

Rapport final du Comité consultatif du recteur sur la santé mentale et le mieux-être

Décembre 2020



Comité consultatif du recteur sur la santé mentale et le mieux-être

uOttawa.ca/vice-recteur-etudes/comite-consultatif-sante-mentale-mieux-etre



uOttawa

Les informations contenues dans ce document peuvent constituer un sujet sensible pour certaines personnes et peuvent évoquer des expériences profondément personnelles ou traumatisantes.

Consultez la liste suivante de ressources si un sujet déclenche des pensées ou des émotions négatives qui vous bouleversent :

- **Obtenir de l'aide immédiate : uottawa.ca/mieuxetre**

- **Étudiants :**

Counselling : 613-562-5200 ou couns@uottawa.ca

Rendez-vous à distance :

<https://sass.uottawa.ca/fr/counselling/rencontrer-un-conseiller>

Allo j'écoute (24/7) : 1-866-925-5454

- **Professeurs et employés :**

Programme d'aide aux employés et à la famille (24/7) : 1-844-880-9143

Centre de détresse d'Ottawa : 613-238-3311

Table des matières

INTRODUCTION	1
MÉTHODOLOGIE.....	5
PRINCIPAUX CONSTATS : CE QUE NOUS AVONS APPRIS À CE JOUR	8
ANALYSE CONTEXTUELLE.....	12
REMARQUES FINALES	16
RECOMMANDATIONS.....	18
CONCLUSION ET PROCHAINES ÉTAPES.....	25
BIBLIOGRAPHIE	26
ANNEXES.....	27

INTRODUCTION

Chaque année, les troubles de santé mentale touchent une personne sur cinq au Canada¹. Notre communauté universitaire compte quelque 42 000 étudiantes et étudiants, auxquels s'ajoutent 13 000 membres du personnel et du corps professoral à temps partiel et à temps plein. C'est donc dire que plus de 10 000 personnes étudient, travaillent et vivent sur notre campus tout en composant avec des problèmes de santé mentale.

Selon l'*Ontario College Health Association*, les étudiants² de niveau postsecondaire sont un groupe « critique », avec des particularités spécifiques et qui appartiennent au groupe d'âge le plus susceptible de développer des troubles mentaux³. Ces chiffres sont à la hausse : dans les universités ontariennes, par exemple, le nombre d'étudiants qui signalent un problème de santé mentale à titre de principal handicap a plus que doublé entre 2011 et 2016⁴.

Ces tendances témoignent de la réalité sur notre propre campus. L'Université d'Ottawa a participé à l'enquête *National College Health Assessment*⁵ pour la toute première fois en 2019. Les résultats obtenus reflètent ceux des autres établissements universitaires, et ce, quant à plusieurs points préoccupants :

- 9,1 % de nos étudiants ont sérieusement envisagé de se suicider dans les 12 derniers mois (versus 10,1 % pour l'échantillon pancanadien);
- 66,8 % de notre population étudiante se dit traumatisée par ses travaux scolaires ou avoir beaucoup de mal à les gérer (versus 59,5 % pour l'échantillon pancanadien);
- 48 % de nos étudiants signalent que le stress a eu une incidence sur leurs résultats scolaires (versus 41,9 % pour l'échantillon pancanadien).

COMITÉ CONSULTATIF DU RECTEUR SUR LA SANTÉ MENTALE ET LE MIEUX-ÊTRE

En janvier 2020, le recteur Jacques Frémont et la provost Jill Scott ont demandé à Kevin Kee, doyen de la Faculté des arts, de présider un Comité consultatif du recteur sur la santé mentale et le mieux-être (« Comité consultatif »). Ce Comité consultatif s'est vu confier un mandat en trois volets :

¹ « Faits saillants sur la maladie mentale », Association canadienne pour la santé mentale, publié le 26 juin 2019, <https://cmha.ca/fr/faits-saillants-sur-la-maladie-mentale>.

² Dans le présent rapport, le masculin est utilisé à titre générique et inclut les femmes, les hommes ainsi que toutes les identités de genre.

³ *Towards a Comprehensive Mental Health Strategy: The Crucial Role of Colleges and Universities as Partners* (Ontario: Ontario College Health Association, 2009), 5.

⁴ *Foundations: Mental Health and Well-Being Initiatives at Ontario's Universities* (Toronto : Conseil des universités de l'Ontario, 2017), 4.

⁵ Résumé sur le groupe de référence canadien NCHA II, printemps 2019 (American College Health Association) publié dans la *Feuille de route vers le mieux-être à l'Université d'Ottawa* (Ottawa : Université d'Ottawa, 2020), 20. Le *National College Health Assessment* (NCHA) est un sondage de recherche national conçu pour fournir aux collèges et aux universités des données sur la santé de leur population étudiante ; la santé mentale y est abordée.

1. Entreprendre une tournée d'écoute attentive sur le campus afin d'entendre les points de vue des étudiants, des professeurs et du personnel. L'objectif sera de mieux comprendre les défis en matière de santé mentale auxquels la communauté de l'Université d'Ottawa fait face ainsi que d'identifier les possibilités et les obstacles à l'intérieur des services et des ressources présentement en place ;
2. Effectuer une analyse des meilleures pratiques en matière de santé mentale dans les établissements d'enseignement postsecondaire au Canada ;
3. Produire un rapport basé sur les deux exercices ci-dessus, en identifiant les lacunes dans nos services et en recommandant des mesures additionnelles, le cas échéant. Ce rapport s'alignera aux conclusions et aux recommandations du [Groupe d'action - santé mentale et mieux-être](#).

Kevin Kee a constitué le Comité consultatif en février 2020. Celui-ci est formé des personnes suivantes :

- **J. Craig Phillips**, vice-doyen à la gouvernance, Faculté des sciences de la santé
- **Sharon Whiting**, vice-doyenne, Affaires professorales, Faculté de médecine
- **Éliane Boucher**, professeure à temps partiel et étudiante au doctorat, Faculté de droit, Section de droit civil
- **Joëlle Perron-Thibodeau**, étudiante de premier cycle, Faculté de droit, Section de droit civil
- **Maxime Lê**, étudiant aux cycles supérieurs, Faculté des arts
- **Nathalie Saumure**, responsable de l'expérience étudiante, Faculté des sciences sociales
- **Jessica Simon**, conseillère en équité et réussite scolaire, Faculté de droit, Section de common law.

À ces membres s'ajoutent **Rachelle Clark**, directrice du secteur mieux-être et récréatif, et **Lise Griffith**, directrice, santé et mieux-être aux ressources humaines, toutes deux nommées à titre de personnes-ressources.

L'exercice d'écoute a été lancé le 27 février 2020 par une assemblée publique qui a attiré une centaine de personnes ; les personnes qui n'ont pas pu y assister ont été invitées à remplir un questionnaire de consultation en ligne. Mis ensemble, la transcription de l'assemblée et l'exercice en ligne ont généré des commentaires totalisant quelque 30 000 mots. La première rencontre en personne du Comité consultatif a eu lieu le 11 mars ; on y a mis au point le calendrier de la tournée d'écoute, avec l'intention d'obtenir l'apport d'autant de membres de la communauté que possible en un court laps de temps. Le calendrier avait été fixé comme suit :

- Lundi 30 mars, de 16 h à 18 h : étudiants de premier cycle
- Mardi 31 mars, de 16 h à 18 h : étudiants de premier cycle
- Mercredi 1^{er} avril, de 16 h à 18 h : étudiants aux cycles supérieurs
- Mercredi 15 avril, de 16 h à 18 h : campus Roger-Guidon
- Mercredi 29 avril, de 16 h à 18 h : corps professoral
- Mercredi 13 mai, 15 h 30 à 17 h : personnel de soutien

Le rapport détaillant les conclusions et les recommandations du Comité consultatif à l'intention du recteur et de la provost devait être déposé avant la fin mai, au terme de la tournée d'écoute.

BOULEVERSEMENTS DUS À LA COVID-19

Face à la pandémie de COVID-19, l'Université d'Ottawa — à l'instar des autres universités ontariennes — est passée en mode virtuel durant la troisième semaine de mars. Notre comité lui a emboîté le pas et avons tenu notre deuxième rencontre en ligne le 26 mars 2020. Nos membres ont été unanimes dans leur décision de poursuivre les travaux du Comité consultatif en dépit des bouleversements inhérents à la crise.

