



Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur

2021-2026

Coordination et rédaction

Direction des affaires étudiantes et interordres
Direction générale des affaires universitaires, étudiantes et interordres
Secteur du développement et du soutien des réseaux

Pour tout renseignement, s'adresser à l'endroit suivant :

Renseignements généraux
Ministère de l'Enseignement supérieur
1035, rue De La Chevrotière, 21^e étage
Québec (Québec) G1R 5A5
Téléphone : 418 643-7095
Ligne sans frais : 1 866 747-6626

Ce document peut être consulté sur le site Web du gouvernement du Québec : www.quebec.ca.

© Gouvernement du Québec
Ministère de l'Enseignement supérieur

ISBN 978-2-550-89969-3 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-89764-4 (PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

FAITS SAILLANTS

Le Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur 2021-2026 (ci-après appelé « le Plan d'action ») est un cadre cohérent qui vise à doter les réseaux de l'enseignement supérieur de balises communes en matière de santé mentale étudiante et à soutenir l'élargissement et la diversification de l'offre de services de promotion, de prévention et de soutien psychosocial dans les collèges et universités.

À cet effet, le ministère de l'Enseignement supérieur (ci-après appelé « le Ministère ») coordonnera diverses actions et mettra à la disposition des établissements d'enseignement des sommes leur permettant de déployer les mesures les plus pertinentes au regard de leur réalité et des besoins de leur communauté étudiante.

Le Plan d'action prévoit des investissements de près de 60 M\$ sur cinq ans. Il se décline en quatre axes d'intervention, comportant vingt mesures au total :

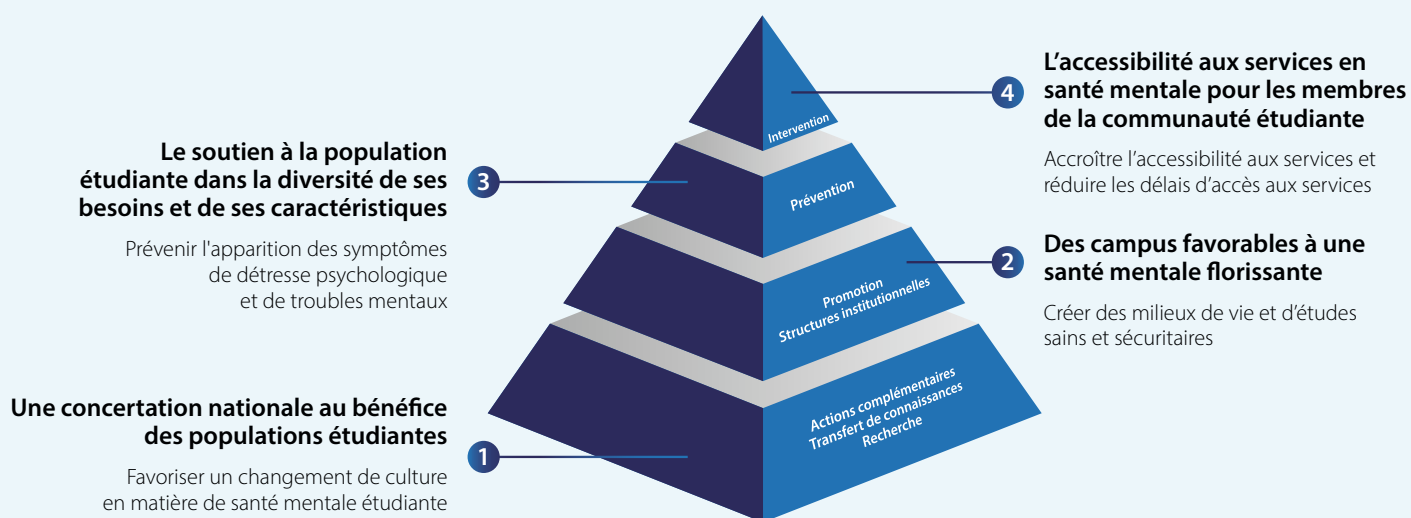


TABLE DES MATIÈRES

LE CONTEXTE	9
SANTÉ MENTALE	10
LA SANTÉ MENTALE ÉTUDIANTE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR	13
LA VISION MINISTÉRIELLE ET LES PRINCIPES DIRECTEURS	21
LES AXES D'INTERVENTION ET LES MESURES	25
AXE 1 UNE CONCERTATION NATIONALE AU BÉNÉFICE DES POPULATIONS ÉTUDIANTES	26
MESURE 1.1	27
Doter les réseaux de l'enseignement supérieur de balises communes en matière de santé mentale étudiante	
MESURE 1.2	28
Soutenir la recherche et la diffusion des connaissances portant sur la santé mentale des communautés étudiantes collégiales et universitaires	
MESURE 1.3	30
Favoriser le développement et l'adoption de pratiques en matière de santé mentale étudiante basées sur des données probantes	
MESURE 1.4	32
Assurer la cohérence et la complémentarité des actions entre les réseaux de l'enseignement supérieur et le réseau de la santé et des services sociaux	
AXE 2 DES CAMPUS FAVORABLES À UNE SANTÉ MENTALE FLORISSANTE	33
MESURE 2.1	34
Soutenir les établissements d'enseignement supérieur dans l'adoption de politiques institutionnelles en matière de santé mentale étudiante	
MESURE 2.2	36
Soutenir des transitions interordres, intercycles et vers l'âge adulte harmonieuses sur le plan psychosocial	
MESURE 2.3	38
Soutenir l'adoption de pratiques institutionnelles et pédagogiques favorables à la diversité, à l'inclusion et à la bonne santé mentale étudiante	
MESURE 2.4	40
Favoriser le développement des connaissances et des compétences en matière de santé mentale chez les membres de la communauté étudiante et le personnel des établissements d'enseignement supérieur	
MESURE 2.5	42
Combattre la stigmatisation liée à la santé mentale et promouvoir les services de soutien disponibles sur les campus	
MESURE 2.6	43
Promouvoir l'adoption de saines habitudes de vie et l'amélioration du bien-être de la population étudiante	

AXE 3	LE SOUTIEN À LA POPULATION ÉTUDIANTE DANS LA DIVERSITÉ DE SES BESOINS ET DE SES CARACTÉRISTIQUES	44
MESURE 3.1		45
	Soutenir la création d'un service d'évaluation des besoins et de référencement vers les bonnes ressources à l'intérieur de l'établissement	
MESURE 3.2		47
	Soutenir le développement des services de prévention en matière de santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur	
MESURE 3.3		48
	Favoriser le dépistage précoce des étudiantes et étudiants nécessitant des services d'aide et de soutien	
MESURE 3.4		50
	Favoriser le développement des compétences socio-émotionnelles des membres de la population étudiante	
MESURE 3.5		52
	Prévenir et diminuer le risque suicidaire chez les membres de la population étudiante	
AXE 4	L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES EN SANTÉ MENTALE POUR LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE	54
MESURE 4.1		55
	Soutenir l'élargissement et la diversification de l'offre de services en santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur et réduire les délais d'accès	
MESURE 4.2		56
	Favoriser la création de corridors de services entre les établissements d'enseignement supérieur, le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires	
MESURE 4.3		57
	Offrir des services d'aide et de soutien adaptés aux besoins des populations étudiantes et accessibles en tout temps	
MESURE 4.4		58
	Soutenir le déploiement et l'implantation de processus d'intervention de crise dans les établissements d'enseignement supérieur	
MESURE 4.5		59
	Soutenir le déploiement de services de postvention pour les membres des communautés collégiales et universitaires endeuillés par suicide	
	L'ÉVALUATION ET LE SUIVI DES MESURES	60
	CONCLUSION	61
	ANNEXES	62
ANNEXE 1		63
	Tableau synthèse du plan d'action	
ANNEXE 2		71
	Précisions budgétaires	
	BIBLIOGRAPHIE	74



MESSAGE DE LA MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Les problèmes sur le plan de la santé mentale au sein de la population étudiante se sont encore plus révélés au grand jour durant la période de crise sanitaire. Le confinement et les différentes mesures mises en place, bien que nécessaires du point de vue de la santé publique, ont eu des effets regrettables sur des milliers d'étudiantes et d'étudiants.

Bien que de nombreuses actions aient déjà été mises en place par les établissements d'enseignement supérieur, le Plan d'action a pour objectif de les outiller et de leur fournir un cadre plus concret visant à orienter les mesures de prévention, d'aide et d'accompagnement.

Le déploiement de ce plan permettra aussi l'embauche de ressources additionnelles ainsi que le développement d'outils, de programmes et d'activités de formation visant à favoriser une santé mentale positive chez les étudiantes et étudiants.

Les quatre axes d'intervention couvrent différentes facettes de cet enjeu de société, qu'il est crucial de prendre en main. Le plan aborde ainsi le changement de culture nécessaire en santé mentale, le perfectionnement des campus pour permettre aux populations étudiantes de s'épanouir et les actions à mener afin de prévenir l'apparition de symptômes de détresse psychologique et de troubles mentaux. Finalement, il permettra d'accroître l'accessibilité aux services en santé mentale pour la communauté étudiante.

Plusieurs mesures seront mises de l'avant pour aider la population étudiante. Elles permettront, notamment, de doter les réseaux de l'enseignement supérieur de balises communes en matière de santé mentale étudiante, de soutenir les établissements dans l'adoption de politiques institutionnelles, d'encourager la création de services d'évaluation des besoins et de référencement et de favoriser l'élargissement et la diversification de l'offre de services de soutien psychosocial.

Je vous invite donc à prendre connaissance de cet important document pour les établissements d'enseignement supérieur et leur population étudiante. Je suis convaincue qu'il deviendra un outil incontournable et qu'il permettra à notre collectivité de devenir un chef de file dans le domaine de la santé mentale étudiante.

La ministre de l'Enseignement supérieur,
Danielle McCann

LE CONTEXTE

Le Plan d'action vise à soutenir les réseaux de l'enseignement collégial public, de l'enseignement collégial privé subventionné et de l'enseignement universitaire dans la mise en œuvre de pratiques et de mesures favorisant le bien-être et le développement d'une santé mentale florissante chez les membres de la population étudiante. Il s'inscrit dans un contexte mondial teinté par la pandémie de COVID-19, qui a affecté un grand nombre d'activités périscolaires, d'enseignement et d'apprentissage ainsi que la santé mentale étudiante.

C'est donc avec la préoccupation d'accompagner chaque étudiante et étudiant vers l'atteinte de son plein potentiel et de faire des campus collégiaux et universitaires des lieux propices au développement d'une santé mentale positive que nous avons élaboré ce Plan d'action. Issu d'un travail de collaboration amorcé à l'automne 2020, il se veut une réponse adaptée aux besoins des populations étudiantes et des établissements d'enseignement supérieur. C'est à travers quatre axes d'intervention que seront déployés ses objectifs :

Axe 1 : Une concertation nationale au bénéfice des populations étudiantes

Axe 2 : Des campus favorables à une santé mentale florissante

Axe 3 : Le soutien à la population étudiante dans la diversité de ses besoins et de ses caractéristiques

Axe 4 : L'accessibilité aux services en santé mentale pour les membres de la communauté étudiante

Les mesures retenues visent à agir sur divers déterminants de la santé mentale par l'entremise d'une approche systémique proposant des actions qui s'inscrivent dans un continuum. Elles appellent à la mobilisation de toutes les parties prenantes du réseau de l'enseignement supérieur. Par ailleurs, reconnaissant la diversité de la communauté étudiante, le Ministère propose des actions adaptées aux personnes ayant des besoins particuliers.

Pour comprendre ce qui a permis de déterminer les axes d'intervention, il convient de faire un état des lieux de la santé mentale étudiante, et d'expliquer et définir les éléments ayant balisé la réflexion concernant le choix des objectifs et des mesures.

SANTÉ MENTALE

La littérature scientifique propose plusieurs définitions de la santé mentale. Le Ministère a retenu celle de l'Organisation mondiale de la Santé :

.....

Un état de bien-être permettant à chacun [et chacune] de reconnaître ses propres capacités, de se réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie, d'accomplir un travail productif et fructueux et de contribuer à la vie de sa communauté¹.

.....

Ainsi, la santé mentale n'est pas une absence de troubles mentaux, mais une condition permettant à l'individu de fonctionner de manière adéquate, et ce, dans un état de bien-être. Toutefois, la santé mentale d'un individu n'est pas figée, elle peut changer en fonction de ses défis et de ses ressources internes pour y faire face^{2, 3, 4}. Les facteurs qui l'influencent sont appelés des déterminants de la santé et peuvent être de nature environnementale, socio-économique ou biologique. Ils sont liés, en outre, au pouvoir d'agir des individus, à la disponibilité des ressources dans les communautés et aux occasions de participation sociale et économique⁵.

TROUBLES MENTAUX

Les troubles mentaux se définissent comme des états de santé impliquant une altération de la pensée, de l'humeur ou du comportement⁶. Ils engendrent des symptômes cliniquement reconnaissables et identifiés dans le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5) ou dans la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (CIM), utilisée en Europe. Ils occasionnent des dysfonctionnements ou de la détresse. Autour de 20 % de la population québécoise présente un trouble mental⁷. Dans 75 % des cas, le trouble mental survient avant l'âge de 22 ans⁸.

-
1. Organisation mondiale de la Santé. (2018, 30 mars). *La santé mentale : renforcer notre action*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/index.html>
 2. Barry, M. M. et R. Jenkins (2007). *Implementing mental health promotion* (1^{re} éd.). Churchill Livingstone/Elsevier.
 3. MacDonald, G. (2006). What is mental health? Dans M. Cattan et S. Tilford (Éds), *Mental health promotion: a lifespan approach* (p. 8-32). McGraw Hill/Open University Press.
 4. Schulenberg, J. E. et N. R. Zarett (2006). Mental health during emerging adulthood: continuity and discontinuity in courses, causes, and functions. Dans J. J. Arnett et J. L. Tanner (Éds), *Emerging adults in America: coming of age in the 21st century* (p. 135-172). American Psychological Association.
 5. Cook, A., L. Friedli, T. Coggins, N. Edmonds, J. Michaelson, K. O'Hara et collab. (2011). *Mental Well-being Impact Assessment: a toolkit for well-being* (3^e éd.). National MWIA Collaborative.
 6. U.S. Department of Health and Human Services. (1999). *Mental Health: A Report of the Surgeon General*. <https://profiles.nlm.nih.gov/101584932X120>
 7. Lesage, A. et V. Émond (2012) *Surveillance des troubles mentaux au Québec : prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1578_SurvTroublesMentauxQc_PrevalMortaProfilUtiliServices.pdf
 8. Kessler, R.C., P. Berglund, O. Demler, R. Jin, K. R. Merikangas et E. E. Walters (2005). Lifetime prevalence and age of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives Of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

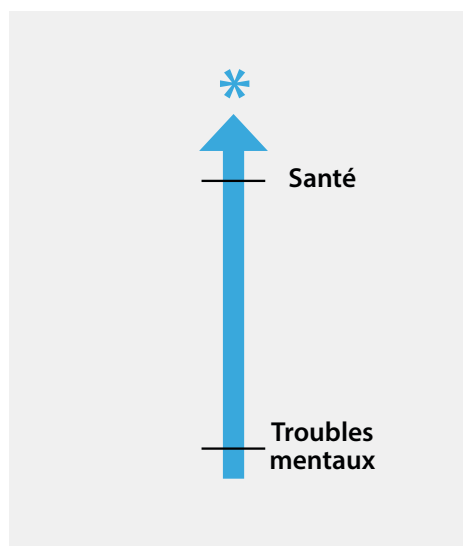
Plusieurs études attestent une corrélation entre les troubles mentaux et la santé mentale. En favorisant une bonne santé mentale, on participe à la diminution des troubles mentaux^{9,10}.

Le modèle de la santé mentale à deux continuums propose de distinguer les deux concepts, tout en illustrant leur interrelation. Auparavant, la bonne santé mentale et les troubles mentaux étaient illustrés sur un continuum unique où l'un excluait l'autre. Le modèle à deux continuums, par sa vision holistique, permet de considérer les deux concepts comme étant distincts, mais corrélés. Ainsi, avoir un ou des troubles mentaux n'est pas un élément qui empêche d'avoir une santé mentale positive. Inversement, avoir un faible niveau de santé mentale n'indique pas la présence d'un trouble mental. Cependant, l'absence de troubles mentaux et une santé mentale positive permettent l'atteinte d'un état de santé mentale optimal¹¹.

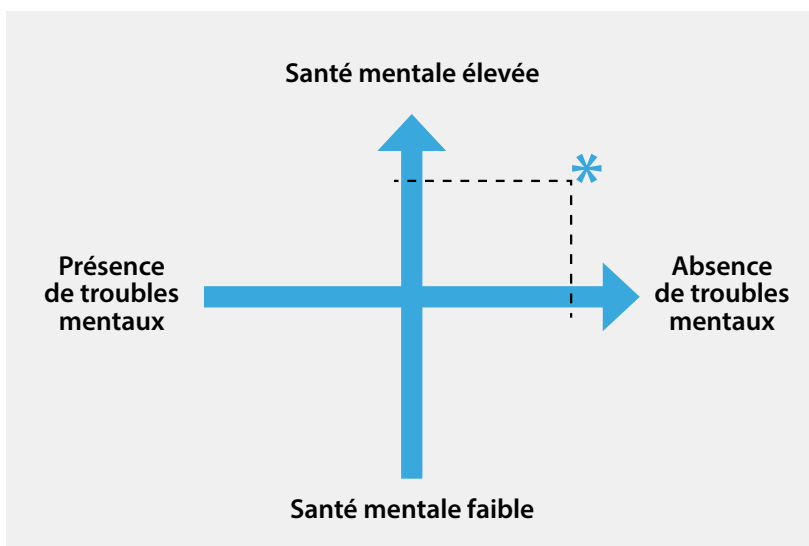
Les troubles mentaux les plus répandus sont :

- les troubles anxieux : les phobies (spécifiques et sociales), le trouble d'anxiété généralisée, le trouble de panique, l'agoraphobie ;
- les troubles de l'humeur : la dépression, la maladie affective bipolaire, la dysthymie ;
- les troubles psychotiques : la schizophrénie, le trouble schizoaffectif, le trouble délirant, l'épisode psychotique, le trouble psychotique secondaire à la consommation d'une substance¹².

MODÈLE DU CONTINUUM UNIQUE



MODÈLE DES DEUX CONTINUUMS



9. Santé et bien-être social Canada. (1988). La santé mentale des Canadiens : vers un juste équilibre. Ottawa

10. Herrman, H., S. Saxena, et R. Moodie (2004). Promoting Mental Health: concepts, emerging evidence, practice. Summary Report. A report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion

11. Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>

12. Institut de la statistique du Québec. (2015). Portrait statistique de la santé mentale des Québécois – Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale 2012. Gouvernement du Québec. http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01671FR_portrait_sante_mentale2015H00F00.pdf

DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

La détresse psychologique se caractérise par des affects dépressifs (irritabilité, tristesse, fatigue, découragement, dévalorisation de soi) ainsi que par de l'anxiété. Elle ne constitue toutefois pas un trouble mental. Elle est plus fréquente et plus sévère chez les individus appartenant au groupe d'âge compris entre 15 et 24 ans¹³. En outre, le tiers de la population étudiante en souffre¹⁴. La détresse psychologique peut entraîner divers problèmes d'ordre physiologique, comme de l'insomnie, et d'ordre comportemental, dont la consommation abusive d'alcool et l'isolement¹⁵.

DÉPRESSION

Une personne présentant une dépression ressent des émotions négatives de manière plus intense et persistante. Elle a notamment l'impression de vivre une souffrance constante et a de la difficulté à gérer ses émotions, ce qui peut rendre difficile l'accomplissement de ses obligations quotidiennes. La dépression peut se manifester sous différentes formes, telles que la dépression majeure, la dépression saisonnière ou la dépression postnatale¹⁶.

ANXIÉTÉ

Il est normal de ressentir un certain niveau d'anxiété au cours de sa vie. Cette anxiété résulte d'un mécanisme biologique qui sert à assurer la protection en cas de danger et peut apparaître dans les situations du quotidien. Cependant, lorsque ces manifestations se prolongent dans le temps, que le fonctionnement d'un individu est entravé et qu'elles ne sont pas en lien avec une situation ou un objet réel, il peut s'agir de troubles anxieux. Le DSM-5 reconnaît sept troubles anxieux spécifiques : le trouble anxieux généralisé, le trouble d'anxiété sociale, la phobie spécifique, le trouble d'anxiété de séparation, l'agoraphobie, le trouble panique et le mutisme sélectif.

Les signes d'anxiété sont multiples et ils peuvent se manifester sur le plan cognitif, physique ou comportemental. Sur le plan cognitif, on trouve notamment des inquiétudes excessives, des obsessions, des ruminations ainsi que des doutes et des craintes difficilement contrôlables. Quant aux manifestations physiques, elles peuvent comprendre des tremblements, une respiration courte et accélérée, une augmentation de la transpiration, des tensions musculaires, des nausées et des étourdissements. Les symptômes de nature comportementale font référence entre autres à l'isolement, à l'évitement ainsi qu'à de l'irritabilité et à des difficultés de concentration^{17,18}.

13. 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 – Résultats de la deuxième édition. 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>

14. Grégoire, S., L. Lachance, T. Bouffard, L.-M. Hontoy et L. De Mondehare (2016). L'efficacité de l'approche d'acceptation et d'engagement en regard de la santé psychologique et de l'engagement scolaire des étudiants universitaires. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 48 (3), 221-231. <http://dx.doi.org/10.1037/cbs0000040>

15. Harvey, S., F. Courcy et A. Petit (2006). Interventions organisationnelles et santé psychologique au travail : une synthèse des approches au niveau international. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail.

16. Gouvernement du Québec. (2021). Dépression. <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/sante-mentale-maladie-mentale/depression>

17. Rector, N. A., D. Bourdeau, K. Kitchen, L. Joseph-Massiah et L. M. Laposa (2008). *Les troubles anxieux - Guide d'information*. Centre de toxicomanie et de santé mentale.

