *L'année psychologique*, 92(4), 545-557.
- People's Potato. 2002. Vegan on a Shoestring #1. <https://drive.google.com/file/d/0B1kLUoMK8C4b29ycTJBVEdraTA/view>
- People's Potato. 2010. Vegan on a Shoestring #2. <https://drive.google.com/file/d/0B1kLUoMK8C4Q2FHX1docFN4Ync/view>
- People's Potato. 2016. The Workers' Recipe Zine. <https://drive.google.com/file/d/0B1kLUoMK8C4Q00tYWQyMUtKNnM/view>
- People's Potato. s.d. People's Potato. <https://www.peoplespotato.com/>
- Philion R., Bourassa M., Lanaris C. et Pautel, C. 2016. Guide de référence sur les mesures d'accommodement pouvant être offertes aux étudiants en situation de handicap en contexte universitaire. https://safire.umontreal.ca/public/FAS/safire/Documents/Guide_Accommodements_Philion_UQO_02-09-2016.pdf
- Pilote, A., & Benabdeljalil, A. 2007. Supporting the success of international students in Canadian universities. *Higher Education Perspectives*, 3(2).
- Polytechnique Montréal. 2020. Règlements des études du baccalauréat en ingénierie 2020-2021. <https://www.polymtl.ca/appui-pedagogique/politiques-et-reglements-importants-pour-lenseignement>
- Poštuvan, V., Podlogar, T., Šedivy, N. Z., & De Leo, D. (2019). Suicidal behaviour among sexual-minority youth: a review of the role of acceptance and support. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 3(3), 190-198.
- Purdie-Vaughns, V., & Eibach, R. P. 2008. Intersectional invisibility: The distinctive advantages and disadvantages of multiple subordinate-group identities. *Sex roles*, 59(5-6), 377-391.
- Radio-Canada. 2018. Des toilettes non genrées plus présentes dans les établissements scolaires. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1121580/toilettes-non-genrees-communaut-trans-lgbt>
- Rancic, M. 2018. Les universités misent sur la réduction des méfaits de la consommation de drogues. *Affaires universitaires*. <https://www.affairesuniversitaires.ca/actualites/actualites-article/les-universites-misent-sur-la-reduction-des-mefaits-de-la-consommation-de-drogues/>
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). s.d. M'informer sur les services couverts. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-maladie/informer-services-couverts>
- Rémillard, D. 2020. En pleine pandémie, l'attente pour voir un psychologue est de 6 à 24 mois. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1738617/temps-attente-psychologue-reseau-public-quebec-covid19>
- Richardson, T., Elliott, P., & Roberts, R. 2017. Relationship between loneliness and mental health in students. *Journal of Public Mental Health*. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JPMH-03-2016-0013/full/html>
- Richer, B. 2020. COVID-19 : dire au revoir à son stage. *Montréal Campus*. <https://montrealcampus.ca/2020/04/22/covid-19-dire-au-revoir-a-son-stage/>

Rokach, A. 2004. Loneliness then and now: Reflections on social and emotional alienation in everyday life. *Current Psychology*, 23(1), 24-40. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-004-1006-1>

Roy, F. 2006. L'implantation de réseaux de sentinelles en prévention du suicide. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2006/06-247-02.pdf>

Schaufeli, Wilmar B., Isabel M. Martínez, Alexandra Marques Pinto, Marisa Salanova et Arnold B. Bakker. 2002. « Burnout and engagement in university students: A cross-national study. » *Journal of cross-cultural psychology* 33 (5) : 464-481. <https://doi.org/10.1177%2F0022022102033005003>.

Séguin, M., Roy, F. et Boilar, T. 2020. Programme de postvention : être prêt à agir à la suite d'un suicide. Québec, Association québécoise de prévention du suicide. https://rcpsq.org/wp-content/uploads/2020/02/Programme_Postvention_FR_2020.pdf

Seng, J. S., Lopez, W. D., Sperlich, M., Hamama, L., & Meldrum, C. D. R. 2012. Marginalized identities, discrimination burden, and mental health: Empirical exploration of an interpersonal-level approach to modeling intersectionality. *Social Science & Medicine*, 75(12), 2437-2445.

Services aux étudiants [et aux étudiantes] de l'Université de Montréal. s.d. Qu'est-ce que la popote étudiante ? <http://www.ahc.umontreal.ca/ActivitesJumelage/culinaire.htm>

Slavin, S. J. 2016. Medical student mental health: culture, environment, and the need for change. *Jama*, 316(21), 2195-2196. DOI: 10.1001/jama.2016.16396

Stewart, S. L. (2008). Promoting Indigenous mental health: Cultural perspectives on healing from Native counsellors in Canada. *International Journal of Health Promotion and Education*, 46(2), 49-56.