En fait, nous étions convaincus que notre travail prenait plus d'importance que jamais. Comme l'ont fait remarquer les grands organes de presse, les chercheurs et les professionnels en santé mentale craignent que les répercussions de l'isolement imposé par le confinement — tout comme l'anxiété par rapport à la santé et aux effets socioéconomiques de la crise — ne se fassent sentir pendant de nombreuses années. Nous avons pris conscience qu'une obligation bien particulière nous incombait en cette période de crise : formuler des recommandations pour aider la population étudiante, le personnel et le corps professoral à traverser la pandémie, ainsi que la période qui suivra.

Comme nous n'avons pu réaliser notre exercice d'écoute en personne en mars et en avril, nous avons revu notre calendrier et convenu de ce qui suit :

- Nous présenterions au recteur un rapport préliminaire en juin 2020 : y seraient regroupés les constats faits dans le cadre de l'assemblée publique et de la consultation en ligne initiales, de nos conversations avec des spécialistes en santé mentale et des membres de la communauté ainsi que de notre analyse des meilleures pratiques en matière de santé mentale.
- Nous déposerions ce rapport final à l'automne 2020 après avoir pris contact avec la communauté. Les commentaires recueillis pendant ces exercices viendront compléter, voire amender notre rapport préliminaire.

PROLONGEMENT DES EFFORTS DU GROUPE D'ACTION DU CAMPUS

Ce rapport comprend des recommandations à mettre en place sur-le-champ pour répondre à des besoins pressants et générer des résultats positifs à court terme. Nous avons aussi pu tirer parti du travail et de l'expertise de ceux qui nous ont précédés, et plus particulièrement du groupe d'action créé en janvier 2018 pour promouvoir, coordonner et optimiser les activités de santé mentale et de mieux-être sur le campus. C'est à ce groupe que nous devons la [Feuille de route vers le mieux-être](#) publiée en janvier 2020. Les constats de notre Comité consultatif rejoignent ceux du groupe d'action, tout particulièrement quant aux quatre piliers proposés (sensibilisation, mobilisation, formation et amélioration des services d'appui). En publiant ce rapport, notre objectif est de formuler des recommandations applicables en lien avec ces piliers pour mieux répondre aux besoins de nos étudiants et de notre communauté.

Le présent document n'est que la première pierre d'un vaste chantier. Notre objectif consiste à fournir au recteur des recommandations concrètes de changements à appliquer immédiatement pour appuyer la santé mentale et le mieux-être de tous les membres de notre communauté. Dans *Transformation 2030*, le plan pour l'avenir de l'Université d'Ottawa, on décrit vouloir « élaborer un plan complet pour favoriser la santé mentale sur le campus en nous appuyant sur le travail déjà accompli⁶ ». Ce rapport témoigne des aspirations de notre population étudiante, de notre personnel et de notre corps professoral. Nous espérons qu'il servira de feuille de route pour faire du mieux-être une priorité et une réalité quotidienne à l'Université d'Ottawa.

⁶ Université d'Ottawa, « Plus durables », *Transformation 2030*, information recueillie le 3 juin 2020, <https://transformation2030.uottawa.ca/fr/durables>.

MÉTHODOLOGIE

EXERCICES D'ÉCOUTE, DONNÉES GÉNÉRÉES ET ANALYSE QUALITATIVE

Conformément au mandat que nous avait confié le recteur, notre exercice d'écoute devait se dérouler de mars à mai 2020. La pandémie de COVID-19 nous a contraints à mettre ces activités sur la glace. Une assemblée publique générale accompagnée d'un formulaire en ligne a malgré tout eu lieu le 27 février 2020 ; ensemble, ces deux exercices nous ont permis de recueillir quelque 30 000 mots de commentaires. Nous sommes extrêmement reconnaissants du degré de mobilisation de communauté, et tout particulièrement de la population étudiante, dans le cadre de ces deux initiatives. Les commentaires recueillis ont joué un rôle essentiel dans bon nombre des recommandations qui figurent au présent rapport.

Les données issues de cet exercice ont fait l'objet d'une analyse scientifique. Nous avons à cœur de nous saisir de chaque contribution et de consigner chaque apport, en prêtant tout particulièrement l'oreille aux personnes marginalisées, trop souvent tenues à l'écart des discussions.

C'est dans cette optique que nous avons sollicité le concours de deux chercheuses de l'Université d'Ottawa pour nous aider à faire l'analyse qualitative des commentaires recueillis : **Marie-Pier Vandette**, Ph.D., C. Psych., boursière postdoctorale au Centre de recherche et des services psychologiques, et **Marie-Pierre Daigle**, étudiante au doctorat en psychologie clinique. Toutes deux sont coprésidentes du comité de santé mentale à l'École de psychologie.

L'analyse qualitative a été réalisée conformément aux lignes directrices de Virginia Braun et de Victoria Clarke sur l'analyse thématique par raisonnement inductif⁷. La codeuse principale a mis au point un livre de codes (un document qui répertorie tous les thèmes ressortis à la lecture du document) pour tous les types de données recueillies, à savoir les commentaires formulés pendant l'assemblée publique, en ligne et sur la plateforme Slido (pendant l'assemblée). La deuxième codeuse a indépendamment codé 25 % du document pour évaluer le coefficient d'objectivité et ainsi juger de l'exactitude du codage initial. Les codeuses ont ensuite veillé à s'entendre sur les codes et les références utilisés. Enfin, la codeuse principale a fait émerger les thèmes principaux et secondaires.

Nous sommes reconnaissants de l'apport de Marie-Pierre Daigle et de Marie-Pier Vandette, dont les travaux de recherche qualitative ont été indispensables à la préparation de nos recommandations. L'analyse fertile qui en a découlé nous a permis de faire émerger les questions névralgiques et les points à améliorer. Plus de 210 thèmes récurrents sont ressortis de cette analyse, dont 85 recommandations formulées par la communauté.

Une fois les recommandations préliminaires rédigées, le Comité consultatif a organisé un deuxième exercice d'écoute à la fin du mois de juin. Les 12 recommandations ont été envoyées à l'avance à tous les participants. Plus de 80 participants ont rejoint les séances

⁷ Virginia Braun and Victoria Clarke, "Using thematic analysis in psychology," *Qualitative Research in Psychology* 3, n° 2 (2006), doi: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>.

virtuelles et ont soumis des commentaires, qui ont été reçus et traités par le Comité consultatif dans la boîte de discussion et de vive voix pendant les réunions.

TOURNÉE D'ÉCOUTE : AUTOMNE 2020

Conformément au mandat initial dont nous avons été chargés, le Comité consultatif a organisé une tournée d'écoute de deux mois sur l'ensemble du campus à l'automne 2020. Notre objectif, avec ces séances d'écoute, était de passer de l'approche d'assemblée publique – qui permet un nombre élevé de participants, mais des interactions brèves et limitées – à quelque chose qui s'apparente **DAVANTAGE** au modèle du « [Café de conversation](#) » (lien disponible en anglais seulement). Ce modèle met l'accent sur la création d'un « climat invitant dans lequel chacun peut parler et écouter et où des perspectives diverses peuvent émerger⁸ » et privilégie les petits groupes et le **DIALOGUE**. Cette approche a permis de mieux comprendre les points forts et les défis rencontrés par les membres de la communauté universitaire.

Au total, 11 séances d'écoute ont été organisées virtuellement, certaines destinées à des groupes spécifiques et d'autres générales, comme suit :

- Mercredi 2 septembre, 14 h 30 à 15 h 30 (uOCollective pour la santé mentale, bilingue)
- Mardi 22 septembre, 17 h à 18 h (séance générale, français)
- Mercredi 23 septembre, 17 h à 18 h 30 (premier cycle, bilingue)
- Jeudi 24 septembre, 15 h à 16 h (recherche, bilingue)
- Lundi 28 septembre, 14 h 30 à 15 h 30 (séance générale, anglais)
- Mercredi 30 septembre, 15 h à 16 h 30 (cycles supérieurs, bilingue)
- Lundi 5 octobre, 15 h à 16 h 30 (personnel de soutien, bilingue)
- Mercredi 7 octobre, 17 h à 18 h (professeurs, bilingue)
- Jeudi 15 octobre, 15 h à 16 h (organisations communautaires et hôpitaux, bilingue)
- Lundi 19 octobre, 13 h 30 à 14 h 30 (séance générale, bilingue)
- Jeudi 22 octobre, 13 h 30 à 14 h 30 (séance générale, bilingue)

Les séances ont été animées par des membres du Comité consultatif. Les participants ont été invités à donner leur avis sur les recommandations préliminaires et à parler de leur expérience en tant que membres de la communauté universitaire, à suggérer de nouvelles initiatives ou idées et à réfléchir à la manière dont ils ont vécu la pandémie et à ses conséquences sur leur santé mentale et leur bien-être. En résumé, nous avons demandé aux participants de nous dire ce que l'université devait faire pour mieux les soutenir.

