

La santé mentale de la communauté étudiante



Centre d'aide aux étudiants



UNIVERSITÉ
LAVAL

Table des matières

MODULE 1: QU'EST-CE QUE LA SANTÉ MENTALE?.....	4
MODULE 2: PORTRAIT DE LA SANTÉ MENTALE DE LA COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE	17
MODULE 3: PORTRAIT D'UNE COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE DIVERSIFIÉE	31
MODULE 4: RECONNAÎTRE ET RÉPONDRE À LA DÉTRESSE.....	57

Introduction

Bienvenue à la formation portant sur [la santé mentale de la communauté étudiante](#). Cette formation vise à vous permettre d'acquérir des connaissances et à développer des habiletés et compétences utiles afin de reconnaître la détresse et savoir y répondre adéquatement.

La formation comprend un ensemble de modules. Vous pouvez choisir de les écouter en rafale ou, selon votre disponibilité, choisir celui qui vous intéresse davantage en cliquant sur son icône. Bonne écoute!

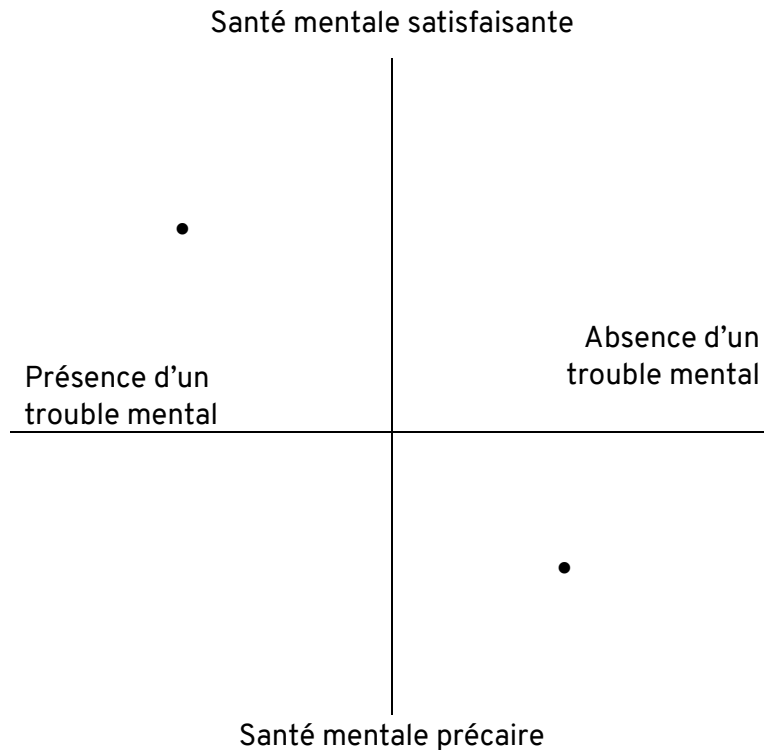
MODULE 1: QU'EST-CE QUE LA SANTÉ MENTALE?

Ce premier module vous invite à découvrir ce que nous entendons par la santé mentale de la communauté étudiante, à vous familiariser avec ce qui en influence la qualité et à reconnaître les conditions qui sont nécessaires à son maintien.

Concepts de santé mentale et de trouble mental

Les concepts de santé mentale et de trouble mental sont souvent confondus. Ils sont pourtant distincts l'un de l'autre et peuvent coexister. Il existe plusieurs définitions de la santé mentale qui s'inspirent en tout ou en partie de celle proposée par l'Organisation mondiale de la santé. Nous retenons celle-ci: « la santé mentale est un état de bien-être permettant de se réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie et de contribuer à sa communauté » (repérée sur le site: <https://www.quebec.ca/informer-sur-troubles-mentaux>). Un trouble mental se définit comme « un ensemble de symptômes entraînant des perturbations de la pensée, des émotions, de l'humeur ou du comportement, accompagné d'une importante détresse qui altère le fonctionnement » (DSM-5, 2015). Il s'agit donc d'une condition médicale, temporaire ou chronique.

Le trouble mental et la santé mentale évoluent selon des continuums qui leurs sont propres. On peut représenter le lien qui existe entre ces deux concepts à partir d'un diagramme croisant ces deux continuums. Un premier, horizontal, trace un axe reliant la présence d'un trouble mental vers l'absence d'un trouble mental et un second, vertical, relie un niveau de santé mentale précaire à un niveau satisfaisant. (Keyes, Corey L.M., 2002).



Adaptation du modèle des continuums de la santé mentale et des troubles mentaux (Keyes, Corey L.M. (2002), Doré, I. et Caron, J., 2017, CAPRES, 2018; ASEUCC et CSMC 2013)

Cette représentation illustre bien qu'il est possible d'expérimenter une santé mentale satisfaisante en présence d'un diagnostic de trouble mental. En effet, la majorité des personnes qui vivent avec un diagnostic mènent des vies riches et pleines de sens. De la même façon, elle permet de constater qu'en l'absence d'un diagnostic de trouble mental, une personne pourra traverser une période de santé mentale précaire. Plusieurs facteurs tels que le stress ou une épreuve peuvent affecter le bien-être global de la personne et lui faire vivre de la détresse.

Vision écosystémique de la santé mentale

Cette vision positive de la santé mentale déborde le cadre de la présence ou non d'un diagnostic. Elle englobe l'idée que tout comme la santé physique, la santé mentale peut fluctuer au fil du temps. Elle s'inscrit dans une conception écosystémique qui permet de comprendre l'interaction entre les multiples facteurs qui influencent positivement ou négativement cet état d'équilibre à l'intérieur du système dans lequel évolue la personne.

L'approche écosystémique de la santé mentale nous rappelle que ce qui contribue à notre bien-être physique ou mental « n'a pas lieu qu'à l'intérieur de notre corps » (Landry-Balas, L., 2018). Elle n'est donc pas qu'une responsabilité individuelle mais aussi collective puisqu'elle fait appel « tant au potentiel de l'individu qu'à celui de son milieu » (Landry-Balas, L., 2018). Elle est le résultat d'un ensemble de facteurs qui se conjuguent et viennent soit interférer soit favoriser le bien-être global. Cette vision de la santé mentale se veut inclusive, en créant des « conditions favorables pour tous les individus, avec ou sans difficulté (...) tout en maintenant le soutien nécessaire pour les personnes qui vivent des problèmes spécifiques » (INSPQ, 2017).

On peut dégager de cette approche quatre principes sur lesquels fonder la conception de la santé mentale de la communauté étudiante:

1. Elle est une responsabilité partagée entre l'individu et la communauté;
2. Elle est fondée sur des valeurs d'équité sociale;
3. Elle nécessite la création d'un milieu sain, sécuritaire et inclusif;
4. Elle est un facteur de réussite.

Nous empruntons la représentation de la pyramide souvent utilisée pour imager cette approche.



Adaptation de l'ASEUCC et ACSM, 2013 dans Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale (2020). Approche écosystémique de la santé mentale aux études.

Les trois premiers niveaux de la pyramide touchent l'ensemble de la communauté étudiante et comprennent des actions structurantes de prévention telles que des [politiques et règlements](#) qui visent la construction d'un environnement inclusif en sensibilisant la communauté à la santé mentale aux études.

Les deux niveaux suivants s'adressent aux personnes qui rencontrent des difficultés d'adaptation. Ces niveaux reposent sur une responsabilité partagée entre les membres de la communauté enseignante et administrative qui sont encouragés à améliorer leurs compétences pour soutenir la santé mentale aux études et les membres de la communauté étudiante qui sont invités à s'outiller pour favoriser leur adaptation.

Enfin, seules certaines conditions de détresse telles que l'émergence d'un trouble de santé mentale ou une situation de crise se retrouvent au sommet de la pyramide et nécessitent l'accès à des services spécialisés en santé mentale.

Conditions d'une bonne santé mentale: déterminants, facteurs de protection et de risque

La santé mentale positive représente un état d'équilibre ou de bien-être et repose sur la combinaison de facteurs tant personnels, sociaux et économiques qui interagissent dans le maintien ou la rupture de cet équilibre. L'ensemble de ces facteurs sont appelés des déterminants de la santé mentale (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2020). Parmi ceux-ci on retrouve:

- des caractéristiques et des choix personnels
- une sécurité financière qui permet de répondre aux besoins de base
- un environnement adéquat et sécuritaire
- un milieu inclusif sans discrimination.

En plus de ces déterminants d'autres facteurs interviennent et jouent soit un rôle de protection ou de risque qui auront un impact sur le bien-être de la personne.

Les **facteurs de protection** représentent « toute condition personnelle ou environnementale] qui facilite l'adaptation réciproque entre la personne et son milieu » (Santé mentale Québec, 2021) et qui « améliorent sa capacité à faire face (...) aux événements [...] à jouir de la vie, et [qui] atténuent les effets associés aux événements négatifs » (Mantoura, P., 2014). Parmi ceux propres au milieu universitaire, les principaux sont (UEQ, 2019, Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2020):

- le soutien des collègues, du personnel enseignant et de l'administration,
- une vie sociale satisfaisante,
- l'absence de discrimination,
- de bonnes habitudes de vie,
- un climat de collaboration,
- le sentiment de contrôle.

Les **facteurs de risque** représentent « toute condition [difficulté personnelle, sociale, économique] qui nuit à l'adaptation réciproque entre la personne et son milieu » (Santé

mentale Québec, 2021). Lorsque dominants, ils peuvent compromettre le bien-être et affecter la santé mentale. Parmi ceux liés au milieu universitaire, les principaux sont (UEQ, 2019, Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2020):

- l'appartenance à une communauté en quête d'équité
- l'isolement
- la surcharge de travail
- un climat de compétition
- la conciliation travail-famille-études
- la présence de discrimination / l'intimidation / les préjugés et stéréotypes.

Ainsi, la présence des facteurs de protection peut diminuer l'impact des facteurs de risque et soutenir le maintien d'un état d'équilibre.

Voyons maintenant à l'aide de deux mises en situation comment s'articulent ces différents facteurs.

La première porte sur l'expérience de Xi, étudiant de l'international qui débute un doctorat. La seconde raconte l'histoire de Laurent, homme trans, parent d'un enfant qui fait un retour aux études après 10 ans d'absence du réseau scolaire. Ces deux récits vous permettront de mieux comprendre comment les différents facteurs de protection et de risque se conjuguent afin de soutenir ou de fragiliser l'équilibre de la personne.

Mise en situation 1:

Je m'appelle Xi, je suis nouvellement arrivé de Chine. Je réalise mon rêve de poursuivre mon doctorat ici. Je parle anglais mais peu le français. Je suis vraiment content de l'accueil que j'ai reçu et je me sens bien intégré à ma nouvelle équipe de recherche. Ma situation financière est difficile car ma bourse ne couvre pas l'ensemble de mes frais et je dois, en plus de mes études, travailler le maximum d'heures permises par mon visa d'études. Cela me fatigue beaucoup. Je me sens isolé depuis mon arrivée, malgré mes contacts à distance fréquents avec les membres de ma famille et mon réseau social en Chine. Il m'arrive aussi de me sentir perdu et confus par rapport au fonctionnement de mon programme d'études et de la société québécoise.

Selon vous, cet étudiant est-il à risque de vivre de la détresse psychologique?

1. Risque absent
2. Risque potentiel
3. **Risque important (EXACTEMENT)**

La balance entre les facteurs de protection et de risque nous permet d'entrevoir que cet étudiant présente un risque important de vivre de la détresse. Le décalage vécu entre le rêve et la réalité, le risque d'épuisement en lien avec la conciliation études-travail et son isolement social en raison de la barrière de la langue sont susceptibles d'affecter son humeur négativement, et ce, malgré la présence d'éléments positifs dans son expérience comme un milieu qui l'a bien accueilli et le maintien du support de sa famille et son réseau à distance.

Mise en situation 2:

Je m'appelle Laurent. J'ai 28 ans et je suis un homme trans. Mon retour aux études est un nouveau départ et je me sens vraiment motivé. Je n'ai pas complété mon cégep, alors il m'arrive de trouver que je manque un peu d'efficacité pour mon étude et dans mes travaux. Je suis le parent d'un enfant de 8 ans dont j'assume seul la responsabilité. J'ai la chance d'avoir beaucoup de soutien de ma famille et de mon réseau social. Je dois travailler à temps partiel car mes ressources financières sont limitées. J'adore mon programme et j'apprécie mes collègues étudiants mais parfois, j'avoue qu'il m'arrive de me sentir dépassé par ma charge de travail.

Selon vous, cet étudiant est-il à risque de vivre de la détresse psychologique? Réponse:

1. Risque absent
2. **Risque potentiel (EXACTEMENT)**
3. Risque important

La situation personnelle et scolaire de Laurent comporte de nombreux facteurs de protection favorisant son équilibre, mais aussi des zones de vulnérabilité. On observe tout de même un risque potentiel de vivre de la détresse. Ses principaux défis seront sans doute l'acquisition de méthodes de travail efficaces et la conciliation travail-famille-études.

Un outil: la bienveillance

Un mot pourrait résumer ce qui permet de créer des environnements et des climats sains, sécuritaires et inclusifs, c'est la bienveillance! Elle se définit comme « une attitude pour soutenir les apprentissages et l'acquisition de compétences transversales en contribuant de manière générale au bien-être et à la réussite » (Guay-Dufour, F.G. et al. 2021).

Les environnements bienveillants, créent un climat de sécurité psychologique, diminuent les niveaux de stress négatifs, encouragent l'acquisition d'une autonomie et de contrôle sur les études et soutiennent la motivation. Tout cela contribue à améliorer le bien-être et la performance scolaire (Guay-Dufour, F., et al. 2021). La bienveillance peut se conjuguer avec les exigences inhérentes au contexte d'études universitaires et n'est pas synonyme de nivellement par le bas comme nous le verrons dans les mises en situations qui suivent.

Réfléchissons ensemble à ce que peut représenter une approche bienveillante dans différentes situations pouvant survenir en contexte de gestion de classe, d'application de procédures administratives et de relations entre collègues d'études.

Situation 1: en classe

La classe est informée, qu'en général, seulement 50% des personnes inscrites au cours vont le réussir.

Cette stratégie s'inscrit-elle dans une approche bienveillante? Réponse: non

Malheureusement, même si l'intention vise peut-être à mobiliser le plus grand nombre à travailler fort, cette stratégie risque de générer de l'inquiétude, du doute sur ses capacités personnelles, de créer un climat compétitif et d'avoir un effet démobilisateur sur une partie de la classe, surtout chez les personnes déjà fragilisées par une situation personnelle.

Pratiques bienveillantes suggérées:

Une attitude bienveillante pourrait se manifester ainsi:

- informer le groupe des exigences du cours et de la charge de travail
- informer des périodes de disponibilités pour obtenir de l'aide
- rappeler quelques clés de réussite comme par exemple assister au cours, faire ses lectures, poser des questions, ne pas prendre de retard
- encourager la participation aux ateliers portant sur la réussite offerts par l'université.

Ici rien n'est perdu des exigences relatives au cours, de l'encouragement à l'effort et au dépassement de soi et rien n'est ajouté à la charge de travail de la personne responsable du cours. Ainsi recadrées, les exigences du cours ne sont plus synonymes d'échec potentiel et le groupe peut se réapproprier un sentiment de contrôle sur la situation.

Situation 2: pratique administrative

Un étudiant dont la sécurité financière est assurée par une bourse d'études liée à la poursuite de son programme reçoit un avis d'exclusion l'informant de l'annulation de son trimestre en cours. L'étudiant est en choc, il n'est pas prêt à faire face à ces conséquences.

Cette stratégie administrative est-elle menée de manière bienveillante? Réponse: non

Le règlement des études doit être appliqué. Toutefois, la procédure telle que décrite plonge la personne dans une détresse et un sentiment de perte de contrôle sur sa vie.

Pratiques bienveillantes suggérées:

Sur le plan administratif, lorsque la nouvelle de l'exclusion devient inévitable, il est important de prévoir un filet de sécurité incluant:

- la détection des personnes dont la situation personnelle les met à risque de vivre une crise
- rencontrer la personne pour l'informer de la sanction
- planifier une intervention en cas de crise avec une personne en relation d'aide présente à la faculté
- référer si nécessaire vers des ressources appropriées à la situation
- prévoir une relance.

Bien que la sanction soit appliquée, les membres de l'administration impliqués dans la gestion du règlement portent une attention à la détresse potentielle et cherchent à outiller la personne afin qu'elle puisse y faire face. Ainsi, les exigences liées à la poursuite du programme sont maintenues mais l'annonce du verdict est faite de façon sensible, ce qui redonne de l'espoir et un certain pouvoir dans la situation.

Situation 3: pratique entre collègues étudiants

Une étudiante est inscrite dans un programme de génie. Elle porte le voile. La personne chargée du cours a prévu que le travail de session soit fait en équipe. L'étudiante ne trouve personne, toutes les équipes sont déjà complètes. Elle est donc contrainte de travailler seule. Cette situation lui fait vivre plusieurs émotions négatives dont de la tristesse, un sentiment de colère et d'exclusion. Plusieurs personnes sont des témoins silencieux ou participent activement à cette exclusion.

Cette attitude et ce comportement sont-ils bienveillants? Réponse: non

Cette situation montre un effet possible des préjugés et stéréotypes souvent inconscients. L'inconfort lié au port du voile, l'anticipation d'enjeux culturels sur l'efficacité de l'équipe sont des biais qui peuvent influencer ce comportement d'exclusion.

Un milieu bienveillant et inclusif est un milieu dont les membres reconnaissent l'impact des biais inconscients sur leur comportement. Cette reconnaissance favorise une autocritique et des ajustements qui amènent une attitude inclusive. Ce faisant, il devient plus naturel d'aller vers la personne. Cet exemple met aussi en perspective notre responsabilité personnelle dans la création d'environnements sains et nous encourage à ne pas rester des témoins passifs devant ces situations.

Conclusion

Au terme de ce premier module vous aurez compris que la santé mentale de la communauté étudiante vous concerne personnellement, peu importe votre rôle. Créer cet environnement sain, sécuritaire et inclusif repose sur votre engagement à vous informer, vous former, vous remettre en question et revoir vos pratiques afin de soutenir le bien-être et contribuer activement à la réussite de chaque membre de la communauté étudiante. Le prochain module vous permettra de distinguer des notions fréquemment utilisées pour parler de santé mentale et de vous sensibiliser aux principaux enjeux de cette nature vécus par les membres de la communauté étudiante.

