

# Rapport préliminaire sur la santé mentale et le mieux-être

Juin 2020

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

[uOttawa.ca/vice-recteur-etudes/comite-consultatif-sante-mentale-mieux-etre](https://uOttawa.ca/vice-recteur-etudes/comite-consultatif-sante-mentale-mieux-etre)



uOttawa

## Table des matières

INTRODUCTION.....	1
MÉTHODOLOGIE .....	4
PRINCIPAUX CONSTATS : CE QUE NOUS AVONS APPRIS À CE JOUR .....	6
ANALYSE CONTEXTUELLE.....	8
RECOMMANDATIONS .....	11
CONCLUSION ET PROCHAINES ÉTAPES .....	17
BIBLIOGRAPHIE .....	19
ANNEXES.....	20

## INTRODUCTION

Chaque année, la maladie mentale et les troubles de santé mentale touchent une personne sur cinq au Canada<sup>1</sup>. 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*, la population « singulière et déterminante » que forment les étudiantes et étudiants de niveau postsecondaire appartient au groupe d'âge le plus susceptible de maladies mentales<sup>2</sup>. 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 principale incapacité a plus que doublé entre 2011 et 2016<sup>3</sup>.

Ces tendances témoignent de la réalité sur notre propre campus. L'Université d'Ottawa a participé à l'enquête *National College Health Assessment*<sup>4</sup> pour la toute première fois en 2019. Les résultats obtenus reflètent ceux des autres établissements universitaires, et ce, pour plusieurs points préoccupants :

- 9,1 % de nos étudiantes et étudiants avaient 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 étudiantes et étudiants signalaient que le stress avait 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 s'est vu confier un mandat en trois volets :

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

---

<sup>1</sup> « 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>.

<sup>2</sup> *Towards a Comprehensive Mental Health Strategy: The Crucial Role of Colleges and Universities as Partners* (Ontario: Ontario College Health Association, 2009), 5.

<sup>3</sup> *Foundations: Mental Health and Well-Being Initiatives at Ontario's Universities* (Toronto : Conseil des universités de l'Ontario, 2017), 4.

<sup>4</sup> 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.

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 de services et de ressources présentement en place ;

2. Effectuer une analyse des meilleures pratiques parmi 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, dans le contexte d'un cinquième décès dans la population étudiante en moins d'un an à l'Université. 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 des affaires facultaires, Faculté de médecine

**Éliane Boucher**, professeure à temps partiel, 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 mieux-être, 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 ; quiconque ne pouvait y assister était invité à remplir un questionnaire de consultation en ligne. 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 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<sup>er</sup> avril, de 16 h à 18 h : étudiants des 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**

Devant la pandémie de COVID-19, l'Université d'Ottawa — à l'instar des autres universités ontariennes — est passée en mode virtuel à la troisième semaine de mars. Nous lui avons 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, tout comme 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 :

1. Nous présenterions au recteur un rapport préliminaire en juin 2020 : y seraient regroupés les constats faits à date 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 du milieu.
2. Nous déposerions un rapport final à l'automne 2020 après avoir pris contact avec la communauté (en ligne ou en personne). Les commentaires recueillis pendant ces exercices viendront compléter, voire amender notre rapport préliminaire. Ce second rapport comprendra des recommandations d'initiatives transformatrices à moyen et à long terme qui pourraient nécessiter des investissements plus substantiels.

## **PROLONGEMENT DES EFFORTS DU GROUPE D'ACTION DU CAMPUS**

Ce rapport préliminaire comprend des recommandations initiales à mettre en place sur-le-champ pour répondre à des besoins pressants et générer des résultats positifs à court terme. Comme nous l'avons mentionné, ces recommandations découlent de nos premières consultations avec notre communauté. Nous avons aussi pu tirer parti du travail et de l'expertise de celles et 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 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 préliminaire, notre objectif est d'avancer 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 d'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 accompli ». <sup>5</sup> Ce premier rapport, de même que le rapport final qui suivra, témoigne des aspirations de notre population étudiante, de notre personnel et de notre corps professoral. Nous espérons qu'il servira de carnet de route pour faire du mieux-être une priorité et une réalité quotidienne à l'Université d'Ottawa.