Le Comité consultatif a bénéficié de riches conversations avec un échantillon extraordinairement diversifié de la communauté de l'Université d'Ottawa, comprenant des étudiants de premier cycle, des étudiants aux cycles supérieurs et des post-doctorants, des professeurs, des employés, des chercheurs, des psychologues, des psychiatres, des directeurs généraux d'hôpitaux, des personnes qui ont été confrontées à des problèmes de

⁸ « Core principles for conversation café ». National Coalition for Dialogue & Deliberation (NCDD). Consulté le 13 novembre 2020 sur <http://www.conversationcafe.org/wp-content/docsPDF/dochoostCorePrinciples.pdf> (en anglais seulement).

santé mentale et des personnes qui cherchent des moyens pour mieux soutenir leurs pairs et leurs collègues. La tournée d'écoute a permis aux membres du Comité consultatif d'entendre ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas.

La section « Principaux résultats » de ce rapport a été mise à jour pour inclure les résultats de notre tournée d'écoute. En bref, nombre de nos conversations ont renforcé les conclusions de notre rapport préliminaire. Des défis et des lacunes persistent dans des domaines critiques, notamment en matière de communication, de culture institutionnelle, de sensibilisation ou de disponibilité des ressources et de formation. La tournée d'écoute ayant eu lieu en octobre 2020, nous avons également pu bénéficier de nouvelles informations sur la manière dont la santé mentale et le mieux-être de notre communauté ont été affectés par la pandémie actuelle. Par exemple, en février, nous avons entendu parler de la lutte contre la solitude et l'isolement – et nos 11 séances d'écoute ont confirmé que ces problèmes n'ont fait que s'aggraver depuis lors.

Nous tenons à exprimer notre gratitude à tous ceux qui ont participé à ces conversations productives avec nous. Leurs réactions et suggestions nous ont aidés à affiner les recommandations finales contenues dans ce rapport afin que l'Université puisse apporter des améliorations tangibles.

ANALYSE CONTEXTUELLE

À la demande du recteur, le deuxième mandat du Comité consultatif consistait à effectuer une analyse des meilleures pratiques en matière de santé mentale dans les établissements d'enseignement supérieur canadiens. Ce processus consiste à porter un regard objectif sur la gestion des dossiers au sein d'établissements similaires dans le but d'améliorer ses propres stratégies à la lumière des résultats obtenus par cette comparaison. Ici, il nous incombait d'examiner les structures, initiatives et politiques de santé mentale et de mieux-être en place dans des établissements similaires pour cerner les lacunes de notre propre système et dégager des solutions et des possibilités. Nous nous sommes penchés sur plusieurs documents dans le cadre de cet exercice — les détails se trouvent à la section « Analyse contextuelle » du présent rapport.

Soulignons enfin que nos recommandations s'appuient sur nos conversations avec des experts de l'Université et d'ailleurs. L'Université d'Ottawa compte des chercheurs, des professeurs, des employés et des étudiants remarquables qui se passionnent pour les questions de santé mentale et de mieux-être. Des gens de tous les pans de notre communauté nous ont généreusement proposé leur aide. Ces étudiants, professeurs, personnel de soutien, cliniciens et survivants nous ont appuyé dans nos travaux ; leur apport a enrichi nos recommandations et ils continueront de servir comme ressources et soutiens essentiels à la conseillère universitaire en santé mentale et mieux-être.

PRINCIPAUX CONSTATS : CE QUE NOUS AVONS APPRIS À CE JOUR

IMPACTS DE LA COVID-19

La tournée d'écoute de l'automne nous a permis d'entendre directement des membres de notre communauté comment la COVID-19 a eu un impact sur leur santé mentale. Nous avons entendu parler de nouveaux degrés de stress, d'anxiété et de peur; les participants nous ont indiqué que la crise a aggravé les problèmes existants concernant le manque de contacts, l'isolement social, la réduction des réseaux sociaux et de soutien, l'augmentation des préoccupations financières et l'aggravation des problèmes de communication existants. Nous avons également entendu parler de l'impact de l'augmentation de la charge de travail des étudiants, des professeurs et du personnel de soutien qui a entraîné de l'anxiété, du stress et un risque d'épuisement professionnel.

En bref, à bien des égards, la pandémie a exacerbé ou amplifié les problèmes existants. La demande pour des services de santé mentale et pour leur 'amélioration était élevée à l'hiver 2020, mais nos entretiens pendant l'automne 2020 avec la communauté suggèrent que cette demande pourrait encore augmenter et ajouter une pression sur les ressources existantes tant à l'Université qu'à l'extérieur. Lors de nos échanges avec les étudiants, nous avons constaté que nous n'avons pas seulement affaire à l'exacerbation des conditions existantes, mais aussi au développement de nouveaux problèmes dus à de nouveaux facteurs de stress. La pandémie est loin d'être terminée et le Comité consultatif s'attend à ce que la santé mentale des membres de notre communauté continue d'être mise à mal.

COMMUNICATIONS

Communications générales : bon nombre d'étudiants, de professeurs et de membres du personnel ont signalé ne jamais avoir eu vent des ressources ou être mal renseignés quant aux services disponibles. Les étudiants ont mentionné ne pas savoir comment, quand, ni où obtenir de l'aide pour leurs problèmes de santé mentale ; quant aux professeurs, ils ont souligné ne pas savoir où aiguiller les étudiants en détresse. On nous a dit qu'il faudrait multiplier les mesures d'information et de sensibilisation pour faire connaître les ressources qui s'offrent à notre communauté.

Communications concernant les décès dans la population étudiante : on nous a dit que les avis transmis par l'Université concernant ces décès ont causé de la détresse à de nombreuses personnes, et déclenché une forte réaction chez certaines d'entre elles. Certains membres de la communauté nous ont demandé de cesser d'envoyer ces messages, d'offrir la possibilité de s'en désabonner ou d'envisager d'autres options comme de les transmettre uniquement aux secteurs où la personne était connue.

CULTURE

Les membres de notre communauté nous ont dit qu'il nous faut instaurer une culture de santé mentale et de mieux-être, ce qui, de l'avis de nombreuses personnes, ferait défaut à

l'Université. On a l'impression que l'Université ne prend pas pleinement en charge les besoins en santé mentale de sa population, tant en ce qui a trait à la prestation de services qu'aux attitudes qui prévalent chez les membres de la communauté. L'Université ne promeut pas suffisamment le mieux-être et l'importance de prendre soin de soi et ne cherche pas à les concilier aux rigueurs de la vie universitaire. On nous a aussi dit qu'il existe à l'Université un manque généralisé de connaissances et de compréhension au regard de la santé mentale ; de plus, les personnes qui consultent un professionnel ou qui ont besoin de s'absenter pour des raisons de santé mentale demeurent en proie à la stigmatisation. On nous a dit que pour forger une culture de mieux-être, la question doit être abordée dans sa globalité.

ISOLEMENT

La solitude et ses effets néfastes sur la santé mentale ont été soulevés à maintes reprises, tout particulièrement par la population étudiante. On nous a dit que les étudiants se sentent isolés sur le campus et estiment de ne pas avoir d'occasions propices à l'établissement et au maintien de solides réseaux sociaux. Pour former une communauté plus soudée, empathique et solidaire, on nous a encouragés à promouvoir de saines activités sociales et à aménager des occasions et des espaces qui se prêtent aux rassemblements à caractère scolaire ou autre.

Au cours de la tournée d'écoute cet automne, nous avons entendu que la pandémie a aggravé les sentiments d'isolement et de solitude. Les étudiants ont noté un manque d'interactions significatives avec les professeurs et leurs pairs pendant et après les cours en ligne; ils ont également souligné les défis inhérents à la prestation de services en ligne plutôt qu'en personne. Tous les étudiants, mais plus particulièrement ceux qui viennent d'arriver à l'Université, sont à la recherche de connexions sociales importantes dans un monde virtuel en dehors des salles de classe.