18. Perreault, J. (2013). *Trouble d'anxiété généralisé*. Clinique Focus. <http://www.attentiondeficit-info.com/pdf/tag.pdf>

LA SANTÉ MENTALE ÉTUDIANTE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Les membres de la population étudiante sont confrontés à divers défis durant leur parcours scolaire, notamment sur les plans de la conciliation travail-famille-études, de l'anxiété de performance, des difficultés scolaires et des difficultés financières. La période de transition menant à l'âge adulte s'échelonne de plus en plus et elle correspond à une période de développement plus instable qu'auparavant¹⁹. Les enjeux qui y sont vécus sont susceptibles d'affecter tous les étudiants et étudiantes au cœur de cette période de transition et d'avoir des conséquences sur leur bien-être. En effet, les jeunes adultes qui ont des troubles mentaux peuvent connaître de plus grandes difficultés au cours de cette période. Par exemple, leur fonctionnement peut être altéré, ils peuvent se retrouver sans lieu de résidence déterminé et connaître des difficultés sur le plan des études ou de l'emploi. Ces difficultés peuvent être accentuées chez les individus de certains groupes qui ont des besoins particuliers. Ce pourrait notamment être le cas pour les jeunes issus des Premières Nations, les Inuit et les Métis, les personnes nouvellement immigrantes, les personnes handicapées et les jeunes appartenant à la diversité sexuelle et de genre²⁰.

Par ailleurs, au Québec, on observe un déclin de la santé mentale de la population étudiante depuis les années 1990²¹. À cet effet, une étude menée à l'automne 2018 par l'Union étudiante du Québec (UEQ) démontre que 58 % de la population étudiante universitaire présente des niveaux élevés de détresse psychologique. Par ailleurs, 19 % des étudiantes et étudiants universitaires auraient des symptômes dépressifs suffisamment sévères pour nécessiter un soutien d'ordre médical ou psychologique. Enfin, 9 % des personnes interrogées auraient sérieusement pensé au suicide et 1 % d'entre elles auraient effectué une tentative de suicide au cours des 12 mois précédant l'enquête²². Il est à mentionner que le suicide est l'une des causes de décès principale des individus de moins de 35 ans au Québec²³. Un autre sondage sur la santé psychologique étudiante universitaire montre que le taux d'idéations suicidaires et de détresse psychologique répertorié chez la population étudiante est trois fois supérieur à celui de la moyenne de la population québécoise du même âge²⁴.

En ce qui concerne la population collégiale, une enquête menée en 2014 auprès de 12 208 cégépiennes et cégépiens révélait que 35 % d'entre eux ressentaient de l'anxiété en tout temps et que près du cinquième (18 %) de ceux-ci avaient des pensées suicidaires²⁵. À ce sujet, une autre étude publiée en 2016 indique que le tiers des personnes étudiant dans un cégep se sentent si déprimées qu'il leur est difficile de fonctionner adéquatement²⁶.

19. McGorry, P., T. Bates et M. Birchwood (2013). Designing youth mental health services for the 21st century: examples from Australia, Ireland and the UK. *British Journal of Psychiatry*, 54, s30-s35. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.119214>

20. Carver, J., M. Cappelli, S. Davidson, W. Caldwell, M. A. Bélair et M. Vloet (2015). Faire un pas vers le futur : Bâtir un système de services en santé mentale et en toxicomanie adapté aux besoins des adultes émergents. Commission de la santé mentale du Canada. https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/Faire%252520un%252520pas%252520vers%252520le%252520futur_0.pdf

21. Gosselin, M.-A. et R. Ducharme (2017). Détresse et anxiété chez les étudiants du collégial et recours aux services d'aide socioaffectifs. *Service social*, 63(1), 92-104. <https://doi.org/10.7202/1040048ar>

22. Union étudiante du Québec. (2019). *Enquête « Sous ta façade » : enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante, Automne 2018*. <https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2019/11/Rapport-UEQ-Sous-ta-fa%C3%A7ade-VFinale-FR.pdf>

23. Levesque, P., P. A. Perron et B. Mishara (2021). Le suicide au Québec : 1981 à 2018 — Mise à jour 2021. *Bureau d'information et d'études en santé des populations*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2720_suicide_quebec_2021.pdf

24. Lessard, F.-E. (2016). *Enquête sur la santé psychologique étudiante*. FAÉCUM. <http://www.faecum.qc.ca/ressources/documentation/avis-memoires-recherches-et-positions-1/enquete-sur-la-sante-psychologique-etudiante>

25. Gosselin, M.-A. et R. Ducharme (2017). Détresse et anxiété chez les étudiants du collégial et recours aux services d'aide socioaffectifs. *Service social*, 63(1), 92-104. <https://doi.org/10.7202/1040048ar>

26. Marcotte, D., A. Villatte, M.-L. Paré et C. Lamarre (2016, 12 octobre). *Le programme Zenétudes : prévenir la dépression et l'anxiété chez les nouveaux collégiens*. Acfas. <https://www.acfas.ca/publications/decouvrir/2016/10/programme-zenetude-prevenir-depression-anxiete-nouveaux-collegiens>

La santé mentale des étudiantes et étudiants universitaires est influencée par une multitude de facteurs, dont le sentiment de compétition dans le programme d'études, la charge de travail, la qualité de l'interaction entre la personne aux études et son unité scolaire, le climat dans les laboratoires de recherche aux cycles supérieurs ainsi que la qualité de l'interaction entre l'étudiante ou l'étudiant et son unité de laboratoire²⁷. Si ces dimensions sont considérées comme étant positives et agréables, cela a des incidences positives sur la santé mentale. Par exemple, la reconnaissance exprimée par un superviseur ou une superviseuse de recherche, une charge de travail équilibrée et une communication fluide avec son unité scolaire favorise la santé mentale. Inversement, un manque de reconnaissance, une charge de travail trop élevée et une mauvaise communication peuvent avoir des effets négatifs sur la santé mentale.

Enfin, les troubles mentaux peuvent avoir de lourdes conséquences sur les études des personnes qui en sont atteintes. Par exemple, cela augmente les probabilités de ne pas compléter une formation et d'avoir des résultats scolaires inférieurs à la moyenne²⁸.

SANTÉ MENTALE DES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS AYANT DES BESOINS PARTICULIERS

Les étudiantes et étudiants qui ont des besoins particuliers sont appelés à composer avec des défis supplémentaires qui peuvent avoir des répercussions sur le fonctionnement scolaire. Pour favoriser leur santé et leur bien-être, il est essentiel de considérer les enjeux propres à ces personnes afin de mettre en place des politiques et des services adaptés à leurs réalités et à leurs besoins. Celles-ci peuvent notamment appartenir aux communautés autochtones, provenir de l'international ou être issues de l'immigration, appartenir à une minorité ethnique, être en situation de handicap, appartenir à la diversité sexuelle et de genre, être de première génération, issues de milieux socioéconomiques défavorisés, ou encore être parents aux études ou proches aidantes.

Afin de rendre compte de la santé mentale de ces étudiantes et étudiants, dans le cadre de certaines études, les équipes de recherche ont développé des instruments d'évaluation adaptés aux populations ayant des besoins particuliers. C'est notamment le cas de l'enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante, intitulée *Sous ta façade*, effectuée auprès de la communauté étudiante universitaire²⁹. Cette enquête a mis en lumière le fait que parmi les populations ayant des besoins particuliers, celles éprouvant les niveaux de détresse les plus élevés sont les membres de la population étudiante issus de la diversité sexuelle et de genre, en situation de handicap et de première génération.

D'ailleurs, à l'automne 2020, l'UEQ a effectué une enquête éclair portant sur la santé psychologique étudiante en temps de pandémie. Cette enquête a fait ressortir le fait que les répondantes et répondants qui s'identifient comme appartenant à la communauté LGBTQIA+ pourraient présenter des niveaux de détresse psychologique d'intensité moyenne dans une proportion supérieure à ceux des personnes qui ne s'y identifient pas. Parmi les personnes appartenant à ce groupe, certaines pourraient être plus à risque de décrocher en raison des violences subies ainsi que des différents types de discrimination dont elles sont victimes³⁰. En effet, une équipe de recherche rapporte que c'est notamment le cas pour les personnes trans et non-binaires³¹.

27. Lessard, F.-E. (2016). *Enquête sur la santé psychologique étudiante*. FAÉCUM. <http://www.faecum.qc.ca/ressources/documentation/avis-memoires-recherches-et-positions-1/enquete-sur-la-sante-psychologique-etudiante>

28. OCDE. (2015). *Santé mentale et insertion professionnelle : De la théorie à la pratique*, Santé mentale et emploi. Éditions OCDE.

29. Union étudiante du Québec. (2019). *Enquête « Sous ta façade » : enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante, Automne 2018*. <https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2019/11/Rapport-UEQ-Sous-ta-fa%C3%A7ade-VFinale-FR.pdf>

30. Union étudiante du Québec. (2020). *Enquête courte sur la santé psychologique étudiante au Québec en temps de pandémie de la Covid 19*. https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2021/02/UEQ-Rapport-Enquete-COVID-19_20210208_Grf-VF-1.pdf

31. Grossman, A. H. et A. R. D'Augelli. (2006). Transgender Youth: Invisible and Vulnerable. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 111-128. https://doi.org/10.1300/J082v51n01_06

En outre, les étudiantes et étudiants appartenant à la communauté LGBTQIA+ ainsi que celles et ceux d'une communauté ethnique seraient plus susceptibles d'avoir une consommation excessive de drogues et de présenter d'autres comportements mettant leur santé à risque³².

Par ailleurs, les victimes de violence à caractère sexuel vivent également des enjeux particuliers quant à leur santé mentale. Près d'une victime de violence à caractère sexuel en enseignement supérieur sur deux (47,3 % dans le milieu universitaire et 48,8 % dans le milieu collégial) rapporte des conséquences préjudiciables affectant une ou plusieurs sphères de sa vie, telles que la réussite scolaire ou professionnelle, la vie personnelle ou sociale, la santé physique et la santé mentale^{33, 34}.

D'autres études attestent également les difficultés particulières vécues par les communautés étudiantes ayant des besoins particuliers. Par exemple, les étudiantes et étudiants en provenance d'autres pays peuvent avoir de la difficulté à s'adapter au système québécois de l'enseignement supérieur et être affectés par un manque de soutien. À cela s'ajoute la possibilité d'être victime de discrimination (culturelle, raciale ou religieuse)³⁵. Une étude publiée en 2010 a montré que les difficultés émotionnelles ou associées au stress sont courantes parmi les étudiantes et étudiants étrangers. En raison de ce type de difficultés, 44 % des personnes appartenant à cette population étudiante auraient vu leur bien-être ou leurs résultats scolaires affectés³⁶.

Plusieurs défis attendent également les étudiantes et étudiants issus des communautés autochtones ou des Premières Nations et Inuit. Ces personnes peuvent expérimenter des situations de racisme et de discrimination qui s'avèrent intimement liés à la présence de détresse psychologique ainsi que de symptômes dépressifs³⁷. Les méthodes pédagogiques et les approches psychosociales utilisées dans les établissements peuvent également contraster avec celles qu'ils et elles ont expérimentées et ne pas correspondre à leur réalité³⁸. Ces différents obstacles, notamment le déracinement, peuvent entraver le parcours scolaire et mener à l'abandon.

Finalement, les femmes enceintes et les personnes ayant des responsabilités parentales ou de proche-aidance présentent également des enjeux particuliers, notamment sur le plan de la motivation et de l'intégration scolaire. Leur parcours scolaire serait ponctué d'expériences d'isolement, de stigmatisation ou de marginalisation³⁹. Par ailleurs, les membres de cette communauté seraient confrontés à des défis de conciliation famille-travail-études générateurs de stress et de détresse psychologique⁴⁰.

Soulignons que les membres de la communauté étudiante ayant des besoins particuliers peuvent se retrouver à l'intersection de plus d'une catégorie, ce qui peut contribuer à augmenter l'ampleur des obstacles vécus et, par ricochet, fragiliser la santé mentale.

-
32. Kenzig, M. (2013). Health Status During College Students' Transition to Adulthood: Health Behaviors, Negative Experiences, and the Mediating Effects of Personal Development. Thèse de doctorat. Université de Columbia
 33. Bergeron, M., M. Hébert, S. Ricci, M. Julien, C. Rousseau, N. Duhamel et I. Kurtzman. (2017). *Violences sexuelles en milieu universitaire - Résultats de l'enquête ESSIMU pour l'Université du Québec à Montréal*. Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur. <https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/Rapport-ESSIMU-UQAM-2.pdf>
 34. Bergeron, M. A. Gagnon, M.-È. Blackburn, D. Lavoie, C. Paré, S. Roy, A. Szabo et C. Bourget (2020). *Rapport de recherche de l'enquête PIECES: Violences sexuelles en milieu collégial au Québec*. Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur. https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/PIECES_Rapport-complet_Bergeron-octobre-2020-2.pdf
 35. Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). 2019. Étudiants internationaux en enseignement supérieur. En ligne: <http://www.capres.ca/dossiers/etudiants-internationaux/>
 36. Hyung, J., T. Madon, B. Quinn et S. Lustig (2010). Mental Health Need, Awareness, and Use of Counseling Services Among International Graduate Students. *Journal of American College Health*, 56(2), 109-118. <https://doi.org/10.3200/JACH.56.2.109-118>
 37. Currie, C. L., T. C. Wild, D. P. Schopflocher, L. Laing et P. Veugelers. 2012. Racial discrimination experienced by Aboriginal university students in Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(10), 617-625. <https://doi.org/10.1177/070674371205701006>
 38. Loiseleur, M. et L. Legault. (2010). Une analyse des déterminants de persévérance et de réussite des étudiants autochtones à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. [https://www.uqat.ca/telechargements/info_entites/Rapport%20de%20recherche%20étudiants%20autochtones%20de%20l'UQAT%20-%20FÉVRIER%202010%20\(version%20française\).pdf](https://www.uqat.ca/telechargements/info_entites/Rapport%20de%20recherche%20étudiants%20autochtones%20de%20l'UQAT%20-%20FÉVRIER%202010%20(version%20française).pdf)
 39. Yakoboski, T. (2010). Going at it alone: Single mother undergraduates experiences. *Journal of Student Affairs Research and Practice*, 47(4), 463-481. <https://doi.org/10.2202/1949-6605.6185>
 40. Brown, V. et T. R. Nichols (2012). Pregnant and Parenting Students on Campus: Policy and Program Implications for a Growing Population. *Educational Policy*, 27(3), 499-530. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0895904812453995>

LA SANTÉ MENTALE ÉTUDIANTE EN CONTEXTE DE CRISE SANITAIRE

Bien que le niveau de bien-être des communautés étudiantes ne soit pas strictement tributaire de la pandémie, force est de constater que celle-ci a exacerbé les problèmes sur le plan de la santé mentale. Pour en témoigner, plusieurs études démontrent d'ailleurs la précarisation de la santé mentale y étant associée. À titre d'exemple, l'Union étudiante du Québec a effectué une courte enquête sur la santé psychologique étudiante au Québec à l'automne 2020⁴¹. Dans le cadre de cette enquête chapeautée par la firme de sondage Léger, 1 209 individus de la communauté étudiante universitaire ont été interrogés. Les résultats montrent que 51 % d'entre eux ont ressenti un niveau de détresse plus élevé en comparaison de celui vécu à la session d'automne 2019. De plus, 52 % des personnes sondées mentionnent avoir éprouvé le besoin de recevoir un soutien psychologique. Une augmentation des idéations suicidaires a également été remarquée au cours de la crise sanitaire chez les membres de la communauté étudiante^{42, 43}.

Certaines populations étudiantes ayant des besoins particuliers semblent considérablement éprouvées. C'est notamment le cas des étudiantes et étudiants en situation de handicap, qui présentent un niveau de détresse psychologique plus élevé que ceux et celles qui n'ont pas de handicap. Les personnes issues de la diversité sexuelle présentent également un taux de détresse plus élevé que le reste de la communauté étudiante.

Cette même enquête met en lumière le fait que la pandémie affecte la persévérance scolaire. Pendant la période où les individus ont été sondés, 17,3 % avaient abandonné un ou plusieurs cours et 29,7 % songeaient à faire de même. La motivation scolaire, les cours en ligne, les problèmes en lien avec la charge de travail ainsi que les problèmes sur le plan de la santé mentale sont les principales raisons qui sont ressorties lors de l'analyse préliminaire des résultats. En outre, la crise sanitaire qui a modifié les modalités de formation a, par ricochet, engendré des inégalités sur les conditions d'apprentissage. En effet, ce ne sont pas tous les membres de la communauté étudiante qui ont pu suivre leur formation à partir d'un lieu calme et fermé. Les conclusions de l'étude nationale *Derrière ton écran*, qui concernait les impacts de la COVID-19 sur la condition étudiante au collégial⁴⁴, ont révélé que les personnes qui ne disposaient pas d'un endroit propice aux études ont été proportionnellement deux fois plus nombreuses à vivre une détérioration de leur santé mentale.

Une autre enquête, menée par le centre ECOBES et portant sur l'adaptation à la COVID-19 des étudiantes et étudiants collégiaux⁴⁵, démontre que 36 % des personnes s'identifiant au genre féminin et 26 % de celles s'identifiant au genre masculin vivent beaucoup et de façon régulière de la détresse psychologique, comparativement à 19 % et 9 % avant la pandémie.

Tel quel susmentionné, les problèmes sur le plan de la santé mentale étaient déjà bien présents avant la pandémie. Notons qu'avant la crise sanitaire 58 % de la population étudiante universitaire présentait des niveaux élevés de détresse psychologique, dont 19 % qui présentait des symptômes dépressifs suffisamment sévères pour nécessiter un soutien d'ordre médical ou psychologique. Du côté collégial, 35 % de la population étudiante mentionnait ressentir de l'anxiété en tout temps.

41. Union étudiante du Québec. (2020). Enquête courte sur la santé psychologique étudiante au Québec en temps de pandémie de la Covid 19. https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2021/02/UEQ_Rapport-Enquête-COVID-19_20210208_Grf-VF-1.pdf

42. Fédération étudiante collégiale du Québec. (2021). Rapport de l'enquête nationale *Derrière ton écran* Fédération étudiante collégiale du Québec. (2021). http://docs.fecq.org/FECQ/Recherches/2020-2021/Rapport-final-DTE_109°Co_Zoom.pdf

43. Bergeron-Leclerc, C., D. Maltais et A. Blackburn (2020). Les conséquences de la pandémie sur la santé globale des populations universitaires. Université du Québec à Chicoutimi. <http://www.uqac.ca/impactcovid/>

44. Fédération étudiante collégiale du Québec. (2021). Rapport de l'enquête nationale *Derrière ton écran*. Fédération étudiante collégiale du Québec. (2021). http://docs.fecq.org/FECQ/Recherches/2020-2021/Rapport-final-DTE_109°Co_Zoom.pdf

45. Gallais, B., M.-E. Blackburn, J. Paré et A. Roy (2020). Adaptation psychologique et adaptation aux études des étudiants collégiaux face à la crise de la COVID-19. ECOBES-Recherche et transfert. https://ecobes.cegeponquiere.ca/media/tinymce/AdaptationCOVIDetudiants_VComplete.pdf

Ainsi, considérant la dégradation pré-pandémie de la santé mentale étudiante et l'exacerbation des problèmes sur le plan de la santé mentale à la suite de la crise sanitaire, le Ministère souhaite entreprendre des actions concrètes le plus rapidement possible pour soutenir la communauté étudiante en ces temps de pandémie et dans les années subséquentes.

LES ACTIONS DU MINISTÈRE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE ÉTUDIANTE

Préoccupé par les incidences de la crise sanitaire sur la détresse psychologique, l'anxiété et la solitude vécues par la population étudiante, le Ministère a mis en place une série de mesures exceptionnelles visant à bonifier le soutien psychosocial offert dans les réseaux de l'enseignement supérieur. Ainsi :

- des sommes ont été allouées pour l'organisation de l'offre de services psychosociaux de prévention, d'intervention et de postvention dans les collèges et les universités, à la fois en présentiel et en téléconsultation ;
- les services d'accueil et d'intégration offerts aux nouveaux membres de la population étudiante, dont celles et ceux ayant des besoins particuliers, ont pu être adaptés au contexte de la formation à distance ;
- des services de soutien par les pairs, dont ceux de mentorat et de pair-aidance, ont été mis sur pied ;
- des ententes de collaboration ont été conclues entre des établissements d'enseignement supérieur, des organismes communautaires et des services externes de soutien psychosocial ;
- des activités de sensibilisation à une santé mentale positive ont été offertes à la population étudiante.

Ces initiatives ont été réalisées à l'aide d'investissements exceptionnels en santé mentale totalisant 14 M\$ pour l'année financière 2020-2021. De plus, lors de la mise à jour économique de novembre 2020, une enveloppe additionnelle de 10 M\$ visant à faciliter l'accès aux services en santé mentale pour les membres de la population étudiante a été annoncée. Ces sommes permettent aux établissements d'enseignement supérieur d'offrir ou d'acheter des services de psychothérapie ou d'évaluation d'un trouble mental pour les étudiantes et étudiants souffrant de détresse psychologique.

LES DÉMARCHES DE CONCERTATION ET DE CONSULTATION

Le Comité consultatif sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur

À la lumière des constats précédents, le Ministère a créé, à l'automne 2020, le Comité consultatif sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur (ci-après « le Comité consultatif »). En plus des représentantes et représentants ministériels, ce comité bénéficie de l'apport de 15 membres partenaires désignés respectivement par les réseaux collégiaux et universitaires et par les fédérations étudiantes. Ces partenaires possèdent, collectivement, une connaissance approfondie des mesures de promotion, de prévention et d'intervention en santé mentale implantées dans les établissements d'enseignement supérieur et des pratiques basées sur des données probantes.

Le Comité consultatif s'est réuni à plusieurs reprises et ses travaux ont permis d'identifier les enjeux prioritaires en matière de santé mentale étudiante ainsi que les solutions porteuses visant à faire du passage à l'enseignement supérieur un moment propice au développement d'une santé mentale positive.