## MÉTHODOLOGIE

### EXERCICE 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 dont a fait preuve notre communauté, et tout particulièrement 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.

---

<sup>5</sup> Université d'Ottawa, « Plus durables », *Transformation 2030*, information recueillie le 3 juin 2020, <https://transformation2030.uottawa.ca/fr/durables>.

L'analyse qualitative a été réalisée conformément aux lignes directrices de Virginia Braun et de Victoria Clarke sur l'analyse thématique par raisonnement inductif<sup>6</sup>. 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.

### ANALYSE CONTEXTUELLE

À la demande du recteur, le deuxième mandat du Comité consultatif consistait à effectuer une analyse contextuelle. Ce processus consiste à porter un regard objectif sur la gestion d'un dossier au sein d'un établissement comme à l'extérieur de celui-ci dans le but d'améliorer ses stratégies à la lumière des résultats comparés. Ici, il nous incombait donc 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 5 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, professeurs, employés et étudiants remarquables qui se passionnent de santé mentale et de mieux-être. Des gens de tous les pans de notre communauté nous ont généreusement proposé leur aide. Un groupe-ressource constitué d'étudiants, de professeurs, de cliniciens et de survivants nous appuiera dans nos travaux; leur apport viendra enrichir nos recommandations tandis que nous passons de la préparation expéditive de ce rapport à l'expansion et au peaufinage de notre processus d'écoute en vue de notre rapport final à l'automne.

---

<sup>6</sup> Virginia Braun and Victoria Clarke, "Using thematic analysis in psychology," *Qualitative Research in Psychology* 3, n° 2 (2006), doi: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.

## PRINCIPAUX CONSTATS : CE QUE NOUS AVONS APPRIS À CE JOUR

Notre tâche première était de comprendre les préoccupations de notre communauté quant aux pratiques et aux ressources de mieux-être actuellement en place à l'Université. Les principaux constats que nous présentons ici s'appuient sur les commentaires recueillis en ligne et pendant l'assemblée publique ; l'exercice d'écoute plus vaste des prochains mois permettra de les compléter.

### 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'opinion de nombreuses personnes, ferait défaut à l'Université. On a l'impression que l'établissement 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 littératie 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.

## RESSOURCES

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

- 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 counselling pour les violences sexuelles, les troubles de l'alimentation, les groupes démographiques particuliers tels les étudiants des 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 fait 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 les 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 de la maladie mentale.

## 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 à leurs structures, initiatives, politiques, formations et programmes en matière de santé mentale et de mieux-être, en portant une attention particulière aux universités ontariennes.

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

- Une analyse contextuelle préparée par April MacInnes, conseillère principale en santé mentale à l'Université d'Ottawa, répertoriant les stratégies de santé mentale en vigueur dans d'autres universités au Canada ;
- Une analyse complémentaire des stratégies de santé mentale dans d'autres universités canadiennes, y compris plus de 40 stratégies et initiatives de santé mentale dans le réseau U15 ;
- Le rapport du Conseil des universités de l'Ontario sur les initiatives de santé mentale et de mieux-être dans les universités ontariennes<sup>7</sup>;
- 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<sup>8</sup>;
- 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.

L'analyse préparée par April MacInnes regroupe 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.

L'analyse complémentaire 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

---

<sup>7</sup> Conseil des universités de l'Ontario, *Foundations : Mental Health*.

<sup>8</sup> Ce document n'a pas encore été rendu public.

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 fournisseurs 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 appareils provinciaux de soins de santé — et s'attachent à y remédier. Le compendium des pratiques exemplaires ci-dessous révèle l'existence de 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.