RESSOURCES

La population étudiante nous a demandé de recruter davantage de prestataires de services et d'envisager la bonification des solutions numériques pour la prestation de soins. Les étudiants ont mentionné les problèmes suivants :

- une longue attente pour bénéficier des services, ce qui les dissuade de demander de l'aide et exacerbe leur état ;
- la nécessité d'éprouver des troubles de santé mentale aigus pour pouvoir accéder aux services — les étudiants ont l'impression de devoir « prouver » qu'ils sont dignes d'un rendez-vous ;
- l'impression de « glisser entre les mailles du système » ;
- une disparité entre les services offerts aux francophones et aux anglophones ;
- un manque de services spécialisés (on demande notamment l'ajout de psychologues et de psychiatres ainsi que l'embauche de professionnels spécialisés en counseling pour les violences sexuelles, les troubles de l'alimentation, les groupes démographiques particuliers tels les étudiants aux cycles supérieurs, etc.).

FORMATION

On nous a dit que, s'il existe de la formation sur la santé mentale et le mieux-être pour la population étudiante, le corps professoral et le personnel, celle-ci n'est pas utilisée pour de multiples raisons (les répondants n'en ont jamais entendu parler, n'ont pas le temps de la suivre, ne sont pas payés pour la recevoir, n'y sont pas tenus). On nous a aussi dit que la formation n'est pas offerte assez souvent, de sorte que, pour citer un des exemples fournis, une professeure qui suit un module à son arrivée en poste pourrait en avoir oublié les fondements des années plus tard. Les professeurs et les employés de première ligne nous ont dit qu'ils devraient être tenus de suivre plus de formation pour apprendre à aiguiller les étudiants vers les services de santé mentale adéquats. Les étudiants ont indiqué qu'ils seraient plus à l'aise de parler de santé mentale avec leurs professeurs s'ils savaient que ceux-ci avaient reçu une telle formation.

PRATIQUES, LIGNES DIRECTRICES ET RÈGLEMENTS ACADÉMIQUES

Les membres du corps professoral ont signalé que certains obstacles — dont les classes volumineuses — rendent difficile, voire impossible toute relation personnelle avec leurs étudiants ; ils ne peuvent donc pas évaluer leur état de santé mentale. Les étudiants ont demandé d'assouplir les règlements académiques, par exemple : 1) en autorisant des sursis pour les étudiants aux prises avec des problèmes de santé mentale ; 2) en prévoyant des lignes directrices qui limitent la charge de travail, surtout pendant les périodes les plus occupées comme les examens de mi-trimestre, la période d'étude et les examens finaux ; 3) en acceptant les certificats médicaux signés par des thérapeutes, de même que d'autres changements qui cultiveraient un environnement académique compréhensif.

PRÉVENTION

Les membres de la communauté nous ont dit avoir l'impression que l'Université tend à réagir plutôt qu'à agir. On nous a dit que l'on devrait amorcer une transition vers un modèle de soins plus holistique et institutionnaliser des pratiques qui renforceraient le mieux-être étudiant, en plus de traiter des troubles de santé mentale.

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE NATIONALE (NSSE)

Les résultats de l'[Enquête nationale sur la participation des étudiants](#) (NSSE) (lien disponible en anglais seulement) ont été rendus publics alors que le Comité consultatif finalisait ses travaux. La NSSE est destinée aux étudiants de premier cycle de 601 collèges et universités d'Amérique du Nord, en première année et en dernière année d'études⁹. Les résultats de la NSSE donnent un aperçu de la façon dont les étudiants de premier cycle utilisent leur temps ainsi que de ce qu'ils retirent de leur parcours au collège ou à l'université¹⁰. L'enquête NSSE se concentre sur l'engagement des étudiants, à la fois sur le plan des études et d'autres

⁹ Pour plus d'information : <https://nsse.indiana.edu/nsse/about-nsse/index.html> (en anglais seulement).

¹⁰ *Ibid.*

activités, et aide les universités à identifier ce qui peut être amélioré à l'intérieur et à l'extérieur de la salle de classe.

L'enquête NSSE 2020 a recueilli les réponses de nos étudiants entre février et début mars 2020, ce qui nous a permis d'obtenir un aperçu de notre population d'étudiants de premier cycle juste avant la pandémie.

Les résultats donnent à réfléchir. Un nombre sans précédent d'étudiants a répondu : 57 % des étudiants de première année et 43 % des étudiants de quatrième année. L'Université d'Ottawa s'est classée bien en deçà de ses pairs ontariens et de ses pairs de l'U15 pour ce qui est du soutien au mieux-être général des étudiants (p. ex. loisirs, soins de santé, counseling). L'Université d'Ottawa a également obtenu des résultats inférieurs à ceux de ses pairs selon l'indicateur d'engagement, qui évalue les réponses des étudiants concernant le « soutien à la réussite scolaire » et le « soutien au mieux-être général ».

Dix-huit pour cent (18%) des étudiants de première année et 19 % des étudiants de quatrième année de l'Université d'Ottawa indiquent qu'ils n'ont pas éprouvé un sentiment de communauté, contre 13 % dans les établissements homologues de l'Ontario. L'expansion ou l'amélioration de la qualité des services de soutien personnel a également été identifiée comme une priorité absolue pour ces deux groupes de l'Université.

Enfin, à la question « Quel changement améliorerait le plus l'expérience éducative dans cet établissement? », un étudiant sur quatre a mentionné des sujets et des questions concernant la santé mentale et le mieux-être. Notre tournée d'écoute cet automne a confirmé que ces préoccupations prédominantes n'ont été qu'amplifiées par l'avènement de la crise de la COVID-19.

ANALYSE CONTEXTUELLE

Pour remplir la deuxième portion de notre mandat, nous avons analysé les pratiques qui ont lieu ailleurs dans les universités canadiennes, de façon à cerner les lacunes de notre système et à fonder nos recommandations sur les meilleures pratiques en vigueur dans des établissements comparables. Nous nous sommes intéressés aux structures, initiatives, politiques, formations et programmes en matière de santé mentale et de mieux-être mises en place dans ces établissements, en portant une attention particulière aux universités ontariennes.

Pour cet exercice, nous avons fait appel aux ressources suivantes :

- Un examen des stratégies de santé mentale en vigueur dans d'autres universités au Canada, y compris plus de 40 stratégies et initiatives au Canada ;
- Le rapport du Conseil des universités de l'Ontario sur les initiatives de santé mentale et de mieux-être dans les universités ontariennes ¹¹;
- L'analyse des ressources de mieux-être produite par l'Université de la Saskatchewan, qui examinait les pratiques et les ressources en place dans d'autres universités canadiennes ¹²;
- Une analyse des pratiques de santé mentale et de mieux-être destinées aux populations étudiantes autochtones dans d'autres universités, document préparé pour le Comité consultatif par Joëlle Perron-Thibodeau.

Lors de notre examen, nous avons regroupé les pratiques exemplaires par grands thèmes, notamment la planification stratégique et la gouvernance, la vision, la culture, les communications et la sensibilisation, la formation et la prestation des services. Bon nombre de nos recommandations s'arriment d'ailleurs à ces mêmes thèmes.

Voici un résumé succinct des constats et meilleures pratiques qui ont guidé nos recommandations en vue du présent rapport.

1. MEILLEURES PRATIQUES : PLANIFICATION ET GOUVERNANCE

- Une vingtaine d'établissements au pays ont adopté la charte de l'Okanagan. La charte de l'Okanagan (« Une charte internationale pour la promotion de la santé dans les universités et les collèges ») soutient les établissements dans leur intégration de la santé dans tous les aspects de la culture sur le campus et dans leurs actions de collaboration et de promotion de la santé au niveau local et mondial.
- L'Université Carleton et l'Université de Calgary ont adopté la [Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail](#).

¹¹ Conseil des universités de l'Ontario, *Foundations : Mental Health*.

¹² Ce document n'a pas encore été rendu public.