Les journées de consultation interordres

Dans le but d'enrichir sa réflexion, le Ministère a invité les acteurs, les actrices et les partenaires des réseaux de l'enseignement supérieur à participer à deux journées de consultation sur le Plan d'action. Ainsi, les 26 et 27 janvier 2021, plus de 170 personnes se sont réunies afin d'échanger sur les axes d'intervention et les moyens de déploiement du Plan d'action. En plus des membres du Comité consultatif, les participantes et participants représentaient respectivement :

- les cégeps, les collèges privés subventionnés et les universités;
- les organismes fédératifs des établissements d'enseignement;
- les fédérations étudiantes;
- les organisations syndicales;
- les organisations représentant des cadres;
- les organismes partenaires des réseaux de l'enseignement supérieur ou ayant une expertise dans le domaine de la santé mentale;
- les ministères et les organismes publics;
- les ordres professionnels;
- les chercheuses et chercheurs spécialisés en santé mentale.

Les personnes participant aux journées de consultation étaient invitées à échanger autour de quatre grands thèmes :

- l'organisation et le développement des services en santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur;
- la collaboration et les partenariats en faveur d'une meilleure santé mentale étudiante;
- la promotion et la prévention en matière de santé mentale étudiante;
- la recherche et le développement des connaissances.

En marge des deux journées de consultation, le Ministère a reçu et analysé plus de 40 mémoires comprenant 400 recommandations distinctes. Parmi celles-ci, les propositions faisant l'objet du plus large consensus auprès des participantes et participants aux journées de consultation ont été retenues et intégrées au Plan d'action.

LE CADRE POUR LA SANTÉ MENTALE DES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS POSTSECONDAIRES

La santé mentale est multifactorielle et elle est tributaire de divers déterminants. C'est avec la volonté d'agir à la fois sur les structures nationales et institutionnelles ainsi que sur les déterminants individuels que le Plan d'action a été élaboré. Cette approche s'inscrit dans une vision systémique, qui conçoit les établissements d'enseignement comme un ensemble dont chaque élément a une incidence sur le bien-être de la population étudiante. Au regard de cette conception, le Plan d'action s'est notamment inspiré du *Cadre pour la santé mentale des étudiants postsecondaires*⁴⁶. Élaboré par l'Association des services aux étudiants des universités et collèges du Canada, ce cadre vise à faciliter la création d'un climat favorisant le bien-être psychologique et l'apprentissage sur les lieux d'enseignement. Pour ce faire, le modèle s'appuie sur quatre principes⁴⁷ :

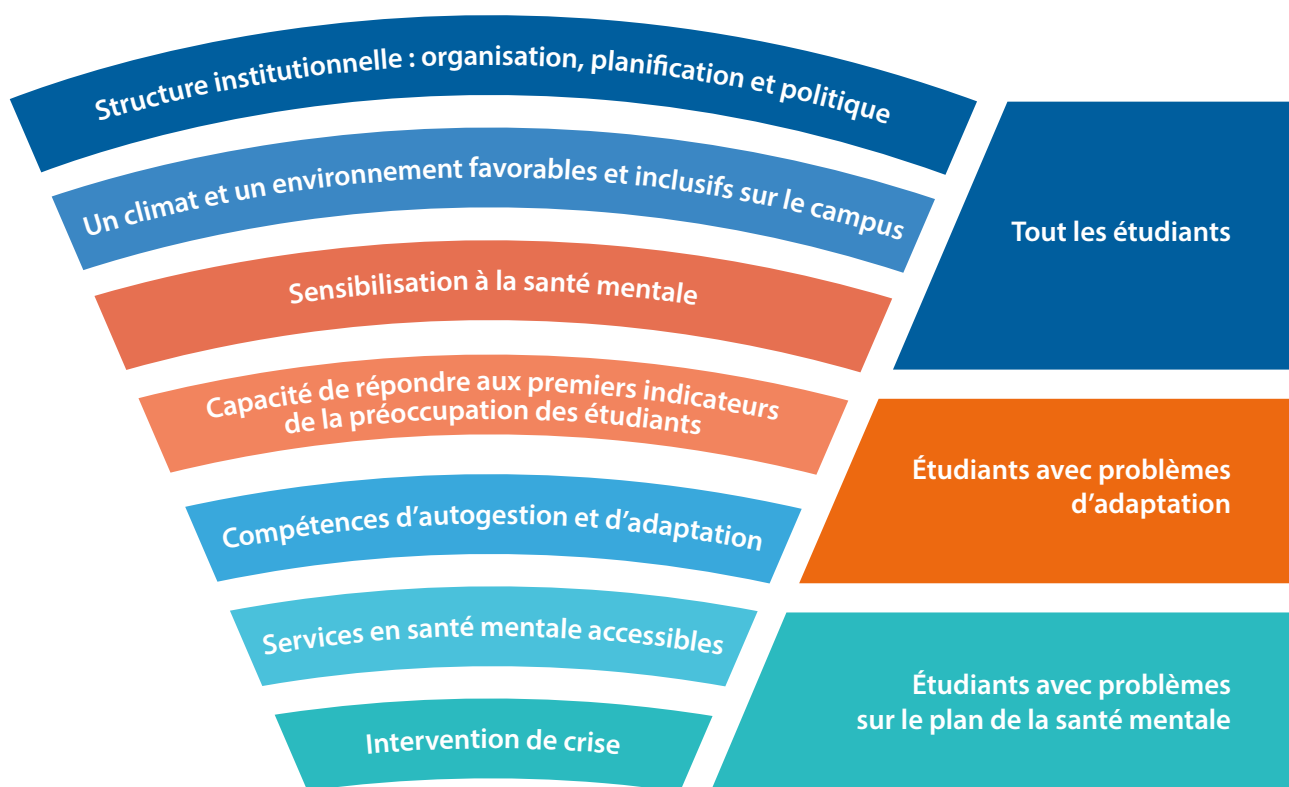
1. Responsabiliser l'ensemble des parties prenantes de l'établissement d'enseignement, qui forment un tout. Cet ensemble est responsable de l'amélioration et du maintien de la santé mentale des membres de sa communauté. La santé mentale des étudiantes et étudiants est donc une responsabilité partagée par l'ensemble des actrices et acteurs et se reflète à tous les niveaux institutionnels : environnement, structures organisationnelles, politiques et pratiques en place.
2. Créer des conditions environnementales propices à l'épanouissement de tous les étudiants et étudiantes en se basant sur les valeurs d'équité sociale et de durabilité, et ce, en soutenant le développement global de la personne et le renforcement de ses capacités.
3. Impliquer la population étudiante dans le processus de prise de décisions et dans la recherche de solutions et donner une voix à celles et ceux qui ont des problèmes sur le plan de la santé mentale.
4. Partager la responsabilité entre toutes les parties prenantes de l'établissement d'enseignement pour soutenir la création de conditions qui favorisent l'acquisition de connaissances et le développement d'une santé mentale positive.

Ce modèle propose un continuum d'actions qui ont d'abord une portée générale pour ensuite devenir plus ciblées. Elles vont dans un premier temps s'adresser à toute la communauté étudiante par le biais de stratégies de prévention et de promotion à large échelle déployées notamment au niveau des structures institutionnelles, ainsi que par les efforts de sensibilisation à la santé mentale. Puis, de manière plus particulière, des services en santé mentale sont mis à la disposition des membres de la communauté qui éprouvent de la détresse psychologique ou qui ont un trouble mental. Ce modèle a inspiré les différents axes du présent plan et a permis de déterminer les champs d'intervention prioritaires.

46. Canadian Association of College & University Student Services / Canadian Mental Health Association. (2013). Post-Secondary Student Mental Health: Guide to a Systemic Approach. <https://healthycampuses.ca/wp-content/uploads/2014/09/The-National-Guide.pdf>

47. The Centre for Innovation in Campus Mental Health. (2021). CACUSS Systematic Approach "What is the CACUSS Systemic Approach". <https://campusmentalhealth.ca/toolkits/campus-community-connection/models-frameworks/cacuss-systematic-approach>

Cadre pour la santé mentale des étudiants postsecondaires



Source : Canadian Association of College & University Student Services / Canadian Mental Health Association. (2013). Post-Secondary Student Mental Health: Guide to a Systemic Approach. <https://healthycampuses.ca/wp-content/uploads/2014/09/The-National-Guide.pdf> (traduit par CAPRES)

LA VISION MINISTÉRIELLE ET LES PRINCIPES DIRECTEURS

Le Ministère a comme mission d'offrir au plus grand nombre d'étudiantes et d'étudiants des parcours de formation accessibles, flexibles et adaptés à leurs besoins qui leur permettront d'acquérir les connaissances et les compétences utiles à leur réussite personnelle et professionnelle, et de participer activement au développement économique, social et culturel du Québec.

C'est dans cette mission que les objectifs du Plan trouvent leurs ancrages. En effet, le Plan d'action favorisera la concertation nationale sur la santé mentale étudiante et soutiendra la création d'environnements propices à une santé mentale florissante, et le développement de services adaptés aux besoins et aux caractéristiques des communautés étudiantes.

Les quatre axes d'intervention qui structurent le Plan d'action sont de grandes orientations interreliées et basées sur une vision globale des besoins en matière de santé mentale étudiante. Les mesures associées à ces axes sont mises en œuvre en collaboration avec les milieux d'enseignement. Elles permettent d'assurer :

- l'accessibilité, l'élargissement et la diversification de l'offre de services en santé mentale;
- le développement de mesures de promotion, de prévention et d'intervention adaptées aux besoins et à la diversité de la communauté étudiante;
- la complémentarité des services d'aide et de soutien offerts à la population étudiante dans les établissements d'enseignement et dans le réseau de la santé et des services sociaux (ci-après appelé le « RSSS »);
- le transfert des connaissances et des bonnes pratiques entre les milieux de la recherche et l'ensemble des établissements d'enseignement supérieur.

Pour assurer une mise en œuvre optimale du Plan d'action, le Ministère s'appuie sur cinq principes directeurs :

- **Primauté de la personne :** Le Plan d'action s'appuie sur le principe de primauté de la personne en misant sur le respect de la personnalité, des droits, des besoins, des perceptions et de la façon de vivre de chacune et chacun, et en reconnaissant l'aspect central de la participation de la personne dans son cheminement et les décisions qui la concernent.⁴⁸
- **Collaboration :** Le Plan d'action prône la collaboration de toutes les parties prenantes en enseignement supérieur au bénéfice des populations étudiantes. Cette collaboration est mise de l'avant par la coconstruction du Plan d'action avec les réseaux de l'enseignement supérieur, par la mise en commun des connaissances et des pratiques en matière de santé mentale et par la concertation avec d'autres ministères et le RSSS.
- **Équité et inclusion :** Le Plan d'action reconnaît la diversité de la communauté étudiante et de ses besoins et caractéristiques. Tous les étudiants et étudiantes en enseignement supérieur doivent pouvoir bénéficier d'un environnement favorable à une bonne santé mentale et avoir accès à du soutien et à des services adaptés à leurs besoins.
- **Responsabilité collective :** Le Plan d'action reconnaît que la santé mentale étudiante est l'affaire de toutes et de tous. Il repose sur des actions collaboratives et une mobilisation de toutes les personnes au sein des réseaux de l'enseignement supérieur et de leurs partenaires. L'engagement collectif et la solidarité seront des clés de sa réussite.
- **Complémentarité :** Le Plan d'action est complémentaire aux autres actions ministérielles en matière de santé mentale étudiante. Il est en accord avec les autres stratégies, plans d'action et travaux ministériels visant à favoriser la santé et le bien-être. Entre autres, il est complémentaire au Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur et à la Stratégie d'intervention pour prévenir et contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur. Il est également complémentaire à plusieurs initiatives gouvernementales structurantes, dont le Plan d'action interministériel en santé mentale, le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées, le Plan d'action jeunesse et le Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie.

Le Plan d'action a été élaboré dans le respect des bonnes pratiques, notamment en ce qui concerne la prise en compte des principes de développement durable, de l'égalité entre tous les genres dans une perspective intersectionnelle et des impacts différenciés sur les personnes en situation de handicap.

48. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). Faire ensemble autrement - Plan d'action en santé mentale 2015-2020. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-17W.pdf>

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

La *Loi sur le développement durable* (RLRQ, chapitre D-8.1.1) définit seize principes qui doivent être pris en compte par l'ensemble des ministères et organismes gouvernementaux dans le cadre de leurs différentes activités. Le développement durable est l'élément intégrateur des valeurs et des principes qui inspirent la vision ministérielle en matière d'accessibilité à l'enseignement supérieur, d'équité et de bien-être.

Le présent plan d'action répond à cinq principes de la *Loi sur le développement durable* :

- **Santé et qualité de vie** : La santé mentale est un élément majeur de la santé globale et de la qualité de vie. Le Plan d'action permet aux populations étudiantes de s'épanouir dans des milieux sains, sécuritaires et propices à une santé mentale positive. Il permet également d'accroître l'accès aux services et ressources de santé mentale.
- **Équité et solidarité sociale** : L'accès équitable et universel aux services et ressources en santé mentale est essentiel pour concrétiser le principe d'égalité des chances, qui est au cœur de notre démocratie. La concrétisation de cette équité contribue également au renforcement de la solidarité sociale, puisqu'elle favorise l'accès aux soins à la population étudiante dans toute sa diversité culturelle et générationnelle.
- **Efficacité économique** : Le Plan d'action contribue à créer un environnement éducatif sain, soutenant et sécuritaire, augmentant le bien-être de la population étudiante et favorisant ainsi la diplomation et l'accès à des emplois de qualité qui permettront de renforcer la contribution à l'économie québécoise. Une bonne santé mentale favorise également le maintien sur le marché du travail après les études.
- **Accès au savoir** : Il appuie la recherche, le développement et le partage des connaissances en matière de santé mentale et encourage l'adoption de pratiques basées sur des données probantes. Il permet également d'assurer un meilleur accès à l'enseignement supérieur aux étudiantes et aux étudiants qui ont des problèmes sur le plan de la santé mentale.
- **Prévention** : Afin de favoriser une santé mentale florissante de la population étudiante, la prévention, notamment celle de l'apparition de symptômes de détresse psychologique et de troubles mentaux, est au cœur du Plan d'action.

L'ANALYSE DIFFÉRENCIÉE SELON LES SEXES ET INTERSECTIONNELLE (ADS+)

Le Plan d'action souscrit à la démarche du gouvernement du Québec qui vise à intégrer l'ADS+ dans les politiques publiques afin de mieux répondre aux besoins particuliers des femmes et des hommes. L'approche intersectionnelle permet, quant à elle, de prévenir les inégalités vécues de façon différenciée par les membres de la population étudiante sous-représentés à l'enseignement supérieur, dont les personnes en situation de handicap, issues de communautés autochtones, de l'immigration, de la diversité sexuelle ou de genre ou ayant des responsabilités parentales.

LA CLAUSE D'IMPACT SUR LES PERSONNES HANDICAPÉES

L'article 61.2 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (E-20.1) prévoit la consultation systématique du ou de la ministre [de la Santé et des Services sociaux] lorsque des mesures structurantes peuvent avoir un impact significatif sur les personnes handicapées.

Le déploiement du Plan d'action est une occasion de favoriser l'accessibilité, l'inclusion et le bien-être des personnes handicapées qui sont aux études. Pour ce faire, des mesures structurantes permettront :

- de soutenir l'élaboration de données probantes portant sur la santé mentale des populations étudiantes en situation de handicap ;
- d'élaborer une offre de formation sur l'inclusion et la santé mentale des populations étudiantes en situation de handicap et sur leurs besoins particuliers ;
- de soutenir la formation des membres du personnel enseignant et professionnel, notamment en matière d'équité, d'inclusion et d'approches pédagogiques inclusives ;
- de bonifier les services d'aide et de soutien qui leur sont offerts par l'embauche de ressources professionnelles supplémentaires ;
- de soutenir financièrement la création d'un service d'évaluation des besoins et de référencement (en présence et en ligne) vers les services aux étudiantes et aux étudiants en situation de handicap.

LES AXES D'INTERVENTION ET LES MESURES

Le Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur est construit autour de quatre axes d'intervention. Chaque axe est accompagné de mesures visant à permettre :

- un changement de culture en matière de santé mentale étudiante dans tous les milieux de l'enseignement supérieur ;
- le développement de campus favorables à une santé mentale positive ;
- une meilleure accessibilité aux services préventifs et curatifs en santé mentale.

Ces objectifs balisent la portée et les limites de ces mesures.

AXE 1

UNE CONCERTATION NATIONALE AU BÉNÉFICE DES POPULATIONS ÉTUDIANTES

OBJECTIF :

ASSURER UN CHANGEMENT DE CULTURE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE
ÉTUDIANTE DANS LES RÉSEAUX DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Les établissements d'enseignement supérieur offrent à leur population étudiante une diversité de mesures d'aide et de soutien, à la fois sur le plan pédagogique et sur le plan psychosocial. Toutefois, l'offre de services actuelle découle de la volonté exclusive de chaque milieu et du champ d'expertise des ressources en poste. De ce fait, il n'existe pas de balises communes pour orienter les actions des établissements, ni de consensus sur les services devant minimalement être offerts dans tous les réseaux de l'enseignement supérieur. Dans la même veine, les modes de collaboration avec les partenaires externes, tels que le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires, sont variables et dépendent des caractéristiques et des enjeux propres à chaque région, notamment en matière d'accessibilité aux services en santé mentale.

Pour répondre à la diversité des besoins de la population étudiante et assurer un accès équitable aux services disponibles, il s'avère essentiel de convenir de balises communes à mettre en place, en collaboration avec les établissements d'enseignement supérieur et dans le respect de leur autonomie et de leurs caractéristiques. Ces balises doivent être inspirées des meilleures pratiques basées sur des données probantes.

À cet égard, peu de données permettent actuellement de suivre l'évolution de la santé mentale des communautés étudiantes québécoises. Or, la recherche et le développement des connaissances en matière de santé mentale étudiante sont essentiels à l'élaboration de politiques institutionnelles et nationales ainsi qu'à l'implantation de programmes de prévention et d'intervention efficaces. L'évaluation des programmes, des mesures et des services s'avère également nécessaire pour faire en sorte que les moyens mis en place répondent non seulement aux besoins de la population étudiante, mais aussi à l'atteinte des objectifs visés par les établissements.

Un meilleur maillage entre les milieux de la recherche et de l'intervention, l'arrimage et la concertation entre les établissements et une collaboration soutenue avec le réseau de la santé et des services sociaux contribueront à un changement de culture en matière de santé mentale étudiante à l'enseignement supérieur.

MESURE 1.1

Doter les réseaux de l'enseignement supérieur de balises communes en matière de santé mentale étudiante

Quels que soient leur région ou leur établissement d'appartenance, les membres de la population étudiante doivent pouvoir accéder à des services en santé mentale adaptés à leurs besoins et offerts aux moments opportuns. Ces services s'inscrivent dans un continuum allant de la promotion d'une santé mentale positive à l'intervention auprès d'étudiantes et d'étudiants qui ont des problèmes sur le plan de la santé mentale ou des troubles mentaux, ou encore qui traversent une situation de crise.

L'objectif de cette mesure est de doter l'ensemble des établissements d'enseignement supérieur de balises communes en matière de santé mentale étudiante. Ces balises, développées en partenariat avec les réseaux collégiaux et universitaires et les fédérations étudiantes, doivent être flexibles et inclusives, et tenir compte des caractéristiques particulières des établissements et de leur population étudiante. Elles seront intégrées dans un cadre de référence national qui inclura notamment :

- un modèle d'organisation des services dans les établissements;
- des lignes directrices relatives à la mise en place d'un continuum de services inspiré du modèle des soins par étapes;
- un niveau minimal de services dans chacun des réseaux de l'enseignement supérieur;
- des recommandations quant à l'organisation des infrastructures et des activités pédagogiques et périscolaires favorisant une santé mentale positive chez les membres des communautés étudiantes;
- des bonnes pratiques en matière de sensibilisation, de prévention et d'intervention en santé mentale basées sur des données probantes;
- des exemples d'actions en matière d'équité, de diversité et d'inclusion ayant des incidences positives sur la santé mentale étudiante;
- des pratiques permettant d'intégrer la communauté étudiante au processus décisionnel dans une perspective de collaboration et d'appropriation du pouvoir d'agir.

Moyens de déploiement

Le Ministère élaborera un cadre de référence national sur la santé mentale étudiante, en partenariat avec les réseaux collégiaux et universitaires, les fédérations étudiantes et le ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après appelé « le MSSS »).

Indicateurs de suivi

Le Ministère publiera un cadre de référence national sur la santé mentale étudiante en décembre 2021.

MESURE 1.2

Soutenir la recherche et la diffusion des connaissances portant sur la santé mentale des communautés étudiantes collégiales et universitaires

La recherche scientifique constitue la pierre d'assise du développement et de l'adoption de pratiques innovantes en matière de promotion, de sensibilisation, de prévention et d'intervention auprès des membres de la communauté étudiante. Elle propose aux intervenantes et aux intervenants en santé mentale des avenues prometteuses pour soutenir les étudiantes et étudiants dans le respect de leurs besoins et de leurs caractéristiques. De plus, la diffusion massive des résultats de recherche permet de sensibiliser l'ensemble des communautés collégiales et universitaires et contribue à combattre la stigmatisation à l'égard des personnes vivant avec des troubles mentaux. Par ailleurs, la diversification des sujets et des populations à l'étude permet de développer des connaissances précises et adaptées aux divers besoins des étudiantes et étudiants.

Cette mesure a pour objectif de soutenir le développement, l'acquisition et le transfert de connaissances en matière de santé mentale étudiante. Pour ce faire, le Ministère propose la création d'un Observatoire sur la santé mentale étudiante, qui permettra de rassembler des expertises en la matière, de réaliser des projets de recherche et de diffuser les connaissances dans les réseaux de l'enseignement supérieur. Il pourra également réunir des chercheuses, chercheurs, praticiennes-expertes et praticiens-experts pouvant accompagner les établissements d'enseignement supérieur dans la mise en œuvre de leurs politiques institutionnelles en matière de santé mentale étudiante.

Moyens de déploiement

Le Ministère déploiera cette mesure en :

- soutenant la création d'un Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur (infrastructure de recherche et de transfert des connaissances interordres);
- menant une enquête nationale périodique au sujet de la santé mentale étudiante en enseignement supérieur afin d'évaluer son évolution dans le temps;
- soutenant l'élaboration de données probantes portant sur la santé mentale des populations étudiantes ayant des besoins particuliers;
- participant à l'organisation d'une journée annuelle de diffusion et de transfert des connaissances en matière de santé mentale étudiante.