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

## 1. PLANIFICATION ET GOUVERNANCE

- Signature de la charte internationale de l'Okanagan pour la promotion de la santé dans les universités et les collèges. Cette charte soutient les établissements qui intègrent la santé à tous les aspects de leur culture sur le campus et qui mènent des actions de collaboration et de promotion de la santé au niveau local et mondial. Une vingtaine d'établissements au pays ont signé la charte.
- Adoption de la Norme sur la santé et la sécurité psychologiques pour les étudiants de niveau postsecondaire. La Norme fournit un cadre et une orientation pour protéger et promouvoir la santé mentale des étudiants de niveau postsecondaire ; elle doit traiter de sensibilisation, de promotion, de prévention, d'intervention, de mesures d'adaptation et de formation en matière de santé mentale. Elle comprendra aussi des références standard pour évaluer le respect de la norme. (Norme adoptée par l'Université Carleton et l'Université de Calgary.)
- Mise en place d'un cadre ou d'une stratégie de santé mentale conforme aux besoins et aux objectifs de l'établissement. (Université Carleton, Université de Guelph, Université de Windsor, Université York, Université de Toronto, Université de Calgary, Université McMaster, Université Western, Université Wilfrid-Laurier, Université de la Saskatchewan)
- Utilisation de 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). Ce répertoire interactif en ligne a été conçu pour aider les collèges, instituts et universités à dresser un bilan et à prévoir des mesures pour favoriser la santé mentale sur le campus<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> For more information: <http://cacuss-campusmentalhealth.ca/>.

## 2. RÈGLEMENTS ET MÉTHODES

- Révision des règlements et méthodes pour y décrire prioritaires la santé mentale et le mieux-être (p. ex. : Université Queen's, Université Ryerson, Université Wilfrid-Laurier).
- Mobilisation de la population étudiante au moyen de comités, de groupes de discussion et autres pour obtenir des conseils et des orientations quant à la santé mentale sur le campus (p. ex. : Université Queen's, Université Western, Université York).
- Mise en place de mécanismes coordonnés et rigoureux pour les étudiants en situation de crise de santé mentale (p. ex. : Université McMaster, Université de Windsor, Université York).
- Création de rôles au sein des facultés (p. ex. groupes de travail facultaires à l'Université de Toronto).

## 3. COMMUNICATIONS ET SENSIBILISATION

- Approche systémique à la sensibilisation, à l'éducation et à la formation qui fait appel au dialogue avec la population étudiante, le corps professoral et le personnel (p. ex. : Université de Windsor, Université OCAD, Université de la Saskatchewan, Université de Toronto).
- Création d'une série de ressources en ligne, a fortiori depuis l'apparition de la COVID-19, réunissant des sites Web ou des carrefours d'évaluation de la santé mentale en ligne, des services et des ressources de counselling virtuel et plus encore (dans toutes les universités).
- Dans la même veine que le point précédent, création d'un document qui met en correspondance les programmes, les initiatives et les activités (Université Ryerson).

## 4. FORMATION ET PROGRAMMES D'ÉTUDES

- 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).

- Introduction de programmes d'études ou autres portant sur la résilience conçus pour les étudiants et le personnel (p. ex. : Université de Guelph, Université Laurentienne, Université de Toronto, Université Trent, Université Brock).
- Mise en place de cours crédités sur la santé mentale (p. ex. : *Mental Health: Experience to Understanding*, Université de Guelph).
- Création de programmes d'accompagnement pour la transition à l'université (p. ex. : Université de Guelph, Université Lakehead, Université Queen's, Université Ryerson, Université de Toronto, Université de Waterloo).

## 5. PRESTATION DE SERVICES

- Mise en place d'un modèle de soins par paliers 2.0 pour la prestation de services (dans de multiples universités au Canada comme à l'étranger – modèle cautionné par la Commission de la santé mentale du Canada et le gouvernement du Canada).
- Création d'un guichet unique, comme un centre du mieux-être étudiant, ayant une présence en ligne et en personne (Université Brock, Université McGill, Université Wilfrid-Laurier).
- Modèles de thérapie en ligne (nécessairement adoptés dans tous les établissements en raison de la pandémie de COVID-19).
- Programmes de mentorat et d'accompagnement par les pairs pour l'éducation en santé mentale.