- Au moment de la rédaction du présent document, la Norme sur la santé et la sécurité psychologiques pour les étudiants de niveau postsecondaire a été récemment approuvée et est actuellement en cours de révision en vue de sa mise en œuvre par des universités à travers le Canada. La Norme fournit un cadre et une orientation pour protéger et promouvoir la santé mentale des étudiants de niveau postsecondaire comprenant la sensibilisation, la promotion, la prévention, l'intervention et des mesures d'adaptation et de formation en matière de santé mentale.
- À l'Université Carleton, à l'Université de Guelph, à l'Université de Windsor, à l'Université York, à l'Université de Toronto, à l'Université de Calgary, à l'Université McMaster, à l'Université Western, à l'Université Wilfrid-Laurier et à l'Université de la Saskatchewan, nous notons la mise en place d'un cadre ou d'une stratégie de santé mentale conforme aux besoins et aux objectifs de l'établissement.
- Nous avons noté l'existence d'approches et de lignes directrices fondées sur des données probantes. Par exemple, l'outil *The Post-Secondary Student Mental Health : Guide to a Systemic Approach*, une initiative conjointe de l'Association des services aux étudiants des universités et collèges du Canada (ASEUCC) et de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) est un répertoire interactif en ligne conçu pour aider les collèges, instituts et universités à dresser un bilan et à prévoir des mesures pour favoriser la santé mentale sur le campus¹³.

2. MEILLEURES PRATIQUES : RÈGLEMENTS ET MÉTHODES

- L'Université Queen's, l'Université Ryerson et l'Université Wilfrid-Laurier ont entrepris une révision des règlements et méthodes pour décréter prioritaires la santé mentale et le mieux-être.
- L'Université Queen's, l'Université Western et l'Université York ont mobilisé leur population étudiante notamment au moyen de comités et de groupes de discussion pour obtenir des conseils et des orientations quant à la santé mentale sur le campus.
- L'Université McMaster, l'Université de Windsor et l'Université York ont mis en place des mécanismes coordonnés et rigoureux pour les étudiants en situation de crise de santé mentale.
- Des groupes de travail spécifiques à une faculté tels que ceux mis en place à l'université de Toronto ont abouti à la création de rôles de soutien à la santé mentale au niveau facultaire.

¹³ Pour plus d'information : <http://cacuss-campusmentalhealth.ca/> (lien disponible en anglais seulement).

3. MEILLEURES PRATIQUES : COMMUNICATIONS ET SENSIBILISATION

- Nous avons noté une approche systémique pour la sensibilisation, l'éducation et la formation qui fait appel au dialogue avec la population étudiante, le corps professoral et le personnel (p. ex. : l'Université de Windsor, l'Université OCAD, l'Université de la Saskatchewan, l'Université de Toronto).
- Partout au Canada, les universités créent une série de ressources en ligne, a fortiori depuis l'apparition de la COVID-19, comportant des sites Web ou des carrefours d'évaluation de la santé mentale en ligne, des services et des ressources de counseling virtuel et plus encore. (L'Université d'Ottawa a lancé son propre **Carrefour mieux-être** en septembre 2020).
- Dans la même veine que le point précédent, certaines universités ont créé un document qui met en correspondance les programmes, les initiatives et les activités (p. ex. : l'Université Ryerson).

4. MEILLEURES PRATIQUES : FORMATION ET PROGRAMMES D'ÉTUDES

- Plusieurs universités offrent une formation qui enseigne au personnel et au corps professoral à reconnaître les étudiants en détresse, à intervenir et à les aiguiller (divers programmes tels Plus forts ensemble, Bringing In the Bystander et SafeTalk sont en place dans les établissements suivants : Université Brock, Université Carleton, Université de Guelph, Université Lakehead, Université Laurentienne, Université McMaster, Université Queen's, Université Ryerson, Université de Toronto).
- Plusieurs universités ont développé des programmes d'études ou autres portant sur la résilience conçus pour les étudiants et le personnel (p. ex. : l'Université de Guelph, l'Université Laurentienne, l'Université de Toronto, l'Université Trent, l'Université Brock).
- Des cours crédités sur la santé mentale (p. ex. : *Mental Health: Experience to Understanding*, Université de Guelph) ont été mis en place.
- Des programmes d'accompagnement pour la transition à l'université (p. ex. : l'Université de Guelph, l'Université Lakehead, l'Université Queen's, l'Université Ryerson, l'Université de Toronto, l'Université de Waterloo) ont été créés.

5. MEILLEURES PRATIQUES : PRESTATION DE SERVICES

- Plusieurs universités ont mis en place un modèle de soins par paliers 2.0 pour la prestation de services. Ce modèle est cautionné par la Commission de la santé mentale du Canada et le gouvernement du Canada. (L'Université a mis en place ce modèle dans son service de Counseling il y a deux ans.)

- L'Université Brock, l'Université McGill et l'Université Wilfrid-Laurier ont créé un guichet unique, comme un centre du mieux-être étudiant, ayant une présence en ligne et en personne.
- Des modèles de thérapie en ligne (nécessairement adoptés dans tous les établissements en raison de la pandémie de COVID-19) ont été mis en place.
- Des programmes de mentorat et d'accompagnement par les pairs pour l'éducation en santé mentale ont aussi vu le jour.

Notre analyse a révélé que les établissements d'enseignement postsecondaire accordent une priorité particulière à la santé mentale et au mieux-être. Nous avons constaté que les autres universités constatent elles aussi une forte hausse des demandes de ressources en santé mentale. Les défis auxquels elles se heurtent ressemblent aussi aux nôtres, dont l'efficacité des communications, la prestation des services, la difficulté d'accès, le manque de formation, les préjugés qui perdurent, la confusion quant aux ressources disponibles et les partenariats sous-développés avec les prestataires de soins de santé et de services de proximité de la région, pour ne nommer que ceux-là.

Partout en Ontario et au Canada, les universités prennent acte des lacunes à tous les paliers du système – sur les campus, entre les établissements universitaires et les services de santé des provinces ainsi qu'au sein des systèmes provinciaux de soins de santé – et s'attachent à y remédier. Le compendium des pratiques exemplaires ci-dessus révèle qu'il existe des solutions et nous pouvons les faire nôtres pour fournir aux membres de notre communauté les services et ressources dont ils ont besoin pour s'épanouir.

REMARQUES FINALES

Au cours des neuf derniers mois, nos conversations avec notre communauté ont révélé des points à améliorer sans tarder. Ce rapport traite de certains des besoins les plus pressants relevés par nos étudiants, nos employés et nos professeurs au chapitre de la santé mentale et du mieux-être. Nous savons de première main qu'il est par définition exigeant et souvent stressant d'étudier et de travailler dans une université. Nous reconnaissons qu'il est impossible d'éliminer certains facteurs de stress inhérents à un environnement de recherche et d'enseignement de calibre mondial. Cependant, notre université peut en faire plus pour cerner les éléments problématiques et créer un environnement encourageant qui sait comment agir en temps de besoin.

Les recommandations qui suivent se veulent les points de départ d'un vaste processus de changement qui prendra plusieurs années et auquel devront adhérer tous les paliers de l'Université. Les recommandations ci-dessous nécessiteront évidemment l'engagement de ressources universitaires ; nous considérons ces engagements comme un investissement à long terme dans une culture du mieux-être. Nous avons pour vision un campus où la santé mentale et le mieux-être sont l'affaire de tous et de toutes, où le mieux-être fait partie intégrante de nos façons d'agir et de penser, et où les personnes passent avant tout.

VENIR EN AIDE À NOTRE COMMUNAUTÉ

Les recommandations de comités tels que le nôtre s'articulent forcément autour de solutions générales. Notre comité ne perd pas de vue la nécessité d'épauler les nombreux groupes dont est composée la grande famille de l'Université d'Ottawa. Les expériences des personnes autochtones sur notre campus sont nécessairement au premier plan depuis un certain temps. Durant le printemps et l'été 2020, nous nous sommes particulièrement penchés sur les besoins des étudiants, employés et professeurs noirs dans la foulée de la mort tragique de George Floyd à Minneapolis et à la lumière du racisme systémique qui a enlevé la vie à tant d'autres personnes racisées. Nous sommes solidaires de nos étudiants, professeurs et membres du personnel appartenant aux communautés noires, autochtones et racisées, et, avec eux, nous dénonçons le racisme sous toutes ses formes. Nous devons tous faire mieux.