Pour aller plus loin

- **GOUVERNEMENT DU QUÉBEC**

Site d'information sur la santé mentale et les troubles mentaux: [À propos des troubles mentaux | Gouvernement du Québec](#)

- **PSYCHOMÉDIA**

Lexique de psychologie et de la santé:
<http://www.psychomedia.qc.ca/lexique>

- **OBSERVATOIRE SUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR - ORES (2023)**

Dossier promouvoir l'éducation inclusive: les bonnes pratiques (2023):
<https://www.oresquebec.ca/enjeux/promouvoir-leducation-inclusive/>

Pour consulter le dossier complet: Équité, diversité et inclusion (EDI): au cœur de la réussite étudiante.
<https://www.oresquebec.ca/dossiers/equite-diversite-et-inclusion-edi-au-coeur-de-la-reussite-etudiante/>

Références

- ❖ ASEUCC-ACSM. (2013). Santé mentale des étudiants de niveau postsecondaire: Guide vers une approche systémique, 39 p.
- ❖ Conseil de santé du Nouveau-Brunswick. (CSNB, 2020). Les facteurs de protection et de risque expliqués.
<https://csnb.ca/nouvelles/les-facteurs-de-protection-et-de-risque-expliques>
- ❖ Doré, I. et Caron, J. (2017). Santé mentale : concepts, mesures et déterminants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125-145. <https://doi.org/10.7202/1040247ar>. Dans CAPRES. (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires.
<https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Guay-Dufour, F., Lane, J. et Lebel, G. (2021). PowerPoint de l'atelier: accompagner un changement de culture en milieu universitaire: Promotion de la santé psychologique étudiante. Activité de l'ISMÉES.
- ❖ Guay-Dufour, F. et Lane, J. (2020). Cultiver la bienveillance. Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale. Catalogue d'initiatives et de pratiques inspirantes pour favoriser la santé psychologique de la communauté étudiante collégiale et universitaire.
- ❖ Gerben J., Westerhof, G.J. et Corey L. M. Keyes (2010). Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Models Across the Lifespan. *Adult Development*. 17(2), 110-119. DOI: 10.1007/s10804-009-9082-y. PMID: 20502508.

- ❖ Institut national de la Santé publique du Québec. (INSPQ, 2012). Surveillance des troubles mentaux au Québec: prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services, dans *Surveillance des maladies chroniques*, 6, 16 p.
<https://www.inspq.qc.ca/publications/1578>
- ❖ Institut national de la santé publique du Québec. (INSPQ, 2017). Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes. Auteurs: Roberge, Marie-Claude et Déplanche, Florence, sous la direction de: Côté, Sonia.
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2283_connaissances_champs_action_promotion_sante_mentale_jeunes_adultes.pdf
- ❖ Keyes, Corey L.M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life, *Journal of Health and Social Research*, vol. 43(2), 207-222.
<https://doi.org/10.2307/3090197>
- ❖ Landry Balas, L. (sous la direction de). (2018). L'approche systémique en santé mentale. Édition revue et augmentée. Les Presses de l'Université de Montréal. 232 p. DOI: 10.000/books.pum.9876.
- ❖ Mantoura, P. (2014). Définir un cadre de référence sur la santé mentale des populations à l'intention de la santé publique. Montréal, Québec: Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.
https://www.ccnpps.ca/docs/2014_SanteMentale_FR.pdf
- ❖ Organisation mondiale de la Santé. (OMS, 2016). Renforcer notre action.
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Dans CAPRES. (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Organisation mondiale de la Santé. (OMS, 2014). 10 faits sur la santé mentale.
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/fr/. Dans CAPRES. (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires.
<https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Santé mentale Québec (2021). La santé mentale c'est quoi?
<https://santementaleca.com/la-sante-mentale.html>
- ❖ Union étudiante du Québec. (UEQ, 2019). Sous ta façade. Enquête panquébécoise sur la santé mentale étudiante, automne 2018.
<https://unionetudiante.ca/fr/sous-ta-facade>

MODULE 2: PORTRAIT DE LA SANTÉ MENTALE DE LA COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE

Ce module brosse un portrait de la santé mentale sur les campus universitaires et son évolution au cours des années. Nous y verrons ce qui distingue des notions telles que la détresse psychologique et le trouble mental ainsi que la différence entre le stress et l'anxiété de performance. Nous explorerons le vécu spécifique de la population étudiante des 2^e et 3^e cycles. Enfin, nous amorcerons une réflexion sur les notions de réussite scolaire et de réussite éducative.

Commençons par distinguer la détresse psychologique et le trouble mental.

La détresse psychologique « est à la santé mentale ce que la fièvre est à la santé physique » (MMSC, 1995). Elle se définit plus formellement comme « un ensemble d'émotions désagréables qui, lorsqu'elles sont vécues avec persistance, peuvent entraîner des conséquences de santé importantes » (MSSS, 2021). En général, il s'agit d'un état temporaire, consistant à ne pas se sentir en mesure de faire face à ce qui arrive. Cela peut entraîner des manifestations qui peuvent être associées à des diagnostics de troubles mentaux tels que l'anxiété et la dépression. Toutefois, même si la détresse psychologique est une composante importante d'un trouble mental, elle n'en est pas synonyme.

On définit un *trouble mental* comme un « ensemble de symptômes entraînant des perturbations de la pensée, des émotions, de l'humeur ou du comportement, accompagné d'une importante détresse qui altère le fonctionnement » (DSM-5, 2015). Contrairement à la détresse psychologique, il s'agit d'un état qui perdure sur des semaines voire des mois. Dans tous les cas, qu'il s'agisse de détresse psychologique ou de trouble mental, plusieurs sphères de la vie sont touchées. Au quotidien, cela peut affecter la capacité à s'alimenter, à dormir, à maintenir une hygiène corporelle. Dans la sphère scolaire, les difficultés peuvent se manifester par des absences aux cours, des délais pour remettre les travaux ou pour passer les examens. Dans la sphère relationnelle, la personne peut

s'isoler, tenir des propos inhabituels, pessimistes ou désespérés. Vues de l'extérieur, certaines manifestations peuvent sembler inappropriées au contexte dans lequel elles surviennent.

Qu'en est-il de la distinction entre le stress et l'anxiété de performance?

Entreprendre un projet d'études universitaires sollicite la capacité d'adaptation et peut devenir une source importante de stress (Morneau-Sévigny, F., 2017). Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2023), « le stress est un état d'inquiétude ou de tension mentale causé par une situation difficile (...) une réponse humaine naturelle qui nous incite à relever les défis et à faire face aux menaces (...) ».

Pratiquement toute la population étudiante universitaire (90%) mentionne qu'elle vit un stress lié aux études. Les deux tiers (61%) vivraient un niveau de stress qualifié soit de supérieur à la moyenne soit de tellement élevé qu'il nuit au fonctionnement (15%). (ACHA-NCHA, 2014, 2016 et 2019).

Le stress est-il l'ennemi numéro 1 durant les études?

Bien qu'une certaine dose de stress soit nécessaire à la performance cognitive comme la mémoire, il semble qu'en dessous ou au-delà d'un certain seuil on observe un effet négatif (Centre d'études sur le stress humain, mars 2023).

Quatre facteurs seraient impliqués dans la réponse de stress: « le sentiment de perdre le contrôle, l'imprévisibilité, la nouveauté et la menace à l'égo » (Centre d'études sur le stress humain, mars 2023). Ces facteurs sont souvent présents dans l'expérience de vie universitaire, peu importe le cycle d'études. Par exemple, au premier cycle, le stress serait surtout vécu en début de formation et lié aux doutes sur sa capacité personnelle, alors qu'aux cycles supérieurs ce serait surtout la qualité de la relation avec la personne qui supervise la recherche et le contexte de rédaction (Romo, L. et al., 2019).

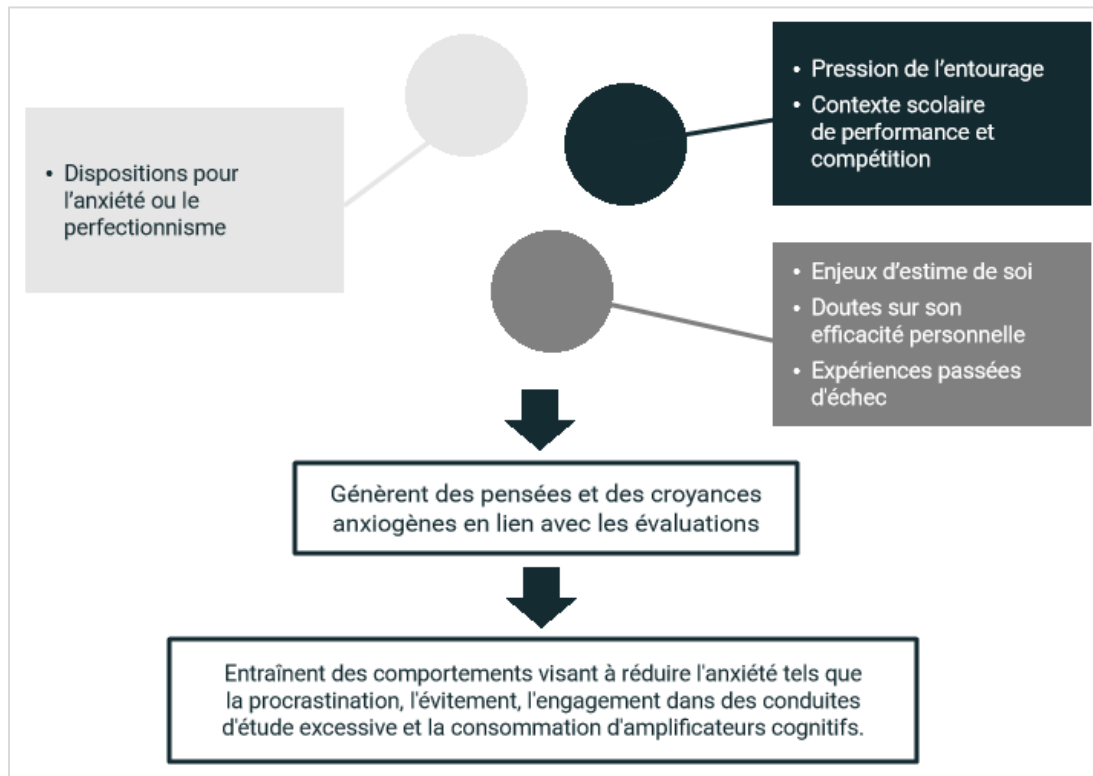
Des enquêtes portant sur la santé mentale menées auprès des populations étudiantes canadiennes identifient une dizaine de stresseurs dont les deux principaux sont: les

études elles-mêmes (entre 48 et 60%) et les stress financiers (entre 33 et 44%) (ACHA-NCHA, 2014 à 2019).

Mais à partir de quel moment passe-t-on d'une réaction de stress à une manifestation d'anxiété de performance?

L'anxiété de performance se définit comme une « anxiété générée par l'anticipation d'un échec ou par l'appréhension qu'a une personne quant à sa capacité à accomplir une tâche ou une action, ou à les accomplir conformément aux attentes » (Grand dictionnaire terminologique, 2019). Cette difficulté serait devenue un des principaux motifs de consultation dans les établissements postsecondaires (Landry, F. et Grégoire, S., 2021). En général, lorsque le stress devient envahissant, qu'il influence les choix, qu'il engendre de la souffrance et qu'il conduit à des comportements d'évitement, alors on peut parler d'anxiété de performance. Cette anxiété va au-delà de la peur de l'échec. Elle a un impact profond sur la confiance en soi et engendre une inquiétude démesurée quant aux conséquences potentielles d'une mauvaise note sur les projets scolaires ou professionnels. Par exemple, elle suscite des préoccupations quant à l'accès à des programmes contingentés, aux cycles supérieurs ou à des emplois futurs. Elle déclenche des inquiétudes de nature financière à propos de l'endettement ou de l'accès à des bourses d'étude. Elle provoque aussi l'anticipation de répercussions sociales, comme le jugement provenant des autres. En dépit d'une préparation et d'aptitudes équivalentes, l'anxiété de performance interfère avec la capacité d'organisation, de concentration, d'attention ou de mémorisation. Elle entraîne aussi des conséquences sur la santé physique et mentale globale, telles que des symptômes dépressifs, phobiques ou troubles de panique (Herzer, F. et al, 2014), de l'épuisement, des problèmes de sommeil, de digestion, de migraines et de consommation de substances soit pour stimuler la performance, soit pour tenter de se calmer (site Université de Sherbrooke, 2021). En effet, l'ambition pour des performances exceptionnelles peut conduire à la consommation d'amplificateurs cognitifs ou d'anxiolytiques, et ce « malgré les effets modestes et controversés sur l'amélioration des performances » (Carton et al, 2018).

Voici comment s'enchaînent les mécanismes impliqués dans l'anxiété de performance:



Inspiré de la figure *Anxiété de performance*, Université de Sherbrooke, 2021.

Au départ, on note, chez l'individu, la présence de certaines dispositions pour l'anxiété ou pour le perfectionnisme. À cela s'ajoutent souvent des enjeux liés à l'estime de soi, tels que des doutes sur ses capacités ou sur son efficacité personnelle, et parfois, à propos d'expériences passées d'échecs. On rapporte aussi couramment que ces personnes ressentent une pression de performance provenant de l'entourage ou du contexte scolaire.

L'ensemble de ce tableau génère des pensées ou des croyances anxieuses relatives aux situations d'évaluation. Des comportements visant à diminuer ces sensations négatives s'installent progressivement. On pense entre autres à la procrastination, à l'évitement de situations d'évaluation, à l'engagement dans des conduites d'étude excessive et à la consommation d'amplificateurs cognitifs. Ces stratégies visent à réduire l'anxiété, mais

ont surtout comme conséquences de piéger la personne dans une spirale qui se nourrit elle-même.

Les études de 2^e et 3^e cycles: zone de turbulence

Parmi les personnes qui poursuivent des études universitaires, le groupe représenté par celles qui sont inscrites au 2^e et 3^e cycles rencontrent des défis spécifiques qui peuvent avoir un impact sur leur santé mentale.

Les enquêtes récentes menées au Québec et ailleurs dans le monde font des constats identiques. Parmi les données préoccupantes, on note que le risque pour les membres de cette communauté étudiante de souffrir de dépression ou d'anxiété serait six fois plus grand que dans la population générale (Evans, T.M. et al., 2018). Plusieurs situations inhérentes au contexte des études supérieures sont susceptibles de créer de la détresse. Parmi celles-ci: le sentiment de solitude lié au contexte de rédaction, la charge de travail, l'incapacité à décrocher, la qualité des relations avec la personne qui dirige le projet de recherche et le sentiment d'impuissance quand survient un conflit avec cette personne, la précarité financière ainsi que les perspectives d'emplois (Barreira et al, 2018; CISM, 2019).

Quelques suggestions de bonnes pratiques sont abordées dans la capsule facultative que vous pouvez activer en cliquant sur le bouton qui apparaît.

Capsule facultative: bonnes pratiques pour soutenir la santé mentale aux cycles supérieurs extrait de l'article: Barreira, P., Basilico, M. et Bolotnyy, V (2018). Graduate Student Mental Health Lesson from American Economic, Harvard University, Working Department [Graduate Student Mental Health: Lessons from American Economics Departments*](https://www.oresquebec.ca/articles-de-veille/cycles-superieurs-et-sante-mentale-publication/), dans ORES (site consulté 2023) Cycles supérieurs et santé mentale. <https://www.oresquebec.ca/articles-de-veille/cycles-superieurs-et-sante-mentale-publication/>

Parmi les bonnes pratiques afin de soutenir la santé mentale de la communauté étudiante aux cycles supérieurs, on retrouve certaines suggestions qui s'adressent spécifiquement aux membres du corps professoral:

- encourager l'engagement envers des recherches ou des activités qui donnent un sens et une fonction à plus court terme
- offrir un engagement continu qui indique votre souci de les voir réussir dans le programme
- les soutenir dans leur parcours de rédaction et ce, peu importe leurs ambitions ou leurs préférences professionnelles
- entamer une discussion sur l'échec dès le début du parcours supérieur
- construire une équipe avec le centre de services aux étudiants de l'université pour faire connaître les services cliniques.

La santé mentale de la communauté étudiante: un portrait global et évolutif depuis 2014

Maintenant que nous avons précisé certaines notions souvent utilisées pour parler de santé mentale et que nous avons abordé la question spécifique des personnes inscrites aux 2^e et 3^e cycles, nous explorerons les principales données d'enquête portant sur la santé mentale de la communauté étudiante dans son ensemble afin de dégager un portrait le plus complet et le plus compréhensible de la situation telle qu'elle se présente au fil du temps.

Année après année, des enquêtes menées auprès de la population étudiante des universités canadiennes et québécoises rapportent que la charge de travail, l'épuisement, la tristesse, la solitude, l'anxiété et une humeur dépressive qui nuit au fonctionnement composent le portrait des principales difficultés vécues en matière de santé mentale et que ces tendances vont en augmentant. (ACHA-NCHA, 2014, 2016, 2019 et UEQ, 2019, UEQ et FAEUQEP, 2021).

Parmi les résultats d'enquête les plus préoccupants, on observe une augmentation des idéations suicidaires (de 8% en 2014 à 16% en 2019), des tentatives de suicide (de 1% en 2014 à 3% en 2019) et des comportements d'automutilation (de 6% en 2014 à 11% en 2019) qui ont doublé entre 2014 et 2019. (ACHA-NCHA, 2014 et 2019).

Une proportion grandissante de la population étudiante reçoit un diagnostic de trouble mental qui est passée de 1 sur 4 en 2014 à 1 sur 3 en 2019 (ACHA-NCHA, 2014 et 2019). L'anxiété, la dépression, le trouble panique, le troubles du sommeil et les troubles alimentaires sont en augmentation ainsi que d'autres troubles mentaux qui comprennent l'abus de substances, les troubles de la personnalité et les troubles neurodéveloppementaux (ACHA-NCHA, 2014 et 2019).

Spécifiquement au Québec, les enquêtes révélaient qu'un niveau élevé ou très élevé de détresse psychologique touchait un peu plus d'une personne sur deux, ce qui est pratiquement le double de ce qu'on observe pour les mêmes tranches d'âge dans la population générale. Les symptômes dépressifs, l'épuisement émotionnel et les idéations suicidaires y étaient aussi supérieurs à ceux observés dans le reste de la population (MSSS, 2018 et UEQ, 2019).

Les personnes intéressées à approfondir leur connaissance sur les principaux diagnostics de troubles mentaux peuvent compléter cette section de la formation en consultant le lien suivant.