## RECOMMANDATIONS

Comme nous l'avons précédemment souligné, la fermeture du campus en mars dernier a retardé notre dialogue avec la communauté universitaire. Notre exercice d'écoute initial et nos discussions régulières avec les acteurs de la communauté ont très clairement 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. Au fil des prochaines semaines et des prochains mois, nous comptons ajouter à ces recommandations et les approfondir en fonction des plus amples discussions que nous aurons eues avec les membres de notre communauté.

Les membres de notre comité sont issus de la population étudiante, du corps professoral et du personnel de l'Université — 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. Or, notre université peut en faire plus pour cerner les éléments problématiques et créer un environnement encourageant qui sait 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. 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 — même dans le milieu académique rigoureux qui est le nôtre — les gens qui passent avant tout.

### **VENIR EN AIDE À TOUTES NOS COMMUNAUTÉS**

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 nombreuses communautés dont se compose la grande famille de l'Université d'Ottawa. À titre d'exemple, au moment où nous préparons ce rapport, en juin 2020, nous sommes particulièrement sensibles aux 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 de couleur. Ce problème n'est pas exclusif aux États-Unis : 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 de leur contexte et c'est pourquoi les recommandations qui suivent devront être appliquées de façons différentes à différents étudiants. Notre objectif 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, de plus robustes mesures de prévention, une plus grande résilience au sein de notre population et une culture universitaire plus encourageante.

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

- La charte internationale de l'Okanagan pour la promotion de la santé dans les universités et les collèges 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 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 relierait 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 et la Norme sur la santé et la sécurité psychologiques pour les étudiants de niveau postsecondaire. La Commission de la santé mentale du Canada doit publier cette dernière en juillet 2020. Conformément aux recommandations de la

*Feuille de route vers le mieux-être*, le Bureau des gouverneurs a approuvé en janvier 2020 l'adoption de ces normes.

## **2. NOMMER UN CONSEILLER SPÉCIAL EN SANTÉ MENTALE ET 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. Il nous faut désormais les faire concorder pour combler les écarts entre les ressources et services (et au sein même de ceux-ci), écarts qui nuisent au cheminement des étudiants à travers le système. Nous recommandons ainsi la création d'un poste de conseiller spécial relevant de la provost, dont la tâche consisterait 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.
- Voir à la mise en œuvre du modèle de soins par paliers partiellement mis en place en 2018. Celui-ci devait s'étendre à l'ensemble de l'Université, 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.
- 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), 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 de santé publique, tout en précisant comment elles sont interreliées. Nos recommandations sont les suivantes :

- Rehausser le profil du site Web de santé mentale et mieux-être en procédant à une campagne de marketing et de promotion de premier ordre.
- Créer un carrefour virtuel du mieux-être muni d'un outil d'évaluation du mieux-être : cet outil devrait aider 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 ; ajouter des ressources au besoin (comme une fonction de clavardage en direct).
- 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**

- Procéder aux embauches nécessaires pour garantir un accès rapide aux ressources et aux services de professionnels en counselling.
- Déterminer s'il est nécessaire de recruter des conseillers francophones et anglophones spécialisés (entre autres pour des questions comme le racisme, la discrimination, la violence sexuelle, les personnes LGBTQ2S+ et les troubles de l'alimentation), puis prendre les mesures qui s'imposent.

#### **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, des hôpitaux et des centres des soins spécialisés en santé mentale et en mieux-être qui l'entourent. Notre rapport final traitera plus en détail de ce point, mais pour l'instant, 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.
- En contexte de COVID-19 et 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 étudiantes et des étudiants.

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

- 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 les professeurs et employés aient accès à des programmes de formation sur la santé mentale et le mieux-être et qu'ils y participent. Ces cours obligatoires à date fixe traiteraient de la santé mentale et du mieux-être des participants, en plus d'aborder comment épauler les autres à ce chapitre.
- Créer des programmes de santé mentale et de mieux-être à offrir au Centre de leadership académique ; ces programmes seraient destinés aux professeurs soucieux de renforcer leur leadership en vue de mieux épauler les étudiants, le personnel et leurs pairs.
- Offrir l'atelier safeTalk 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 étudiantes et étudiants noirs et de couleur.
- Faciliter l'intégration des ressources dans les espaces et les centres d'aide consacrés à des communautés distinctes. 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 inuites et de la Nation métisse locales.