Indicateurs de suivi

L'Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur sera créé d'ici mars 2022. Deux enquêtes nationales sur la santé mentale étudiante seront effectuées, soit une première en 2022-2023 et une deuxième en 2025-2026.

Le Ministère publiera annuellement :

- la liste des projets de recherche sur la santé mentale de la population étudiante soutenus ;
- la programmation des journées annuelles de diffusion et de transfert des connaissances organisées d'ici mars 2026.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 soutiendra la recherche et la diffusion des connaissances portant sur les bonnes pratiques en matière de persévérance et de réussite à l'enseignement supérieur. Certaines des pratiques pédagogiques et d'encadrement déployées par les établissements d'enseignement supérieur ont des incidences sur la santé psychologique de la population étudiante.

MESURE 1.3

Favoriser le développement et l'adoption de pratiques en matière de santé mentale étudiante basées sur des données probantes

La pratique basée sur des données probantes représente un processus de décision clinique qui s'appuie sur les meilleures données scientifiques, l'expertise clinique et les valeurs de la patiente ou du patient⁴⁹. Elle permet aux étudiantes et aux étudiants de recevoir des services en santé mentale basés sur des moyens d'intervention reconnus et évalués dans la littérature scientifique. Or, l'adoption de telles pratiques nécessite une collaboration étroite et systématique entre les milieux de recherche et les milieux de pratique, dont les établissements d'enseignement supérieur.

L'objectif de cette mesure est de diffuser dans les réseaux d'enseignement supérieur les meilleures pratiques basées sur des données probantes. Ainsi, les mesures locales de promotion, de prévention et d'intervention en santé mentale pourront faire l'objet d'une évaluation par l'entremise de projets-pilotes et de projets de recherche-action.

La recherche-action vise à apporter des connaissances scientifiques, mais est également basée sur une intention réelle de changement⁵⁰. Elle pourra se déployer en concertation avec les partenaires des réseaux de l'enseignement supérieur, dont les laboratoires, groupes et chaires de recherche, les organismes communautaires spécialisés en santé mentale et en services jeunesse, ainsi qu'avec les partenaires du RSSS. Quant à eux, les projets-pilotes permettront d'identifier des trajectoires de services adaptées à la diversité des besoins de la population étudiante, en tenant compte de la disponibilité des ressources et des spécificités régionales.

Finalement, afin d'accompagner les établissements dans le développement de leurs pratiques institutionnelles, le Ministère diffusera les conditions d'implantation et de réussite des programmes de promotion, de prévention et d'intervention en santé mentale en enseignement supérieur arrimées avec le RSSS et ayant déjà fait l'objet d'une évaluation scientifique.

Moyens de déploiement

Cette mesure sera déployée par :

- le soutien de l'élaboration de projets-pilotes et de projets de recherche-action visant à développer des pratiques basées sur des données probantes, favorisant la concertation régionale et l'amélioration de l'accès aux services d'aide et de soutien ;
- le soutien de l'évaluation des programmes de prévention et d'intervention offerts à l'échelle locale, par l'entremise de l'Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur ;
- la diffusion des conditions d'implantation, de pérennisation et de mise à l'échelle des programmes de promotion, de prévention et d'intervention en santé mentale ayant déjà fait l'objet d'une évaluation scientifique validée par les pairs.

49. Sackett, D., S. E. Strauss, W. S. Richardson, W. Rosenberg, W. et B. Haynes (2000). *Evidence-based Medicine: How to Practice and Teach EBM* (2^e éd). London : Churchill Livingstone

50. Robson, C. (2011). *Real world research* (3^e éd.). Blackwell Publishing.

Indicateurs de suivi

Le Ministère publiera annuellement la liste des projets de recherche-action soutenus et des initiatives évaluées d'ici mars 2026. Il publiera également une synthèse des connaissances sur les conditions d'implantation des programmes de promotion, de prévention et d'intervention d'ici mars 2023.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 soutiendra l'évaluation de l'effet des pratiques visant à favoriser la réussite étudiante mises en œuvre dans les collèges et les universités. Pour ce faire, des ressources professionnelles consacrées à l'évaluation des programmes, des pratiques et des mesures seront embauchées dans les établissements d'enseignement supérieur.

MESURE 1.4

Assurer la cohérence et la complémentarité des actions entre les réseaux de l'enseignement supérieur et le réseau de la santé et des services sociaux

Chaque membre de la population étudiante doit pouvoir bénéficier d'un continuum de services en santé mentale, à la fois dans son établissement d'enseignement, dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans les organismes communautaires. À cet effet, une meilleure concertation mettant à profit les ressources et les champs d'expertise de ces réseaux s'avère essentielle.

En vue de faciliter la collaboration entre les établissements d'enseignement supérieur, le RSSS et les organismes communautaires, le Ministère créera un comité élargi sur les services sociaux et de santé offerts aux communautés étudiantes. Ce comité aura pour mission :

- de définir les rôles et les responsabilités des parties prenantes ;
- d'identifier les trajectoires de services permettant une prise en charge rapide des membres de la population étudiante ayant des troubles mentaux ;
- de systématiser la démarche de collaboration et de référencement entre les établissements d'enseignement supérieur et les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS).

De plus, le Ministère créera des occasions d'échange entre les ressources professionnelles des établissements collégiaux et universitaires et du RSSS, notamment lors des journées de concertation sur la santé mentale étudiante.

Moyens de déploiement

Cette mesure sera mise en œuvre par :

- la création d'un comité élargi sur les services sociaux et de santé aux communautés étudiantes avec la participation de ressources professionnelles et de gestionnaires désignés par le MSSS, de la Fédération des cégeps, de l'Association des collèges privés du Québec, du Bureau de coopération interuniversitaire et d'autres partenaires pertinents ;
- l'organisation de journées de concertation nationale consacrées aux intervenantes et intervenants des établissements d'enseignement supérieur et aux agentes et agents de liaison du réseau de la santé et des services sociaux sur le thème de la santé mentale étudiante.

Indicateurs de suivi

Un comité élargi sur les services sociaux et de santé offerts aux étudiantes et aux étudiants sera créé d'ici décembre 2021. Le Ministère dévoilera le nombre de rencontres de ce comité en mars 2026. De plus, il organisera deux journées de concertation nationale sur la santé mentale étudiante, soit une première à l'automne 2022 et une deuxième au printemps 2024.

AXE 2

DES CAMPUS FAVORABLES À UNE SANTÉ MENTALE FLORISSANTE

OBJECTIF :

PERMETTRE AUX POPULATIONS ÉTUDIANTES DE S'ÉPANOUIR DANS DES MILIEUX SAINS, SÉCURITAIRES ET PROPICES À UNE SANTÉ MENTALE POSITIVE

La santé mentale des étudiantes et étudiants est influencée par une multitude de facteurs individuels, collectifs, institutionnels et sociétaux. Le passage à l'enseignement supérieur coïncide, la plupart du temps, avec la transition vers l'âge adulte, une période développementale charnière marquée par l'instabilité et par une multitude de changements sur les plans scolaire, psychosocial et professionnel⁵¹. À elle seule, la transition vers les études collégiales ou universitaires engendre des défis d'adaptation, notamment en raison :

- de l'augmentation du niveau d'autonomie et des responsabilités individuelles sur le plan financier et sur celui du logement ;
- de la nécessité de créer de nouveaux liens sociaux et de s'intégrer à la communauté de son établissement d'enseignement ;
- de la difficulté des programmes d'études, de la matière enseignée et de l'évaluation des connaissances ;
- du climat de compétition qui prévaut dans certains programmes d'études et de la valeur accordée à l'excellence scolaire ;
- de la recherche de l'équilibre entre le temps consacré aux études, au travail, à la vie personnelle et aux responsabilités familiales.

Par ailleurs, certains défis peuvent être exacerbés chez les étudiantes et étudiants sous-représentés à l'enseignement supérieur ou ayant des besoins particuliers. Or, les établissements collégiaux et universitaires jouent un rôle privilégié dans la création de milieux de vie bienveillants et propices à l'épanouissement individuel et collectif. Pour ce faire, ils peuvent mettre en place des mesures et des services :

- favorisant le bien-être et le développement d'une santé mentale positive ;
- permettant d'assurer l'équité et l'égalité des chances pour tous les membres de la communauté étudiante ;
- visant à combattre la stigmatisation et les préjugés à l'égard des problèmes sur le plan de la santé mentale et des troubles mentaux ;
- permettant d'accompagner la population étudiante dans son adaptation et son intégration à l'enseignement supérieur et de la soutenir dans ses diverses transitions.

Ces responsabilités exigent des collèges et des universités qu'ils assument le rôle de leaders de changement dans leur communauté, leur région et leur réseau respectifs. Elles demandent également une adhésion soutenue de la part de tous les membres de l'établissement scolaire, incluant la haute direction, les membres du personnel et la population étudiante.

51. Arnett, J. J. (2006). Emerging adulthood: understanding the new way of coming of age. Dans J. J. Arnett et J. L. Tanner (éds), *Emerging adults in America: coming of age in the 21st century* (p. 3-19). Washington, DC: American Psychological Association.

MESURE 2.1

Soutenir les établissements d'enseignement supérieur dans l'adoption de politiques institutionnelles en matière de santé mentale étudiante

Le passage à l'enseignement supérieur doit permettre aux populations étudiantes de s'épanouir dans des milieux sains, sécuritaires et propices à une santé mentale positive. Or, le contexte organisationnel propre à un établissement d'enseignement a des incidences significatives sur le bien-être et sur la santé psychologique des membres de sa communauté^{52, 53}. La culture institutionnelle et les politiques qui en découlent contribuent, en outre, à l'adoption de certaines croyances et valeurs et de certains comportements. Ainsi, il s'avère essentiel que la vision et la mission de l'établissement reflètent l'importance accordée à la santé mentale étudiante en tant que vecteur de persévérance et de réussite à l'enseignement supérieur. Pour ce faire, le Ministère propose que chaque établissement collégial et universitaire se dote d'une politique institutionnelle en matière de santé mentale étudiante.

Les politiques institutionnelles feront état des grandes orientations favorisant le bien-être et le développement d'une santé mentale positive sur les campus des établissements d'enseignement supérieur. Elles énonceront également les rôles et les responsabilités de toutes les parties prenantes et identifieront le continuum de services permettant de répondre rapidement aux besoins de toute la population étudiante, dont les personnes ayant des besoins particuliers. De plus, elles devront comprendre :

- la formation d'un comité institutionnel permanent sur la santé mentale étudiante réunissant des représentantes et représentants de la haute direction, du corps enseignant ou professoral, des ressources professionnelles, techniques et de soutien de l'établissement et des membres de la communauté étudiante ;
- un processus d'évaluation de l'impact des politiques institutionnelles, des programmes, des pratiques et des règlements internes de l'établissement sur la santé mentale étudiante ;
- un plan de formation et de sensibilisation des membres du personnel et de la population étudiante ;
- des actions structurantes en matière de promotion, de prévention et d'intervention en santé mentale, dans le respect des spécificités de l'établissement et des besoins de sa communauté étudiante.

Finalement, le Ministère soutiendra une démarche évaluative permettra de mesurer les résultantes de ces actions et de proposer les modifications nécessaires, le cas échéant.

Afin d'accompagner les établissements dans l'adoption de politiques institutionnelles en matière de santé mentale étudiante, le Ministère soutiendra financièrement l'embauche ou la libération de ressources en santé mentale. Dotées d'une vision d'ensemble des actions de l'établissement, ces dernières coordonneront la mise en œuvre des politiques et assureront l'atteinte des résultats visés. Leurs interventions permettront également de mobiliser les acteurs collégiaux et universitaires lors de la mise en œuvre de mesures structurantes.

52. Institut national de santé publique du Québec. (2008). Avis scientifique sur les interventions efficaces en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/789_Avis_sante_mentale.pdf

53. Canadian Association of College & University Student Services / Canadian Mental Health Association. (2013). Post-Secondary Student Mental Health : Guide to a Systemic Approach. <https://healthycampuses.ca/wp-content/uploads/2014/09/The-National-Guide.pdf>

Moyens de déploiement

Le Ministère mettra en œuvre cette mesure en :

- soutenant financièrement l'embauche ou la libération de personnes responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques institutionnelles ainsi que de la coordination des actions sous-jacentes ;
- élaborant et publiant un modèle de politique institutionnelle s'appuyant sur le cadre de référence national en matière de santé mentale étudiante que les établissements pourront modifier, bonifier et adapter à leur réalité et aux besoins de leur communauté étudiante⁵⁴.

Indicateurs de suivi

Les établissements feront adopter leur politique institutionnelle en matière de santé mentale étudiante par leur conseil d'administration ou leurs instances décisionnelles d'ici janvier 2023.

Les politiques institutionnelles adoptées par les collèges et les universités devront entrer en vigueur au plus tard en septembre 2023.

Finalement, les collèges et les universités transmettront au Ministère le 30 juin de chaque année, des données sur :

- Le nombre (en ETC) et corps d'emploi des ressources embauchées ou libérées pour la mise en œuvre des politiques institutionnelles et la coordination des actions sous-jacentes.

54. L'utilisation du modèle de politique institutionnelle fourni par le Ministère n'est pas obligatoire. Les collèges et les universités disposent de toute l'autonomie nécessaire pour adopter des politiques qui tiennent compte des caractéristiques de leur établissement ainsi que des besoins et des particularités de leur population étudiante.

MESURE 2.2

Soutenir des transitions interordres, intercycles et vers l'âge adulte harmonieuses sur le plan psychosocial

Les transitions interordres et, à l'enseignement universitaire, intercycles, constituent des périodes hautement anxiogènes. Il s'agit d'étapes charnières où les étudiantes et étudiants sont appelés à relever plusieurs défis sur le plan de l'adaptation scolaire, sociale et psychologique⁵⁵. En plus des difficultés énoncées précédemment, l'adaptation au fonctionnement de chaque ordre d'enseignement et cycle d'études, l'organisation du temps et des tâches, un manque d'autonomie ainsi que l'isolement peuvent aussi contribuer à la dégradation de la santé mentale étudiante.

L'absence d'une préparation adéquate aux diverses transitions peut contribuer à l'apparition de problèmes d'intégration et d'adaptation^{56, 57}. Ainsi, un soutien additionnel sur le plan psychosocial peut s'avérer hautement bénéfique pour les personnes éprouvant des difficultés à s'ajuster à leur nouvelle réalité.

Enfin, ils contribuent à ce que les étudiantes et étudiants acquièrent diverses stratégies qui permettent de réduire leurs symptômes d'anxiété et de dépression et d'augmenter leurs capacités d'adaptation, en plus de contrer l'isolement.

À cet égard, les établissements recevront un soutien financier pour l'implantation et l'évaluation de programmes favorisant des transitions harmonieuses sur le plan psychosocial. Ces programmes visent un accès équitable aux possibilités de réussite pour l'ensemble de la communauté étudiante. Enfin, ils contribuent à ce que les étudiantes et étudiants acquièrent diverses stratégies qui permettent de réduire leurs symptômes d'anxiété et de dépression et d'augmenter leurs capacités d'adaptation, en plus de contrer l'isolement.

Moyens de déploiement

Le Ministère allouera des fonds aux établissements afin de soutenir financièrement le déploiement de programmes institutionnels axés sur les transitions sociales à l'enseignement supérieur.

55. De Clercq, M. (2019). *L'étudiant sur les sentiers de l'enseignement supérieur: vers une modélisation du processus de transition académique* (publication n° 116). Les Cahiers de recherche du Girsef. https://cdn.uclouvain.be/groups/cms-editors-girsef/Cahier_116_M_De%20Clercq_L'étudiant%20sur%20les%20sentiers%20de%20l'enseignement%20supérieur.pdf

56. Torenbeek, M., E. Jansen et A. Hofman (2010). The effect of the fit between secondary and university education on first-year student achievement. *Studies in Higher Education*, 35(6), 659-675. <https://doi.org/10.1080/03075070903222625>

57. Diehl, K., C. Jansen, K. Ishchanova et J. Hilger-Kolb (2018). Loneliness at Universities: Determinants of Emotional and Social Loneliness among Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1865. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091865>

Indicateurs de suivi

Les établissements d'enseignement supérieur transmettront au Ministère, le 30 juin de chaque année :

- le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant bénéficié de programmes et d'initiatives axés sur les transitions sociales à l'enseignement supérieur;
- la nature des initiatives déployées et les sommes qui leur sont consacrées.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 soutiendra un panier de mesures visant à faciliter les transitions interordres et intercycles des étudiantes et étudiants. En outre, il permettra :

- *de soutenir l'acquisition des compétences essentielles à la poursuite des études collégiales et universitaires;*
- *de créer ou de bonifier des services institutionnels, dont les services psychosociaux, qui facilitent l'intégration des étudiantes et étudiants;*
- *de soutenir le déploiement d'actions visant à améliorer l'accueil et l'intégration de la population étudiante;*
- *d'embaucher des ressources consacrées à l'accompagnement des membres de la population étudiante lors de leurs transitions;*
- *d'organiser des activités à caractère socioculturel ou sportif sur les campus collégiaux et universitaires.*

MESURE 2.3

Soutenir l'adoption de pratiques institutionnelles et pédagogiques favorables à la diversité, à l'inclusion et à la bonne santé mentale étudiante

Le visage de la communauté étudiante s'est diversifié au cours des dernières décennies. La proportion de personnes ayant des besoins particuliers a augmenté de façon constante, spécialement chez les étudiantes et étudiants en situation de handicap^{58, 59} et étrangers⁶⁰. Les mesures favorisant l'accessibilité à l'enseignement supérieur ont en effet permis à une diversité de populations étudiantes d'entreprendre des études collégiales et universitaires. Or, celles-ci doivent relever des défis particuliers durant leur parcours d'études sur les plans :

- de l'intégration sociale et culturelle, notamment pour les étudiantes et étudiants autochtones, étrangers ou issus de l'immigration récente, mais aussi pour ceux de première génération ;
- de l'adaptation aux exigences des études collégiales et universitaires, en outre pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap ou ayant des difficultés scolaires et les personnes en processus de requalification ou de changement de carrière ;
- de la conciliation famille-travail-études ou proche-aidance-études pour les personnes ayant des responsabilités familiales ;
- de la reconnaissance et de l'acceptation, notamment chez les étudiantes et étudiants issus de minorités sexuelles ou de genre.

Ces nombreux défis peuvent engendrer des symptômes d'anxiété et de détresse psychologique. Par ailleurs, les personnes issues de certains groupes sous-représentés à l'enseignement supérieur présentent des risques accrus de développer un trouble mental ou de manifester des idées suicidaires.

Les établissements collégiaux et universitaires doivent être des milieux sains, sécuritaires et ouverts à la diversité des populations étudiantes ayant des besoins particuliers. Pour ce faire, ils doivent adopter des pratiques pédagogiques et institutionnelles favorables au développement d'une santé mentale positive, dans le respect des caractéristiques de leurs communautés. Ainsi, le Ministère soutiendra le développement d'une culture favorable à l'équité, à la diversité et à l'inclusion dans les réseaux de l'enseignement supérieur, notamment par l'entremise d'une offre de formation pour les membres du personnel et les gestionnaires d'établissement, mais aussi par le partage des bonnes pratiques en la matière. Ces actions contribueront à diminuer les disparités et les obstacles que peuvent rencontrer les populations étudiantes ayant des besoins particuliers durant leurs parcours collégiaux et universitaires.

Enfin, le Ministère entend soutenir la communauté des parents aux études par la mise en place d'actions permettant de favoriser la conciliation famille-travail-études.

Moyens de déploiement

Le Ministère déploiera cette mesure en :

- diffusant les pratiques en matière d'inclusion des étudiantes et étudiants ayant des besoins particuliers basées sur des données probantes auprès des membres du personnel et des gestionnaires des établissements d'enseignement supérieur ;
- élaborant une offre de formation sur l'inclusion et la santé mentale des populations étudiantes ayant des besoins particuliers (étudiantes et étudiants en situation de handicap, ayant des troubles mentaux, issus de l'immigration, à faible capital scolaire, issus de la diversité sexuelle et de genre, parents aux études ou proches aidants, etc.) ;

58. AQICESH. (2020). *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-universités.pdf>

59. Données tirées du système Socrate, Ministère de l'Enseignement supérieur.

60. Gestion des données sur l'effectif universitaire (GDEU), Ministère de l'Enseignement supérieur.

- collaborant avec le ministère de la Famille à l'élargissement du Programme de soutien financier en matière de conciliation famille-travail-études destiné à certains milieux d'enseignement pour les parents-étudiants ;
- publiant et diffusant un guide des pratiques d'enseignement et d'évaluation favorables à une bonne santé mentale de l'ensemble des étudiantes et étudiants, tout en tenant compte des besoins particuliers des diverses communautés étudiantes.

Indicateurs de suivi

Le Ministère publiera et diffusera :

- les bonnes pratiques en matière d'inclusion des étudiantes et étudiants ayant des besoins particuliers d'ici décembre 2022 ;
- le guide des pratiques d'enseignement et d'évaluation favorables à une bonne santé mentale étudiante d'ici décembre 2023.

De plus, le Ministère recueillera annuellement des données portant sur :

- le nombre de formations offertes dans les réseaux collégiaux et universitaires ;
- le nombre de personnes formées.

L'offre de formation sur l'inclusion et la santé mentale des diverses populations étudiantes sera bonifiée selon les besoins des établissements d'enseignement supérieur, et ce, jusqu'en mars 2026.

Finalement, la collaboration avec le ministère de la Famille en vue de l'élargissement du Programme de soutien financier en matière de conciliation famille-travail-études destiné à certains milieux d'enseignement pour les parents-étudiants sera complétée à l'automne 2021.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 soutiendra les initiatives de perfectionnement professionnel permettant aux membres du personnel enseignant, professoral et professionnel :

- *d'être bien au fait des caractéristiques de la communauté étudiante ;*
- *d'élaborer du matériel didactique en adéquation avec sa réalité et ses besoins ;*
- *de déployer des approches pédagogiques inclusives.*

Ces initiatives contribueront à la création de milieux de vie et d'études sécuritaires et ouverts aux populations étudiantes ayant des besoins particuliers.