Szklarski, C. 2019. Why nap rooms are popping up in more and more Canadian offices. *CTV News*. <https://www.ctvnews.ca/business/why-nap-rooms-are-popping-up-in-more-and-more-canadian-offices-1.4290377>

Table nationale de lutte contre l'homophobie et la transphobie des réseaux de l'éducation. 2018. Mesures d'ouverture et de soutien envers les jeunes trans et jeunes non binaires — Guide pour les établissements d'enseignement. <http://tablehomophobietransphobie.org/wp-content/uploads/2018/01/Brochure-Jeunes-Trans-Web.pdf>

Thèsez-vous ? s.d. Rédiger plus, mieux et ensemble. <https://www.thesez-vous.com/index.html>

Thommeret, E. 2019. Des activités d'accueil inclusives. Quartier Libre. <https://quartierlibre.ca/des-activites-daccueil-inclusives/>

Udemnouvelles. 2016. Deux nouvelles applications mobiles pour la gestion du stress et de l'humeur. <https://nouvelles.umontreal.ca/article/2016/10/12/deux-nouvelles-applications-mobiles-pour-la-gestion-du-stress-et-de-l-humeur/>

Union étudiante du Québec (UEQ). 2018a. Avis sur la déréglementation des droits de scolarité des étudiantes et des étudiants internationaux. Récupéré en ligne le 22 septembre 2020 : <https://unionetudiante.ca/download/avis-dereglementation-droits-de-scolarite-etudiantes-etudiants-internationaux/>

Union étudiante du Québec (UEQ). 2018 b. L'endettement étudiant. <https://unionetudiante.ca/download/recherche-endettement-etudiant/>

Union étudiante du Québec (UEQ). 2018c. Avis — Accueil et soutien des personnes autochtones dans les universités québécoises. <https://unionetudiante.ca/download/avis-accueil-soutien-personnes-autochtones-universites-quebecoises/>

Union étudiante du Québec (UEQ). 2018 d. L'encadrement aux cycles supérieurs — À la recherche de bonnes pratiques. <https://unionetudiante.ca/download/recherche-encadrement-aux-cycles-superieurs/>

Union étudiante du Québec (UEQ). 2019a. Enquête « Sous ta façade ». Enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante. Automne 2018. <https://unionetudiante.ca/download/rapport-sante-psychologique-enquete-facade/>.

Union étudiante du Québec (UEQ). 2019 b. Modifications au programme d'aide financière aux études. Récupéré en ligne le 19 septembre 2020 : <https://unionetudiante.ca/download/modifications-programme-daide-financiere-aux-etudes/>

Union étudiante du Québec (UEQ). 2020a. Avis sur les parents étudiants. Récupéré en ligne le 22 septembre 2020 : <https://unionetudiante.ca/download/avis-parents-etudiants/>

Union étudiante du Québec (UEQ). 2020 b. Avis sur le logement étudiant. <https://unionetudiante.ca/download/logement-etudiant-20200214/>

Union étudiante du Québec. (2021). Enquête courte sur la santé psychologique étudiante au Québec en temps de pandémie de la COVID-19. https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2021/02/UEQ_Rapport-Enque%CC%82te-COVID-19_20210208_Grf-VF-1.pdf

Université Bishops. 2020. *Measures to support student success and relieve stress and anxiety*. <https://www.ubishops.ca/measures-to-support-student-success-and-relieve-stress-and-anxiety/>

Université de Montréal (2020). Équité, diversité et inclusion à l'Université de Montréal — Diagnostic. https://www.umontreal.ca/public/www/images/diversite/documents/EDI-Diagnostic_avril_2020.pdf

Université de Montréal. 2016. Le défi de l'intégration des étudiants en situation de handicap.

Université de Montréal. 2018. Plan stratégique facultaire 2018-2023 : améliorer l'expérience — Faculté des arts et des sciences. https://fas.umontreal.ca/public/FAS/fas/Documents/Ameliorer_l_experience/Plan_strategique_FAS.pdf

Université de Montréal. 2019. Énoncé de vision sur l'équité, la diversité et l'inclusion. https://www.umontreal.ca/public/www/documents/Enonce_de_vision_EDI_2019.pdf

Université de Montréal. s.d. Semaine de prévention du suicide. http://cscp.umontreal.ca/activiteprevention/capsule_suicide.htm

Université de Montréal. S.d. Troubles dépressifs-guide d'autosoins. https://medfam.umontreal.ca/ressources/autres-comites/comite-de-lenseignement-en-sante-mentale/documentation_comite-en-sante-mentale/troubles-depressifs/troubles-depressifs-guide-dautosoins/

Université du Québec à Chicoutimi (UQAC). 2014. Programme de jumelage pour les étudiants internationaux de l'UQAC. <http://www.uqac.ca/blog/2014/01/21/programme-de-jumelage-pour-les-etudiants-internationaux-de-luqac-2/>