## **9. ENCOURAGER LES ÉTUDIANTS QUI PILOTENT DES INITIATIVES DE SANTÉ MENTALE ET DE MIEUX-ÊTRE OU QUI Y PRENNENT PART**

- La population étudiante a lancé une foule d'initiatives qui pourraient être bonifiées. Certaines s'étendent à l'ensemble du campus alors que d'autres sont propres à certaines facultés ; des groupes de mentorat et d'entraide sont aussi du nombre.
- On devrait encourager les étudiants et étudiantes 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. Certains étudiants disent se sentir seuls et isolés dans leur faculté ou leur département. 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.
- La visite de conseillers en mieux-être 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**

L'Université et ses professeurs pourraient démontrer clairement qu'ils se soucient de la santé mentale et du mieux-être des étudiants en intégrant à leurs plans de cours de l'information et des ressources à ce sujet ainsi qu'en abordant la question lors de leur premier cours magistral ou séminaire. Tous les membres du corps professoral pourraient se voir fournir un bref diaporama contenant des exemples de façons d'aborder la santé mentale et le mieux-être avec leurs étudiants. On pourrait aussi mettre au point des programmes et des cours crédités ou non pour les étudiants. Par exemple :

- Un cours crédité pour tous les étudiants de première année — une sorte de cours « Université d'Ottawa 101 » — portant sur le mieux-être et les services connexes proposés par l'Université et les 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, se composerait de cours qui existent déjà à l'Université d'Ottawa.

## 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 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 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 — pour élargir nos services en ligne et à distance. Une telle étude pourrait par exemple comparer les interventions en ligne aux consultations en personne, voire en milieu hospitalier. Ces interventions sont-elles acceptables aux yeux des bénéficiaires? Selon eux, ce type de service satisfait-il à leurs besoins (comparativement aux consultations en personne)?

## CONCLUSION ET PROCHAINES ÉTAPES

Ce rapport préliminaire se veut une réponse aux besoins les plus pressants de notre communauté. Les enjeux de santé mentale et de mieux-être sur notre campus sont vastes et complexes, et ils ne sauraient être réglés en l'espace de neuf semaines par un seul comité. Nous espérons toutefois que ce rapport marquera le début d'une approche multidimensionnelle et holistique à la santé mentale et au mieux-être à l'Université d'Ottawa. Le but du présent rapport est de recommander au recteur des mesures immédiates pour mieux épauler la population étudiante, le corps professoral et le personnel en septembre 2020.

Comme nous l'avons mentionné, la pandémie de la COVID-19 nous a obligés à moduler nos plans. Au cours des prochains mois, nous procéderons virtuellement à notre exercice d'écoute. Nous organiserons un événement pour l'ensemble de la communauté en juin ou au début de

juillet 2020, puis une série de rencontres virtuelles pendant l'automne. Les membres de notre communauté recevront des invitations à cet effet. Les personnes qui ne peuvent assister aux rencontres seront invitées à nous présenter leurs commentaires dans le formulaire à cet effet sur notre [page Web](#). Nous sommes impatients de poursuivre le dialogue avec la communauté et de recevoir ses commentaires en vue de notre rapport final.

En guise de conclusion, nous tenons à remercier les membres de la population étudiante, du personnel et du corps professoral qui nous ont raconté leurs expériences et ont appuyé nos travaux. Nous sommes tout particulièrement reconnaissants aux étudiantes et étudiants de tous les cycles d'études qui ont veillé avec ardeur à ce que l'on fasse d'eux notre priorité absolue, exactement comme il se doit. Nous sommes fiers de partager notre campus avec ces personnes d'exception. C'est grâce à vous si nous avons pu produire cet appel à l'action.

Au terme de notre tournée d'écoute cet automne, nous évaluerons et enrichirons les recommandations du présent rapport préliminaire. Nous avons beaucoup de pain sur la planche. Ceci 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](http://oucha.ca/pdf/mental%20health/2009%2012%20OUCHA%20Mental%20Health%20Report.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>