MESURE 2.4

Favoriser le développement des connaissances et des compétences en matière de santé mentale chez les membres de la communauté étudiante et le personnel des établissements d'enseignement supérieur

La littératie en santé correspond aux connaissances, à la motivation et aux compétences nécessaires pour trouver, comprendre, évaluer et utiliser l'information en matière de santé. Elle favorise la prise de décisions éclairées au regard de l'utilisation des services et des programmes de promotion et de prévention en vue de maintenir ou d'améliorer sa santé et sa qualité de vie⁶¹. Plus précisément, la littératie en santé mentale est un important déterminant du niveau de santé psychologique d'une personne⁶². Son acquisition contribue au bien-être des membres de la population étudiante et réduit la stigmatisation au sein de leur établissement et de leur communauté. Finalement, elle permet de repérer plus facilement les premiers signes d'un trouble mental et augmente les probabilités d'utiliser les ressources d'aide disponibles.

Chez les membres du personnel des établissements d'enseignement supérieur, une meilleure littératie en santé mentale faciliterait le repérage des étudiantes et étudiants éprouvant des difficultés sur le plan psychosocial. Elle permettrait le développement de réseaux de soutien pour les personnes à risque et un référencement plus rapide vers les services appropriés. Pour ce faire, les communautés collégiales et universitaires doivent acquérir des connaissances essentielles, notamment concernant :

- la santé mentale et ses déterminants sociaux, incluant les politiques, les pratiques et les mesures institutionnelles ayant une incidence sur le bien-être de la population étudiante;
- les liens entre la santé mentale et la performance scolaire;
- les premiers signes et symptômes d'un problème sur le plan de la santé mentale;
- le processus de recherche d'aide et les services disponibles.

Le Ministère souhaite donc favoriser le développement de la littératie en santé mentale chez les membres de la population étudiante et du personnel. Pour ce faire, il soutiendra financièrement l'élaboration de formations, d'ateliers et d'outils de sensibilisation et la mise en commun des expertises au sein d'une communauté de praticiens. Une plateforme Web regroupant les outils existants relatifs à la santé mentale étudiante sera également mise à la disposition de la communauté étudiante et du personnel des établissements d'enseignement supérieur.

Moyens de déploiement

Le Ministère déploiera cette mesure en :

- diffusant des outils d'information sur la santé mentale destinés aux membres de la population étudiante et du personnel par l'entremise d'une plateforme Web interordres;
- soutenant la création d'une communauté de praticiens interordres portant sur la santé mentale étudiante.

Les établissements d'enseignement supérieur pourront, quant à eux, développer du matériel d'information ainsi qu'offrir des formations et des ateliers de sensibilisation à une santé mentale positive aux membres de leur population étudiante et du personnel.

61. Organisation mondiale de la Santé. (2013). *Health literacy: The solid facts*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>

62. Wei, Y., P. McGrath, J. Hayden et S. Kutcher (2015). Mental health literacy measures evaluating knowledge, attitudes and help-seeking: a scoping review. *BMC Psychiatry*, 15(291), 1-20. doi 10.1186/s12888-015-0681-9

Indicateurs de suivi

La plateforme Web regroupant les outils et l'information pertinente en matière de santé mentale étudiante sera publiée au plus tard en décembre 2023.

Quant à elle, la communauté de praticiens interordres portant sur la santé mentale étudiante sera mise en place d'ici mars 2023. Ensuite, le Ministère effectuera un suivi annuel de ses activités.

Finalement, les collèges et les universités transmettront au Ministère, le 30 juin de chaque année, des données sur :

- le nombre d'activités de formation déployées ;
- le nombre de personnes ayant participé aux activités de formation.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 favorisera le développement des connaissances et des compétences des membres du personnel à propos d'enjeux actuels en enseignement supérieur, dont plusieurs ont des incidences sur la santé mentale étudiante. Il soutiendra également la mise en place de communautés de praticiens dans les établissements, ce qui permettra aux différentes catégories de personnel de partager leurs connaissances et de parfaire leurs compétences.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION JEUNESSE

Dans le cadre du Plan d'action jeunesse 2021-2024, le Ministère et le Secrétariat à la jeunesse coordonneront un appel de projets en lien avec la lutte contre les changements climatiques. Celui-ci permettra aux membres de la population étudiante de collaborer à la création et à la mise en œuvre des projets porteurs pour leur établissement et pour leur communauté. La mesure favorisera également le développement du pouvoir d'agir des jeunes et la réduction de l'écoanxiété.

MESURE 2.5

Combattre la stigmatisation liée à la santé mentale et promouvoir les services de soutien disponibles sur les campus

La littérature scientifique démontre qu'une proportion importante de la population étudiante présente un trouble mental ou des difficultés sur le plan de la santé mentale⁶³. Or, plusieurs étudiantes et étudiants ne font pas appel aux services en santé mentale mis à leur disposition. En effet, seul le tiers des personnes ayant des besoins en santé mentale bénéficierait d'une forme d'intervention ou de traitement⁶⁴. L'un des principaux obstacles à l'utilisation des ressources d'aide est la stigmatisation associée aux troubles mentaux⁶⁵.

La stigmatisation consiste en l'adoption de stéréotypes, de préjugés et de croyances négatives à l'égard d'un groupe d'individus⁶⁶ et accompagne toutes les formes de trouble mental⁶⁷. Elle peut être de nature :

- sociale, lorsqu'elle fait référence aux réactions vis-à-vis des personnes vivant ou ayant vécu avec des troubles mentaux ;
- individuelle (autostigmatisation), lorsque la personne qui en est victime intériorise les préjugés à son égard ;
- structurelle, lorsque les pratiques institutionnelles limitent la pleine participation des personnes vivant ou ayant vécu avec des troubles mentaux.

La crainte d'être stigmatisée inciterait une partie importante de la population étudiante à dissimuler sa détresse psychologique, au détriment de son bien-être et de sa réussite scolaire⁶⁸.

Le Ministère souhaite tenir une campagne annuelle de sensibilisation pour lutter contre la stigmatisation associée aux troubles mentaux et aux autres problèmes sur le plan de la santé mentale dans les réseaux de l'enseignement supérieur. En plus de faire la promotion d'une santé mentale positive, cette campagne permettra de promouvoir les services en santé mentale disponibles dans les établissements et dans la communauté.

Moyens de déploiement

Cette mesure est soutenue dans le cadre du Plan d'action jeunesse 2021-2024. Elle permettra au Ministère de réaliser une campagne nationale annuelle pour promouvoir la santé mentale positive sur les campus et sensibiliser la population étudiante à celle-ci. Cette campagne pourrait, en outre, aborder les thèmes suivants :

- démystifier et déstigmatiser les différentes réalités liées à la santé mentale ;
- l'anxiété de performance et la gestion du stress en contexte scolaire ;
- l'accessibilité aux ressources d'aide et de soutien en santé mentale, sur les campus et dans la communauté étudiante.

Indicateurs de suivi

Le Ministère dévoilera le nombre de campagnes réalisées au terme du Plan d'action.

63. Marcotte, D., A. Villatte, M. L. Paré et C. Lamarre (2016, 12 octobre). Le programme Zenétudes : prévenir la dépression et l'anxiété chez les nouveaux collégiens. Acfas. <https://www.acfas.ca/publications/decouvrir/2016/10/programme-zenetude-prevenir-depression-anxiete-nouveaux-collegiens>

64. Vidourek, R. A. (2019). Positive mental health and mental health stigma: A qualitative study assessing student attitudes. *Mental Health & Prevention*, 13, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.11.006>

65. Gosselin, M.-A. et R. Ducharme (2017). Détresse et anxiété chez les étudiants du collégial et recours aux services d'aide socioaffectifs. *Service social*, 63(1), 92-104. <https://doi.org/10.7202/1040048ar>

66. Corrigan, P. W. & J. R. Shapiro (2010). Measuring the impact of programs that challenge the public stigma of mental illness. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 907-922. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.06.004>

67. Association québécoise pour la réadaptation psychosociale. (2014). La lutte contre la stigmatisation et la discrimination associées aux problèmes de santé mentale au Québec. Cadre de référence. Groupe provincial sur la stigmatisation et la discrimination en santé mentale. <https://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2014/04/cadre-de-reference-GPS-SM.pdf>

68. Martin, J. M. (2010). Stigma and student mental health in higher education. *Higher Education Research & Development*, 29(3), 259-274. <https://doi.org/10.1080/07294360903470969>

MESURE 2.6**Promouvoir l'adoption de saines habitudes de vie et l'amélioration du bien-être de la population étudiante**

L'adoption de saines habitudes de vie contribue au maintien d'une bonne santé mentale par le développement des facteurs de protection et la réduction des facteurs de risque individuels. La pratique régulière d'activités physiques, une bonne qualité de sommeil et une saine alimentation sont des habitudes à encourager et à développer chez les membres de la population étudiante. Par ailleurs, les jeunes adultes représentent le groupe d'âge affichant la plus grande proportion de consommateurs d'alcool et de cannabis⁶⁹. Ainsi, il s'avère essentiel de favoriser le développement de comportements responsables à l'égard de l'usage de substances psychoactives et la réduction des méfaits associés.

Pour ce faire, le Ministère coordonnera une campagne nationale de promotion de la santé mentale sur le thème des saines habitudes de vie. Celle-ci constituera une occasion privilégiée de promouvoir les contenus de formation et de sensibilisation élaborés à cet effet par les établissements d'enseignement supérieur à l'intention de leurs communautés étudiantes. De plus, un soutien financier sera alloué pour certaines initiatives étudiantes visant la réduction des méfaits liés à l'usage d'alcool, de drogues et de médicaments sous ordonnance sur les campus collégiaux et universitaires. Les initiatives proposées s'attarderont plus particulièrement à deux contextes propices à la consommation excessive, soit les activités à caractère festif ou d'évaluation. Elles viseront notamment à favoriser l'appropriation du pouvoir d'agir par les étudiantes et étudiants, tout en sensibilisant ceux-ci aux conséquences de l'anxiété de performance.

Moyens de déploiement

On déploiera cette mesure en :

- réalisant une campagne nationale de promotion de la santé mentale sur le thème des saines habitudes de vie ;
- coordonnant un appel de projets visant à soutenir les initiatives étudiantes en matière de réduction des méfaits liés à la consommation de substances psychoactives (alcool, drogues, médicaments sous ordonnance), notamment en contexte de performance scolaire et lors d'événements à caractère festif sur les campus. Cette action est soutenue par une mesure du Plan d'action jeunesse 2021-2024.

Indicateurs de suivi

Le Ministère lancera une campagne nationale de promotion des saines habitudes de vie chez les membres de la population étudiante d'ici mars 2023.

De plus, il dévoilera annuellement le nombre et la liste des projets visant le développement de comportements responsables à l'égard de l'usage de substances (financés et réalisés).

69. Institut national de santé publique du Québec. (2020). *Consommation de cannabis chez la population générale*. <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/cannabis/consommation-population-generale>

AXE 3

LE SOUTIEN À LA POPULATION ÉTUDIANTE DANS LA DIVERSITÉ DE SES BESOINS ET DE SES CARACTÉRISTIQUES

OBJECTIF :

PRÉVENIR L'APPARITION DE SYMPTÔMES DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ET DE TROUBLES MENTAUX CHEZ LES MEMBRES DE LA POPULATION ÉTUDIANTE

Bien que les troubles mentaux puissent se manifester à tout âge, l'adolescence et le début de l'âge adulte constituent des étapes charnières quant à l'apparition de leurs premières manifestations. Il est estimé que 50 % des troubles mentaux débuteraient avant l'âge de 14 ans et que 75 % se révéleraient avant l'âge de 22 ans^{70, 71}. Sachant que la majorité de la communauté étudiante traverse une période de vulnérabilité, le Ministère souhaite prévenir l'apparition de symptômes et la dégradation de la condition psychologique des étudiantes et étudiants en difficulté.

En effet, la prévention des troubles mentaux vise à réduire l'incidence de la maladie en agissant en amont sur les facteurs de risque qui menacent la santé mentale des personnes⁷². Pour ce faire, les étudiantes et étudiants doivent acquérir les outils nécessaires à l'autogestion de leur santé émotionnelle. De plus, les services de prévention en santé mentale mis à leur disposition doivent s'inscrire dans un continuum de besoins pouvant cibler :

- l'ensemble de la population étudiante (prévention universelle);
- les membres de la population étudiante qui présentent certains facteurs de risque personnels ou environnementaux (ex. : les étudiantes et étudiants en transition vers l'enseignement supérieur ou vers l'âge adulte ou en situation de handicap, les personnes ayant des responsabilités parentales ou de proche-aidance, ou issues de milieux socioéconomiques défavorisés, de la diversité sexuelle ou de genre, les étudiantes et étudiants autochtones ou étrangers) (prévention sélective);
- les étudiantes et étudiants qui présentent des facteurs de risque importants (ex. : qui manifestent ou ont déjà manifesté des symptômes anxieux ou dépressifs, ou qui ont des intentions suicidaires ou fait une tentative de suicide) (prévention indiquée).

70. Kessler, R.C., P. G. Amminger, S. Aguilar-Gaxiola, J. Alonso, S. Lee et T. B. Ustun (2007). Age of onset of mental disorders: A review of recent literature. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(4), 359-364. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32816ebc8c>

71. Kessler, R.C., P. Berglund, O. Demler, R. Jin, K. R. Merikangas et E. E. Walters (2005). Lifetime prevalence and age of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives Of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

72. Organisation mondiale de la Santé. (2004). *Prevention of mental disorders. Effective interventions and policy options. Summary Report*. Geneva: World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43027/924159215X_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Le troisième axe d'intervention vise donc à prévenir l'apparition des premiers troubles mentaux ou de leurs symptômes par l'entremise de mesures structurantes répondant aux besoins communs des réseaux. Dans ce contexte, le Ministère souhaite notamment :

- faciliter l'autogestion des symptômes anxieux et dépressifs, notamment par le développement des compétences socioémotionnelles de la population étudiante;
- mettre en place un continuum de services de prévention répondant à la diversité des besoins des étudiantes et étudiants;
- outiller les communautés collégiales et universitaires pour leur permettre de reconnaître les signes et symptômes de la détresse psychologique et de diriger la population étudiante vers les ressources appropriées;
- prévenir et diminuer le risque suicidaire.

MESURE 3.1

Soutenir la création d'un service d'évaluation des besoins et de référencement vers les bonnes ressources à l'intérieur de l'établissement

Les établissements d'enseignement supérieur mettent à la disposition de leur communauté étudiante une diversité de services d'aide et de soutien sur les plans psychosocial, pédagogique et financier. Cependant, certains étudiants et étudiantes peuvent éprouver des difficultés à cibler les ressources pouvant le mieux répondre à leurs besoins.

Par l'entremise de cette mesure, le Ministère souhaite mettre en place un service d'évaluation des besoins et de référencement de la population étudiante vers les ressources appropriées. Ce service devrait permettre :

- d'accueillir les demandes d'aide et de soutien des membres de la population étudiante;
- d'évaluer leurs besoins en fonction de leur nature et de leur degré d'urgence;
- de les orienter vers la ressource ou vers le service le plus approprié de l'établissement;
- de repérer les personnes nécessitant un suivi urgent afin de faciliter leur prise en charge par les services de l'établissement ou par les partenaires externes.

Ainsi, le Ministère accordera un soutien financier aux établissements pour la création du service et l'embauche ou le dégagement de ressources exclusivement affectées à l'évaluation des besoins.

Moyens de déploiement

Le Ministère déploiera cette mesure en soutenant financièrement la création d'un service d'évaluation des besoins et de référencement vers les ressources appropriées de l'établissement et des partenaires externes. En fonction de l'offre de services du collège ou de l'université, ces ressources peuvent comprendre :

- les services en santé mentale;
- les services aux étudiantes et aux étudiants en situation de handicap;
- le bureau de lutte en matière de violences à caractère sexuel;
- les services d'orientation scolaire et professionnelle;
- les services d'aide financière et des bourses;
- les services d'aide pédagogique individuelle;
- les centres d'aide à la réussite.

Indicateurs de suivi

Les collèges et les universités transmettront au Ministère, le 31 décembre et le 30 juin de chaque année, des données sur :

- la mise en place d'un service d'évaluation des besoins et de référencement ;
- le nombre (en ETC) de ressources embauchées ou libérées (et leur corps d'emploi) en vue de l'évaluation des besoins et du référencement de la population étudiante vers les services appropriés.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 soutiendra la création, dans les collèges et les universités, d'outils intégrés (répertoires, guides, etc.) permettant de faire la promotion de tous les services offerts dans un établissement donné, et ce, par l'entremise de différents canaux (site Web de l'établissement, médias sociaux, etc.).

MESURE 3.2

Soutenir le développement des services de prévention en matière de santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur

La mise en place d'un continuum de services de prévention nécessite des ressources consacrées à l'implantation de différentes initiatives à l'intérieur des établissements. Pour ce faire, le Ministère souhaite appuyer l'embauche de personnes ayant une expertise en matière de santé mentale et le recrutement de stagiaires dans les domaines de la relation d'aide. De plus, il vise à soutenir financièrement les établissements dans l'implantation de programmes de prévention universelle, sélective et indiquée, basés sur des données probantes.

Les collèges et les universités pourront adapter et développer leurs services de prévention selon l'expertise de leurs ressources, les forces et les caractéristiques de leur établissement ainsi qu'en fonction des besoins de leur communauté étudiante.

Moyens de déploiement

Le Ministère mettra en œuvre cette mesure en :

- soutenant financièrement l'embauche de ressources en santé mentale chargées de l'implantation des mesures de promotion, de prévention et de sensibilisation qui répondent aux besoins des communautés étudiantes;
- soutenant financièrement l'implantation de mesures et de programmes locaux de prévention et d'intervention destinés aux populations étudiantes ayant des besoins particuliers;
- soutenant la mise en place d'incitatifs financiers pour les stagiaires dans les domaines de la relation d'aide dans les établissements d'enseignement supérieur (ex. : techniques d'éducation spécialisée, travail ou service social, psychologie, psychoéducation, orientation, sexologie, criminologie, ergothérapie).

Indicateurs de suivi

Les collèges et les universités transmettront au Ministère, le 31 décembre et le 30 juin de chaque année, des données sur :

- le nombre (en ETC) de ressources (et leur corps d'emploi) affectées à la promotion, à la prévention et à la sensibilisation en matière de santé mentale;

Les établissements transmettront également au Ministère, le 30 juin de chaque année, des données sur :

- le nombre de participantes et participants aux formations et aux ateliers de sensibilisation en matière de santé mentale parmi la population étudiante et les membres du personnel;
- le nombre total de participantes et participants aux initiatives et aux programmes de promotion et de prévention déployés;
- le nombre et le type d'initiatives de promotion et de prévention en matière de santé mentale déployées.

Le Ministère publiera annuellement le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant bénéficié d'un incitatif financier.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 soutiendra l'embauche de ressources supplémentaires afin d'accroître l'accès aux services d'orientation ou d'information scolaire et professionnelle. Le soutien offert par ces ressources aura des incidences positives sur la santé mentale de la population étudiante, notamment en favorisant la réduction de l'anxiété vocationnelle.

MESURE 3.3

Favoriser le dépistage précoce des étudiantes et étudiants nécessitant des services d'aide et de soutien

Détecter la détresse chez les étudiantes et étudiants le plus tôt possible peut contribuer à diminuer les impacts négatifs des symptômes de détresse psychologique sur le parcours scolaire et à prévenir le développement d'un trouble mental. À cet égard, les membres du corps enseignant et professoral jouent un rôle primordial. L'accueil et l'ouverture dont ils font preuve leur permettent de tisser des liens privilégiés avec la population étudiante. Or, les enseignantes et enseignants seraient peu confiants en leur capacité à détecter la présence d'un trouble mental chez une étudiante ou un étudiant⁷³. Ainsi, ils dirigeraient rarement la population étudiante vers les services d'aide et de soutien de leur établissement. Afin d'améliorer leur habileté à détecter la détresse psychologique, les ressources enseignantes estimeraient avoir besoin d'une formation spécifique sur certains troubles, dont la dépression, les troubles anxieux, le trouble bipolaire et les troubles de personnalité.

D'autres membres de la population étudiante préfèrent toutefois se confier à leurs pairs, notamment par l'entremise des réseaux de pair-aidance. Cette dernière est habituellement offerte par des étudiantes ou étudiants ayant vécu et surmonté un problème sur le plan de la santé mentale et ayant accepté de dévoiler leur vécu expérientiel afin d'aider d'autres personnes. Elle permet de réduire l'isolement social et d'améliorer la qualité de vie, la gestion du stress et la confiance en soi de l'étudiante ou de l'étudiant aidé. Elle favorise également le développement d'un sentiment de bien-être, à la fois chez la personne qui reçoit du soutien et chez celle qui en offre. Par ailleurs, les pairs-aidants bénéficient d'une formation et d'un encadrement de la part d'une intervenante ou d'un intervenant qui est membre du personnel de l'établissement.

Par l'entremise de cette mesure, le Ministère souhaite améliorer la capacité des communautés collégiales et universitaires à détecter les premiers signes de détresse psychologique chez les membres de la population étudiante. Pour ce faire, il propose, d'une part, d'offrir au personnel enseignant des formations sur le repérage des étudiantes et étudiants en difficulté. D'autre part, il propose de soutenir les établissements d'enseignement supérieur dans la formation et le déploiement de réseaux de pair-aidance.

Moyens de déploiement

Le Ministère mettra en œuvre cette mesure en soutenant :

- l'élaboration et la diffusion d'un guide de formation et d'accompagnement pour les pairs-aidants ;
- la production et la diffusion, à l'intention des membres du corps enseignant, de boîtes à outils permettant notamment de reconnaître les symptômes de détresse psychologique et de diriger les étudiantes et étudiants vers les ressources appropriées.

Quant à eux, les établissements d'enseignement supérieur pourront déployer et bonifier leurs programmes institutionnels de soutien par les pairs.