Information complémentaire

Une grande majorité du personnel enseignant et administratif des universités mentionne avoir une connaissance insuffisante des principaux diagnostics de troubles mentaux, de même que l'existence de la comorbidité, c'est-à-dire la présence simultanée de deux ou plusieurs diagnostics, qui représente une réalité à considérer pour mieux comprendre la détresse. Si vous voulez en savoir davantage, vous pouvez consulter la [page Web du gouvernement du Québec portant sur la santé mentale](#), le site « [Avant de craquer](#) » qui

explique les principaux troubles mentaux et fournit de nombreux témoignages, ou encore le site « [Plus forts ensemble](#) » qui offre aussi plusieurs définitions des troubles mentaux les plus fréquents.

La pandémie de Covid-19 et la santé mentale de la communauté étudiante

Alors que la santé mentale de la communauté universitaire était déjà préoccupante, la pandémie de Covid-19 et les périodes de confinement répétées ont contribué à exacerber les défis d'adaptation et ont amplifié la détresse psychologique déjà présente.

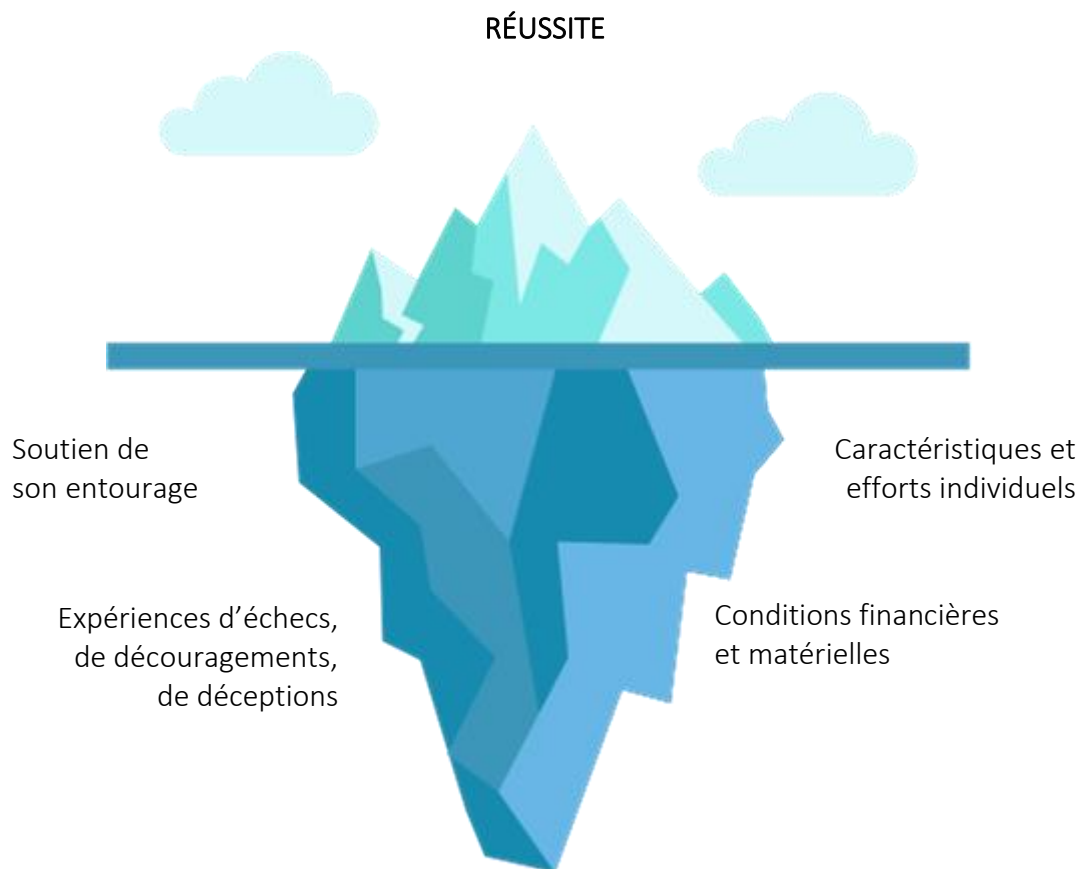
Au Québec, chez les 18 à 24 ans, le pourcentage de personnes qui perçoivent leur santé mentale comme passable ou mauvaise est passé, de 9% avant la pandémie de Covid-19 à 42% en 2022 (Bergeron, J.E., 2022). À l'université, les communautés étudiantes issues de l'international, celles ayant au moins un enfant à charge et celles présentant une situation de handicap, auraient vu leurs conditions de vie et leur santé particulièrement affectées par l'arrivée des mesures sanitaires (UEQ et FAEUQEP, 2021). Une enquête récente confirme l'impact de cet événement sur la santé mentale notamment sur le plan de l'anxiété, de la dépression et d'un faible niveau d'optimisme face à l'avenir (Généreux, M., 2023).

Santé mentale de la communauté étudiante, persévérance et réussite

Soutenir la persévérance et la réussite repose donc en partie sur la création de milieux éducatifs qui s'engagent à fournir des conditions pour soutenir une psychologie positive et où la santé mentale y est vue comme une composante essentielle de la persévérance et de la réussite (Deplanche, F., 2014). La détresse psychologique, avec ou sans trouble mental, aura un impact fonctionnel sur la réussite scolaire (Morvan, Coulange, Krens, Boujut et Romo, 2016).

Parmi les derniers tabous relatifs au cheminement académique se trouve le rapport à la réussite, dont l'idée qu'elle est uniquement une responsabilité individuelle (Raynal,

2008). Pourtant, comme le suggère la métaphore de l'iceberg (CAPRES, 2018), la réussite n'est que la partie visible de tout un parcours qui repose sur des caractéristiques et des efforts individuels, sur des conditions financières et matérielles et sur du soutien de son entourage. Enfin, les expériences d'échecs, de découragement, de déceptions ponctuent aussi ce chemin.



Source: Observatoire sur la réussite en enseignement supérieur, 2018.

Passer de la réussite scolaire à la réussite éducative

Depuis quelques années, un intérêt pour repenser la notion de réussite émerge. Nous explorerons ici ce qui distingue la réussite scolaire de la réussite éducative et la potentielle contribution de cette dernière perspective au développement d'un milieu plus sain et inclusif.

La notion de réussite scolaire se définit par « l'atteinte d'objectifs d'apprentissage et la maîtrise des savoirs » (...) dont « les indicateurs sont: les résultats scolaires, les crédits acquis ou encore (...) la diplomation » (Michaud et Romainville, 2012 dans CAPRES, 2018). Par ailleurs, la réussite éducative est un concept relativement nouveau qui propose d'élargir la vision de la réussite scolaire pour englober « le développement d'habiletés liées aux connaissances, à la réflexivité et à des ressources personnelles comme la résilience pour surmonter les obstacles » (Demba et Laferrière (2015) et Vasseur (2015) dans CAPRES, 2020). Elle s'articule davantage autour du sens donné au projet d'études plutôt qu'aux seules performances et elle n'est pas nécessairement linéaire (Glasman, 2007, dans CAPRES, 2020). Cette nouvelle perspective sur la réussite éducative reconnaît la variété des parcours ainsi que la valeur de chacun d'eux. Elle propose une conception plus globale et inclusive de la réussite. Elle bouscule néanmoins les représentations traditionnelles de la réussite scolaire jusqu'ici définie en termes de performance.

Conclusion

La meilleure façon de contrer l'apparition de la détresse psychologique est d'en comprendre sa nature ainsi que ses conditions d'émergence. Comme nous l'avons vu dans le module 1, la bienveillance peut être une source d'inspiration pour revoir nos processus et pratiques qui sont parfois générateurs de détresse. Le prochain module vous invite à faire connaissance avec la diversité étudiante et les enjeux et défis de ces communautés sur le plan de la santé mentale.

Pour aller plus loin

Voici des sites qui présentent des initiatives relatives à la santé mentale de la communauté étudiante sur les campus:

- <https://campusmentalhealth.ca/fr/toolkits/>
Ce site vous amène à explorer différentes boîtes à outils en français développées afin de soutenir la santé mentale, favoriser l'équité, la diversité et l'inclusion sur les campus ainsi que les approches anti-oppressives.

- <https://campusmentalhealth.ca/fr/toolkits/la-sante-mentale-en-contexte-dapprentissage/>
Ce lien vous dirige vers un site qui porte spécifiquement sur la gestion académique et son lien avec la santé mentale de la communauté étudiante (cours, évaluation, etc.).

Références

- ❖ American College Health Association - National College Health Assessment (2019). Canadian Consortium Executive Summary Spring 2019. Silver Spring, MD: American College Health Association. https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II_SPRING_2019_CANADIAN_REFERENCE_GROUP_DATA_REPORT.pdf
- ❖ American College Health Association – National College Health Assessment (2016). Canadian Reference Group Executive Summary Spring 2016. Hanover, MD: American College Health Association. <https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II%20SPRING%202016%20CANADIAN%20REFERENCE%20GROUP%20DATA%20REPORT.pdf>
- ❖ American College Health Association – National College Health Assessment (2014). Canadian Reference Group Executive. Summary Spring 2014. Hanover, MD: American College Health Association. https://www.acha.org/documents/ncha/ACHA-NCHA-II_ReferenceGroup_DataReport_Spring2014.pdf
- ❖ American Psychiatric Association (APA, 2005). DSM-5, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Ed. Elsevier-Masson, 1216 p. <https://psyclinif.es.files.wordpress.com/2020/03/dsm-5-manuel-diagnostique-et-statistique-des-troubles-mentaux.pdf>
- ❖ Andrews, B. et Wilding, J. M. (2004). The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *British Journal of Psychology*, 95(4), 509-521. doi:10.1348/0007126042369802.
- ❖ Anxiété de performance (2019). Dans «Grand dictionnaire terminologique». <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-qdt/fiche/8384646/anxiete-de-performance>
- ❖ Barreira, P., Basilico, M. et Bolotnyy, V. (2018). Graduate Student Mental Health Lesson from American Economic, Harvard University, Working Department Graduate Student Mental Health: Lessons from American Economics Departments*https://scholar.harvard.edu/sites/scholar.harvard.edu/files/bolotnyy/files/bbb_mentalhealth_paper.pdf, Dans ORES (site consulté 2023) Cycles supérieurs et santé mentale.
- ❖ Bellerose, C., Lavallée, C., Chénard, L. et Levasseur, M. (sous la direction de) (1995). Et la santé, ça va en 1992-1993 ? Rapport de L'enquête sociale et de santé 1992-1993. 1. Montréal, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/et-la-sante-ca-va-en-1992-1993-rapport-de-lenquete-sociale-et-de-sante-1992-1993-volume-1.pdf>

- ❖ Bergeron, J.E. (2022). Enquête sur la santé psychologique des 12 à 25 ans. https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_laurentides/Sante_Publique/Donnees_sur_la_population/Autres_documents/Enquete_sante_psychologique_12_25_ans_Mars_2022.pdf
- ❖ Boujut, E. et Romo, L. (2016). La santé psychique des étudiants. Dans J. F. Giret, C. Van de Velde et E. Verley (dir.), *Les vies étudiantes. Tendances et inégalités*. Paris, France: La documentation française. <https://doi.org/10.4000/osp.5244>
- ❖ Camirand, H. et Nanhou, V. (2008). La détresse psychologique chez les Québécois en 2005: Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. *Zoom-Santé*, Québec, 4 p. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/no-15-la-detresse-psychologique-chez-les-quebecois-en-2005-serie-enquete-sur-la-sante-dans-les-collectivites-canadiennes.pdf>
- ❖ Carl, S. (2017). Voir autrement la réussite des étudiants au collégial. *Pédagogie collégiale* 30(3), AQPC. Dans CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Carton, L., Cabé, N., Ménard, O., Deheul, S., Caous, A.-S., Devos, D., Cottencin, O. et Bordet, R. (2018). Dopage cognitif chez les étudiants : un moyen chim(ér)ique de s'en mettre plein la tête ? *Thérapies*, 73(4), p. 319-329. <https://doi.org/10.1016/j.therap.2017.10.006>
- ❖ CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Déplanche, F. (INSPQ, 2014). L'accès au savoir en santé mentale populationnelle vivre en bonne santé mentale. *Quintessence*, 6(2).
- ❖ Demba, J.-J. et Laferrière, T. (2015). Réussite scolaire ou réussite éducative. *Savoir FCSQ*, 21(4), p.10-12. <https://www.magazine-savoir.ca/wp-content/uploads/2016/07/Savoir-FCSQ-Juin-2016-.pdf>
- ❖ Evans, T. M., Bira, L., Gastelum, J. B., Weiss, L. T. et Vanderford, N. L. (2018). Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature Biotechnology*, 36(3), 282-284. <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>
- ❖ Généreux, Mélissa (2023). Faits saillants et pistes de solution. Enquête menée par l'Université de Sherbrooke et le CIUSSS de l'Estrie – CHUS sur la santé psychologique des 12 à 25. <https://www.usherbrooke.ca/actualites/nouvelles/sante/details/46968>

- ❖ Glasman, D. (2007). Il n'y a pas que la réussite scolaire! Le sens du programme de « réussite éducative ». *Informations sociales*, 141(5), 74-85. Dans CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Herzer, F., Wendt, J. et Hamm, A. O. (2014). Discriminating clinical from nonclinical manifestations of test anxiety: A validation study. *Behavior Therapy*, 45(2), 222-231. doi: 10.1016/j.beth.2013.11.001.
- ❖ INRS (2023). L'enseignement supérieur et la santé publique : ensemble pour la santé mentale positive des étudiant(e)s. *Journée de formation en santé publique* du 13 mars 2023.
- ❖ 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. Deuxième édition (2016) © Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-la-sante-de-la-population-2014-2015-pour-en-savoir-plus-sur-la-sante-des-quebecois-resultats-de-la-deuxieme-edition.pdf>
- ❖ Kafka, A.C. (2021). Building Students Resilience. Strategies to support their mental health. *Chronicle of Higher Education*, 62 p.
- ❖ Landry, F. et Grégoire, S. (2021). Accompagner les étudiants postsecondaires qui vivent de l'anxiété de performance à l'aide de l'approche d'acceptation et d'engagement. *Revue québécoise de psychologie*, 42(3), 97-114. <https://doi.org/10.7202/1084581ar>
- ❖ Lapointe, C. et Sirois, P. (2011). Regards critiques sur les discours politiques et scientifiques à l'égard de la réussite scolaire. *Éducation et francophonie*, 39(1), 1-6. Dans CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Lupien, Sonia. (Site consulté en janvier 2023). Le Centre d'études sur le stress humain. <https://www.stresshumain.ca>
- ❖ Michaut, C. et Romainville, M. (dir.) (2012). Réussite, échec et abandon dans l'enseignement supérieur. Louvain-La-Neuve: De Boeck Supérieur. Dans CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur (MEES, 2021). Fréquentation scolaire - effectifs de l'enseignement supérieur. <https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/>
- ❖ Morneau-Sévigny, F. (2017). *Détresse psychologique chez les étudiants universitaires : un devis mixte incluant une méta analyse*. [Thèse de doctorat inédite] sous la direction de Geneviève Belleville, Université Laval.

- ❖ Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS, 2018). Enquête québécoise sur la santé de la population. La détresse psychologique en quelques chiffres. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-sante-bien-etre/flash-surveillance/detresse-psychologique-en-quelques-chiffres/>
- ❖ Organisation mondiale de la santé (OMS, 2023). Le stress. Questions et réponses <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- ❖ Raynal, M. (2008). La notion de réussite. *Diversité*. 152. Dans CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>
- ❖ Romo, L., Nann, S., Scanferla, E., Esteba, J., Riazuelo, H. et Kern, L. (2019). La santé des étudiants à l'université comme déterminant de la réussite académique. Risques, ressources et fonctionnement psychologique des jeunes adultes et des étudiants. *Revue québécoise de psychologie*, 40(2), 187-202.
- ❖ Schaefer, A., Matthes, H. et Pfitzer, G. (2007). Mental health and performance of medical students with high and low test anxiety. *Psychotherapy Psychosomatic Medical Psychology*, 57(7):289-97. DOI: 10.1055/s-2006-951974. Epub 2007.
- ❖ Thibault, M, Charpentier L., Dubé, G., Pesant, S. et Yergeau, E. (2021). Université de Sherbrooke. Anxiété de performance. https://www.usherbrooke.ca/etudiants/fileadmin/sites/etudiants/documents/Psychologie/Brochure_anxiete_performance_2021_01.pdf
- ❖ Union Étudiante du Québec (UEQ, 2019). Enquête « Sous ta façade ». Enquête panquébécoise sur la santé mentale étudiante, automne 2018. <https://unionetudiante.ca/fr/sous-ta-facade>
- ❖ Union Étudiante du Québec (UEQ et FAEUQEP 2021). Santé psychologique: enquête éclair, automne 2020. www.unionetudiante.ca/Media/publicDocuments/Rapport-Enquete-sur-la-Sante-psychologique-COVID-2020.pdf
- ❖ Vasseur, F. (2015). Des pistes pour accroître la réussite et la persévérance à l'enseignement supérieur, Québec. Dans CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/sante-mentale-des-etudiants-collegiaux-et-universitaires/>

MODULE 3: PORTRAIT D'UNE COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE DIVERSIFIÉE

La communauté étudiante s'est diversifiée au fil du temps et cela constitue sans contredit une « richesse pour le développement de [l']université [puisque] [...] leurs expériences et savoirs-faire [...] stimulent l'innovation et la créativité » (site EDI, UL). Malheureusement, encore aujourd'hui, l'iniquité de traitement que subissent les membres de ces communautés est reconnue pour avoir un impact sur leur santé mentale et pour entraver leur réussite et leur persévérance (ORES, 2023). Ce module vous invite à faire connaissance avec elles et à prendre la mesure des défis rencontrés par leurs membres au quotidien afin d'inspirer des attitudes, comportements, pratiques et processus en phase avec leur réalité spécifique et favorisant leur bien-être et leur réussite.

Qui compose la communauté étudiante aujourd'hui?