Chaque groupe au sein de notre communauté verra sa santé mentale éprouvée de façon différente – un étudiant autochtone qui amorce sa première année de droit éprouvera un stress différent d'une mère monoparentale qui termine son doctorat. Les mesures de santé mentale et de mieux-être sont largement dépendantes du contexte dans lequel elles s'articulent et c'est pourquoi les recommandations qui suivent devront être appliquées de façons différentes à différents étudiants. Notre objectif en tant que Comité consultatif consiste à formuler des recommandations qui, une fois mises en œuvre, viendront répondre à des besoins précis tout en produisant des résultats tangibles pour l'ensemble de notre communauté : un meilleur accès aux services, une prise de conscience, la réduction de la stigmatisation, des mesures de prévention plus robustes, une plus grande résilience au sein de notre population et une culture universitaire plus encourageante.

SOUTENIR LA SANTÉ MENTALE DANS LE CADRE DE NOTRE MISSION UNIVERSITAIRE

L'Université d'Ottawa est une université axée sur la recherche, qui crée des connaissances par l'enseignement, la recherche et les services à nos communautés. L'avancement des connaissances – la capacité d'apprentissage des étudiants, la capacité d'enseignement et de recherche des professeurs et la capacité de soutien du personnel – est fondamentalement lié à leur santé mentale et à leur mieux-être. Nous devons donc travailler en partenariat étroit avec les hôpitaux et les services de santé mentale communautaires pour veiller à ce que les membres de nos communautés atteignent une santé et un mieux-être optimaux alors que nous remplissons notre mission ensemble.

Nos conversations avec notre communauté ont révélé que la confusion demeure quant à savoir où s'arrêtent les services de santé mentale et de mieux-être de l'Université et où commencent ceux du système de santé. Ce problème n'est pas propre à l'Université d'Ottawa. Le continuum de soins, de l'université au prestataire de soins de santé, n'est pas suffisamment défini ni communiqué, ce qui crée de la confusion et de la frustration. En conséquence, les gens « passent entre les mailles du filet ». En réponse, des conversations sont en cours sur la responsabilité connexe de l'Université et du secteur de la santé. Nous nous félicitons des discussions en cours entre l'Université et les ministères, les autres établissements d'enseignement supérieur, les associations étudiantes et les organisations de santé et communautaires, alors que les rôles et responsabilités de chaque partie prenante dans le cadre d'une stratégie communautaire de mieux-être mental continuent d'être définis et communiqués. La nécessité de définir clairement les rôles et les responsabilités a inspiré nombre de nos recommandations sur la prestation de services, l'amélioration de la communication et le renforcement des partenariats entre l'Université et les prestataires de services de santé mentale.

RECOMMANDATIONS

1. SIGNER LA CHARTE DE L'OKANAGAN ET ADOPTER LES NORMES NATIONALES

- La charte de l'Okanagan comporte deux appels à l'action : 1) intégrer la santé à tous les aspects de la culture sur le campus, tant dans l'administration que dans les activités et les mandats académiques et 2) mener des actions de promotion de la santé et de collaboration au niveau local et mondial. La charte nous lierait à d'autres universités qui se mobilisent pour la santé mentale et le mieux-être ; elle nous munirait aussi d'un ensemble de lignes directrices pour devenir une université promotrice de la santé.
- Adopter la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologique en milieu de travail développée par la Commission de la santé mentale du Canada.
- Adopter la Norme sur la santé et la sécurité psychologiques pour les étudiants de niveau postsecondaire. Elle décrit une approche systématique pour développer et maintenir un lieu de travail psychologiquement sain et sûr, en mettant l'accent sur la prévention des troubles mentaux et la promotion de la santé mentale.
- Le Bureau des gouverneurs a approuvé en janvier 2020 l'adoption de ces normes, conformément aux recommandations de la *Feuille de route vers le mieux-être*.

2. METTRE EN ŒUVRE UNE APPROCHE COORDONNÉE DE LA SANTÉ MENTALE ET DU MIEUX-ÊTRE

L'Université d'Ottawa propose une multitude de ressources pour favoriser la santé mentale et le mieux-être des membres de sa communauté. La deuxième recommandation de notre rapport préliminaire de juin proposait la nomination d'un conseiller universitaire pour la santé mentale et le mieux-être. Peu après la présentation du rapport, la professeure Elizabeth Kristjansson a été nommée conseillère universitaire en matière de santé mentale et de mieux-être pour un mandat de trois ans. À l'avenir, nous recommandons que la conseillère spéciale, qui relève de la provost, soit habilitée à :

- Veiller à la coordination des ressources, des initiatives et des bureaux de l'Université, surtout pour l'aide aux étudiants en situation de crise.
- Élaborer et mettre en œuvre une stratégie à long terme pour la santé mentale et le mieux-être à l'Université d'Ottawa, semblable à celles adoptées à l'Université de Toronto, à l'Université de la Colombie-Britannique et, plus près de chez nous, à l'Université Carleton.
- Avec les partenaires appropriés, voir à la mise en œuvre du modèle de soins par paliers afin que les ressources, les informations et les interventions en matière de santé mentale soient facilement accessibles aux étudiants. Le modèle a été mis en

place en 2018 au service de counseling, mais n'a pas encore été pleinement déployé partout sur le campus.

3. METTRE AU POINT UNE STRATÉGIE DE COMMUNICATION TRANSPARENTE ET REVOIR LES PROTOCOLES

- La santé mentale et le mieux-être doivent devenir des thèmes centraux des communications transmises par l'Université. Nous recommandons la mise en œuvre d'une stratégie de communication globale qui favorise une culture du mieux-être, donne la priorité à la compréhension de la santé mentale et à la sensibilisation aux ressources, dans de multiples formats, tant sur le campus qu'à l'extérieur, et qui comprend des stratégies et des approches spécifiques pour cibler les messages destinés aux groupes marginalisés.
- Des membres de la population étudiante se sont dits préoccupés par les motifs, la célérité et la transparence des communications pourtant bien intentionnées de l'Université concernant le décès d'étudiants. Des communications plus ciblées (aux membres du département ou de la faculté concernés), combinées à des moments de recueillement pour la communauté, pourraient apaiser ces préoccupations.

4. BONIFIER ET PROMOUVOIR LE SITE WEB DU MIEUX-ÊTRE ; CRÉER UN CARREFOUR VIRTUEL DU MIEUX-ÊTRE

Où doivent se rendre les membres de la communauté qui ont besoin d'aide pour leur santé mentale ou leur mieux-être? Lancé en 2016, le site de l'Université sur la santé mentale et le mieux-être a été conçu pour être un guichet unique, mais bon nombre d'étudiants, d'employés et de professeurs en ignorent l'existence ; d'autres savent qu'il existe, mais sans savoir comment y accéder. Ceux qui y parviennent se voient présenter une myriade de ressources, d'outils et d'information sur la santé mentale, mais ont du mal à s'y retrouver dans ce dédale parfois déroutant pouvant porter à confusion. On doit clairement présenter les ressources de l'Université et celles du système public de santé, tout en précisant comment elles sont interreliées. Nos recommandations sont les suivantes :

- Rehausser le profil du site Web sur la santé mentale et le mieux-être en procédant à une campagne de marketing et de promotion de premier ordre.
- Améliorer le [Carrefour virtuel du mieux-être](#) récemment lancé afin d'y ajouter un outil d'évaluation du mieux-être : cet outil aidera les membres de la communauté à s'y retrouver dans le système à leur disposition et à accéder rapidement aux services et ressources en fonction de leur niveau de mieux-être ; et d'y ajouter des ressources au besoin (comme une fonction de clavardage en direct). Le carrefour devrait fournir un soutien préventif et des outils d'auto-soins, ainsi que des ressources conçues pour aider les membres en situation de crise à trouver un soutien opportun et approprié.