73. St-Onge, M. (2010). L'offre de services pour les étudiantes et étudiants des cégeps ayant un problème de santé mentale ou un trouble mental. Rapport synthèse. Gouvernement du Québec. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/enseignement-superieur/collegial/OffreServEtudCegepsSanteMentale_RapportSynt.pdf

Indicateurs de suivi

Les collèges et les universités transmettront au Ministère, le 30 juin de chaque année, des données portant sur :

- le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant bénéficié d'un programme de pair-aidance ;
- le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant offert des services de pair-aidance.

Le Ministère publiera les outils élaborés à l'intention des membres du corps enseignant d'ici mars 2023 et diffusera un guide de formation et d'accompagnement pour les pairs-aidants d'ici décembre 2022.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 soutiendra le développement de programmes de mentorat et l'embauche de ressources humaines consacrées à leur gestion. De plus, il permettra la création ou la bonification des services institutionnels facilitant l'intégration des étudiantes et étudiants à l'enseignement supérieur, dont les services psychosociaux.

MESURE 3.4

Favoriser le développement des compétences socio-émotionnelles des membres de la population étudiante

Le développement des compétences socio-émotionnelles représente le processus par lequel les membres de la population étudiante acquièrent des connaissances, des attitudes et des habiletés d'autogestion, d'autorégulation émotionnelle et comportementale ainsi que des compétences relationnelles et une conscience sociale⁷⁴. Ces compétences permettent aux étudiantes et aux étudiants de gérer leurs émotions efficacement, de créer des liens avec leurs pairs et de prendre des décisions éthiques et responsables. De plus, elles sont étroitement associées à la persévérance et à la réussite scolaires, au développement d'une image de soi positive ainsi qu'à une réduction de la détresse psychologique et des comportements délinquants.

Par l'entremise de cette mesure, le Ministère souhaite contribuer au développement des compétences socioémotionnelles des membres de la communauté étudiante. Pour ce faire, il soutiendra la diffusion d'outils et de programmes de prévention sélective et indiquée. D'une part, les outils d'autosoins aideront les étudiantes et étudiants à jouer un rôle actif dans la prise en charge de leur santé mentale, en soutenant le développement de leurs facteurs de protection et de leur résilience. D'autre part, le déploiement de programmes locaux de prévention permettra aux membres de la communauté étudiante d'adopter une approche participative face aux enjeux de santé mentale potentiels et de collaborer à la recherche de solutions.

Moyens de déploiement

Le Ministère mettra en œuvre cette mesure en soutenant le développement d'une plateforme Web ou d'une application mobile qui regroupe des outils de formation et d'autosoins adaptés à la diversité des besoins des populations étudiantes.

Les établissements collégiaux et universitaires pourront, quant à eux :

- adhérer à des services et à des ressources d'autosoins destinés à la population étudiante;
- déployer des programmes de prévention sélective basés sur des données probantes et axés sur le développement des compétences socio-émotionnelles et la gestion du stress.

74. Durlak, J. A., R. P. Weissberg, A. B. Dymnicki, R. D. Taylor et K. B. Schellinger (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>

Indicateurs de suivi

Les collèges et les universités transmettront au Ministère, au 30 juin de chaque année, des données sur :

- les services et les ressources d'autosoins destinés à la population étudiante auxquels ils ont adhéré;
- les programmes de prévention ciblée déployés dans l'établissement et le nombre d'étudiantes et d'étudiants en ayant bénéficié.

Le Ministère rendra disponible une plateforme Web ou une application mobile regroupant des outils de formation et d'autosoins d'ici décembre 2023.

MESURE COMPLÉMENTAIRE DU PLAN D'ACTION POUR LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026 soutiendra le développement des compétences informationnelles, linguistiques, méthodologiques, numériques et transversales des membres de la population étudiante. L'acquisition de ces compétences favorise la persévérance et la réussite des étudiantes et étudiants au collégial et à l'université. En ce sens, elle diminue l'anxiété et favorise le développement du bien-être chez les étudiantes et étudiants lors de leur transition vers l'enseignement supérieur.

MESURE 3.5

Prévenir et diminuer le risque suicidaire chez les membres de la population étudiante

Selon les données tirées d'une étude de l'INSPQ, le Québec est l'une des provinces canadiennes affichant le plus haut taux de mortalité par suicide et il s'agit d'une des principales causes de décès chez les personnes âgées de moins de 35 ans⁷⁵. Par ailleurs, l'enquête *Sous ta façade*⁷⁶ réalisée par l'UEQ indique que 9 % des étudiantes et étudiants universitaires sondés avaient envisagé le suicide dans la dernière année et que 1 % d'entre eux avaient fait une tentative.

La crise sanitaire a exacerbé la détresse psychologique vécue par les jeunes adultes. Il est donc impératif d'agir auprès de la population étudiante afin de mettre en place des mesures de prévention et d'accompagnement visant à prévenir et à diminuer les risques suicidaires. À cet effet, le déploiement de réseaux de sentinelles en prévention du suicide dans tous les établissements d'enseignement supérieur constitue une voie d'action privilégiée. Les sentinelles sont outillées pour reconnaître les signes précurseurs des comportements suicidaires et peuvent diriger la personne vers les ressources d'aide appropriées dans son établissement et dans sa communauté⁷⁷. Le MSSS recommande, par ailleurs, l'établissement de réseaux de sentinelles comme mesure faisant partie d'une intervention globale en prévention du suicide⁷⁸. Afin d'en maximiser les bénéfices, le Ministère propose qu'une formation de sentinelles propre aux milieux de l'enseignement supérieur soit offerte à l'ensemble des établissements.

En parallèle, le Ministère assurera la promotion des outils à plus large portée qui sont déjà disponibles et accessibles pour l'ensemble de la population ainsi que pour la communauté étudiante.

Moyens de déploiement

Le Ministère déploiera cette mesure en :

- soutenant financièrement le déploiement de la formation et l'accompagnement de sentinelles en prévention du suicide dans les établissements d'enseignement supérieur, notamment pour les membres du personnel et les associations étudiantes;
- soutenant l'élaboration d'une formation de sentinelles en prévention du suicide propre aux réseaux de l'enseignement supérieur;
- promouvant les services d'aide et les outils disponibles pour les membres de la population étudiante sur la plateforme numérique québécoise de prévention du suicide.

75. Levesque, P., P. A. Perron et B. Mishara, (2021). Le suicide au Québec : 1981 à 2018 — Mise à jour 2021. Bureau d'information et d'études en santé des populations. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2720_suicide_quebec_2021.pdf

76. Union étudiante du Québec. (2019). *Enquête « Sous ta façade » : enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante, Automne 2018*. <https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2019/11/Rapport-UEQ-Sous-ta-façade-VFinale-FR.pdf>

77. Institut national de santé publique du Québec. (2018). *Capacité d'agir de sentinelles en prévention du suicide du Québec*. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2469_capacite_agir_sentinelles_prevention_suicide.pdf

78. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-216-01.pdf>

Indicateurs de suivi

Le Ministère :

- soutiendra l'élaboration d'une formation et l'accompagnement de sentinelles en prévention du suicide propre aux milieux de l'enseignement supérieur d'ici mars 2023
- comptabilisera annuellement le nombre de formations de sentinelles offertes dans les réseaux collégiaux et universitaires ;
- réalisera des actions de communication dans le cadre de la Semaine nationale de prévention du suicide d'ici février 2023.

Les collèges et les universités transmettront au Ministère, au 30 juin de chaque année, des données sur :

- le nombre de sentinelles en prévention du suicide formées ;
- le nombre de réseaux de sentinelles créés.

AXE 4

L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES EN SANTÉ MENTALE POUR LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE

OBJECTIF :

ACCROÎTRE L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES EN SANTÉ MENTALE POUR LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE ET RÉDUIRE LES DÉLAIS D'ACCÈS AUX SERVICES

Les intervenantes et intervenants en santé mentale font état, depuis quelques années, de la diversification et de la complexification des troubles mentaux et des autres problèmes sur le plan de la santé mentale, à la fois chez les membres de la communauté étudiante et dans la population générale. La recrudescence des activités en ligne, les multiples changements sociétaux et la longue période d'instabilité que vivent les adultes émergents contribuent notamment à l'augmentation des symptômes de détresse psychologique. De ce fait, les établissements d'enseignement supérieur doivent déployer une diversité de services permettant de répondre rapidement aux demandes d'aide de la population étudiante. À cet égard, le modèle de soins par étapes⁷⁹ peut soutenir les collèges et les universités dans leurs démarches de diversification et d'élargissement des services offerts. Ce modèle tient compte des caractéristiques individuelles et sociales de la personne, de la sévérité de ses symptômes et de ses choix et préférences en matière de traitement. Ainsi, il contribue au développement du pouvoir d'agir (*empowerment*) des populations étudiantes et valorise leur rôle dans le processus de rétablissement.

L'adaptation du modèle de soins par étapes à l'enseignement supérieur exige un ajout de ressources en santé mentale dans les établissements collégiaux et universitaires dans le but :

- de réduire les délais d'accès aux services en santé mentale;
- d'optimiser les collaborations avec le RSSS et les organismes communautaires;
- de favoriser la création de corridors de services entre les réseaux de l'enseignement supérieur et leurs partenaires offrant des services spécialisés de 2^e et 3^e lignes.

Par ailleurs, les soins offerts dans les réseaux de l'enseignement supérieur doivent permettre à la population étudiante de bénéficier de services d'intervention individuelle ou de groupe flexibles et adaptés à la réalité des personnes conciliant études, travail et responsabilités familiales.

Enfin, il est essentiel que les établissements d'enseignement supérieur puissent agir rapidement et efficacement lors de situations de crise. Ainsi, la formation des membres du personnel prenant part à l'intervention de crise et au déploiement des services de postvention contribue à une prise en charge adéquate et proactive des personnes exposées à de multiples facteurs de risque.

79. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021). *Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie (PQPTM)*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-mentale/programme-quebecois-pour-les-troubles-mentaux>

MESURE 4.1**Soutenir l'élargissement et la diversification de l'offre de services en santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur et réduire les délais d'accès**

Tout membre de la population étudiante qui nécessite et souhaite recevoir des services en santé mentale doit y avoir accès, et ce, dans des délais raisonnables. En outre, ces services doivent être diversifiés et adaptés aux besoins et aux caractéristiques des étudiantes et étudiants.

Par l'entremise de cette mesure, le Ministère souhaite favoriser l'élargissement et la diversification de l'offre de services en santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur. Pour ce faire, il donne aux collèges et aux universités les moyens financiers nécessaires à l'embauche de ressources en santé mentale, dont :

- des intervenantes et intervenants psychosociaux;
- des psychologues, travailleuses et travailleurs sociaux, psychoéducatrices et psychoéducateurs consacrés à l'intervention individuelle et de groupe;
- des ressources professionnelles possédant un permis de psychothérapie;
- des travailleuses et travailleurs de corridor;
- des techniciennes et techniciens en travail social.

La création d'équipes multidisciplinaires permettra de répondre à la diversité des besoins de la population étudiante et de réduire les délais nécessaires pour une première consultation. Elle favorisera également la concertation et le partage d'expertise entre les ressources en santé mentale au sein d'un même établissement ou d'une même région.

Moyens de déploiement

Le Ministère déploiera cette mesure en soutenant financièrement :

- l'embauche de ressources dédiées à l'intervention psychosociale individuelle et de groupe;
- le déploiement de services de psychothérapie et d'évaluation d'un trouble mental dans l'établissement d'enseignement supérieur ou l'achat de ces services dans le réseau privé.

Indicateurs de suivi

Les collèges et les universités transmettront au Ministère, le 31 décembre et le 30 juin de chaque année, des données sur :

- le nombre (en ETC) de ressources (ainsi que leur corps d'emploi) consacrées à la santé mentale de la population étudiante et affectées à :
 - l'intervention psychosociale individuelle;
 - l'intervention de groupe;
 - la psychothérapie;
- le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant bénéficié de services psychosociaux offerts par l'établissement;
- le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant reçu des services de psychothérapie, dans l'établissement et dans le secteur privé;
- le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant obtenu une évaluation des troubles mentaux, dans l'établissement et dans le secteur privé;
- le nombre d'heures de services psychosociaux offertes par l'établissement;
- le nombre de séances de psychothérapie et d'évaluation des troubles mentaux offertes dans l'établissement ou achetées au secteur privé;
- le nombre de jours ouvrables avant d'avoir une première consultation;
- le nombre de personnes inscrites sur les listes d'attente dans l'établissement.

MESURE 4.2

Favoriser la création de corridors de services entre les établissements d'enseignement supérieur, le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires

Les établissements d'enseignement supérieur offrent une diversité de services de promotion, de prévention et d'intervention de première ligne en santé mentale. Toutefois, la transition à l'âge adulte constitue une période propice à l'apparition de troubles mentaux, incluant le déclenchement d'épisodes psychotiques. Chez certains membres de la population étudiante, l'émergence des premiers symptômes peut coïncider avec des événements anxiogènes, tels que l'intégration dans un nouveau programme d'études, la préparation aux examens ou un contexte particulier d'évaluation (ex. : stage ou soutenance de thèse). Elle peut également être liée à l'usage de substances psychoactives dans le but d'améliorer la performance scolaire.

Or, le traitement d'un premier épisode psychotique nécessite une intervention intensive et spécialisée. En ce sens, le référencement vers les services de deuxième et de troisième ligne offerts par le RSSS s'avère essentiel au rétablissement de l'étudiante ou de l'étudiant.

Cette mesure a pour objectif de faciliter la mise en place d'un continuum de services entre les réseaux de l'enseignement supérieur, le RSSS et les organismes communautaires spécialisés par la création de corridors de services. Ces corridors doivent permettre aux membres de la population étudiante ayant des troubles mentaux ou vivant un premier épisode psychotique d'obtenir rapidement une offre de services soutenue et adaptée à leurs besoins.

Moyen de déploiement

Le Ministère mettra en œuvre cette mesure en collaborant avec le MSSS à la mise en place de corridors de services entre les réseaux de l'enseignement supérieur et le RSSS. Cette collaboration facilitera également l'amélioration des ententes existantes et l'élaboration et la signature d'autres ententes de services entre les établissements d'enseignement supérieur, les CISSS, les CIUSSS et les organismes communautaires spécialisés en santé mentale de leur région.

Indicateur de suivi

Les collèges et les universités informeront le Ministère, le 30 juin de chaque année, de la disponibilité d'un corridor de services entre leur établissement d'enseignement, le RSSS et les organismes communautaires spécialisés.

De plus, le Ministère calculera annuellement la proportion de la communauté étudiante couverte par un corridor de services entre un établissement d'enseignement et le RSSS.

MESURE 4.3**Offrir des services d'aide et de soutien adaptés aux besoins des populations étudiantes et accessibles en tout temps**

Au cours des dernières années, la population étudiante s'est diversifiée au regard de ses caractéristiques. Ainsi, une proportion de plus en plus importante de ses membres doit concilier études, travail et responsabilités parentales ou de proche-aidance. Cet aménagement du temps peut entraver l'accès aux services en santé mentale offerts par les établissements d'enseignement supérieur.

Cette mesure a pour but d'offrir à la communauté étudiante des services de soutien personnalisés, basés sur le principe de primauté de la personne et accessibles en tout temps. Ces derniers doivent également permettre de réduire la détresse psychologique et de désamorcer les situations de crise pouvant survenir en dehors de l'établissement d'enseignement (ex. : lors des périodes intensives de préparation aux examens ou d'événements marquants sur le plan personnel). Finalement, l'offre de services doit permettre aux étudiantes et aux étudiants de bénéficier d'une écoute active et empathique de la part de ressources en santé mentale et de pairs partageant un vécu commun ou une expérience significative de leur passage à l'enseignement supérieur.

Moyen de déploiement

Le Ministère mettra en œuvre cette mesure en soutenant financièrement le développement d'une plateforme Web ou d'une application mobile regroupant des services d'aide et de soutien adaptés à la diversité des besoins des populations étudiantes, dont :

- une ligne d'écoute psychosociale disponible 24/7 ;
- un service de clavardage en ligne et de référencement ;
- un service d'accompagnement et de soutien par les pairs.

Indicateur de suivi

La plateforme Web ou l'application mobile sera accessible aux membres de la population étudiante d'ici mars 2025.

MESURE 4.4

Soutenir le déploiement et l'implantation de processus d'intervention de crise dans les établissements d'enseignement supérieur

Tous les établissements doivent être en mesure d'agir lorsque des moments de crise surviennent. Plus précisément, les membres du personnel collégial et universitaire peuvent être appelés à intervenir rapidement auprès de membres de la population étudiante présentant des indices de troubles mentaux, traversant un épisode psychotique, vivant une détresse psychologique aiguë ou étant à risque de passage à l'acte suicidaire. Une préparation optimale permettra d'offrir à l'étudiante ou à l'étudiant les services nécessaires en réponse à ses besoins urgents et assurera la sécurité de toutes les parties impliquées dans le processus d'intervention de crise.

C'est pourquoi cette mesure a pour objectif de soutenir les collèges et les universités dans la planification des actions à entreprendre lors de situations de crise. Pour ce faire, les ressources intervenantes des établissements pourront bénéficier de formations sur l'intervention de crise diffusées lors de webinaires ou encore lors des journées de concertation annuelles.

Les formations pourront traiter :

- de la promotion des ressources de prévention du suicide;
- de l'intervention visant à désamorcer une situation de crise;
- du soutien à offrir en attendant la prise en charge par des ressources qualifiées;
- de l'identification des personnes-ressources au sein de l'établissement;
- de l'élaboration de protocoles d'intervention institutionnels;
- de la mise en place de services de première ligne lors de situations de crise.

Diverses formations pourraient être offertes, soit des formations plus exhaustives pour les équipes d'intervention et des formations plus concises pour d'autres membres du personnel. Les formations concises leur permettraient de développer de meilleurs réflexes, de savoir quelles personnes contacter lors de crises et de poser des gestes qui ne nuiront pas aux personnes en détresse.

En outre, un travail des établissements concernant la communication des services qu'ils offrent et ceux qui sont disponibles dans la communauté sera également essentiel pour que les étudiantes et étudiants soient au fait des ressources qui leur sont accessibles lorsqu'ils traversent une situation de crise.

Moyen de déploiement

Le Ministère mettra en œuvre cette mesure en soutenant le développement et la diffusion de formations sur l'intervention de crise ou en situation de risque suicidaire dans les établissements d'enseignement supérieur.

Indicateurs de suivi

Le Ministère publiera des données sur le nombre de formations élaborées et sur le nombre de participantes et participants qui y auront assisté d'ici mars 2026.

Les collèges et les universités laisseront savoir au Ministère, le 30 juin de chaque année, s'ils se sont dotés d'un protocole d'intervention en cas de crise.

MESURE 4.5**Soutenir le déploiement de services de postvention pour les membres des communautés collégiales et universitaires endeuillés par suicide**

Le suicide d'un membre d'une communauté étudiante peut avoir de nombreuses répercussions dans son établissement d'enseignement supérieur. Une des manières de soutenir les populations touchées est de déployer des programmes de postvention.

Les services de postvention ont pour but de soutenir et d'accompagner les personnes ayant été exposées directement ou indirectement à un suicide et ainsi diminuer les effets collatéraux potentiels. En effet, en plus d'apaiser la détresse des personnes endeuillées par suicide, les services de postvention permettent le développement de facteurs de protection chez les autres membres des communautés collégiales et universitaires.

L'objectif de cette mesure est donc de permettre aux établissements d'enseignement supérieur d'offrir des services de postvention aux membres de leur communauté endeuillés par le suicide.

Afin d'assurer l'adéquation entre l'offre de services et les besoins de la communauté collégiale ou universitaire, les membres du personnel intervenant pourront bénéficier d'une formation spécialisée en postvention, pouvant notamment porter sur le trauma.

Moyens de déploiement

Le Ministère mettra en œuvre cette mesure en soutenant financièrement :

- le déploiement de services de postvention dans les établissements d'enseignement supérieur ;
- la formation des intervenantes et intervenants des établissements d'enseignement supérieur en matière de postvention.

Indicateurs de suivi

Le Ministère publiera des données sur le nombre de formations offertes d'ici mars 2026 ainsi que le nombre de participantes et participants qui y auront assisté.

Quant à eux, les collèges et les universités transmettront au Ministère, le 30 juin de chaque année, des données sur l'offre de services de postvention de leur établissement.

L'ÉVALUATION ET LE SUIVI DES MESURES

Le Ministère prend l'engagement de mettre en œuvre toutes les mesures indiquées dans le Plan d'action, et ce, sur une période de cinq années. Pour ce faire, il a élaboré des indicateurs de suivi de la réalisation de l'ensemble des mesures sous sa responsabilité, de même que de celles sous la responsabilité des collèges et des universités.

Par ailleurs, le Ministère s'engage à effectuer un suivi annuel du Plan d'action et à publier ses résultats au terme de son déploiement, soit en 2026-2027. Ce suivi a pour objectif de soutenir l'actualisation et l'amélioration des décisions et des actions subséquentes et de recenser les effets, l'atteinte des objectifs et les réussites de ce Plan d'action. Les informations sur les mesures menées par les collèges et les universités seront obtenues à l'aide de formulaires électroniques qui leur seront acheminés et permettront d'évaluer leur mise en œuvre. Les établissements d'enseignement supérieur seront invités à remplir ces formulaires et à les retourner au Ministère au plus tard 30 jours après le 30 juin et le 31 décembre de chaque année.

CONCLUSION

Le Plan d'action est lancé alors que les membres de la population étudiante vivent des défis inouïs sur le plan de la santé mentale et de l'accès aux services. La crise sanitaire a mis en évidence la détresse psychologique et l'anxiété dont souffrent certains étudiants et étudiantes particulièrement affectés par l'isolement social depuis mars 2020.

Ce plan d'action se veut une réponse non seulement aux enjeux actuels, mais aussi aux défis à venir. Il a été élaboré en étroite collaboration avec les réseaux de l'enseignement supérieur et les fédérations étudiantes, pour répondre aux besoins identifiés par les intervenantes et intervenants consultés. Il témoigne de la volonté du Ministère de mobiliser ses ressources et ses partenaires dans le but de soutenir chaque membre de la communauté étudiante tout au long de son parcours de formation.