Université du Québec à Chicoutimi (UQAC). s.d. Outils d'aide à la rédaction. <http://services.uqac.ca/decanat-des-etudes/sous-menu-2/>

Université du Québec à Montréal (UQAM). 2019. Guide de survie en période de rédaction du mémoire ou de la thèse. <https://vie-etudiante.uqam.ca/nouvelles/nouvelles-conseils-soutien/33-conseils-et-soutien/nouvelles/460-survie-cycles-superieurs.html>

Université du Québec à Montréal (UQAM). 2020. Programme de jumelage (Allô !). <https://vie-etudiante.uqam.ca/etudiant-etranger/ressources/jumelage.html>

Université du Québec à Montréal (UQAM). 2020 b. Modalités de notation succès/échec pour un cours du trimestre d'automne 2020. http://unites2.telecom.uqam.ca/calend/courriel-com/editeur_afficheur.php?CodeMAIL=4268

Université du Québec à Montréal (UQAM). s.d. Programme de parrainage par les pairs. <https://communication.uqam.ca/programme-parrainage/>

Université du Québec à Rimouski (UQAR) et Cégep de Rimouski. 2016. Implanter un programme interordres de mentorat par les pairs orienté vers l'accompagnement des EPG. https://www.capres.ca/wp-content/uploads/2016/11/BSL_mentorat.pdf

Université du Québec à Rimouski (UQAR). 2017. L'UQAR lance une formation en ligne sur la prévention du suicide. http://www.quebec.ca/reseau/fr/medias/actualites-du-reseau/lugar-lance-une-formation-en-ligne-sur-la-prevention-du-suicide?utm_source=Academica%20Top%20Ten&utm_campaign=c76342af11-EMAIL_CAMPAIGN_2017_09_15&utm_medium=email&utm_term=0_b4928536cf-c76342af11-51925525

Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). s.d. Détresse psychologique durant la pandémie. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw031?owa_no_site=1256

Université du Québec à Trois-Rivières. 2019. Règlement des études de premier cycle. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC1645/F1541424015_2009_CA540_09_R5633an.pdf

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) et Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue. 2016a. Bourses dédiées aux étudiants de première génération. https://www.capres.ca/wp-content/uploads/2016/11/AT_bourses.pdf

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) et Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue. 2016 b. Signature étudiant de première génération. https://www.capres.ca/wp-content/uploads/2016/11/AT_signature.pdf

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT). s.d. Soutien à la réussite. <https://www.uqat.ca/services/etudiants/soutien-reussite/>

Université du Québec en Outaouais (UQO). 2020. Programme de mentorat. <https://uqo.ca/etudiants/centre-mentorat-par-pairs>

Université du Québec en Outaouais (UQO). Centre de mentorat par les pairs. <https://uqo.ca/etudiants/centre-mentorat-par-pairs>

Université Laval. 2016. Outils et guides essentiels. <https://www.fesp.ulaval.ca/appui-la-reussite/outils-et-guides-essentiels>

Université Laval. 2020. 2114G — BOURSE DE PRÉCARITÉ FINANCIÈRE. <https://repertoire.bbaf.ulaval.ca/bourse/54650/bourse-de-precarite-financiere>

Université Laval. s.d. Les lucioles de l'Université Laval. <https://www.aide.ulaval.ca/lucioles/>

Université McGill. 2020. Action Plan to Address Anti-Black Racism 2020-2025. https://www.mcgill.ca/provost/files/provost/action_plan_to_address_anti-black_racism.pdf

Université McGill. 2021a. Conflit académique. <https://www.mcgill.ca/exams/fr/dates/conflicts>

Université McGill. 2021 b. L'autosoins et la guérison.

<https://www.mcgill.ca/osvrse/fr/node/674/soutien-direct/lautosoin-et-la-guerison>

Vice-rectorat aux études et à la formation. 2019. Le VREF et Le Bon Camarade vous invitent à offrir des denrées alimentaires pour les étudiants. Université du Québec à Trois-Rivières.

<https://blogue.uqtr.ca/2019/11/19/le-vref-et-le-bon-camarade-vous-invitent-a-offrir-des-denrees-alimentaires-pour-les-etudiants/>

Warner, D. F., & Brown, T. H. 2011. Understanding how race/ethnicity and gender define age-trajectories of disability: An intersectionality approach. *Social science & medicine*, 72(8), 1236-1248.

Wasson, L. T., Cusmano, A., Meli, L., Louh, I., Falzon, L., Hampsey, M.,... et Davidson, K. W. 2016. Association between learning environment interventions and medical student well-being: a systematic review. *Jama*, 316(21), 2237-2252.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2589343>

Weir, K. 2016. The science of naps. *American Psychological Association*. Vol. 47, No. 7.