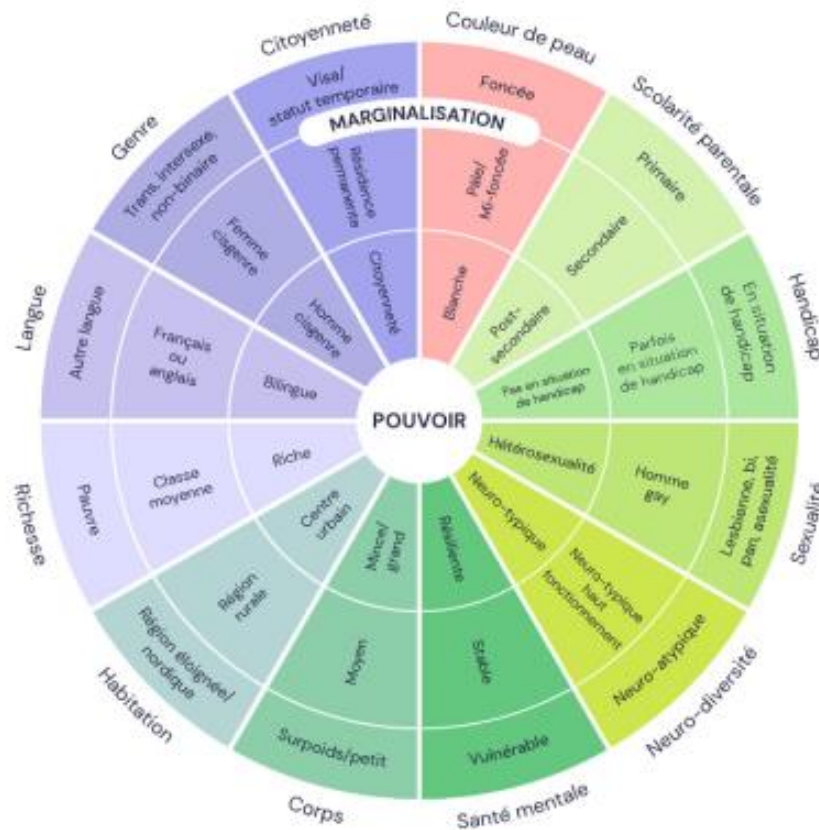
Qui sont ces communautés étudiantes? Nous vous invitons à faire connaissance avec chacune d'elles tout en prenant conscience qu'il ne s'agit pas de catégories étanches, comme le laisse entrevoir le concept d'intersectionnalité.

L'intersectionnalité: un outil d'analyse et de compréhension de ces réalités multiples

Avant d'aller plus loin dans la présentation des différentes communautés étudiantes, il apparaît important d'aborder cette notion. On définit l'intersectionnalité comme « le point d'intersection des appartenances identitaires d'un individu [sur le plan] des catégories sociales comme le genre, l'appartenance à un groupe racisé ou la classe [sociale] » (Harper et Kurtzman, 2014; Hill, Collins et Bilge, 2020, dans ORES, 2023). L'analyse intersectionnelle est une approche qui « permet de mieux comprendre comment les identités [...] se chevauchent et interagissent de manière simultanée pour produire et maintenir des inégalités » (ORES, 2023).

« Elle [l'analyse intersectionnelle] suppose de prendre conscience de [nos] propres privilèges [...] comme par exemple identifier certains aspects de notre identité sur le plan de la race, du sexe, de l'identité de genre, de la classe sociale, de l'orientation sexuelle, de l'aptitude physique, de la religion, de l'âge, du statut d'immigration, du statut autochtone et déterminer quelles sont les caractéristiques qui constituent un privilège ou une oppression dans notre milieu » (Maillé, C, 2022).

La roue de l'intersectionnalité que l'on peut voir actuellement (Duckworth, 2020 traduction Le Dispensaire (s. d.), dans ORES 2023) permet de visualiser ces privilèges et de comprendre comment ceux-ci éloignent ou rapprochent la personne d'une position de pouvoir ou de marginalisation (Collège Ahunstic, 2022, dans ORES, 2023). Par exemple, cumuler les caractéristiques de richesse, de bilinguisme et de citoyenneté rapprochent la personne d'une position de pouvoir alors qu'appartenir à la communauté des personnes issues de la diversité sexuelle et de la pluralité des genres peut représenter à elle seule une caractéristique suffisante pour entraîner la marginalisation.



Adapté de: Duckworth (2020) et de la traduction de l'organisme Le Dispensaire (s. d.), dans ORES 2023.

Impacts sur la santé mentale aux études

L'entrecroisement de plusieurs identités conduit à un cumul de désavantages et tend à exacerber des situations d'injustices, d'exclusion sociale ou de violence, telles que du harcèlement, du rejet, des micro-agressions, de la marginalisation, de l'intimidation, de la discrimination et du racisme. L'ensemble de ces situations négatives se répercutent sur la santé mentale des communautés étudiantes touchées par ces injustices. Les conséquences psychologiques les plus souvent rapportées sont: une baisse de motivation qui peut se manifester par une perte d'intérêt ou d'engagement à l'égard des études, une augmentation de l'absentéisme, une humeur dépressive et de l'épuisement pour ne nommer que celles-là (site Web, Université de Montréal).

Nous vous invitons maintenant à découvrir chacune des communautés étudiantes présentes sur nos campus et à prendre conscience des défis auxquels elles sont exposées.

Les communautés étudiantes issues des Premiers Peuples

Les enjeux rencontrés par les membres des communautés étudiantes issues des Premiers Peuples représentent une réalité distincte qui englobe et déborde les questions de diversité, d'équité et d'inclusion. En effet, les iniquités vécues découlent de pratiques colonialistes. Elles réclament des actions spécifiques de la part des institutions qui prennent appui sur les principes de la décolonisation-réconciliation-autochtonisation (Gouin, Picard, Lévesque, Boivin et Blain, 2021) et visent le respect réciproque et l'intégration des philosophies, connaissances et cultures autochtones sur le plan des savoirs, des approches, des processus et des pratiques. Nous vous invitons à consulter les liens qui apparaissent à l'écran afin d'en savoir davantage sur ces questions.

<https://www.mikana.ca/>

<https://institutashukan.com/>

<https://www.cdpedj.gc.ca/storage/app/media/publications/Mythes-Realites.pdf>

La communauté étudiante formée par les membres des Premiers Peuples est estimée à environ 1% des effectifs étudiants universitaires au Québec (BCI, 2020). Leur nombre serait toutefois sous-estimé puisque, encore aujourd'hui, plusieurs hésiteraient à déclarer leur identité par crainte de vivre de la discrimination (Dufour, 2015 dans CAPRES, 2018, RCAAQ, 2020). D'ailleurs, plus de la moitié des personnes appartenant à ces communautés (57%) rapportent avoir été victimes de pareils comportements (RCAAQ, 2018). De plus, le chemin les menant aux portes de l'université est parsemé d'obstacles (RCAAQ, 2018).

Le premier est de nature socio-économique. Contrairement aux idées reçues portant sur les aides financières aux Premiers peuples, celles relatives aux études sont souvent insuffisantes considérant les dépenses associées à la migration souvent nécessaire vers un milieu urbain et la situation de parentalité de plusieurs de ces personnes (CAPRES, 2018, p.8 et RCAAQ, 2020).

Le deuxième type d'obstacle est de nature personnelle. Plusieurs personnes vivent un véritable choc culturel lors du premier trimestre à l'université. Ce choc se fait sentir notamment sur le plan de l'ajustement aux méthodes pédagogiques et sur le plan des idées reçues à l'université, qui entre parfois en confrontation avec celles liées aux savoirs autochtones. À cela s'ajoute l'isolement par rapport au réseau familial, la crainte de perte identitaire et l'exposition aux manifestations de préjugés et de racisme (RCAAQ, 2020).

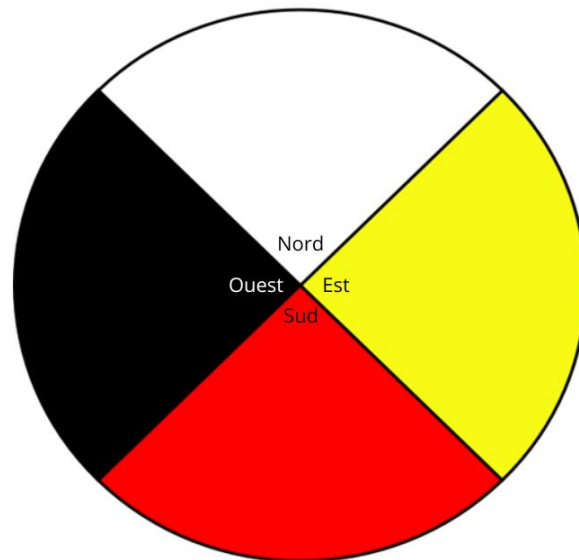
Le troisième type d'obstacle se situe sur le plan institutionnel. On rapporte plusieurs difficultés dont la barrière linguistique, le français étant souvent la deuxième voire la troisième langue; le rythme des études et les horaires des cours qui entrent en conflit avec les responsabilités parentales et enfin les processus d'admission aux programmes contingentés dont les règles leur seraient défavorables. Enfin, on rapporte une méconnaissance de ces communautés par le personnel des universités en général et par celui des services d'aide en particulier. Tout cela génère de la méfiance à l'endroit des services et agit comme un frein à leur utilisation (RCAAQ, 2020).

Impacts sur la santé mentale aux études. Les obstacles rencontrés pour accéder à l'université, les comportements discriminatoires basés sur des stéréotypes ou des préjugés ainsi que l'intimidation vécus par les membres de ces communautés menacent leur estime personnelle, sont sources d'isolement, d'anxiété, de dépression et affectent leur persévérance scolaire (RCAAQ, 2020). À ces facteurs de risque, s'ajoutent les effets intergénérationnels liés au traumatisme historique des pensionnats. Les manifestations possibles de ce traumatisme sont multiples et vont de «l'impuissance acquise à la perte de confiance en soi en passant par la difficulté de réguler ses émotions et à accepter de l'aide» (Aguiar, W. et Halseth, R. - CCNSA (2015), pour ne nommer que celles-là. Leur

conception du mieux-être qui repose «sur les liens familiaux, amicaux et communautaires et, plus largement, [sur le] respect de la terre, des êtres vivants et des ancêtres» (Lévesque, Radu, Tran, 2018 cité dans Campenhout, L.-V et Lévesque 2019) ne trouve que peu d'écho dans le milieu universitaire vécu comme plus individualiste.

Afin de développer une approche positive qui supporte la santé mentale des personnes issues des Premiers Peuples, il s'avère important de contrer la répétition d'erreurs et d'injustices historiques ayant nuit à leur pleine participation à la communauté universitaire. Pour poursuivre l'engagement envers la création d'un milieu inclusif, la sécurisation culturelle définie comme «une remise en question du système ou des rapports de pouvoir» (Dufour, 2019: 17), est un outil pour redéfinir et repenser les processus et pratiques de façon plus inclusive, ce qui va au-delà de la manifestation d'une «sensibilité à leur réalité et l'adoption de mesures d'accommodements» (Lefèvre-Radelli, L., 2019). En matière de santé mentale, cela ouvre la porte à non seulement soutenir leur conception du mieux-être en rendant disponibles des lieux de rassemblement et de parole mais aussi à s'inspirer de leur vision holistique du mieux-être afin de revoir les processus et les pratiques. Plusieurs initiatives positives sur les campus universitaires, dont à l'Université Laval, ont vu le jour au cours des dernières années. Une liste complète se trouve sur le site <https://www.ulaval.ca/premiers-peuples>.

La roue de la médecine:



Dans la tradition de plusieurs Peuples autochtones, la roue de médecine représente un cercle de vie divisé en quadrants, auxquels sont associées une couleur, une direction, une phase, une voie et une dimension. Le cercle représente les grands principes et valeurs spirituelles.

Cette représentation symbolise l'interdépendance et l'équilibre des quatre dimensions d'une personne (physique, mentale, émotionnelle et spirituelle) et les couleurs de l'espèce humaine, soit le blanc, le noir, le jaune et le rouge (Douglas, 2013; Moeke-Pickering et Partridge, 2014). Il importe donc de traiter chacune des quatre dimensions pour que l'équilibre soit conservé (Moeke-Pickering et Partridge, 2014).

La roue peut être représentée de plusieurs façons. Son interprétation, tout comme son utilisation, varie d'une communauté autochtone à l'autre (Muisse, 2019).

Références:

Douglas, V. (2013). *Introduction to Aboriginal health and health care in Canada: Bridging health and healing*. New-York: Springer Publishing Company.

Moeke-Pickering, T. et Partridge, C. (2014). Service social autochtone – Incorporer la vision autochtone du monde dans les stages pratiques en service social. *Reflets*, 20(1), p.150-169.

Repéré dans <https://id.erudit.org/iderudit/1025800ar>. DOI : <https://doi.org/10.7202/1025800ar>.

Muisse, G.M. (2019). Enabling cultural safety in Indigenous primary healthcare. *Healthcare Management Forum*, 32(1), 25-31. Repéré à <https://doi.org/10.1177/0840470418794204>.

Les communautés étudiantes issues de l'international, de l'immigration et racisées

Les personnes qui appartiennent aux communautés étudiantes issues de l'international, de l'immigration et des communautés étudiantes racisées présentent des réalités et des enjeux distincts, mais partagent aussi un vécu commun. Nous aborderons ce qui est singulier à chaque communauté et ce qu'elles partagent.

Communauté étudiante issue de l'international

Au Québec, près d'une personne sur six (16%) qui fréquente l'université appartient à une communauté étudiante issue de l'international (MES, 2021). Cette cohorte étudiante est en hausse constante depuis 2014 (37% entre 2014 et 2019 - BCI, 2019, dans UEQ, 2021). Elle se définit comme « des personnes venues étudier au Canada, qui possèdent un [visa] permis d'études ou qui sont réfugiées (sans statut permanent au Canada) » (Statistiques Canada, 2011, dans UEQ, 2021).

Plus de la moitié (55 %) de cette communauté étudiante fréquente un programme de premier cycle et les autres, soit un programme de deuxième (29%) ou de troisième cycle (16%) (BCI, 2019 dans UEQ, 2021). Leur taux de diplomation serait inférieur à la population générale (données du MES, citées par Bérubé et al., 2018 dans CAPRES, 2019), ce qui pose la question de leur bien-être comme facteur de réussite. En effet, près de la moitié (44%) des personnes ayant obtenu leur diplôme rapportent avoir vécu, durant leurs études, un problème émotionnel ou lié au stress ayant impacté leur bien-être et compromis leur rendement scolaire (Hyung et al, 2010).

L'expérience même d'étudier dans un autre pays représente en soi un défi à plusieurs niveaux. Une enquête menée dans les universités québécoises en recense quelques-uns tels que (extrait de Maïnich, 2015, dans CAPRES, 2019):

- « Le choc culturel et le stress d'acculturation, qui s'accompagnent de « symptômes psychologiques et émotionnels négatifs » »
- « La barrière de la langue qui influence directement le parcours scolaire ainsi que l'inclusion sociale »

- « L'adaptation au rythme des études, à la pédagogie et à l'encadrement »
- « Le réseau social à (re)construire ».

Par ailleurs, les enquêtes menées dans les universités canadiennes nous permettent d'ajouter que:

- «Le racisme et les préjugés sont encore bien présents sur les campus. En effet, près du quart (25%) de l'effectif étudiant international révèle avoir vécu de la discrimination raciale et près du tiers (29%) rapporte avoir vécu de la discrimination culturelle ou religieuse au cours de leurs études» (BCEI, 2013).

Enfin, d'autres défis d'adaptation seraient rapportés tels que la formation préparatoire nécessaire au succès dans le programme, la vulnérabilité liée à un statut migratoire précaire, les pressions parentales à l'égard de la réussite et le sentiment de honte en cas de difficultés et d'échec.

Impacts sur la santé mentale aux études

Certaines réalités propres aux expériences passées et à leur préparation aux études dans leur pays d'origine peuvent influencer la santé mentale de ces personnes une fois au Québec (Firme, 2021). La crainte de la stigmatisation, d'avoir une étiquette de faiblesse ou de paresse, et de vivre de l'incompréhension de la part des services d'aide en raison des différences culturelles sont des raisons qui influencent négativement le recours aux services d'aide. Cela contribue à ce que ces personnes souffrent en silence de stress, d'anxiété, de fatigue, d'insomnie, de perte de confiance en soi et d'isolement et ont honte de vivre leurs émotions (Winter, 2019).

Communauté étudiante issue de l'immigration

Au Canada, près d'une personne sur quatre est issue de l'immigration (Statistique Canada, 2022). Les personnes immigrantes présentes différents statuts à l'admission soit l'immigration économique, la réunification familiale et le statut de réfugié. Elles sont

aussi caractérisées en fonction de leur statut générationnel. Ainsi, les personnes nées à l'extérieur du pays sont dites de première génération. Celles nées au pays, dont au moins un des deux parents est issu de l'immigration, sont dites de deuxième génération. Cette communauté présente des profils et expériences variés qui influencent leur parcours migratoire au pays. Ces expériences, parfois difficiles, se traduisent dans l'accès et la persévérance aux études universitaires.

Communauté étudiante racisée en fonction de caractéristiques visibles, audibles ou ethnoculturelles

Parmi les personnes issues de la communauté étudiante internationale et celles issues de l'immigration récente ou de générations subséquentes, « 13% se reconnaissent ou sont identifiées à la communauté étudiante racisée soit en raison de caractéristiques visibles, audibles ou ethnoculturelles et ce peu importe leur statut au pays » (Statistique Canada, 2016). Ces personnes rapportent vivre de la marginalisation, de l'intimidation et de la discrimination lors de leurs études universitaires (Welkullo, 2019 dans Firme 2021). En raison de marqueurs de différence, tels que la couleur de la peau, la présence d'un accent ou le port de signes ethnoculturels, elles se voient « apposer des étiquettes basées sur des stéréotypes et des préjugés et vivent des expériences négatives de discrimination » (IRIPI, 2021). Ces étiquettes ont des impacts puissants sur les personnes qui en sont la cible, pouvant conduire à l'épuisement, à la détresse psychologique et miner le bien-être de façon globale (Corneau et Stergiopoulos, 2012).

Impacts sur la santé mentale aux études

Les expériences négatives vécues par les membres de ces communautés les amèneraient à « intérioriser les pensées négatives que les autres ont à leur égard, à douter d'eux-mêmes et à remettre en question leur valeur intrinsèque » (Corneau et Stergiopoulos, 2012). Toutes ces micro-agressions, discrimination et manifestations de racisme conduisent à des expériences d'exclusion ayant un impact sur leur bien-être.

Sur le plan psychologique, on recense plusieurs effets négatifs tels que « la perte d'estime de soi, un sentiment d'impuissance, de dévalorisation et d'humiliation. Ces personnes ressentent aussi davantage d'insécurité, de méfiance, de peur, de honte, d'anxiété, de dépression et de détresse » (UdM, Bureau du respect de la personne).