Le Plan d'action propose de consolider et de bonifier les initiatives existantes dans les réseaux de l'enseignement supérieur, tout en soutenant l'émergence d'idées innovantes. Pour ce faire, il s'appuie sur les connaissances et les meilleures pratiques issues de la recherche. Ainsi, les mesures retenues doivent servir de levier à la mise en œuvre d'actions structurantes basées sur des données probantes et visant le bien-être de la population étudiante.

La réussite du Plan d'action réside dans l'engagement et la mobilisation de toutes les parties prenantes des réseaux de l'enseignement supérieur ainsi que dans l'établissement de collaborations fructueuses. Les cinq prochaines années seront l'occasion de revoir la conception sociétale de la santé mentale et de contribuer à un changement de culture important, dont les citoyennes et citoyens de demain seront porteurs.

ANNEXES





ANNEXE 1

TABLEAU SYNTHÈSE DU PLAN D'ACTION

Axe d'intervention 1 : Une concertation nationale au bénéfice des populations étudiantes Objectif : Assurer un changement de culture en matière de santé mentale étudiante dans les réseaux de l'enseignement supérieur		
Mesures	Moyens de déploiement	Indicateurs de suivi
<div> <div>\$</div> Transfert de sommes aux établissements </div> <div> <div>+</div> Mesures complémentaires du Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur </div>		<div> <div></div> Mesures portées par le Ministère </div> <div> <div></div> Mesures portées par les établissements </div>
1.1 Doter les réseaux de l'enseignement supérieur de balises communes en matière de santé mentale étudiante	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer un cadre de référence national sur la santé mentale étudiante, en partenariat avec les réseaux collégiaux et universitaires, les fédérations étudiantes et le ministère de la Santé et des Services sociaux 	<div> Publication d'un cadre de référence national sur la santé mentale étudiante en décembre 2021. </div>
1.2 <div>+</div> Soutenir la recherche et la diffusion des connaissances portant sur la santé mentale des communautés étudiantes collégiales et universitaires	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir la création d'un observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur (infrastructure de recherche et de transfert des connaissances interordres) Mener une enquête nationale périodique au sujet de la santé mentale étudiante en enseignement supérieur afin d'évaluer son évolution dans le temps Soutenir l'élaboration de données probantes portant sur la santé mentale des populations étudiantes ayant des besoins particuliers Participer à l'organisation d'une journée annuelle de diffusion et de transfert des connaissances en matière de santé mentale étudiante 	<div> Création d'un observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur d'ici mars 2022. </div> <div> Réalisation de deux enquêtes nationales sur la santé mentale étudiante : la première en 2022-2023 et la deuxième en 2025-2026. </div> <div> Publication annuelle de la liste des projets de recherche sur la santé mentale de la population étudiante soutenus et de la programmation des journées annuelles de diffusion et de transfert des connaissances organisées d'ici mars 2026. </div>
1.3 <div>+</div> Favoriser le développement et l'adoption de pratiques en matière de santé mentale étudiante basées sur des données probantes	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir l'élaboration de projets-pilotes et de projets de recherche-action visant à développer des pratiques basées sur des données probantes, favorisant la concertation régionale et l'amélioration de l'accès aux services d'aide et de soutien Soutenir l'évaluation des programmes de prévention et d'intervention offerts à l'échelle locale, par l'entremise de l'Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur Diffuser des conditions d'implantation, de pérennisation et de mise à l'échelle des programmes de promotion, de prévention et d'intervention en santé mentale ayant déjà fait l'objet d'une évaluation scientifique validée par les pairs 	<div> Publication annuelle de la liste des projets de recherche-action soutenus et d'initiatives évaluées d'ici mars 2026. </div> <div> Publication d'une synthèse des connaissances sur les conditions d'implantation des programmes de promotion, de prévention et d'intervention d'ici mars 2023. </div>

Axe d'intervention 1 : Une concertation nationale au bénéfice des populations étudiantes

Objectif : Assurer un changement de culture en matière de santé mentale étudiante dans les réseaux de l'enseignement supérieur

Mesures	Moyens de déploiement	Indicateurs de suivi
<p> Transfert de sommes aux établissements</p> <p> Mesures complémentaires du Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur</p>		<p> Mesures portées par le Ministère</p> <p> Mesures portées par les établissements</p>
<p>1.4 Assurer la cohérence et la complémentarité des actions entre les réseaux de l'enseignement supérieur et le réseau de la santé et des services sociaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> Créer un Comité élargi sur les services sociaux et de santé aux communautés étudiantes avec la participation de ressources professionnelles et de gestionnaires désignés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), de la Fédération des cégeps, de l'Association des collèges privés du Québec, du Bureau de coopération interuniversitaire et d'autres partenaires pertinents Organiser des journées de concertation nationale consacrées aux intervenantes et intervenants des établissements d'enseignement supérieur et aux agentes et agents de liaison du réseau de la santé et des services sociaux sur le thème de la santé mentale étudiante 	<p>Création d'un comité élargi sur les services sociaux et de santé offerts aux étudiantes et étudiants d'ici décembre 2021.</p> <p>Dévoilement du nombre de rencontres du comité en mars 2026.</p> <p>Organisation de deux journées de concertation nationale sur la santé mentale étudiante : la première à l'automne 2022 et la deuxième au printemps 2024.</p>

Axe d'intervention 2: Des campus favorables à une santé mentale florissante

Objectif : Permettre aux populations étudiantes de s'épanouir dans des milieux sains, sécuritaires et propices à une santé mentale positive

Mesures	Moyens de déploiement	Indicateurs de suivi
<p>💰 Transfert de sommes aux établissements</p> <p>➕ Mesure complémentaire du Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur</p>		<p>■ Mesures portées par le Ministère</p> <p>■ Mesures portées par les établissements</p>
<p>2.1 Soutenir les établissements d'enseignement supérieur dans l'adoption de politiques institutionnelles en matière de santé mentale étudiante</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir financièrement l'embauche ou la libération de personnes responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques institutionnelles ainsi que de la coordination des actions sous-jacentes Élaborer et publier un modèle de politique institutionnelle appuyé sur le cadre de référence national en matière de santé mentale étudiante que les établissements pourront modifier, bonifier et adapter à leur réalité et aux besoins de leur communauté étudiante 	<p>Adoption par le conseil d'administration ou les instances décisionnelles des établissements d'enseignement supérieur d'une politique institutionnelle en matière de santé mentale étudiante d'ici janvier 2023.</p> <p>Entrée en vigueur des politiques institutionnelles adoptées par les collèges et les universités au plus tard en septembre 2023.</p> <p>Transmission au Ministère, le 30 juin de chaque année de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le nombre (en ETC) et le corps d'emploi des ressources embauchées ou libérées pour la mise en œuvre des politiques institutionnelles et la coordination des actions sous-jacentes.
<p>2.2 Soutenir des transitions interordres, intercycles et vers l'âge adulte harmonieuses sur le plan psychosocial</p>	<ul style="list-style-type: none"> Allouer des fonds aux établissements afin de soutenir financièrement le déploiement de programmes institutionnels axés sur les transitions sociales à l'enseignement supérieur 	<p>Transmission au Ministère, le 30 juin de chaque année, de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant bénéficié de programmes et d'initiatives axés sur les transitions sociales à l'enseignement supérieur; la nature des initiatives déployées et les sommes qui leur sont consacrées.
<p>2.3 Soutenir l'adoption de pratiques institutionnelles et pédagogiques favorables à la diversité, à l'inclusion et à la bonne santé mentale étudiante</p>	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser les pratiques en matière d'inclusion des étudiantes et étudiants ayant des besoins particuliers basées sur des données probantes auprès des membres du personnel et des gestionnaires des établissements d'enseignement supérieur Élaborer une offre de formation sur l'inclusion et la santé mentale des populations étudiantes ayant des besoins particuliers (étudiantes et étudiants en situation de handicap, ayant des troubles mentaux, issus de l'immigration, à faible capital scolaire, issus de la diversité sexuelle et de genre, parents aux études ou proches aidants, etc.) Collaborer avec le ministère de la Famille à l'élargissement du Programme de soutien financier en matière de conciliation famille-travail-études destiné à certains milieux d'enseignement pour les parents-étudiants Publier et diffuser un guide des pratiques d'enseignement et d'évaluation favorables à une bonne santé mentale de l'ensemble des étudiantes et des étudiants, tout en tenant compte des besoins particuliers des diverses communautés étudiantes 	<p>Publication et diffusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> des bonnes pratiques en matière d'inclusion des étudiantes et étudiants ayant des besoins particuliers d'ici décembre 2022; du guide des pratiques d'enseignement et d'évaluation favorables à une bonne santé mentale étudiante d'ici décembre 2023. <p>Collecte de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre de formations offertes dans les réseaux collégiaux et universitaires (formations bonifiées selon les besoins des établissements d'enseignement supérieur, et ce, jusqu'en mars 2026); le nombre de personnes formées. <p>Collaboration avec le ministère de la Famille en vue de l'élargissement du Programme de soutien financier en matière de conciliation famille-travail-études destiné à certains milieux d'enseignement pour les parents-étudiants complétée à l'automne 2021.</p>

Axe d'intervention 2: Des campus favorables à une santé mentale florissante

Objectif: Permettre aux populations étudiantes de s'épanouir dans des milieux sains, sécuritaires et propices à une santé mentale positive

Mesures	Moyens de déploiement	Indicateurs de suivi
<p>💰 Transfert de sommes aux établissements</p> <p>➕ Mesure complémentaire du Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur</p>		<p>■ Mesures portées par le Ministère</p> <p>■ Mesures portées par les établissements</p>
<p>2.4 Favoriser le développement des connaissances et des compétences en matière de santé mentale chez les membres de la communauté étudiante et le personnel des établissements d'enseignement supérieur</p>	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser des outils d'information sur la santé mentale destinés aux membres de la population étudiante et du personnel par l'entremise d'une plateforme Web interordres Soutenir la création d'une communauté de praticiens interordres portant sur la santé mentale étudiante Les établissements d'enseignement supérieur pourront, quant à eux, développer du matériel d'information ainsi qu'offrir des formations et des ateliers de sensibilisation à une santé mentale positive aux membres de leur population étudiante et du personnel 	<p>■ Participation à la mise en œuvre d'une plateforme web regroupant les outils et l'information pertinente en matière de santé mentale étudiante qui sera publiée au plus tard en décembre 2023.</p> <p>■ Soutien à la création d'une communauté de pratique interordres d'ici mars 2023 et suivi annuel de ses activités.</p> <p>■ Transmission au Ministère, le 30 juin de chaque année, de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre d'activités de formation déployées; le nombre de personnes ayant participé aux activités de formation.
<p>2.5 Combattre la stigmatisation liée à la santé mentale et promouvoir les services de soutien disponibles sur les campus</p>	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser, dans le cadre du Plan d'action jeunesse 2021-2024, une campagne nationale annuelle de promotion et de sensibilisation à une santé mentale positive sur les campus sur les thèmes suivants : <ul style="list-style-type: none"> Démystifier et déstigmatiser les différentes réalités liées à la santé mentale Anxiété de performance et gestion du stress en contexte scolaire Accessibilité aux ressources d'aide et de soutien en santé mentale, sur les campus et dans sa communauté 	<p>■ Dévoilement du nombre de campagnes réalisées au terme du Plan d'action.</p>
<p>2.6 Promouvoir l'adoption de saines habitudes de vie et l'amélioration du bien-être de la population étudiante</p>	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser une campagne nationale de promotion de la santé mentale sur le thème des saines habitudes de vie Coordonner un appel de projets visant à soutenir les initiatives étudiantes en matière de réduction des méfaits liés à la consommation de substances psychoactives (alcool, drogues, médicaments sous ordonnance), notamment en contexte de performance scolaire et lors d'événements à caractère festif sur les campus, dans le cadre du Plan d'action jeunesse 2021-2024. 	<p>■ Lancement d'une campagne nationale promotion des saines habitudes de vie chez les membres de la population étudiante d'ici mars 2023.</p> <p>■ Communication annuelle du nombre et de la liste des projets visant le développement de comportements responsables à l'égard de l'usage de substances (financés et réalisés).</p>

Axe d'intervention 3 : Le soutien à la population étudiante dans la diversité de ses besoins et de ses caractéristiques
Objectif : Prévenir l'apparition de symptômes de détresse psychologique et de troubles mentaux chez les membres de la population étudiante

Mesures	Moyens de déploiement	Indicateurs de suivi
<p>💰 Transfert de sommes aux établissements</p> <p>⊕ Mesure complémentaire du Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur</p>		<p>■ Mesures portées par le Ministère</p> <p>■ Mesures portées par les établissements</p>
<p>3.1 Soutenir la création d'un service d'évaluation des besoins et de référencement vers les bonnes ressources à l'intérieur de l'établissement</p> <p>💰</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir financièrement la création d'un service d'évaluation des besoins et de référencement vers les ressources appropriées de l'établissement et des partenaires externes. En fonction de l'offre de services du collège ou de l'université, ces ressources peuvent comprendre : <ul style="list-style-type: none"> – les services d'aide psychosociale; – les services aux étudiantes et étudiants en situation de handicap; – le bureau de lutte en matière de violences à caractère sexuel; – les services d'orientation scolaire et professionnelle; – les services d'aide financière et des bourses; – les services d'aide pédagogique individuelle; – les centres d'aide à la réussite. 	<p>Transmission au Ministère, 31 décembre et 30 juin de chaque année, de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> la mise en place d'un service d'évaluation des besoins et de référencement; le nombre (en ETC) de ressources embauchées ou libérées (et leur corps d'emploi) en vue de l'évaluation des besoins et du référencement de la population étudiante vers les services appropriés.
<p>3.2 Soutenir le développement des services de prévention en matière de santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur</p> <p>⊕</p> <p>💰</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir financièrement l'embauche de ressources en santé mentale chargées de l'implantation des mesures de promotion, de prévention et de sensibilisation qui répondent aux besoins des communautés étudiantes Soutenir financièrement l'implantation de mesures et de programmes locaux de prévention et d'intervention destinés aux populations étudiantes ayant des besoins particuliers Soutenir la mise en place d'incitatifs financiers pour les stagiaires dans les domaines de la relation d'aide dans les établissements d'enseignement supérieur (ex. : techniques d'éducation spécialisée, travail ou service social, psychologie, psychoéducation, orientation, sexologie, criminologie, ergothérapie) 	<p>■ Communication annuelle du nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant bénéficié d'un incitatif financier.</p> <p>■ Transmission le 31 décembre et le 30 juin de chaque année, de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre (en ETC) de ressources (et leur corps d'emploi) affectées à la promotion, à la prévention et à la sensibilisation en matière de santé mentale. <p>■ Transmission au Ministère, le 30 juin de chaque année, de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre de participantes et de participants aux formations et aux ateliers de sensibilisation en matière de santé mentale parmi la population étudiante et les membres du personnel; le nombre total de participantes et participants aux initiatives et aux programmes de promotion et de prévention déployés; le nombre et le type d'initiatives de promotion et de prévention en matière de santé mentale déployées.
<p>3.3 Favoriser le dépistage précoce des étudiantes et étudiants nécessitant des services d'aide et de soutien</p> <p>⊕</p> <p>💰</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir l'élaboration et la diffusion d'un guide de formation et d'accompagnement pour les pairs-aidants Soutenir la production et la diffusion, à l'intention des membres du corps enseignant, de boîtes à outils permettant notamment de reconnaître les symptômes de détresse psychologique et de diriger les étudiantes et étudiants vers les ressources appropriées Quant à eux, les établissements d'enseignement supérieur pourront déployer et bonifier leurs programmes institutionnels de soutien par les pairs 	<p>■ Publication des outils élaborés à l'intention des membres du corps enseignant d'ici mars 2023 et diffusion d'un guide de formation et d'accompagnement pour les pairs-aidants d'ici décembre 2022.</p> <p>■ Transmission au Ministère, le 30 juin de chaque année, de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant bénéficié d'un programme de pair-aidance; le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant offert des services de pair-aidance.

Axe d'intervention 3 : Le soutien à la population étudiante dans la diversité de ses besoins et de ses caractéristiques
Objectif : Prévenir l'apparition de symptômes de détresse psychologique et de troubles mentaux chez les membres de la population étudiante









Mesures	Moyens de déploiement	Indicateurs de suivi
<p>💰 Transfert de sommes aux établissements</p> <p>➕ Mesure complémentaire du Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur</p>		<p>■ Mesures portées par le Ministère</p> <p>■ Mesures portées par les établissements</p>
<p>3.4 Favoriser le développement des compétences socio-émotionnelles des membres de la population étudiante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir le développement d'une plateforme Web ou d'une application mobile regroupant des outils de formation et d'autosoins adaptés à la diversité des besoins des populations étudiantes • Les établissements collégiaux et universitaires pourront, quant à eux : <ul style="list-style-type: none"> – adhérer à des services et à des ressources d'autosoins destinés à la population étudiante ; – déployer des programmes de prévention ciblée et indiquée basés sur des données probantes et axés sur le développement des compétences socio-émotionnelles et la gestion du stress. 	<p>■ Lancement d'une plateforme Web ou d'une application mobile regroupant des outils de formation et d'autosoins d'ici décembre 2023.</p> <p>■ Transmission au Ministère, au 30 juin de chaque année, de données portant sur : <ul style="list-style-type: none"> • les services et les ressources d'autosoins destinés à la population étudiante auxquels ils ont adhéré ; • les programmes de prévention ciblée déployés dans l'établissement et le nombre d'étudiantes et d'étudiants en ayant bénéficié. </p>
<p>3.5 Prévenir et diminuer le risque suicidaire chez les membres de la population étudiante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir financièrement le déploiement de la formation et le soutien de sentinelles en prévention du suicide dans les établissements d'enseignement supérieur, notamment pour les membres du personnel et les associations étudiantes • Soutenir l'élaboration d'une formation de sentinelles en prévention du suicide propre aux réseaux de l'enseignement supérieur • Faire la promotion des services d'aide et des outils disponibles pour les membres de la population étudiante sur la plateforme numérique québécoise de prévention du suicide 	<p>■ Soutien de l'élaboration d'une formation de sentinelles en prévention du suicide propre aux milieux de l'enseignement supérieur d'ici mars 2023 ;</p> <p>■ Comptabilisation annuelle du nombre de formations de sentinelles offertes dans les réseaux collégiaux et universitaires ;</p> <p>■ Réalisation d'actions de communication dans le cadre de la Semaine nationale de prévention du suicide d'ici février 2023.</p> <p>■ Transmission au Ministère, au 30 juin de chaque année, de données portant sur : <ul style="list-style-type: none"> • le nombre de sentinelles en prévention du suicide formées ; • le nombre de réseaux de sentinelles créés. </p>

Axe d'intervention 4: L'accessibilité aux services en santé mentale pour les membres de la communauté étudiante
Objectif: Accroître l'accessibilité aux services en santé mentale pour les membres de la communauté étudiante et réduire les délais d'accès aux services

Mesures	Moyens de déploiement	Indicateurs de suivi
<p>💰 Transfert de sommes aux établissements</p> <p>➕ Mesure complémentaire du Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur</p>		<p>■ Mesures portées par le Ministère</p> <p>■ Mesures portées par les établissements</p>
<p>4.1 Soutenir l'élargissement et la diversification de l'offre de services en santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur et réduire les délais d'accès</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir financièrement l'embauche de ressources dédiées à l'intervention psychosociale individuelle et de groupe Soutenir financièrement le déploiement de services de psychothérapie et d'évaluation d'un trouble mental dans l'établissement d'enseignement supérieur ou l'achat de ces services dans le réseau privé 	<p>Transmission au Ministère, au 31 décembre et au 30 juin de chaque année, de données portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre (en ETC) de ressources (ainsi que leur corps d'emploi) consacrées à la santé mentale de la population étudiante et affectées à : <ul style="list-style-type: none"> l'intervention psychosociale individuelle ; l'intervention de groupe ; la psychothérapie ; le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant bénéficié de services psychosociaux offerts par l'établissement ; le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant reçu des services de psychothérapie, dans l'établissement et dans le secteur privé ; le nombre d'étudiantes et d'étudiants ayant obtenu une évaluation des troubles mentaux, dans l'établissement et dans le secteur privé ; le nombre d'heures de services psychosociaux offertes par l'établissement ; le nombre de séances de psychothérapie et d'évaluation des troubles mentaux offertes dans l'établissement ou achetées au secteur privé ; le nombre de jours ouvrables avant d'avoir une première consultation ; le nombre de personnes inscrites sur les listes d'attente dans l'établissement.
<p>4.2 Favoriser la création de corridors de services entre les établissements d'enseignement supérieur, le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> Collaborer avec le MSSS à la mise en place de corridors de services entre les réseaux de l'enseignement supérieur et le RSSS. Cette collaboration facilitera également l'amélioration des ententes existantes et l'élaboration et la signature d'autres ententes de services entre les établissements d'enseignement supérieur, les CISSS, les CIUSSS et les organismes communautaires spécialisés en santé mentale de leur région 	<p>Calcul annuel de la proportion de la communauté étudiante couverte par un corridor de services entre un établissement d'enseignement et le RSSS.</p> <p>Transmission au Ministère, au 30 juin de chaque année, de l'information relative à la disponibilité d'un corridor de services entre leur établissement d'enseignement, le RSSS et les organismes communautaires spécialisés.</p>
<p>4.3 Offrir des services d'aide et de soutien adaptés aux besoins des populations étudiantes et accessibles en tout temps</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir financièrement le développement d'une plateforme Web ou une application mobile regroupant des services d'aide et de soutien adaptés à la diversité des besoins des populations étudiantes, dont : <ul style="list-style-type: none"> une ligne d'écoute psychosociale disponible 24/7 ; un service de clavardage en ligne et de référencement ; un service d'accompagnement et de soutien par les pairs. 	<p>Disponibilité de la plateforme Web ou de l'application mobile aux membres de la population étudiante d'ici mars 2025.</p>

Axe d'intervention 4: L'accessibilité aux services en santé mentale pour les membres de la communauté étudiante

Objectif: Accroître l'accessibilité aux services en santé mentale pour les membres de la communauté étudiante et réduire les délais d'accès aux services

Mesures	Moyens de déploiement	Indicateurs de suivi
<p> Transfert de sommes aux établissements</p> <p> Mesure complémentaire du Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur</p>		<p> Mesures portées par le Ministère</p> <p> Mesures portées par les établissements</p>
<p>4.4 Soutenir le déploiement et l'implantation de processus d'intervention de crise dans les établissements d'enseignement supérieur</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir le développement et la diffusion de formations sur l'intervention de crise ou en situation de risque suicidaire dans les établissements d'enseignement supérieur 	<p> Publication de données sur le nombre de formations élaborées et sur le nombre de participantes et participants qui y auront assisté d'ici mars 2026.</p> <p> Communication au Ministère, le 30 juin de chaque année, de l'information relative à l'adoption d'un protocole d'intervention en cas de crise.</p>
<p>4.5 Soutenir le déploiement de services de postvention pour les membres des communautés collégiales et universitaires endeuillés par suicide</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir financièrement le déploiement de services de postvention dans les établissements d'enseignement supérieur Soutenir financièrement la formation des intervenantes et intervenants des établissements d'enseignement supérieur en matière de postvention 	<p> Publication de données sur le nombre de formations offertes, d'ici mars 2026, ainsi que le nombre de participantes et participants qui y auront assisté.</p> <p> Transmission au Ministère, le 30 juin de chaque année, de données portant sur l'offre de services de postvention de leur établissement.</p>

ANNEXE 2

PRÉCISIONS BUDGÉTAIRES

Le gouvernement entend investir des sommes importantes pour améliorer les services offerts à la population étudiante qui fréquente les établissements d'enseignement supérieur dans le cadre du Plan d'action.