- Incorporer au carrefour des liens vers les ressources connexes, comme les cours de transition à l'université décrits ci-dessous, les programmes sur le sommeil, la dépression et l'anxiété, et plus encore.
- 5. RÉPONDRE AUX PRÉOCCUPATIONS DES ÉTUDIANTS QUANT À L'ACCÈS AUX SERVICES D'AIDE ET AU RECRUTEMENT DE PROFESSIONNELS**
- Mettre en place un guichet unique de santé mentale et de mieux-être sur le campus, créant ainsi un lieu centralisé d'accès aux services de santé mentale et de mieux-être afin de garantir des services de soins rapides, accessibles, coordonnés et échelonnés.
 - Procéder aux embauches additionnelles nécessaires pour garantir un accès rapide aux ressources et aux services de professionnels en counseling.
 - Déterminer s'il est nécessaire de recruter des conseillers spécialisés, (qui pourraient être particulièrement sensibles aux facteurs intersectionnels de santé mentale tels que le racisme, la discrimination – y compris, mais sans s'y limiter, envers ceux qui s'identifient comme LGTBQ2S+ – la violence sexuelle ou les troubles de l'alimentation) pour les populations ayant des besoins différents comme les étudiants de premier cycle et des cycles supérieurs, les étudiants nationaux et internationaux, en anglais et en français, pour ensuite prendre les mesures qui s'imposent.
 - Améliorer la manière de communiquer l'information relative aux services de santé mentale disponibles sur le campus, ainsi que la communication avec les ressources communautaires en matière de santé mentale.

6. RENFORCER LES PARTENARIATS AVEC LES ORGANISMES DE PROXIMITÉ ET LES HÔPITAUX

L'Université met sa recherche, son enseignement et ses expertises au service de sa communauté, mais elle peut aussi s'appuyer sur les organismes de proximité, les hôpitaux et les centres des soins spécialisés en santé mentale et en mieux-être qui l'entourent. L'Université doit continuer à développer des partenariats de collaboration avec les ressources communautaires en matière de santé mentale afin d'améliorer la coordination et la collaboration entre les services de soutien, tant sur le campus qu'à l'extérieur, en vue de soutenir un continuum intégré de services de santé mentale et de mieux-être.

Il importe de voir immédiatement à ce qui suit :

- Faire le point sur l'accès aux psychologues et psychiatres du système de santé provincial (services actuellement assurés par le Service de santé de l'Université d'Ottawa) pour que soient vus en priorité les étudiants aux besoins les plus pressants.
- Dans le contexte de la COVID-19 et des mesures de distanciation physique, élargir l'entente de télépsychiatrie avec l'Hôpital Royal Ottawa pour accroître le nombre de consultations en psychiatrie.

- Élargir notre partenariat avec Prévention du suicide d'Ottawa (un regroupement d'organismes à Ottawa qui unissent leurs forces pour mieux prévenir le suicide chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes).
- Élargir notre partenariat avec le Centre d'innovation en santé mentale sur les campus, qui a pour mission d'aider les collèges et les universités de l'Ontario à améliorer leur capacité à promouvoir la santé mentale et le mieux-être des étudiants.

7. OFFRIR PLUS DE FORMATION AU CORPS PROFESSORAL ET AU PERSONNEL

Nous reconnaissons que les membres du corps professoral et du personnel ne sont pas des professionnels de la santé mentale et, même lorsque les professeurs ou les employés ont une formation ou une expertise en matière de santé mentale, la prestation de services de santé mentale, dans la plupart des cas, ne relève pas de leur champ d'activité (à quelques exceptions près ; c'est-à-dire les conseillers et le personnel connexe).

L'objectif de cette formation serait de doter les membres du corps professoral et du personnel d'outils qu'ils peuvent utiliser pour identifier, soutenir et orienter les étudiants vers le service et le personnel appropriés.

- De pair avec les ressources humaines et les services connexes, les unités scolaires, les unités de négociation syndicale et l'administration, voir à ce que des programmes de formation sur la santé mentale et le mieux-être soient accessibles et utilisés par les membres du corps professoral et du personnel, plus particulièrement les membres du personnel qui interagissent avec les étudiants sur le campus. Cette formation aurait comme objectifs de :
 - faire de la sensibilisation à la santé mentale sur le campus et réduire la stigmatisation des maladies mentales;
 - sensibiliser le personnel et le corps professoral aux services de santé mentale et au soutien qui existent sur le campus;
 - renforcer les capacités du personnel et du corps professoral à reconnaître les signes et symptômes précoces de problèmes de santé mentale, à parler aux personnes en détresse et à les orienter vers les ressources et services appropriés.
- Donner la priorité au développement de programmes de santé mentale et de mieux-être. Tous les programmes de leadership offerts par le Centre de leadership académique et les ressources humaines devraient faire référence à la Norme nationale du Canada pour la santé mentale et le bien-être des étudiants de niveau postsecondaire et aux Normes nationales de santé et de sécurité psychologiques sur le lieu de travail afin de s'assurer que la santé mentale et le mieux-être soient intégrés dans les opérations quotidiennes, les pratiques commerciales, les environnements d'apprentissage et de travail, les politiques et les mandats universitaires.

- Offrir l'atelier SafeTalk ou Premiers soins en santé mentale à tous les membres du personnel qui interagissent avec les étudiants sur le campus.
- 8. OFFRIR DES RESSOURCES À L'ENSEMBLE DE LA COMMUNAUTÉ UNIVERSITAIRE ET À SES POPULATIONS DISTINCTES**
- Offrir des ressources adaptées aux différentes communautés qui composent la population étudiante. À l'heure actuelle, nous pensons tout particulièrement aux étudiants appartenant aux communautés noires, autochtones et racisées, ainsi qu'aux étudiants internationaux.
 - Faciliter l'intégration des ressources dans les espaces et les centres d'aide consacrés à des communautés particulières. À titre d'exemple, l'Université pourrait bonifier les services proposés par l'intermédiaire de Mashkawaziwogamig, le Centre de ressources autochtones. Les services qui y sont offerts sont adaptés aux particularités culturelles des étudiantes et étudiants autochtones et veillent à faire de la transition à la vie universitaire une expérience moins traumatisante où ils se sentent moins seuls. Ces efforts pourraient aussi être réalisés de concert avec les communautés autochtones de la région de la capitale nationale, dont Pikwàkanagàn, Kitigan Zibi et les organisations autochtones locales.
 - Élaborer des lignes directrices pour des accommodements scolaires des étudiants ayant des problèmes de santé mentale.
- 9. ENCOURAGER LES ÉTUDIANTS QUI PILOTENT DES INITIATIVES DE SANTÉ MENTALE ET DE MIEUX-ÊTRE OU QUI Y PRENNENT PART**

Les étudiants ont lancé toute une série d'initiatives pour leurs confrères étudiants qui pourraient être améliorées et mieux soutenues. Il s'agit notamment d'initiatives menées par les universités et les facultés ainsi que des groupes de mentorat et de soutien par les pairs. Nous recommandons à l'Université :

- D'encourager les occasions pour les étudiants d'interagir, à la fois dans les salles de classe et sur le campus. Cela inclut le travail en groupe et les occasions sociales, ainsi que les interactions prenant place dans des espaces virtuels de collaboration. Les ressources et les initiatives menées par les étudiants doivent être mieux promues et bénéficier d'une grande visibilité, par exemple via le Carrefour mieux-être.
- Comme indiqué ci-dessous, on devrait encourager et soutenir les étudiants à contribuer aux recherches factuelles des professeurs, et à participer à divers ateliers et conférences.

10. BONIFIER LES RESSOURCES D'AIDE AU NIVEAU FACULTAIRE

Les membres de la population étudiante, du personnel et du corps professoral s'identifient souvent en fonction de leur faculté (p. ex. : « je suis étudiante de deuxième année en médecine »), et leurs besoins varient. Des initiatives facultaires telles que du mentorat et des groupes d'entraide pourraient faire émerger des communautés de soutien à l'échelle locale et remédier à l'isolement des étudiants. Ces initiatives pourraient notamment inclure :

- Des programmes facultaires de soutien, comparables au programme d'évaluation du mieux-être que propose la Faculté de médecine.
- Des conseillers en mieux-être qui consacrent du temps dans les facultés pour rencontrer la population étudiante, la guider et l'accompagner dans l'accès aux ressources de santé mentale et de mieux-être proposées ailleurs sur le campus. La Faculté de génie, par exemple, a mis sur pied des initiatives particulières pour venir en aide aux étudiants internationaux.