La persévérance et la réussite peuvent aussi être compromises. Selon une étude menée aux États-Unis (Schmader, T. et Hall, W.M., 2008), les comportements discriminatoires et les injustices subis par ces communautés, nommés « menace stéréotypée », affectent directement leur performance académique. Celle-ci engendre des niveaux de stress qui affecterait la performance sur le plan de la capacité d'attention, d'organisation et de mémoire. Elle susciterait une hypervigilance par rapport à la performance et mobiliserait des efforts pour supprimer les pensées et les émotions négatives afin de s'autoréguler. Tout cela consomme les ressources cognitives et se répercute sur la performance aux tests verbaux, aux tâches mathématiques complexes, aux tests de mémoire et sur la flexibilité mentale.

Enfin, ces personnes consultent peu, notamment car elles craignent de « renforcer des stéréotypes dénigrants qui les associent à des personnes problématiques » (Kelly et al, 2021 dans Ingabire, D., 2022).

Communautés étudiantes issues de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre (DSPG)

Les personnes issues de la diversité sexuelle et de la pluralité de genre représentent 11% des effectifs étudiants au Canada (Burczycka, 2019, p.3-5 dans CADEUL 2021). Ces personnes font face à différents enjeux en lien avec leur attirance romantique et sexuelle, de même que leur identité et expression de genre. Dans le milieu des études supérieures, les membres de ces communautés rapportent vivre des expériences liées à des préjugés, du harcèlement et de la discrimination de même qu'une exposition quotidienne à des violences qui prennent souvent la forme de micro-agressions, et ce, malgré les

protections formelles en matière de droit de la personne au Canada (Beagan et al., 2020). Ces préjudices compromettent de manière disproportionnée leur santé mentale et leur bien-être (Gnan et al., 2019). Parmi les situations les plus rapportées, on note « les potins et rumeurs visant à nuire à la réputation, suivis de très près par les insultes et moqueries, le rejet ou la mise à l'écart du groupe ainsi que la cyberintimidation » (Chamberland, L. et Puig, A., 2015). La communauté étudiante trans, composée de personnes dont l'identité de genre ne concorde pas au sexe qui leur a été attribué à la naissance, rapporterait par ailleurs être la cible de harcèlement sexuel (47%) ou de comportements sexuels non désirés (21%) (Paquette, G., Castonguay-Khounsombath, S., Bergeron, M., Martin-Storey, A., Labonté, A. et Prévost, E. (2021). Enfin, la grande majorité serait mégenrée sur une base quotidienne, ce qui signifie que l'on s'adresse à la personne en utilisant un prénom ou un genre qui ne lui correspond pas. Il s'agit d'une expérience vécue comme troublante par une grande majorité des personnes (73%) (Transpulse Canada, 2021).

Impacts sur la santé mentale aux études

Les membres de ces communautés, en raison des préjudices auxquels ils sont exposés, seraient « plus nombreux à développer de l'anxiété, de la dépression, à craindre pour leur sécurité dans l'établissement d'enseignement et à abandonner leurs cours ». (Burczycka, 2019, dans CADEUL, 2021). Des données récentes (Legault, 2022) sur la santé mentale des personnes trans, non-binaires ou agenres montrent qu'au niveau collégial et universitaire elles sont deux fois plus susceptibles (83%) d'évaluer négativement leur santé mentale que les personnes s'identifiant comme « garçon ou fille » (40%). Une grande majorité d'entre elles (91%) rapportent avoir ressenti des symptômes d'anxiété ou des symptômes dépressifs de même que des pensées suicidaires. La plupart (85%) se disent peu optimistes. D'ailleurs le taux de suicide accru pour ce groupe est jusqu'à 2.5 fois plus élevé que chez les personnes s'identifiant comme cisgenres hétérosexuelles (Statistique Canada, 2021). L'appartenance à une minorité de genre expose ainsi ces personnes à vivre des situations causant une détresse qui compromet leur sentiment d'appartenance et leur sentiment de sécurité sur les campus (Woodford et al., 2019) ainsi que la persévérance et la réussite aux études (Burczyka, 2019 dans CADEUL, 2021).

Communauté étudiante en situation de handicap

Les obstacles environnementaux, physiques ou sociaux créent les conditions pour l'émergence de la situation de handicap. Au Québec, 16% de la population des 15 ans et plus vit avec une incapacité qui peut être physique, sensorielle, psychologique, neurologique ou cognitive. Chez les 15 à 34 ans, c'est une personne sur dix. À l'université, la grande majorité des personnes de cette communauté étudiante poursuit des études au premier cycle (83%) et environ 6% sont inscrites aux cycles supérieurs (maîtrise 4% et doctorat 2%) (AQICESH, 2021). Cette communauté étudiante vivrait un niveau de détresse psychologique significativement supérieur à celui de leurs collègues étudiants qui ne sont pas en situation de handicap (UEQ, 2019 cité dans CADEUL, 2022). En effet, en dépit de la législation qui protège ces personnes, de nombreux obstacles à leur inclusion et à leur réussite persistent. Une étude québécoise récente confirme que les trois principaux obstacles identifiés par les personnes en situation de handicap sont: les difficultés financières, les méthodes d'enseignement ou d'évaluation inadaptées, et la crainte d'être discriminé en raison de la limitation fonctionnelle (Fournier, A.-L., Hubert, B. et Careau, L. 2020).

Impacts sur la santé mentale aux études

Sur le plan de la santé mentale, vivre une situation de handicap peut miner la confiance et l'estime de soi, amener la personne à vivre des ruptures du cheminement scolaire en raison de sa condition médicale ou psychologique, à vivre de l'intimidation, un sentiment de rejet, à souffrir de préjugés et de discrimination dans le quotidien (CADEUL, 2022). En effet, en dépit de la législation qui protège ces personnes, de nombreux obstacles continuent d'être rapportés. Ces facteurs nuisent au sentiment d'inclusion et sont un frein à la divulgation de leur situation de handicap qui permet l'accès aux mesures d'accommodements et de soutien à la réussite. Il est important de se souvenir que «ce ne sont pas les limitations fonctionnelles d'une personne qui entravent sa participation

sociale, mais plutôt l'environnement dans lequel elle évolue» (Fournier, A.-L., Hubert, B et Carreau, L., 2020).

Afin d'approfondir votre connaissance de cette communauté étudiante, nous vous invitons à suivre la formation qui leur est dédiée en suivant ce lien: <https://www.aide.ulaval.ca/formation-esh/>

Communauté étudiante de première génération

La communauté étudiante de première génération rassemble des personnes dont aucun des parents n'a fréquenté l'université. Elle représente environ 41% des effectifs étudiants (Bonin, S., 2019). Plusieurs défis rencontrés par les membres de cette communauté peuvent influencer la persévérance et la réussite (idem, 2019). Parmi ceux-ci on note: le manque de repères face au parcours universitaire, un cheminement scolaire parfois atypique et ponctué d'absence du système scolaire, des enjeux de conciliation études-travail-famille. Certaines de ces personnes rapportent «vivre un choc culturel» en début de parcours universitaire et entretiennent des affects ambivalents, partagés entre un sentiment de fierté d'avoir parcouru cette route et de honte en raison de leur bagage qui est différent des collègues étudiants (Guillemette, M., 2022). Plusieurs cheminent à temps partiel, ce qui augmente le risque d'abandon, ce régime d'études présentant un taux de diplomation moins élevé.

Impacts sur la santé mentale aux études

Sur le plan de la santé mentale aux études, la détresse peut surgir des nombreux facteurs de stress présents dans le quotidien. Ceux-ci peuvent être liés au défi de la conciliation travail-études ainsi qu'à la qualité de leurs acquis méthodologiques pour les soutenir dans leur réussite. Leur sentiment ambivalent quant à leur place dans la communauté universitaire les amènerait à tenter de surmonter les difficultés en consultant l'internet plutôt que de se tourner vers les personnes enseignantes ou les pairs (Jillian, I. et Castillo-Montoya, M., 2020). Tout cela peut mener à des périodes de découragement, à vivre des échecs qui minent leur confiance, et à ressentir du stress et de la détresse psychologique.

Communauté étudiante cumulant des responsabilités familiales

Au Québec, plus de 20% de la communauté étudiante cumule, en plus des études, une responsabilité parentale d'un ou plusieurs enfants de niveau préscolaire ou primaire (ICOP, 2016), parfois sans aide (17%) (Bonin, et Girard UEQ, 2017 dans Tremblay, D.-G et Yagoubi, A., 2022). La majorité de ces personnes (74%) travaillent à temps plein et vivent un stress lié au peu de place en garderie sur les campus (Bonin, et Girard UEQ, 2017 dans Tremblay, D.-G et Yagoubi, A., 2022). À cette situation, s'ajoute celle des personnes qui aident un proche en perte d'autonomie qui concerne 2% des personnes au baccalauréat et 5% aux cycles supérieurs (Bonin et Girard, 2017 dans Bonin 2020). Pour l'ensemble de cette communauté étudiante, le régime d'études est principalement à temps partiel (48%) et les cours à distance (58%), deux facteurs qui corrélerent avec un taux d'abandon plus élevé (Bonin, S., 2021). Pour ces personnes, la gestion du temps est un facteur de stress important (Bonin, 2020).

Impacts sur la santé mentale aux études

Le cumul de responsabilités et d'engagements hors études constitue une menace à la persévérance et la réussite. Parmi les principaux défis fréquemment rapportés (FQOCF, consulté mars 2023), on observe: le manque de temps à consacrer aux études et les responsabilités multiples, une situation financière souvent précaire, des absences aux cours en raison de responsabilités familiales, les ententes à négocier au cas par cas avec chaque membre du personnel enseignant, une difficulté à trouver un espace calme et sans distraction pour étudier à la maison. Ces difficultés sont vécues plus intensément par les familles monoparentales et par celles qui ont soit de jeunes enfants, soit plusieurs enfants. L'ensemble de ces stress peuvent rapidement converger et présenter une menace d'épuisement, de démotivation et augmenter la probabilité de vivre des échecs qui minent la confiance en soi.

Conclusion

La diversité de la communauté étudiante représente une richesse qui doit être célébrée. S'ouvrir à la différence, reconnaître nos propres biais face à celle-ci constitue sans doute un premier pas dans la bonne direction. Chaque personne peut faire une différence dans la création d'un milieu inclusif qui soutient la santé mentale de la communauté étudiante. Les campus universitaires ne cessent d'innover en la matière. Dans le prochain module, nous vous invitons à reconnaître les signes de détresse psychologique et à développer des stratégies pour y répondre adéquatement. Si vous désirez approfondir certains thèmes abordés dans ce module nous vous suggérons d'explorer les formations complémentaires suivantes.

<https://www.ulaval.ca/equite-diversite-inclusion/formations-et-outils>

<https://sitescours.monportail.ulaval.ca/ena/site/accueil?idSite=144511>

Pour aller plus loin

Dans cette section, vous trouverez différents sites présentant soit des informations complémentaires sur les sujets abordés dans la formation, soit des formations sur des sujets connexes. Vous y trouverez aussi des sites Web offrant des témoignages de personnes issues de la diversité, des textes de références sur les politiques et règlements ainsi que des liens vous menant vers des initiatives inspirantes.

Formations en ligne complémentaires, Université Laval

- Étudiants en situation de handicap: défis et enjeux
<https://www.aide.ulaval.ca/formation-esh/>
- Nos biais inconscients en contexte d'équité, de diversité et d'inclusion à l'Université Laval (réservée aux membres de la communauté de l'Université Laval)
<https://sitescours.monportail.ulaval.ca/ena/site/accueil?idSite=144511>

Sites Web d'intérêt sur des sujets liés à la diversité

- **Personnes trans et non-binaires**
Transpulse Canada: site de recherche et information sur les personnes trans et non-binaire <https://transpulsecanada.ca/fr/home-francais/>
- **Le racisme**
Le racisme systémique (Université Laval)
<https://www.youtube.com/watch?v=XPa8HFTPPW8>

La fétichisation raciale (Université Laval)
<https://www.youtube.com/watch?v=DIOMKAZG3a4>
- **Équité, diversité et inclusion Université Laval**
[Politique institutionnelle en matière d'équité, de diversité et d'inclusion à l'Université Laval](#)

Terminologie en appui à l'équité, la diversité et l'inclusion (sur le site Web de la Faculté de médecine de l'Université Laval).
[Terminologie en appui à l'équité, la diversité et l'inclusion](#)

- **Premiers peuples**

Actes du forum national sur la réconciliation: s'engager sur les pas des étudiants des Premiers Peuples. [Actes du Forum national sur la réconciliation 2021 Natl Building Reconciliation Forum Proceedings](#)

Université Laval. En action avec les Premiers Peuples: plan d'action.

<https://www.ulaval.ca/sites/default/files/notre-universite/direction-gouvernance/bsq/documents-officiels/directives-procedures/plan-action-premiers-peuples.pdf>

Mikana: site voué à l'action contre le racisme et la discrimination envers les peuples autochtones et qui contribue à briser les barrières entre le monde autochtone et le monde allochtone.

<https://www.mikana.ca/>

Institut Ashukan: site offrant des formations sur les réalités autochtones, des conférences sur les enjeux autochtones et de l'accompagnement stratégique.

<https://institutashukan.com/>

- **Intersectionnalité - source Université du Québec Abitibi-Témiscamingue**

Vidéo explicative sur le concept d'intersectionnalité.

https://www.youtube.com/watch?v=LY_39mLmqDw

- **Communauté étudiante avec responsabilités parentales**

Politique relative aux étudiantes et aux étudiants parents, Université Laval.

[Politique relative aux étudiantes et aux étudiants parents](#)

- **Université Laval - Équité, diversité et inclusion**

<https://www.ulaval.ca/equite-diversite-inclusion>

- **Université de Sherbrooke**

https://www.usherbrooke.ca/saric/fileadmin/sites/saric/documents/7-coffre-outils/Recension_bonnes_pratiques.pdf

- **Université du Québec à Montréal**

(s.d.). *Bonnes pratiques et outils pour une université inclusive.*

<https://edi.uqam.ca/ressources-additionnelles/bonnes-pratiques/>

- **Centre d'innovation en santé mentale sur les campus (pédagogie)**

https://campusmentalhealth.ca/wp-content/uploads/2021/06/CICMH_FacultyToolkit_FR-v3.pdf

- **Ressources en ligne - source UQAM**

<https://edi.uqam.ca/ressources/bonnes-pratiques/>

Références

- ❖ Aguiar, W. et Halseth, R. (2015). Peuples autochtones et traumatisme historique : le processus de transmission intergénérationnel. Prince George, C.-B.: Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA), p. 11. <https://www.ccnsa-nccah.ca/docs/context/RPT-HistoricTrauma-IntergenTransmission-Aguiar-Halseth-FR.pdf>.
- ❖ Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap (AQICESH). (2021a). Statistiques concernant les étudiants en situation de handicap dans les universités québécoises. <https://www.aqicesh.ca/wp-content/uploads/2020/11/Statistiques-AQICESH-2019-2020-sans-les-universit%C3%A9s.pdf>.
- ❖ Bérubé, F., Bourassa-Dansereau, C., Frozzini, J., Gélinas-Proulx, A. et Rugira, J.-M. (2018). Les étudiants internationaux dans le réseau des universités du Québec: pour une meilleure connaissance des interactions en contexte interculturel. FODAR-DI 2019-2019. Dans CAPRES (2019). Étudiants internationaux en enseignement supérieur. <https://educ.info/xmlui/bitstream/handle/11515/37307/capres-etudiants-internationaux-enseignement-superieur-2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
- ❖ Bérard, J., Bouchard, J. et Fournier, A.-V. (2021). Enquête courte sur la santé psychologique étudiante au Québec en temps de pandémie de la COVID-19. Union étudiante du Québec (UEQ). <https://unionetudiante.ca/Media/publicDocuments/Rapport-Enquete-sur-la-Sante-psychologique-COVID-2020.pdf>.
- ❖ Bérard, J., Bouchard, J. et Roberge, V. (2019). Enquête « sous ta façade » : Enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante. Union étudiante du Québec (UEQ). <https://unionetudiante.ca/Media/publicDocuments/Rapport-enquete-sous-ta-facade.pdf>.
- ❖ Bonin, S. (2021). Quel est l'impact des responsabilités parentales sur la poursuite d'études universitaires ? Université du Québec. http://uquebec.ca/dri/publications/analyses_de_donnees/Note_%C3%A9tudiants_par_ents_VF.pdf.
- ❖ Bonin, S. (2020). Référentiel de données sur la réussite des études de premier, deuxième et troisième cycles universitaires. Direction de la recherche institutionnelle, Université du Québec. <https://docutheque.uquebec.ca/id/eprint/15/1/referentiel-reussite-ICOPE-2020.pdf>.
- ❖ Bonin, S. (2019). Les étudiants de première génération, toujours d'actualité ! Direction de la recherche institutionnelle, Université du Québec. <https://docutheque.uquebec.ca/id/eprint/18/1/etudiants-premiere-generation-ICOPE-2019.pdf>.