INVESTISSEMENTS DE 2020-2021 À 2025-2026

Dès 2020-2021, pour répondre aux besoins pressants, notamment ceux occasionnés par la pandémie, 14 M\$ ont été alloués pour la bonification de l'offre de soutien psychosocial à la population étudiante présentant des besoins particuliers ou des vulnérabilités. La mise à jour économique de novembre 2020 a été l'occasion pour le gouvernement d'annoncer une aide immédiate additionnelle de 10 M\$ sur deux années scolaires, soit 3 M\$ en 2020-2021 et 7 M\$ en 2021-2022. Afin de permettre aux établissements d'agir rapidement, ces sommes ont été distribuées par une mesure budgétaire intitulée « Accessibilité aux services spécialisés en santé mentale pour la communauté étudiante ». Cette enveloppe permet l'achat de services spécialisés auprès de ressources professionnelles en pratique privée détentrices d'un permis de psychothérapeute, l'achat de services spécialisés par l'élargissement aux étudiantes et aux étudiants du programme d'aide aux employés, l'embauche de ressources professionnelles dans l'établissement consacrées exclusivement aux services de psychothérapie et la bonification des heures de travail des ressources professionnelles déjà en place.

Pour les cinq années du Plan d'action, 60 M\$ additionnels seront injectés dans le but d'améliorer les services dans les établissements, soit 15 M\$ par année pour les deux premières années de mise en œuvre et 10 M\$ par année pour les trois dernières années.

Le tableau suivant présente les investissements prévus pour la mise en œuvre du Plan d'action pour les cinq années de sa durée ainsi que les sommes déjà annoncées.

Investissements en santé mentale pour les réseaux de l'enseignement supérieur de 2020-2021 à 2025-2026

	Avant le Plan d'action	MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION					TOTAL 2020-2026
	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	
Bonification du soutien psychosocial	14 M\$						14 M\$
Mise à jour économique (novembre 2020)	3 M\$	7 M\$					10 M\$
Mesure budgétaire sur la santé et le bien-être des étudiants et du personnel (budget 2021-2022)		15 M\$	15 M\$	10 M\$	10 M\$	10 M\$	60 M\$
TOTAL ANNUEL	17 M\$	22 M\$	15 M\$	10 M\$	10 M\$	10 M\$	84 M\$

INVESTISSEMENTS POUR L'AN 1 DU PLAN D'ACTION (2021-2022)

Les sommes investies en 2021-2022 s'élèvent à 21,125 M\$. Elles sont allouées selon deux modalités distinctes, soit des allocations prévues aux régimes budgétaires des réseaux de l'enseignement supérieur (20,125 M\$), puis des collaborations avec des partenaires afin de rendre disponibles des ressources pour l'ensemble des établissements ou de mener des actions structurantes (1 M\$).

Allocations prévues aux régimes budgétaires

Plusieurs mesures du Plan d'action seront mises en œuvre par les établissements d'enseignement supérieur et déployées en fonction des particularités et des besoins propres à chacun. Pour les soutenir dans la mise en œuvre du Plan d'action, plus de 95 % des sommes investies en 2021-2022 seront allouées directement aux établissements (20,125 M\$). Une part importante de ces sommes (64,9 %) sera intégrée aux allocations fixes des régimes budgétaires. Elles seront indexées annuellement, et ce, pour la durée du Plan d'action. Le reste des sommes sera disponible par l'entremise de l'annexe budgétaire « Déploiement de mesures particulières du Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur ».

Finalement, ces sommes seront réparties selon les proportions habituelles entre les réseaux : 4,812 M\$ aux cégeps, 0,378 M\$ aux collèges privés et 7,935 M\$ aux universités. Les sommes provenant de la mise à jour économique sont non récurrentes et seront, elles aussi, réparties entre les cégeps (2,611 M\$), les collèges privés subventionnés (0,164 M\$) et les universités (4,2 M\$) selon les proportions habituelles par l'entremise des paramètres spécifiques (volet 4 de l'annexe budgétaire précitée).

Collaboration avec des partenaires et contribution des équipes ministérielles

Si la plus grande part des sommes est allouée directement aux établissements par les régimes budgétaires, la mise en œuvre de quelques mesures du Plan d'action sera également soutenue financièrement par d'autres moyens. D'une part, certaines mesures viseront à offrir des services à l'ensemble des collèges et des universités. C'est notamment le cas pour les mesures 1.2, 1.3, 2.4 et 2.5. Une somme d'un million de dollars permettra au Ministère de mener des collaborations avec divers partenaires disposant d'une expertise reconnue qui profiteront à l'ensemble des étudiantes et étudiants ou à ceux des établissements d'enseignement supérieur. D'autre part, certaines mesures seront mises en œuvre par les équipes internes du Ministère et du MSSS. Il s'agit des mesures 1.1, 1.4 et 4.2.

Le tableau de la page suivante détaille les sommes investies pour la mise en œuvre du Plan d'action pour la première année, soit en 2021-2022.

Répartition des sommes pour l'an 1 du Plan d'action (2021-2022)

	TRANSFERT AUX ÉTABLISSEMENTS (régimes budgétaires)			Collaboration avec des partenaires	Équipes internes
	CÉGEPS	COLLÈGES PRIVÉS	UNIVERSITÉS		
Axe 1 Une concertation nationale au bénéfice des populations étudiantes ACTIONS COMPLÉMENTAIRES TRANSFERT DE CONNAISSANCES RECHERCHE				0,5 M\$	X
Axe 2 Des campus favorables à une santé mentale florissante PROMOTION STRUCTURES INSTITUTIONNELLES	Budget 2021-2022 : 13,125 M\$				
Axe 3 Le soutien à la population étudiante dans la diversité de ses besoins et de ses caractéristiques PRÉVENTION	<div><div>4,812 M\$</div><div><div>Volet fixe général: 1,252 M\$</div><div>Volet A^{brut}: 1,878 M\$</div><div>Volet spécifique*: 1,682 M\$</div></div></div> <div><div>0,378 M\$</div><div><div>Volet fixe général: 0,134 M\$</div><div>Volet fixe variable: 0,108 M\$</div><div>Volet spécifique*: 0,136 M\$</div></div></div> <div><div>7,935 M\$</div><div><div>Volet soutien fixe: 2,059 M\$</div><div>Volet soutien variable: 3,089 M\$</div><div>Volet spécifique*: 2,787 M\$</div></div></div>				
Axe 4 L'accessibilité aux services en santé mentale pour les membres de la communauté étudiante INTERVENTION	Mise à jour économique (novembre 2020) : 7 M\$				X
	2,611 M\$ (volet spécifique)	0,164 M\$	4,200 M\$ (volet spécifique)		
TOTAL	20,125 M\$			1 M\$	
GRAND TOTAL	7,423 M\$	0,542 M\$	12,135 M\$	1,875 M\$ (Plan d'action jeunesse : 0,325 M\$ Violences à caractère sexuel sur les campus : 0,35 M\$)	
	21,975 M\$				

Les établissements pourront également utiliser leurs ressources de soutien à l'enseignement et celles provenant des enveloppes de soutien aux étudiantes et étudiants ayant des besoins particuliers pour compléter le déploiement de mesures, ces sommes visant souvent des objectifs complémentaires (ex. : soutien psychosocial).

* Volet spécifique :

- L'annexe budgétaire comporte trois volets (correspondant aux axes 2 à 4 du Plan d'action), dont la norme d'allocation est la suivante :
 - Le montant prévu est réparti entre les établissements de la façon suivante :
 - 40 % : montant de base distribué en parts égales entre les établissements;
 - 60 % : distribué au prorata de l'effectif étudiant.
- La répartition des sommes entre les trois volets est à la convenance des établissements, ce qui permet de tenir compte des besoins et des particularités de ceux-ci.

BIBLIOGRAPHIE

Arnett, J. J. (2006). Emerging adulthood : understanding the new way of coming of age. Dans J. J. Arnett et J. L. Tanner (éds), *Emerging adults in America : coming of age in the 21st century* (p. 319). Washington, DC : American Psychological Association.

Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (2014). *La lutte contre la stigmatisation et la discrimination associées aux problèmes de santé mentale au Québec. Cadre de référence*. Groupe provincial sur la stigmatisation et la discrimination en santé mentale. <https://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2014/04/cadre-de-reference-GPS-SM.pdf>

AQICESH (2020). *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-universités.pdf>

Barry, M. M. et R. JENKINS (2007). *Implementing mental health promotion* (1re éd.). Churchill Livingstone/Elsevier.

Bergeron, M., M. Hébert, S. Ricci, M. Julien, C. Rousseau, N. Duhamel et I. Kurtzman (2017). *Violences sexuelles en milieu universitaire - Résultats de l'enquête ESSIMU pour l'Université du Québec à Montréal*. Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur. <https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/Rapport-ESSIMU-UQAM-2.pdf>

Bergeron, M., A. Gagnon, M.-È. Blackburn, D. Lavoie, C. Paré, S. Roy, A. Szabo et C. Bourget (2020). *Rapport de recherche de l'enquête PIECES : Violences sexuelles en milieu collégial au Québec*. Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur. https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/PIECES_Rapport-complet_Bergeron-octobre-2020-2.pdf

Bergeron-Leclerc, C., D. Maltais et A. Blackburn (2020). *Les conséquences de la pandémie sur la santé globale des populations universitaires*. Université du Québec à Chicoutimi. <http://www.uqac.ca/impactcovid>

Brown V. et T. R. Nichols (2012). Pregnant and Parenting Students on Campus: Policy and Program Implications for a Growing Population. *Educational Policy*, 27(3), 499-530. <https://doi.org/10.1177/0895904812453995>

Canadian Association of College & University Student Services / Canadian Mental Health Association (2013). *Post-Secondary Student Mental Health: Guide to a Systemic Approach*. <https://healthycampuses.ca/wp-content/uploads/2014/09/The-National-Guide.pdf>

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

Carver, J., M. Cappelli, S. Davidson, W. Caldwell, M. A. Bélair et M. Vloet (2015). *Faire un pas vers le futur : Bâtir un système de services en santé mentale et en toxicomanie adapté aux besoins des adultes émergents*. Commission de la santé mentale du Canada. https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/Faire%252520un%252520pas%252520vers%252520le%252520futur_0.pdf

Cook, A., L. Friedli, T. Coggins, N. Edmonds, J. Michaelson, K. O'Hara et collab. (2011). *Mental Wellbeing Impact Assessment : a toolkit for well-being* (3e éd.). National MWIA Collaborative.

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

Corrigan, P. W., et J. R. Shapiro (2010). *Measuring the impact of programs that challenge the public stigma of mental illness*. *Clinical Psychology Review*, 30(8), p. 907-922. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.06.004>.

Currie, C. L., T. C. Wild, D. P. Schopflocher, L. Laing et P. Veugelers (2012). Racial discrimination experienced by Aboriginal university students in Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(10), 617-625. <https://doi.org/10.1177/070674371205701006>

De Clercq, M. (2019). *L'étudiant sur les sentiers de l'enseignement supérieur: vers une modélisation du processus de transition académique* (publication no 116). Les Cahiers de recherche du Girsef. https://cdn.uclouvain.be/groups/cms-editors-girsef/Cahier_116_M_De%20Clercq_L'étudiant%20sur%20les%20sentiers%20de%20l'enseignement%20supérieur.pdf

Diehl, K., C. Jansen, K. Ishchanova et J. Hilger-Kolb (2018). Loneliness at Universities: Determinants of Emotional and Social Loneliness among Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1865. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091865>

Durlak, J. A., R. P. Weissberg, A. B. Dymnicki, R. D. Taylor et K. B. Schellinger (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>

Fédération étudiante collégiale du Québec (2021). *Rapport de l'enquête nationale Derrière ton écran*. http://docs.fecq.org/FECQ/Recherches/2020-2021/Rapport-final-DTE_109eCo_Zoom.pdf

Gallais, B., M.-E. Blackburn, J. Paré et A. Roy (2020). *Adaptation psychologique et adaptation aux études des étudiants collégiaux face à la crise de la COVID-19*. ECOBES-Recherche et transfert. https://ecobes.cegepjonquiere.ca/media/tinymce/AdaptationCOVIDetudiants_VComplete.pdf

Gosselin, M.-A. et R. Ducharme (2017). *Détresse et anxiété chez les étudiants du collégial et recours aux services d'aide socioaffectifs*. Service social, 63(1), 92-104. <https://doi.org/10.7202/1040048ar>

Gouvernement du Québec (2021). Dépression. <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/sante-mentale-maladie-mentale/depression>

Grégoire, S., L. Lachance, T. Bouffard, L.-M. Hontoy et L. De Mondehare (2016). L'efficacité de l'approche d'acceptation et d'engagement en regard de la santé psychologique et de l'engagement scolaire des étudiants universitaires. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 48 (3), 221-231. <http://dx.doi.org/10.1037/cbs0000040>

Grossman, A.H. et A.R. D'Augelli (2006). Transgender Youth: Invisible and Vulnerable. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 111-128. https://doi.org/10.1300/J082v51n01_06

Harvey, S., F. Courcy et A. Petit (2006). Interventions organisationnelles et santé psychologique au travail: une synthèse des approches au niveau international. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail.

Herrman, H., S. Saxena et R. Moodie (2004). Promoting Mental Health: concepts, emerging evidence, practice. Summary Report. A report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion

Hyung, J., T. Madon, B. Quinn et S. Lustig (2010). Mental Health Need, Awareness, and Use of Counseling Services Among International Graduate Students. *Journal of American College Health*, 56(2), 109-118. <https://doi.org/10.3200/JACH.56.2.109-118>

Institut national de santé publique du Québec (2008). *Avis scientifique sur les interventions efficaces en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux*. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/789_Avis_sante_mentale.pdf

Institut national de santé publique du Québec (2018). *Capacité d'agir de sentinelles en prévention du suicide du Québec*. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2469_capacite_agir_sentinelles_prevention_suicide.pdf

Institut national de santé publique du Québec (2020). *Consommation de cannabis chez la population générale*. <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/cannabis/consommation-population-generale>

Institut de la statistique du Québec (2015). *Portrait statistique de la santé mentale des Québécois Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes Santé mentale 2012*. Gouvernement du Québec. http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01671FR_portrait_sante_mentale2015H00F00.pdf

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 – Résultats de la deuxième édition*. 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>

Kenzig, M. (2013). *Health Status During College Students Transition to Adulthood: Health Behaviors, Negative Experiences, and the Mediating Effects of Personal Development*. Thèse de doctorat. Université de Columbia

Kessler, R.C., P. Berglund, O. Demler, R. Jin, K. R. Merikangas et E. E. Walters (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives Of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

Kessler, R.C., P. G. Amminger, S. Aguilar-Gaxiola, J. Alonso, S. Lee et T. B. Ustun (2007). Age of onset of mental disorders: A review of recent literature. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(4), 359-364. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32816ebc8c>

Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>

Lesage, A. et V. Émond (2012). *Surveillance des troubles mentaux au Québec: prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1578_SurvTroublesMentauxQc_PrevalMortaProfilUtiliServices.pdf

Lessard, F.-E. (2016). *Enquête sur la santé psychologique étudiante*. FAÉCUM. <http://www.faecum.qc.ca/ressources/documentation/avis-memoires-recherches-et-positions-1/enquete-sur-la-sante-psychologique-etudiante>

Levesque, P., P. A. Perron et B. Mishara (2021). *Le suicide au Québec: 1981 à 2018 – Mise à jour 2021*. Bureau d'information et d'études en santé des populations. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2720_suicide-quebec_2021.pdf

Loiselle, M. et L. Legault. (2010). *Une analyse des déterminants de persévérance et de réussite des étudiants autochtones à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue*. [https://www.uqat.ca/telechargements/info_entites/Rapport%20de%20recherche%20étudiants%20autochtones%20de%20l'UQAT%20-%20FÉVRIER%202010%20\(version%20française\).pdf](https://www.uqat.ca/telechargements/info_entites/Rapport%20de%20recherche%20étudiants%20autochtones%20de%20l'UQAT%20-%20FÉVRIER%202010%20(version%20française).pdf)

MacDonald, G. (2006). What is mental health? Dans M. Cattan et S. Tilford (Éds), *Mental health promotion: a lifespan approach* (p. 8-32). McGraw Hill/Open University Press.

Marcotte, D., A. Villatte, M. L. Paré et C. Lamarre (2016, 12 octobre). *Le programme Zenétudes: prévenir la dépression et l'anxiété chez les nouveaux collégiens*. Acfas. <https://www.acfas.ca/publications/decouvrir/2016/10/programme-zenetude-prevenir-depression-anxiete-nouveaux-collegiens>

Martin, J. M. (2010). Stigma and student mental health in higher education. *Higher Education Research & Development*, 29(3), 259-274. <https://doi.org/10.1080/07294360903470969>

McGorry, P., T. Bates et M. Birchwood (2013). Designing youth mental health services for the 21st century: examples from Australia, Ireland and the UK. *British Journal of Psychiatry*, 54, s30-s35. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.119214>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-216-01.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Faire ensemble autrement - Plan d'action en santé mentale 2015-2020*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-17W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). *Programme québécois pour les troubles mentaux: des auto-soins à la psychothérapie (PQPTM)*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-mentale/programme-quebecois-pour-les-troubles-mentaux/>

OCDE (2015). *Santé mentale et insertion professionnelle: De la théorie à la pratique, Santé mentale et emploi*. Éditions OCDE.

Organisation mondiale de la Santé. (2004). *Prevention of mental disorders. Effective interventions and policy options*. Summary Report. Geneva: World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43027/924159215X_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organisation mondiale de la Santé. (2013). *Health literacy: The solid facts*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>

Organisation mondiale de la Santé. (2018, 30 mars). La santé mentale: renforcer notre action. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/index.html>

Perreault, J. (2013). Trouble d'anxiété généralisé. *Clinique Focus*. <http://www.attentiondeficit-info.com/pdf/tag.pdf>

Rector, N. A, D. Bourdeau, K. Kitchen, L. Joseph-Massiah et L. M. Laposa (2008). Les troubles anxieux - Guide d'information. Centre de toxicomanie et de santé mentale

Robson, C. (2011). *Real world research* (3e éd.). Blackwell Publishing.

Santé et bien-être social Canada (1988). *La santé mentale des Canadiens: vers un juste équilibre*. Ottawa: Santé et bien-être social Canada.

Sackett, D., S. E. Strauss, W. S. Richardson, W. Rosenberg, W. et B. Haynes (2000). *Evidence-based Medicine: How to Practice and Teach EBM* (2e éd). London: Churchill Livingstone

Schulenberg, J. E. et N. R. Zarrett (2006). Mental health during emerging adulthood: continuity and discontinuity in courses, causes, and functions. Dans J. J. Arnett et J. L. Tanner (Éds), *Emerging adults in America: coming of age in the 21st century* (p. 135-172). American Psychological Association.

St-Onge, M. (2010). *L'offre de services pour les étudiantes et étudiants des cégeps ayant un problème de santé mentale ou un trouble mental. Rapport synthèse*. Gouvernement du Québec. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/enseignement-superieur/collegial/OffreServEtudCegepsSanteMentale_RapportSynt.pdf

Torenbek, M., E. Jansen et A. Hofman (2010). The effect of the fit between secondary and university education on first-year student achievement. *Studies in Higher Education*, 35(6), 659-675. <https://doi.org/10.1080/03075070903222625>

The Centre for Innovation in Campus Mental Health (2021). *CACUSS Systematic Approach "What is the CACUSS Systemic Approach"*. <https://campusmentalhealth.ca/toolkits/campus-community-connection/models-frameworks/cacuss-systematic-approach/>

Union étudiante du Québec (2019). *Enquête « Sous ta façade » : enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante, Automne 2018*. <https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2019/11/Rapport-UEQ-Sous-ta-façade-VFinale-FR.pdf>

Union étudiante du Québec (2020). *Enquête courte sur la santé psychologique étudiante au Québec en temps de pandémie de la Covid-19*. https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2021/02/UEQ_Rapport-Enquête-COVID-19_20210208_Grf-VF-1.pdf

U.S. Department of Health and Human Services. (1999). *Mental Health: A Report of the Surgeon General*. <https://profiles.nlm.nih.gov/101584932X120>

Vidourek, R. A. (2019). Positive mental health and mental health stigma: A qualitative study assessing student attitudes. *Mental Health & Prevention*, 13, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.11.006>

Wei, Y., P. McGrath, J. Hayden et S. Kutcher (2015). Mental health literacy measures evaluating knowledge, attitudes and help-seeking: a scoping review. *BMC Psychiatry*, 15(291), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0681-9>

Yakaboski, T. (2010). Going at it alone: Single mother undergraduates experiences. *Journal of Student Affairs Research and Practice*, 47(4), 463-481. <https://doi.org/10.2202/1949-6605.6185>