<https://www.apa.org/monitor/2016/07-08/naps>

Wildinette, P. 2019. La maladie mentale, un tabou chez des étudiants internationaux. *Radio-*

Canada. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1150947/sante-mentale-psychologue-etudiants-etrangers-nouveau-brunswick>

Williams, D.R., & Williams-Morris, R. 2000. Racism and mental health: The African American experience. *Ethnicity & health*, 5(3-4), 243-268. <https://doi.org/10.1080/713667453>

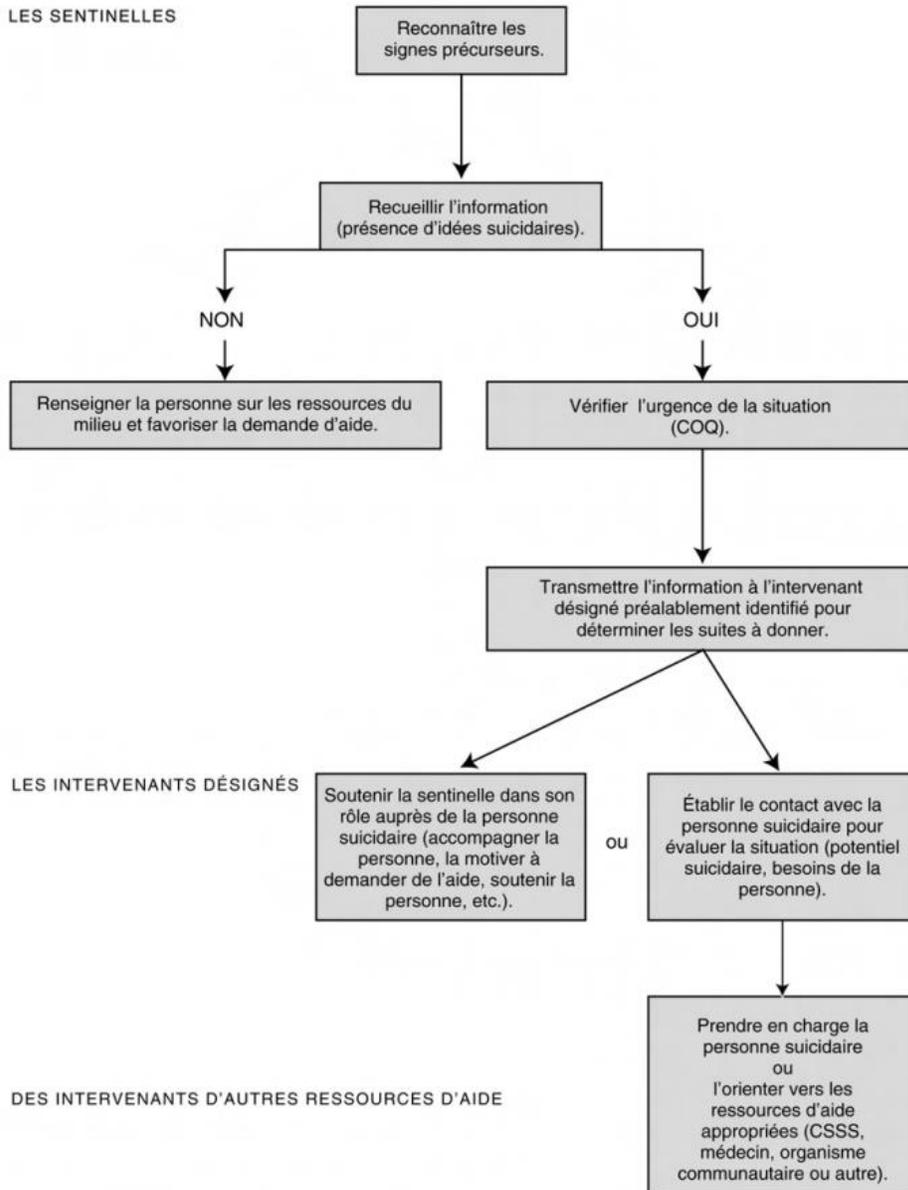
Winter, A. 2019. Understanding international student mental health. *Universities UK : The Voice of Universities*, 26 mars.

Wise, M. J. 2018. Naps and sleep deprivation: Why academic libraries should consider adding nap stations to their services for students. *New Review of Academic Librarianship*, 24(2), 192-210.

Wu, Z., & Schimmele, C. M. (2019). Perceived religious discrimination and mental health. *Ethnicity & health*, 1-18.

ANNEXE 1

Processus de décision des sentinelles dans l'exercice de leur rôle¹⁷ (Roy, 2006).



¹⁷ COQ : Comment ? Où ? Quand une personne compte-t-elle se suicider ?

ANNEXE 2

Groupes et niveaux d'intervention appropriés du programme (Séguin, Roy et Boilar, 2020).