- ❖ Bonin, S., Duchaine, S. et Gaudreault, M. (2015). Portrait socioéducatif des étudiants de première génération. Projet Inter-ordres sur l'accès et la persévérance aux études supérieures des étudiants de première génération. Québec, (9), 14 p. (PDF). https://www.researchgate.net/publication/316282548_Portrait_socioeducationnel_des_etudiants_de_premiere_generation.
- ❖ Burczycka, M. (2019). Les expériences de discrimination fondée sur le genre, l'identité de genre ou l'orientation sexuelle vécues par les étudiants des établissements d'enseignement postsecondaire dans les provinces canadiennes. Statistiques Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/85-005-X202000100001>.
 - Dans CADEUL (2021). Projet d'avis concernant la diversité sexuelle et de genre à l'Université Laval, Caucus des associations étudiantes. https://cadeul.com/wp-content/uploads/2021/03/avis_diversite_sexuelle_et_de_genre.pdf.
- ❖ Bureau de coopération interuniversitaire. (BCI, 2020). L'action des universités québécoises pour, par et avec les Premiers Peuples : portrait 2019. Sous la direction de Johanne Jean, présidente du groupe de travail BCI. https://www.bci-qc.ca/wp-content/uploads/2021/02/Portrait-2019_Premiers-Peuples_FR.pdf.
- ❖ CADEUL. (2021). Avis concernant la diversité sexuelle et de genre à l'Université Laval. Caucus des associations étudiantes. https://cadeul.com/wp-content/uploads/2021/03/avis_diversite_sexuelle_et_de_genre.pdf.
- ❖ CADEUL. (2022). Avis sur les personnes étudiantes en situation de handicap à l'Université Laval. <https://cadeul.com/wp-content/uploads/2022/04/Avis-sur-les%20personnes-etudiantes-en-situation-de-handicap-Universite-Laval-New.pdf>.
- ❖ Campenhout, L. V. et Lévesque, C. (2019). De la santé mentale au mieux-être chez les Premières Nations et les Inuit et Commission d'enquête sur les relations entre les autochtones et certains services publics, Québec. https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Fiches_synthese/Sante_mentale_au_mieux-etre_chez_les_Premieres_Nations_et_les_Inuit.pdf.
- ❖ CAPRES. (2019). Étudiants internationaux en enseignement supérieur. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/etudiants-internationaux-en-enseignement-superieur/>
- ❖ 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. Dans CAPRES (2018). Étudiants des Premiers Peuples en enseignement supérieur. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/etudiants-des-premiers-peuples-en-enseignement-superieur/>
- ❖ Dufour, E. (2019). La sécurisation culturelle des étudiants autochtones. Une avenue prometteuse pour l'ensemble de la communauté collégiale. *Revue de pédagogie collégiale*, 32(3), 14-21. <https://educ.info/xmlui/bitstream/handle/11515/38023/dufour-32-3-19.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

- ❖ CAPRES. (2018). Étudiants des Premiers Peuples en enseignement supérieur. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/etudiants-des-premiers-peuples-en-enseignement-superieur/>.
- ❖ Chamberland, L. et Puig, A. (2015). Guide des pratiques d'ouverture à la diversité sexuelle et de genre en milieu collégial et universitaire. Chaire de recherche sur l'homophobie, Université du Québec à Montréal. <https://enseignerlegalite.com/wp-content/uploads/2019/03/Guide-des-pratiques-douverture-a%CC%80-la-diversite%CC%81-sexuelle-et-de-genre-en-milieu-colle%CC%81qial-et-universitaire.pdf>.
- ❖ Conseil de l'Europe. L'intersectionnalité et les discrimination multiples. <https://www.coe.int/fr/web/gender-matters/intersectionality-and-multiple-discrimination>.
- ❖ Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (2021). Santé mentale aux cycles supérieurs - Outil. <https://www.oresquebec.ca/articles-de-veille/sante-mentale-aux-cycles-superieurs-outil/>
- ❖ Corneau, S. et Stergiopoulos, V. (2012). More than being against it: Anti-racism and anti-oppression in mental health services. *Transcultural Psychiatry*, 49(2), 261-282. <https://doi.org/10.1177/1363461512441594>.
- ❖ Derald Wing Su (2010). *Microaggressions in Every Day Life. Race, Gender and Sexual Orientation*. Ed. John Wiley and Sons.
- ❖ Dobson, J., Maheux, H. et Chui, T. (2011). Statut des générations : les enfants nés au Canada de parents immigrants. Enquête nationale auprès des ménages (ENM). https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-010-x/99-010-x2011003_2-fra.pdf.
- ❖ Douglas, V. (2013). *Introduction to Aboriginal health and health care inn Canada: Bridging health and healing*. New-York: Springer Publishing Compagny.
- ❖ Fédération québécoise des organismes communautaires famille (FQOCF). Enfants, travail, études... ça fait beaucoup de devoirs! <https://fqocf.org/cfte/etudes/parent-etudiant/>.
- ❖ Firme, E. (2021). Inégalités vécues par les étudiants immigrants et internationaux durant la COVID-19 | Revue systématique. Chaire de leadership en enseignement (CLE) sur les pratiques pédagogiques innovantes en contexte numérique - Banque Nationale, Université Laval. <https://pedagogienumerique.chaire.ulaval.ca/non-classifiee/inegalites-vecues-par-les-etudiants-immigrants-et-internationaux-durant-la-covid-19-revue-systematique/>.
- ❖ Fondation Jasmin Roy. (2017). Valeurs, besoins et réalités des personnes LBGT au Canada en 2017. Enquête CROP. <https://fondationjasminroy.com/initiative/sondage-realites-lgbt/>.

- ❖ Fournier, A.-L., Hubert, B et Carreau, L. (2020). Obstacles et facilitateurs perçus par les étudiants en situation de handicap à l'université et l'appréciation des services. *Canadian Journal of Education / Revue canadienne de l'éducation* 43(2), 445-497. <https://journals.sfu.ca/cje/index.php/cje-rce/article/view/4131/2877>.
- ❖ [Forum national sur la réconciliation. \(2021\) \(fourwaves.com\)](https://cdn.fourwaves.com/static/media/filecontent/25812bed-9036-41a2-8ed7-59b0e90e00a9/48258bca-ccf8-45c0-891b-fc51fa075c81.pdf). Actes du forum national sur la réconciliation - S'engager dans les pas des étudiants des Premiers Peuples. <https://cdn.fourwaves.com/static/media/filecontent/25812bed-9036-41a2-8ed7-59b0e90e00a9/48258bca-ccf8-45c0-891b-fc51fa075c81.pdf>.
- ❖ Guides de référence technique pour la Plateforme longitudinale entre l'éducation et le marché du travail - Indicateurs de la persévérance et de la diplomation des étudiants postsecondaires, de 2011-2012 à 2018-2019. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/37-20-0001/372000012021004-fra.htm>.
- ❖ Impuissance acquise. Office de la langue française. Grand dictionnaire terminologique, consulté en avril 2023. [en ligne]. Repéré à : <https://vitrinelinguistique.oglf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/18079665/impuissance-acquise>.
- ❖ Institut de la Statistique du Québec. (2021). Le bilan démographique du Québec 2021. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-du-quebec-edition-2021.pdf>.
- ❖ IRIPI (2021) Racisme et antiracisme : agir en milieu de l'éducation. Sous la direction de Habib El-Hage. Montréal, *Les cahiers de l'IRIPI*, 2. https://iripi.ca/wp-content/uploads/2021/05/CahiersIRIPI-No2_Racisme-Antiracisme_Education.pdf.
- ❖ Jean, J. (2020, sous la direction). L'action des universités québécoises pour, par et avec les Premiers Peuples - Portrait 2019. Groupe de travail du Bureau de coopération interuniversitaire. https://www.bci-qc.ca/wp-content/uploads/2021/02/Portrait-2019_Premiers-Peuples_FR.pdf.
- ❖ Jillian, I., et Castillo-Montoya, M. (2022). First-Generation College Students as Academic Learners: A Systematic Review. *Review of Educational Research*, 90(2). <https://doi.org/10.3102/0034654319899707>.
- ❖ Kelly, B. T., Gardner, P. J., Stone, J., Hixson, A., et Dissassa, D. T. (2021). Hidden in plain sight: Uncovering the emotional labor of Black women students at historically White colleges and universities. *Journal of Diversity in Higher Education*, 14(2), 203. Dans Daniella I. (2022). Aller au-delà des discours : les étudiants racisés engagés dans la lutte antiraciste dans les universités ontariennes et québécoises. [Mémoire de maîtrise inédit], sous la direction de Stéphanie Garneau, École de service social. Université d'Ottawa. https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/44051/1/Inqabire_Daniella_2022_memoire.pdf.
- ❖ Lefèvre-Radelli, L. (2019). L'expérience des étudiants autochtones à l'université : racisme systémique, stratégies d'adaptation et espoir de changement social. [Thèse de doctorat inédite], Université du Québec à Montréal et Université de Nantes. <https://archipel.uqam.ca/13631/1/D3728.pdf>.

- ❖ Legault, J.-B. (3 mars 2022). Santé mentale: les jeunes transgenres et non binaires inquiètent, *Actualité*. La Presse Canadienne. <https://lactualite.com/actualites/sante-mentale-les-jeunes-transgenres-et-non-binaires-inquietent/>.
- ❖ Lévesque C. (2015). Promouvoir la sécurisation culturelle pour améliorer la qualité de vie et les conditions de santé de la population autochtone, *Revue Droits et Libertés* (numéro spécial Décolonisation et droits des peuples autochtones) 34(2) : 16-19. <https://liguedesdroits.ca/pour-lamelioration-de-la-qualite-de-vie-et-des-conditions-de-sante-promouvoir-la-securisation-culturelle/>.
- ❖ Mainich, S. (2015). Les expériences sociales et universitaires d'étudiants internationaux au Québec, le cas de l'Université de Montréal : comprendre leur persévérance aux études. [Thèse de doctorat inédite], Université de Montréal. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/13050/Mainich_Sarah_2015_these.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- ❖ Maillé, Chantal (2022). L'intersectionnalité. Encyclopédie canadienne. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/intersectionnalite>.
- ❖ Martin, J.P., Stefl, S.K., Cain, L.W. et Pfirman, A.L. (2020). Understanding first-generation undergraduate engineering students' entry and persistence through social capital theory. *International Journal of STEM Education*, 7(37). <https://stemeducationjournal.springeropen.com/articles/10.1186/s40594-020-00237-0>.
- ❖ Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion. (2015). Fiche synthèse sur l'immigration et la diversité ethnoculturelle au Québec. Bref portrait de l'immigration permanente. Direction de la planification, de la recherche et des statistiques (2015-06-26). Faits saillants de l'année 2014. http://www.mifi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherches-statistiques/Pub_Immigration_et_demo_2015.pdf.
- ❖ Ng, E. et Zhang, H. (2020). La santé mentale des immigrants et des réfugiés : données canadiennes provenant d'une base de données couplée au niveau national. Statistique Canada. *Rapports sur la santé*, 31(8), p. 3 à 13. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2020008/article/00001-fra.pdf>.
- ❖ Moeke-Pickering, T. et Partridge, C. (2014). Service social autochtone – Incorporer la vision autochtone du monde dans les stages pratiques en service social. *Reflets*, 20(1), p.150-169. Repéré dans <https://id.erudit.org/iderudit/1025800ar>. DOI : <https://doi.org/10.7202/1025800ar>.
- ❖ Muise, G.M. (2019). Enabling cultural safety in Indigenous primary healthcare. *Healthcare Management Forum*, 32(1), 25-31. Repéré à <https://doi.org/10.1177/0840470418794204>.
- ❖ Observatoire sur la réussite en enseignement supérieur (2023). Équité, diversité et inclusion (EDI): au cœur de la réussite étudiante. <https://www.oresquebec.ca/dossiers/equite-diversite-et-inclusion-edi-au-coeur-de-la-reussite-etudiante/>.

- ❖ Paquette G, Castonguay-Khounsombath S, Bergeron M, Martin-Storey A, Labonté A et Prévost E. (2021). La violence sexuelle subie par les universitaires du Québec issus des minorités sexuelles et de genre et les pratiques de prévention et d'intervention. Université de Sherbrooke. 90 p. <https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/Rapport-de-recherche-Alliance-2SLGBTQIA-2023.pdf>.
- ❖ Posca, J. (2019, dans Firme 2021). Regards sur la CAQ #4 – Le Québec doit-il accueillir moins de personnes immigrantes? Dans : Firme E. (2021). Inégalités vécues par les étudiants immigrants et internationaux durant la COVID-19 | Revue systématique. <https://pedagogienumerique.chaire.ulaval.ca/non-classifiee/inegalites-vecues-par-les-etudiants-immigrants-et-internationaux-durant-la-covid-19-revue-systematique/>.
- ❖ Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ). (2018). Mémoire présenté à la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès. ISBN 978-2-923951-47-8. https://www.rcaaq.info/wp-content/uploads/2018/12/M%C3%A9moire-CERP_RCAAQ_Novembre-2018.pdf.
- ❖ Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ). (2020). Favoriser la persévérance et la réussite éducative des étudiants autochtones au postsecondaire. Wendake, RCAAQ. https://www.rcaaq.info/wp-content/uploads/2020/02/RCAAQ_2020_Favoriser-la-pperse%CC%81ve%CC%81rance-et-la-re%CC%81ussite-e%CC%81ducative-des-e%CC%81tudiants-autochtones-au-postsecondaire-FR.pdf.
- ❖ Ratel, J.-L. (2017). Du projet d'études au projet de vie. Une analyse des parcours universitaires chez les étudiants des Premières Nations du Québec. [Thèse de doctorat inédite] sous la direction de Annie Pilote, Université Laval. <https://corpus.ulaval.ca/server/api/core/bitstreams/69dc23b1-fecb-4321-8f18-cd1744818eba/content>.
- ❖ Schmader, T., Johns, M. et Forbes, C. (2008). An integrated process model of stereotype threat effects on performance. *Psychological Review*, 115(2), 336–356 p. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.115.2.336>.
- ❖ Statistique Canada. (2013). Statut des générations : les enfants nés au Canada de parents immigrants. Enquête nationale auprès des ménages (ENM). https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-010-x/99-010-x2011003_2-fra.pdf.
- ❖ Statistique Canada. (2016). Immigration et diversité ethnoculturelle – Faits saillants en tableaux. Recensement de 2016 – Données-échantillons (25 %). <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/hltfst/imm/Tableau.cfm?Lang=F&T=44&SP=1&geo=24&vismin=2&age=1&sex=1>.
- ❖ Statistique Canada. (2016). La scolarité au Canada : faits saillants du Recensement de 2016. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/171129/dq171129a-fra.htm>.

- ❖ Statistique Canada. (2021). La santé mentale des groupes de population désignés comme minorités visibles au Canada dans le contexte de la pandémie de COVID-19, septembre 2020. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00077-fra.htm>.
- ❖ Statistique Canada. (2017). La scolarité au Canada : faits saillants du recensement de 2016. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/171129/dq171129a-fra.htm>.
- ❖ Statistique Canada. (2017). Minorités visibles (minorité visible), les deux sexes, âge (total), Canada, Québec et subdivisions de recensement (municipalités) avec une population de 5 000 ou plus, Recensement de 2016. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/hltfst/imm/Tableau.cfm?Lang=F&T=44&SP=1&qeo=24&vismin=2&age=1&sex=1>.
- ❖ Statistique Canada. (2022). Coup d'œil sur le Canada. Groupes racisés. Statistiques sur l'immigration et la diversité ethnoculturelle. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/12-581-x/2022001/sec3-fra.htm>.
- ❖ Statistique Canada (2021). Un portrait statistique des différentes communautés LGBTQ2+ du Canada. *Le Quotidien*. Repéré sur : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/210615/dq210615a-fra.pdf?st=DXByQrz5>
- ❖ Steinmetz, K. (2020). Kimberlé Crenshaw on What Intersectionality Means Today. <https://time.com/5786710/kimberle-crenshaw-intersectionality/>.
- ❖ Trans Student Educational Resources (2015). The Gender Unicorn. <http://www.transtudent.org/gender>.
- ❖ Tremblay, D.-G. et Amina Yagoubi (2022). La conciliation famille-travail-études dans les établissements d'enseignement supérieur du Québec. Université TÉLUQ. ISBN 978-2-550-91507-2 (PDF). https://docs.telug.ca/Communications/La_conciliation_famille_travail_etudes_dans_les_etablissements_denseignement_superieur_du_Quebec_MES_DGT.pdf.
- ❖ Navarro, J., Lachowsky, N., Hammond, R., Burchell, D, Arps, F.S.E, Davis, C., Brasseur, J., Islam, S., Fosbrook, B, Jacobsen, H., Walker, M., Lopez, C., Scheim, A. et Bauer Navarro, G. (TransPulse Canada, 2021). La santé et le bien-être des personnes non binaires: soutien social et obstacles aux soins de santé (Enquête). <https://transpulsecanada.ca/fr/results/rapport-sante-et-bien-etre-chez-les-personnes-non-binaires/>.
- ❖ Tremblay, D.-G. et Yagoubi, A. (2022). La conciliation famille-travail-études dans les établissements d'enseignement supérieur du Québec - Mesures et initiatives des universités et des cégeps. École des sciences de l'administration, Université TÉLUQ. ISBN 978-2-550-91507-2 (PDF). © Gouvernement du Québec. Ministère de l'Enseignement supérieur. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4496675>.

- ❖ UEQ. (Union étudiante du Québec, 2021). La communauté étudiante internationale. Défis, obstacles et stratégies de rétention. Isabelle Malo, chercheuse permanente. Document accessible sur le site de l'Assemblée nationale du Québec. https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.BII.DocumentGenerique_192195&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vlv9rjj7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz.
- ❖ Université de Montréal, Continuum du racisme et ses multiples conséquences. Bureau du respect de la personne. (Avril 2023). <https://respect.umontreal.ca/discrimination-et-racisme/les-consequences/>.
- ❖ Woodford, M. R., Coulombe, S., Marshall, Z., Schwabe, N. et Krzesni, D. (The Canadian Centre for Gender and Sexual Diversity, 2019). Querying Canadian Higher Education - A Snapshot of LGBT+ Students' Experiences and Mental Health. <https://lgbtq2sthrivingoncampus.ca/wp-content/uploads/2020/02/NRP-28-Woodford-et-al.-2019-Querying-Canadian-Higher-Education.pdf>.
- ❖ Yamba, E.M. (2021). Les étudiants internationaux à l'enseignement supérieur. Portrait statistique. © Gouvernement du Québec. Ministère de l'enseignement supérieur. ISBN 978-2-550-90204-1 (PDF). http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/administration/librairies/documents/Ministere/acces_info/Statistiques/Statistiques_ES/Portrait-stat-etudiants-internationaux.pdf.
- ❖ Yellow Horse Brave Heart, M. (2003). The historical trauma response among natives and its relationship with substance abuse: a Lakota illustration. *Journal of Psychoactive Drugs*, 35(1), 7 -13.

MODULE 4: RECONNAÎTRE ET RÉPONDRE À LA DÉTRESSE

Ce module vous propose des informations utiles afin de reconnaître les signes de détresse psychologique ainsi que des stratégies pour vous aider à offrir de l'accompagnement à une personne qui se retrouve dans une situation difficile. L'expérience démontre, qu'en général, les personnes préfèrent parler à un membre de leur entourage lorsqu'elles font face à un problème plutôt que de se tourner immédiatement vers de l'aide professionnelle (Findlay, L- C., et Sunderland, A., 2014). Vous pourriez être cette personne.

Quoi observer?

Lorsque la détresse survient, elle peut se reconnaître à différents indicateurs. Ceux-ci peuvent s'observer par ce que la personne vous dit ou par ses comportements. Par exemple, si vous remarquez qu'une personne néglige son hygiène, n'hésitez pas à vous informer de son état et à lui partager vos préoccupations à son sujet.