11. INTÉGRER LES NOTIONS DE SANTÉ MENTALE ET DE MIEUX-ÊTRE AUX PLANS DE COURS ; CONCEVOIR ET OFFRIR DES PROGRAMMES DE SANTÉ MENTALE

La prévention et l'éducation sont des éléments essentiels de tout programme de santé mentale. Nous recommandons la mise en œuvre de pratiques qui favoriseront la sensibilisation, le dépistage et l'intervention précoces. Nous voyons une occasion d'éduquer nos étudiants en matière de santé mentale et de mieux-être ainsi que quant aux ressources qui sont disponibles, par le biais de pratiques spécifiques :

- Développer des programmes et des cours de santé mentale crédités et non crédités pour les étudiants. Ces programmes pourraient inclure :
 - Un cours crédité pour tous les étudiants de première année qui serait essentiellement un cours « Université d'Ottawa 101 » mettant l'accent sur la résilience et les capacités d'adaptation, et qui présente aux étudiants les services de santé mentale et de mieux-être de l'Université et des facultés.
 - Un certificat intégré et spécialisé en santé mentale que pourraient obtenir les étudiants (et les employés, le cas échéant) en marge de leur diplôme. Ce certificat intégré, qui apparaîtrait sur leurs relevés de notes, se composerait de cours qui existent déjà à l'Université d'Ottawa.
- Nous recommandons aux professeurs de faire connaître clairement leur engagement en faveur de la santé mentale et du mieux-être des étudiants en ajoutant des informations et des ressources connexes dans leurs plans de cours et en les mentionnant dans leurs conférences ou séminaires en début de trimestre. Des outils de sensibilisation devraient être fournis à tous les professeurs avec des exemples sur la façon dont ils peuvent aborder la santé mentale et le mieux-être avec leurs étudiants.

- En outre, nous recommandons que l'Université fournisse aux professeurs des ressources dont ils pourraient s'inspirer lorsqu'ils prennent des mesures pour favoriser une culture universitaire bienveillante. Il pourrait s'agir de privilégier les travaux en petits groupes, de faciliter les contacts en classe, de clarifier les attentes en matière de charge de travail et de réduire les préjugés liés à la santé mentale et au mieux-être.

12. CRÉER UN PÔLE DE RECHERCHE MULTIDISCIPLINAIRE SUR LA SANTÉ MENTALE ET LE MIEUX-ÊTRE

En tant qu'établissement à vocation de recherche, nous nous trouvons dans une position particulière pour réunir des universitaires et des praticiens de divers horizons qui, forts de leurs connaissances médicales, scientifiques, sociales, culturelles, légales, managériales et pédagogiques, pourraient faire éclore de nouvelles connaissances et pratiques pour renforcer la santé mentale et le mieux-être de notre communauté. Ce pôle pourrait aussi offrir aux étudiants l'occasion de participer aux recherches factuelles des professeurs et de participer à des conférences et des ateliers. En bénéficiant d'une enveloppe particulière, ce pôle – qui pourrait se présenter sous forme de centre ou d'institut – pourrait mettre sur pied une gamme d'initiatives de recherche, notamment :

- Des conférences d'envergure nationale et régionale, y compris une conférence sur la psychiatrie (qui viendrait, par des faits scientifiques et avec l'aval de l'Université, faire contrepoids à l'exposition de scientologie qui a causé tant de tort sur notre campus).
- Des évaluations et des analyses internes des initiatives de mieux-être et de santé mentale sur le campus pour déterminer lesquelles sont les plus utiles et lesquelles doivent être élargies.
- Des projets pilotes pour tester le recours aux thérapies de résolution des problèmes offertes par téléphone intelligent – initiative d'autant plus importante compte tenu de la conjoncture dans laquelle nous nous trouvons – pour élargir nos services en ligne et à distance.

CONCLUSION ET PROCHAINES ÉTAPES

Les défis de santé mentale et de mieux-être dans notre communauté, en particulier chez les étudiants, étaient déjà bien documentés avant la pandémie. L'enseignement à distance et l'isolement social ont exacerbé les problèmes existants et en ont créé de nouveaux. Ces problèmes ne peuvent être améliorés que par un ensemble d'efforts coordonnés et continus, allant de la prévention à la mise en œuvre d'approches d'intervention systémiques, à tous les niveaux de l'Université. Notre objectif dans ce rapport est de fournir au recteur Frémont des recommandations d'action afin que nous puissions mieux soutenir nos étudiants, notre corps professoral et notre personnel dans les mois et les années à venir.

L'Université dispose d'une multitude de ressources et de soutiens et nous avons constaté que ces ressources ont été augmentées, mieux financées et améliorées au moment même où nous avons produit ce rapport. Bien que le défi de la santé mentale et du mieux-être sur notre campus soit important et compliqué, et qu'il ne puisse être résolu par le travail d'un seul comité en neuf mois, nous espérons que nos recommandations s'inscriront dans cet engagement institutionnel en faveur de l'amélioration et marqueront le début d'une approche holistique de la santé mentale et du mieux-être à l'Université d'Ottawa.

Comme il a été noté plus tôt, à la suite de notre recommandation de nommer un conseiller universitaire sur la santé mentale et le mieux-être pour, entre autres tâches clés, mettre en œuvre ce rapport, la professeure Elizabeth Kristjansson a été nommée cet été pour un mandat de trois ans. En tant que conseillère universitaire, la professeure Kristjansson veillera à ce que l'Université mette en œuvre les recommandations du Comité consultatif tout en comblant les lacunes restantes et en s'efforçant d'améliorer le mieux-être de nos étudiants, de nos professeurs et de notre personnel.

En conclusion, les membres du Comité consultatif du recteur sur la santé mentale et le mieux-être souhaitent remercier les étudiants, le personnel et les professeurs qui nous ont fait part de leur expérience et qui ont soutenu ce travail. Nous sommes particulièrement reconnaissants à nos étudiants de premier de premier cycle et des cycles supérieurs dont le plaidoyer passionné a permis de faire en sorte qu'ils restent exactement ce qu'ils doivent être : notre première priorité et notre principal objectif. Nous sommes fiers de partager notre campus avec ces étudiants remarquables. Grâce à vous, nous avons pu monter cet appel à l'action. Le travail qui nous attend est important. Ce document n'est qu'un début.

BIBLIOGRAPHIE

Braun, Virginia et Victoria Clarke. « Using thematic analysis in psychology. » *Qualitative Research in Psychology* 3, n° 2 (2006): 77-101. doi : <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.

« *Campus Mental Health: Community of Practice.* » Association des services aux étudiants des universités et collèges du Canada. Publié en 2019. <http://cacuss-campusmentalhealth.ca>.

« Faits saillants sur la maladie mentale. » Association canadienne pour la santé mentale. Publié le 26 juin 2019. <https://cmha.ca/fast-facts-about-mental-illness>.

Foundations: Mental Health and Well-Being Initiatives at Ontario's Universities. Toronto : Conseil des universités de l'Ontario, 2017. <https://ontariosuniversities.ca/reports/foundations-mental-health-well-initiatives-ontarios-universities>.

Feuille de route vers le mieux-être à l'Université d'Ottawa. Ottawa: Université d'Ottawa, 2020. <https://www.uottawa.ca/mieuxetre/plan-action>.

Towards a Comprehensive Mental Health Strategy: The Crucial Role of Colleges and Universities as Partners. Ontario College Health Association, 2009. http://oucha.ca/pdf/mental_health/2009_12_OUCHA_Mental_Health_Report.pdf.

Université d'Ottawa. « Plus durables. » Transformation 2030. Information prélevée le 3 juin 2020. <https://transformation2030.uottawa.ca/fr/durables>.

ANNEXES

1. Comité consultatif du recteur sur la santé mentale et le mieux-être : <https://www.uottawa.ca/vice-recteur-etudes/comite-consultatif-sante-mentale-mieux-etre>
2. La charte internationale de l'Okanagan : <https://wellbeing.ubc.ca/okanagan-charter>
3. La Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologique en milieu de travail et la Norme sur la santé et la sécurité psychologiques pour les étudiants de niveau postsecondaire : <https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/ce-que-nous-faisons/sante-mentale-en-milieu-de-travail/norme-nationale>
4. Feuille de route vers le mieux-être à l'Université d'Ottawa - Rapport sur la santé mentale et le mieux-être 2020 : <https://www.uottawa.ca/mieuxetre/plan-action>
5. Ressources sur la santé mentale et le mieux-être : <https://www.uottawa.ca/mieuxetre/apropos/fiches-dinformation>
6. Série virtuelle du mieux-être : <https://www.uottawa.ca/mieuxetre/covid-19/serie-virtuelle>
7. Programme d'aide aux employés et à la famille : <https://www.uottawa.ca/ressources-humaines/sante/programme-daide-aux-employes-famille>
8. Carrefour du mieux-être : <https://www.uottawa.ca/mieuxetre/>