L'importance de chacun des indices est relative et dépend de leurs impacts sur le fonctionnement de la personne. Ceux-ci peuvent être de nature scolaire, psychologique, physique ou comportementale (Kafka, A-C, 2021). Voyons comment chaque catégorie d'indicateurs peut se manifester (la liste des indicateurs est extraite du document: Kafka, A-C, 2021):

Sur le plan scolaire, on note:

- un déclin soudain de la qualité des travaux et de la performance
- des absences répétées aux cours et aux rencontres
- de la distraction ou des difficultés de concentration
- des demandes fréquentes pour reporter les échéances
- des demandes répétitives et fréquentes pour de l'attention et de l'écoute
- la présence de contenu étrange dans les écrits ou les présentations

- des demandes pour des conseils de nature plus personnelle que scolaire.

Sur le plan psychologique, on observe que la personne manifeste:

- un grand besoin d'aborder ses problèmes personnels
- une labilité émotionnelle inhabituelle ou qui semble disproportionnée par rapport à la situation, comme par exemple avoir des sautes d'humeur, se montrer irritable, être apathique, pleurer beaucoup et souvent, réagir avec panique ou avec frustration
- une tendance à s'isoler et à ne pas vouloir parler de ce qui ne va pas.

Sur le plan physique, on remarque:

- une modification marquée de l'apparence physique ou de l'hygiène
- une fatigue excessive
- des signes d'intoxication.

Enfin, sur le plan comportemental peut apparaître:

- de la colère ou de l'hostilité non provoquée
- de la violence physique comme bousculer, empoigner, attaquer
- des insinuations ou menaces qui peuvent être faites en personne, par courriel, textos ou par téléphone
- la présence de messages de désespoir et d'appels à l'aide dans les travaux scolaires
- des comportements de harcèlement ou d'intimidation comme traquer ou suivre une personne
- des traces visibles d'automutilation.

Certains signes de détresse peuvent représenter un potentiel agressif ou perturbateur. Il n'est pas toujours facile de savoir quelle est la meilleure posture à adopter dans ces cas. Si vous souhaitez en savoir davantage sur ce sujet, vous pouvez suivre ce lien. Vous y trouverez des informations et quelques stratégies pour accueillir ce type de détresse et

tenter d'éviter un risque d'escalade tout en assurant votre sécurité. Sinon, cliquez sur le bouton suivant.

Texte de la capsule cliquable facultative

Quand la détresse devient source de perturbation

Contrairement à certains préjugés, un diagnostic de trouble mental ne prédispose pas nécessairement à des comportements de violence ou d'agressivité (Stuart, H., 2003, Voyer, M., Senon, J.-L. , Paillard,C. et Jaafari, N., 2009). Mais il arrive que la détresse psychologique s'exprime par des comportements perturbateurs présentant ou non un potentiel de dangerosité. Ces comportements se manifestent en général à travers des communications intimidantes ou menaçantes soit en paroles ou en actes. Ils comportent un caractère préjudiciable pour l'intégrité physique ou psychologique et peuvent perturber le fonctionnement des activités universitaires. L'université est soucieuse d'offrir un milieu sécuritaire pour tous les membres de la communauté et a adopté une procédure de gestion des comportements perturbateurs.

(lien vers la procédure: https://www.ulaval.ca/sites/default/files/etudiants-actuels/Harc%C3%A8lemet/PDF/Comportement_perturbateur.pdf).

Il s'agit de situations rares dont vous pouvez être témoin ou victime. Dans tous les cas, le Service de sécurité et de prévention dispose de ressources et de moyens pour vous assister. Si la situation est urgente et demande une assistance immédiate, il est possible de les contacter directement par téléphone. Par ailleurs, il arrive qu'une situation préoccupante ne requiert pas une intervention urgente. Dans ces cas, il est approprié d'utiliser la procédure de signalement préventif ou de plainte. Celle-ci se fait d'abord au moyen d'un formulaire en ligne accessible sur leur site. Ensuite, une personne prendra contact avec vous afin d'évaluer la situation et proposer des pistes d'intervention.

Rappelons que certaines caractéristiques individuelles peuvent prédisposer la personne à développer des manifestations de détresse psychologique qui prendront la forme de comportements perturbateurs comme par exemple:

- une faible autocritique
- une faible empathie
- un sentiment d'être au-dessus des règles
- des idées de persécution
- un état d'intoxication ou le non-respect de la prise de médicament.

Stratégie pour éviter l'escalade en présence d'une personne qui manifeste de l'agressivité. Ces conseils sont extraits des sites suivants: [Premiers soins en santé mentale Canada](#) et [Guide de référence concernant les mesures de remplacement à privilégier pour une clientèle présentant des comportements agressifs.](#)

Si vous devez rencontrer une personne qui manifeste de l'agressivité, assurez-vous que l'entretien puisse avoir lieu dans un contexte sécuritaire pour elle et pour vous.

1. Pour votre propre sécurité:

- Si vous rencontrez la personne dans un bureau fermé, placez-vous près de la sortie et maintenez une distance sécuritaire entre vous.
- Il est important de garder un contact visuel avec la personne et éviter aussi de lui tourner le dos ou de marcher devant elle.
- Il est sage qu'une personne de votre unité soit informée de la tenue de votre rencontre ou, de vous faire accompagner.

2. Pour la sécurité de la personne:

- Dans la mesure du possible, repérez et enlevez tous les objets potentiellement dangereux dans la pièce (par exemple: des ciseaux).

3. Enfin pour réduire les risques d'escalade durant l'échange, il est essentiel:

- De prendre le temps d'établir un contact visuel avec la personne, de lui parler calmement sans hausser le ton.
- Utiliser un langage respectueux, sans hostilité, confrontation ou sarcasme.

- Poser des questions ouvertes afin de lui permettre de s'exprimer et de demeurer empathique à sa souffrance. Par exemple, vous pouvez l'aborder avec des questions telles que:
 - Comment puis-je vous aider en ce moment?
 - Comment pouvons-nous trouver ensemble une solution?
- Rassurer la personne, ne pas alimenter sa peur ou sa méfiance.
- Laissez-là bouger si cela ne vous dérange pas. Par exemple, certaines personnes vont ressentir le besoin de marcher durant l'échange.
- Ne pas faire des promesses sans certitude de pouvoir les tenir.
- Prendre au sérieux toute forme de menace ou d'avertissement, surtout si la personne se sent persécutée.
- Il est important de vous écouter. Si vous avez peur, ou si vous avez le sentiment de ne plus maîtriser la situation, trouvez un prétexte et éloignez-vous afin d'appeler les secours immédiatement.

Si vous souhaitez en apprendre davantage vous pouvez consulter les liens qui vous sont suggérés ici: [Premiers soins en santé mentale Canada](#) et [Guide de référence concernant les mesures de remplacement à privilégier pour une clientèle présentant des comportements agressifs](#).

Comment A.I.D.E.R une personne en détresse?

Vous avez maintenant une meilleure idée des indicateurs de détresse psychologique qui doivent attirer votre attention. Avec ces informations, il devrait être plus facile de clarifier le besoin et d'élaborer avec la personne la trajectoire d'aide à venir. Offrir du soutien à une personne en détresse ne requiert pas une expertise en santé mentale. En effet, les expériences personnelles peuvent parfois vous inspirer les bons mots et les bons gestes pour aider. Rappelez-vous que votre rôle consiste à écouter et à encourager la personne à poursuivre ses démarches vers les ressources d'aide. Voici quelques principes d'action construits autour de l'acronyme A.I.D.E.R. dont chaque lettre réfère à une attitude ou une action propre à la rencontre d'aide. Les suggestions qui vous sont formulées se basent sur les bonnes pratiques en matière de réponse à la détresse (Cumming, J. 2016, révisé par Coulombe, M., 2018 et 2020).

A pour accueillir

Il s'agit du moment de la prise de contact qui permet d'établir un climat de calme et de confiance. Pour cela il est suggéré:

- de vous rendre disponible pour écouter
- de trouver un lieu adéquat pour protéger la confidentialité
- de maintenir une attitude d'ouverture dans le respect et le non jugement
- et de prendre conscience de vos biais possibles en regard de la situation.

I pour identifier

Durant l'échange, vous aurez l'occasion d'aborder avec la personne plusieurs aspects de sa situation. Nous vous invitons:

- à porter attention aux manifestations de détresse
- à clarifier les éléments déclencheurs
- à explorer la présence de conditions qui favorisent ou nuisent à l'adaptation comme les facteurs de protection et de risque
- à valider votre compréhension de ce qui pose problème
- et à vous montrer optimiste tout en rassurant la personne.

D pour délimiter votre rôle

Le simple fait de vous rendre disponible et d'écouter est en soi un geste d'aide. Nous vous invitons toutefois:

- à respecter vos limites personnelles, notamment face à certains sujets, et si nécessaire à faire appel à une ressource complémentaire
- demeurer centré sur l'objectif de votre action qui consiste à offrir les premiers soins et non à prendre en charge l'ensemble de la situation qui vous est révélée
- exprimer de façon rassurante ce que vous pouvez et ne pouvez pas faire.

E pour encourager

Puisque ce n'est pas vous qui prendrez en charge l'ensemble de la problématique, il sera important d'encourager la personne à faire un autre pas vers une ressource d'aide qui pourra lui offrir le soutien dont elle a besoin. Pour ce faire, il est important de penser:

- à valider sa souffrance
- à explorer ce qui semble un frein à une référence

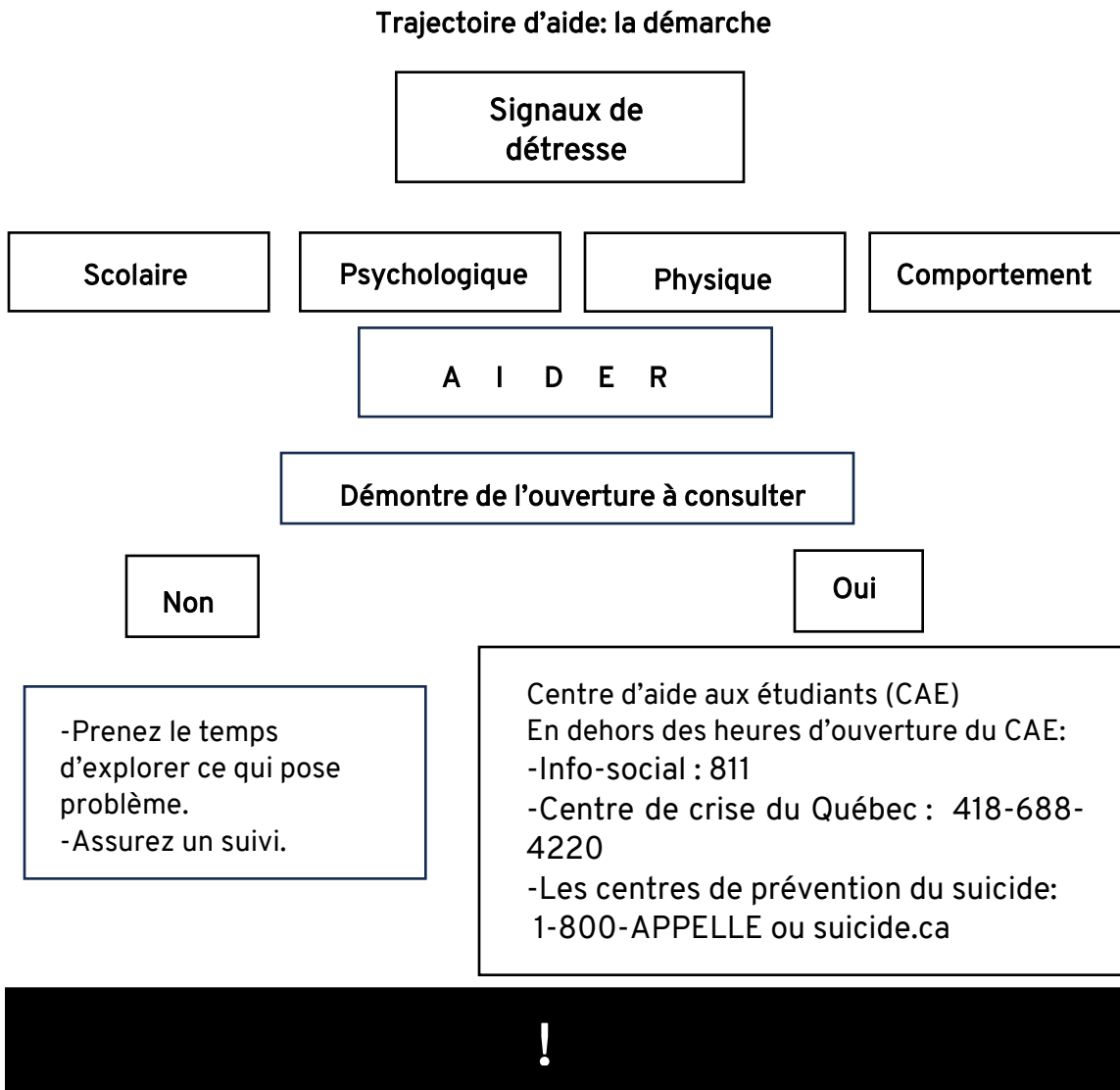
- à reconnaître votre sentiment d'impuissance
- à cultiver l'espoir
- à responsabiliser la personne face aux prochaines étapes et,
- à suivre son rythme quand la situation le permet.

R pour référer

La référence est la dernière étape de la rencontre. C'est à la fois la conclusion de votre échange et le moment où vous élaborez une trajectoire d'aide ou un filet de sécurité en collaboration avec la personne. Il peut s'agir selon la nature de la détresse:

- de la diriger vers des ressources de proximité facultaire
- de mobiliser d'autres ressources de proximité en prévention du suicide comme les sentinelles
- d'encourager et, si nécessaire, d'accompagner la personne dans la procédure pour obtenir de l'aide vers des ressources spécialisées comme le Centre d'aide aux étudiants
- et en cas de situation demandant une intervention immédiate, contacter les services d'urgence.

Afin de vous faciliter la tâche, nous avons élaboré un résumé de ce que représente une trajectoire d'aide.



Comme vous l'aurez compris, tout débute par une rencontre, planifiée ou non, avec la personne en détresse. C'est le moment où vous observez et identifiez la présence d'indicateurs de détresse. La stratégie A.I.D.E.R. est suggérée comme repère pour conduire l'entretien. Si la personne ne présente pas un danger immédiat pour elle-même ou pour autrui et si elle collabore au processus de référence, elle peut alors être dirigée vers le Centre d'aide aux étudiants. La procédure pour la référence consiste à contacter la première ligne soit en complétant le formulaire de demande en ligne ou en contactant

l'intervenante ou l'intervenant de proximité de votre faculté ou des résidences. Si la situation requiert un soutien psychosocial rapidement en dehors des heures d'ouverture du Centre d'aide aux étudiants, invitez la personne à contacter l'une de ces ressources.

- Info-social: 811
- Centre de crise du Québec: 418-688-4220
- Les centres de prévention du suicide: 1-800-APPELLE ou suicide.ca

Si la personne se montre réticente à une référence, mais que la problématique n'est pas urgente, prenez le temps d'explorer ce qui pose problème, donnez-lui un temps de réflexion et assurez un suivi. Toutefois, si l'intégrité ou la sécurité d'une personne ou celle d'autrui vous paraît compromise, partagez IMMÉDIATEMENT vos inquiétudes avec les ressources compétentes.

Si la personne présente des comportements menaçant sa sécurité ou celle d'autrui mais qu'il n'y a pas de danger imminent, contactez le Service de sécurité et de prévention (SSP) pour obtenir une assistance. Si vous êtes en présence d'un danger imminent, vous êtes invités à contacter directement les services d'urgence.

Enfin, dans tous les cas, le Service-conseil du Centre d'aide aux étudiants est là pour vous accompagner afin de bien orienter vos interventions.

Nous vous invitons à imprimer ces aide-mémoire qui sont disponibles en format PDF en cliquant simplement sur l'icône qui apparaît à l'écran (Les deux documents se trouvent à la fin du texte du module 4).

Il n'est pas rare que notre empressement à trouver des solutions face à la détresse suscite un repli de la part de l'autre. Il s'agit d'une réaction naturelle et fréquente, bien connue des psychologues qui lui ont donné le nom de résistance. Cela peut vous faire ressentir un sentiment d'impuissance. Voyons ensemble comment composer avec ces deux aspects de la relation d'aide.

Comprendre la résistance et le sentiment d'impuissance

La résistance peut se comprendre comme un besoin d'avancer vers des solutions à un rythme différent du vôtre, une forme d'autoprotection afin de maintenir une cohésion interne telle que l'image ou l'estime de soi (Roquet-St-Arnaud, L, 2002). Utilisez votre curiosité pour explorer la fonction de cette réaction, les croyances qui la nourrissent et pour apprendre ce que la personne a essayé afin de faire face à sa difficulté. La forme interrogative peut faciliter cet échange (Roquet-St-Arnaud, L, 2002). Par exemple, quel est le besoin qui s'exprime par les objections ou les refus? Qu'est-ce que la personne souhaite ou cherche en exprimant ses réserves? A-t-elle vécu des situations comparables par le passé et comment les a-t-elle traversées? Quelles sont les stratégies qui sont habituellement aidantes pour elle? La résistance est souvent une stratégie pour se réappropriier le processus en cours. Il est donc essentiel de maintenir une attitude d'ouverture et de non-jugement afin d'en comprendre le sens.

Faire face à mon sentiment d'impuissance

Lorsqu'il y a présence de résistance, il est possible que cela génère un sentiment d'impuissance. Vivre de l'impuissance est « une expérience qui peut être douloureuse car elle vient en conflit avec le désir d'aider l'autre » (Thevernet, S, 2021). Cela peut mener à un désengagement, du découragement, une réaction de colère ou de frustration, ou à l'adoption d'attitudes de confrontation (Cournoyer, L.G. et coll., 2012). Pour sortir de cet état, il est important, dans un premier temps, d'explorer avec curiosité ce sentiment tout comme pour la résistance. Est-ce que je vis un empressement à clore l'entretien? Est-ce que la personne m'entraîne dans son pessimisme? Est-ce que je ressens de l'incompétence à aider? Est-ce que j'interprète la réaction de l'autre comme de l'hostilité à mon égard? Puis, dans un second temps, accepter de ressentir ce malaise qui peut parfois prendre l'allure d'une frustration. Lors de ces moments où l'on se sent dans l'impasse, il est essentiel de retrouver une ouverture à l'autre, de respecter le rythme lorsque c'est possible et de travailler à rétablir la communication qui s'est momentanément rompue.

Maintenant que nous avons vu les principaux éléments à considérer pour répondre à une situation de détresse ainsi qu'une démarche pour conduire l'entretien et mobiliser les ressources pertinentes, réfléchissons ensemble à quelques mises en situation.

Mise en situation en classe

Une équipe de travail vous informe que Marie n'est plus joignable depuis plus de deux semaines et qu'avant, elle manifestait des comportements et avait des commentaires perçus inhabituels et inappropriés par le groupe. Il y a beaucoup d'inquiétudes dans l'air tant pour le travail à remettre que pour ce qui arrive à Marie. Quelle serait la meilleure pratique en tant que responsable du cours?

- 1 Rester à l'écart de la situation de Marie et gérer le problème lié au travail d'équipe
- 2 Soutenir l'équipe face à cette situation inattendue et prendre contact avec Marie pour vérifier si elle a besoin d'aide

Réponse 2

Cette situation n'est pas simple car elle vous place dans un double enjeu.

Le premier est lié au stress vécu par les membres de l'équipe qui doivent faire face de façon inattendue au décrochage d'un de leur membre et leur crainte d'une surcharge de travail et d'un manque de temps pour respecter l'échéance. Vous proposez des aménagements en lien avec la situation afin de ne pas pénaliser l'équipe.

Le second concerne Marie. Vous décidez de prendre contact avec elle après avoir discuté avec un membre du Service-conseil du Centre d'aide aux étudiants. Lors de votre échange avec Marie, vous l'écoutez attentivement et cherchez à identifier ce qui ne va pas. Elle vous confie avoir été hospitalisée durant la dernière session et elle s'inquiète d'échouer ses cours. Vous la rassurez et l'informez de la procédure administrative à suivre dans le cas d'absence motivée pour des raisons médicales. Vous lui suggérez de communiquer avec le Centre d'aide aux étudiants pour obtenir du soutien. Elle vous informe qu'elle a déjà un suivi psychosocial et psychiatrique. À la fin de l'appel, Marie se

sent rassurée. Vous concluez la discussion avec elle de façon encourageante et empathique.

Mise en situation administrative

Vous travaillez à la réception d'un département et Jonathan, un étudiant au premier trimestre, nouvellement arrivé dans la région, a pris l'habitude de venir vous voir sous différents prétextes administratifs. Rapidement, vous constatez qu'il a plutôt besoin de parler de plusieurs situations qui lui causent du stress et de ses difficultés à s'adapter. Vous prenez toujours un peu de temps pour l'écouter. Ce matin, il vous semble différent, plus agité et irritable. Vous constatez aussi un changement dans son apparence qui est habituellement soignée. Que faites-vous?

1. Je réponds à ces questions administratives et je ne m'en fais pas de ce que j'observe, il a bien le droit d'être de mauvaise humeur et un peu négligé
2. Je décide de me donner les conditions pour voir ce qui ne va pas ce matin

Réponse 2

Comme nous l'avons vu, les personnes en détresse consulteront le plus souvent des membres de leur environnement immédiat pour parler de ce qui ne va pas ou pour le manifester. Vous êtes aux premières loges des défis d'adaptation de Jonathan depuis son arrivée et vous avez établi avec lui un lien de sympathie. Vous l'invitez à vous suivre dans un local plus approprié que le secrétariat. L'écouter sans jugement, vous réalisez que Jonathan ne fonctionne plus très bien, il vous dit qu'il n'a plus faim, qu'il dort tout le temps, qu'il s'absente de plus en plus de ses cours et qu'il est inquiet d'échouer et de décevoir ses parents. Vous vous assurez que la présence d'idéation suicidaire est abordée. Si vous n'êtes pas à l'aise avec le sujet, vous demandez l'intervention soit de la ressource de proximité facultaire ou d'une sentinelle en prévention du suicide. Si la situation se présente en dehors des heures normales d'ouverture des ressources universitaires, vous pouvez contacter le Centre de prévention du suicide. Vous le référer rapidement vers le Centre d'aide aux étudiants pour que sa situation soit évaluée. Il accepte votre idée et vous l'aidez à compléter le formulaire d'aide en ligne. Vous convenez avec lui d'un moment pour prendre de ses nouvelles.

Mise en situation entre collègues étudiants

Votre meilleure amie et coloc, qui étudie dans le même programme que vous, traverse un moment difficile suite à une rupture amoureuse. Vous êtes sa personne de confiance et parfois sa détresse vous inquiète. Vous hésitez à sortir et à la laisser seule. Elle évoque penser à se faire du mal. Elle consomme davantage de cannabis et d'alcool pour se détendre et oublier. Elle est à risque d'échec dans plusieurs cours car elle ne s'y présente plus. Vous cherchez sincèrement à l'aider, mais vous commencez à ne plus savoir quoi faire et vous ressentez de l'impuissance face à cette détresse. Parfois, elle vous exaspère car elle invalide chacune de vos suggestions. Vous avez des craintes pour sa sécurité mais n'êtes pas certaine si elles sont justifiées, que pouvez-vous faire?

1. Je m'éloigne un peu pour reprendre mes énergies
2. Je vais chercher du support et de l'aide pour ne pas rester seule avec sa détresse

Réponse 2

Ne pas rester seule avec la détresse de votre amie est la meilleure option. Écouter le désespoir d'une personne qui nous est chère est une expérience difficile. Il est naturel d'avoir parfois envie de s'éloigner. Si sa sécurité vous inquiète, n'hésitez pas à lui poser des questions claires sur la présence d'idées suicidaires par exemple et d'aller chercher des ressources qui peuvent vous soutenir, vous conseiller voire intervenir directement auprès de votre amie, telles qu'une Sentinelle, le Centre d'aide aux étudiants, le Centre de prévention du suicide.

Conclusion

Les mises en situation que nous avons explorées ensemble nous montrent bien que, peu importe notre rôle à l'université, ou le lien entretenu avec la personne en détresse, nous sommes susceptibles d'avoir à offrir des premiers soins en santé mentale. Nous partageons, jusqu'à un certain point, avec cette personne l'expérience d'avoir traversé des périodes difficiles dans nos propres vies. Se souvenir de ce que nous avons ressenti à ce moment et de ce qui a été aidant est un outil personnel qui permet de connecter à la détresse de l'autre sans en avoir peur. Chaque personne possède ce qu'il faut pour

traverser les épreuves si elle rencontre un peu d'humanité et d'ouverture dans son entourage. Il est important de se rappeler qu'aider ne veut pas dire prendre en charge l'autre, c'est une responsabilité partagée.

Nous voilà au terme de la formation. Nous espérons qu'elle vous inspirera des attitudes et pratiques qui soutiennent la santé mentale de la communauté étudiante et par le fait même un milieu de vie, d'études et de travail sain, sécuritaire et inclusif pour tous les membres de notre grande communauté et pour vous-même. Merci de votre écoute!

TRAJECTOIRE D'AIDE : LA DÉMARCHE

J'observe ou la personne exprime un ou plusieurs signaux de détresse

A.I.D.E.R

Académique :

- Baisse des résultats scolaires
- Absences répétées
- Demandes de report
- Demandes répétitives
- Contenus inquiétants (écrits - présentations)

Psychologique :

- Problèmes personnels
- Émotivité inhabituelle ou inappropriée
- Changements d'attitudes (irritabilité, désorganisation)
- Confusion, discours inquiétant

Physique:

- Changement important de l'apparence ou de l'hygiène
- Fatigue excessive
- Intoxication

Comportemental:

- Colère/hostilité non provoquée
- Violence physique
- Menaces
- Harcèlement / Intimidation
- Marques d'automutilation

La personne démontre une ouverture à aller chercher de l'aide

Non

Oui

- Questionner les obstacles à sa démarche de demande d'aide (craintes, peurs, méconnaissance de la ressource, ...) et normaliser, rassurer
- Se rappeler que la personne est responsable de sa démarche et que celle-ci doit être volontaire

- Fournir les coordonnées de la ressource d'aide
- Si utile, l'accompagner dans sa démarche
- Faire un suivi après quelques jours pour vérifier son état et si elle a obtenu une réponse adéquate à ses préoccupations

ATTENTION

Si l'intégrité ou la sécurité d'une personne ou celle d'autrui me paraît compromise (ex : propos suicidaires ou comportements perturbateurs ou dangereux), je partage **IMMÉDIATEMENT** mes inquiétudes avec les ressources compétentes **AVANT** l'apparition d'une situation critique présentant un danger immédiat.

À tout moment :

- Si je ressens le besoin de partager mes inquiétudes
- Si je ressens le besoin de faire valider mes interventions
- Si je me questionne sur les limites de mon rôle
- Si je souhaite réfléchir aux meilleures actions à poser dans les circonstances

Des ressources sont là pour soutenir les membres de la communauté universitaire en contact avec des personnes en difficulté

TRAJECTOIRE D'AIDE : LES RESSOURCES

La personne démontre une ouverture à aller chercher de l'aide

Référer vers le Centre d'aide aux étudiants

Heures d'ouverture: du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h00 à 16h30, 418-656-7987

Le centre d'aide aux étudiants propose une gamme de services gratuits et confidentiels.

Lors de la référence vers le Centre d'aide aux étudiants, une évaluation doit être faite en première ligne. Pour la rencontre initiale, il faut soit prendre un rendez-vous en ligne via le [site web](#) avec une intervenante ou un intervenant psychosocial, soit contacter son intervenante ou intervenant de proximité en faculté ou aux résidences.

Cette rencontre a pour but de clarifier la situation de la personne et d'évaluer les besoins. Au terme de cette rencontre, la personne sera orientée vers les services d'aide appropriés, selon sa situation.

Le Centre d'aide aux étudiants de l'Université Laval a aussi mis en place des [intervenantes et des intervenants de proximité au sein des facultés et aux services des résidences](#) afin de rendre son expertise encore plus accessible à la communauté étudiante. Ces professionnelles et professionnels de la relation d'aide offrent à la population étudiante du soutien psychosocial afin de favoriser leur bien-être psychologique et leur santé mentale et ce, en toute confidentialité.

En cas d'urgence

Pour du soutien psychosocial dans l'attente d'un contact avec le Centre d'aide aux étudiants ou en dehors des heures d'ouverture, la personne étudiante peut être invitée à contacter:

- [ASEQ](#) (programme *mieux-être de votre association étudiante, si la personne y souscrit*) au 1-833-851-1363
- [Info-Social](#) au 811 (service confidentiel de consultation téléphonique offert 24 heures par jour, 7 jours sur 7)
- [Le Centre de crise de Québec](#) au 418 688-4240
- [Les Centres de prévention du suicide](#) au 1-866-APPELLE ou 1-866-277-3553 ou [suicide.ca](#)

Si vous avez besoin d'une assistance immédiate :

Faites appel aux agents de prévention du **Service de sécurité et de prévention (SSP)** pour obtenir une assistance rapide 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Pour les joindre : composez le 555 ou utilisez un téléphone rouge disponible dans les pavillons.

Pour obtenir des conseils ou du soutien

[Le Service-conseil](#) du Centre d'aide aux étudiants :

Le Centre d'aide aux étudiants peut vous offrir du soutien afin d'évaluer une situation préoccupante et déterminer les modalités d'intervention requises auprès de la personne. En dehors de nos heures d'ouverture, nous vous invitons à contacter l'une des ressources suivantes, disponibles en tout temps, qui pourront vous assister.

- Centre de crise de Québec: 418 688-4240
- Centres de prévention du suicide: 1-866-APPELLE ou 1-866-277-3553 ou via [suicide.ca](#)
- [Info-Social](#) au 811

[Le SSP \(Service de sécurité et de prévention\)](#)

Si la situation **n'est pas urgente**, mais requiert une implication de l'équipe du Service de sécurité et de prévention, composez le poste 408500. Pour faire un signalement relatif à une situation préoccupante, complétez le [formulaire en ligne](#) disponible sur le site du [Service de sécurité et de prévention](#)

Pour aller plus loin

Les bonnes pratiques pour soutenir la santé mentale de la communauté étudiante: Centre d'innovation en santé mentale sur les campus

Ces liens contiennent plusieurs exemples de stratégies et de bonnes pratiques afin de supporter la santé mentale de la communauté étudiante.

- **La santé mentale en contexte d'apprentissage. Un guide pour le corps professoral et le personnel enseignant des établissements d'enseignement postsecondaire.**
Ce document en ligne s'adresse aux membres du corps professoral ou du personnel enseignant qui souhaitent incorporer à leur travail des pratiques favorables à la santé mentale des étudiant.es. Les recommandations visent à soutenir cet effort collectif en adoptant au quotidien des mesures adaptées.
https://campusmentalhealth.ca/wp-content/uploads/2021/06/CICMH_FacultyToolkit_FR-v3.pdf
- **La santé mentale des étudiantes et des étudiants aux cycles supérieurs - Guide pratique.**
Ce site vous donne accès à une boîte d'outils pour soutenir la santé mentale des étudiant.es aux cycles supérieurs.
<https://campusmentalhealth.ca/fr/toolkits/la-sante-mentale-des-etudiantes-et-des-etudiants-aux-cycles-superieurs/>
- **Version PDF - La santé mentale des étudiantes et des étudiants aux cycles supérieurs - Guide pratique.**
<https://campusmentalhealth.ca/wp-content/uploads/2020/08/CICMH-GradStudent-Mental-Health-Toolkit-FR.pdf>

Stratégies d'aide pour soutenir une personne en détresse:

- **Commission de la santé mentale du Canada - Suggestions de ressources en santé mentale:**
Premiers soins en santé mentale.
Ce lien propose un algorithme pour soutenir et aider une personne en détresse psychologique.
<https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2021/11/Comment-puis-je-aider-quelquun-en-detresse-psychologique-Healthcare-Poster-FR-1.pdf>
- **Blogues sur la santé mentale au Canada.**
Ce lien regroupe plusieurs blogues portant sur différents aspects de la santé mentale qui se rapportent à des problématiques et situations diverses qui influencent la santé mentale.
<https://commissionsantementale.ca/billets-de-bloque/57555-bloques-incontournables-sur-la-sante-mentale-en-2023/>

- **Croix-Rouge:**

Premiers secours psychologiques - Prendre soin des autres (cours en ligne – inscription payante). Si vous sentez le besoin d’approfondir vos connaissances sur les stratégies utiles pour aider une personne en détresse, ce lien vous permet d’accéder à un cours en ligne (frais d’inscription) qui porte sur les premiers secours en santé mentale.

<https://apprendre.croixrouge.ca/p/premiers-secours-psychologiques-prendre-soin-des-autres>

Premiers secours psychologiques - Document PDF.

Ce lien vous mène vers un document PDF en lien avec les premiers soins en santé mentale.

https://www.redcross.ca/crc/documentsfr/What-We-Do/First-Aid-and-CPR/PFA-Mini-Guide_FR_digital_.pdf

- **Planète santé:**

Ce lien vous donne accès à un résumé des grandes lignes directrices de l’American Psychology Association (APA) sur la gestion des crises émotionnelles ainsi que des informations relatives à d’autres thématiques en lien avec la santé mentale.

Crise émotionnelle: comment aider au mieux ceux qui en souffrent (stratégie d’accompagnement développée par l’American Psychology Association (APA)).

<https://www.planetesante.ch/Magazine/Psycho-et-cerveau/Suicide/Crise-emotionnelle-comment-aider-au-mieux-ceux-qui-en-souffrent>

- **Ressources de l’Université Laval:**

- Centre d’aide aux étudiants (services professionnels) - Université Laval.

<https://www.aide.ulaval.ca/>

- Réseau sentinelles (prévention du suicide) - Université Laval.

<https://www.aide.ulaval.ca/psychologie/reseau-sentinelles/>

- Réseau des Lucioles (soutien par les pairs) - Université Laval.

<https://www.aide.ulaval.ca/lucioles/>

- Service de sécurité et de prévention - Université Laval.

<https://www.ssp.ulaval.ca/>

- **Ressources partenaires au Québec:**

- Le centre de prévention du suicide Québec.

<https://www.cpsquebec.ca/>

- Le centre de crise.

<https://www.centredecrise.ca/>

- La Boussole: aide aux proches d’une personne atteinte d’un trouble mental.

<https://laboussole.ca/>

Références

- ❖ Cournoyer, L.G., Nolet, A.M. et Corsillo, M. (2012). L'intervenant et le sentiment d'impuissance. L'identification des interventions qui permettent de bâtir une alliance thérapeutique avec les jeunes contrevenants, no. 2 : l'empathie, un ingrédient à revisiter. Montréal: Centre d'expertise - Délinquance et troubles du comportement du Centre de jeunesse de Montréal. Institut Universitaire, 4 p.
https://iujd.ca/sites/iujd/files/media/document/Alliance_therapeutique_JC_n02.pdf
- ❖ Cumming, J. (2013). Révisé par Coulombe, M. (2018 et 2020). La santé mentale en milieu universitaire: comprendre et agir. Guide de l'animateur. Université Laval.
- ❖ Findlay, L. C. et Sunderland, A. (2014). Soutien professionnel et informel en santé mentale déclaré par les Canadiens de 15 à 24 ans. *Rapport sur la santé*, 25(12), 3-13, no. 82-003-X au catalogue de Statistique Canada.
- ❖ Kafka, A. C. (2021). Building Students Resilience: Strategies to Support their Mental Health. *Chronicle of Higher Education*.
- ❖ Premiers soins en santé mentale au Canada. (2008). Directives de premiers soins à l'égard des personnes qui connaissent un épisode psychotique. Adapté de: Mental Health First Aid Training and Research Program. *Psychosis: first aid guidelines*. Melbourne: Orygen Youth Health Research Centre, University of Melbourne; 2008.
- ❖ Roquet-St-Arnaud, L. (2002). Résistance ou persistance? *Interactions*, 6(1).
https://www.usherbrooke.ca/psychologie/fileadmin/sites/psychologie/espace-etudiant/Revue_Interactions/Volume_6_no_1/V6N1_ROQUET-ST-ARNAUD_Lise_p49-62.pdf
- ❖ Stuart, H., (2003). Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry*. Jun; 2(2). pp 121-124. PMID: PMC1525086, PMID: 16946914.
- ❖ Thevenet, S. (2021). Le sentiment d'impuissance. Billet consulté sur le site de la psychologue Stéphanie Thevenet: <https://stephanie-thevenet.fr/actualites/le-sentiment-impuissance.htm>
- ❖ Université Laval. (2015). Procédure de gestion d'un comportement perturbateur ou dangereux.
[Procédure de gestion d'un comportement perturbateur ou dangereux \(CE-2016-318\)](#)
- ❖ Voyer, M., Senon, J.-L. , Paillard, C. et Jaafari, N. (2009). Dangerosité psychiatrique et prédictivité. Dans *L'information psychiatrique*, 85, 745 à 752.
<https://doi.org/10.1684/ipe.2009.0539>