

Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires

> ENJEU 1

Les interventions en amont pour améliorer la santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires

> ENJEU 2

« Réussir » avec les amplificateurs cognitifs. Une stratégie d'adaptation à un contexte de performance

Table des matières

Enjeu 1 – Les interventions en amont pour améliorer la santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires 1

Notions clés – Santé mentale, troubles mentaux, de quoi parle-t-on ?	7
Notion clé – Transition vers l'âge adulte, de quoi parle-t-on ?	10
Pratique inspirante (niveau collégial) – Projet <i>Je tiens la route !</i>	13
Pratique inspirante (niveau universitaire) – Projet <i>Korsa</i>	17

Enjeu 2 – « Réussir » avec les amplificateurs cognitifs. Une stratégie d'adaptation à un contexte de performance 21

Notion clé – De quelle réussite parle-t-on ?	29
Notion clé – Qu'est-ce que l'anxiété de performance ?	34
Pratique inspirante (niveau collégial) – Projet <i>Flourish</i>	40
Pratique inspirante (niveau universitaire) – Projet <i>More Feet on the Ground</i>	44

> ENJEU

Les interventions en amont pour améliorer la santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires

L'état de santé mentale des étudiants postsecondaires inquiète. Actuellement, près du tiers souffre de détresse psychologique (Grégoire et al., 2016), ce qui représente la proportion la plus élevée de tous les groupes d'âge (ISQ, 2015). La présence de ces conditions affecte l'étudiant dans sa globalité, et sa réussite et sa persévérance n'y échappent pas (Martineau et al., 2017). Malgré les efforts mis de l'avant pour soutenir les étudiants, les établissements postsecondaires assistent à une hausse importante de la demande de services psychosociaux et peinent à y répondre (Grégoire et al., 2016).

Le développement de **stratégies de prévention et de promotion** pour bonifier le continuum de services en santé mentale est actuellement considéré comme une clé pour améliorer la santé mentale, atténuer les symptômes de troubles mentaux, et même éviter leur émergence. Ces stratégies en amont consistent à mettre en place des interventions précoces (CSMC, 2012) visant l'ensemble des étudiants, qu'ils souffrent ou non de troubles mentaux.

En renforçant les capacités de la majorité des étudiants et en répondant à leurs besoins variés, entre autres par des stratégies en amont, les services spécifiques en intervention peuvent être utilisés plus adéquatement par les étudiants ayant des besoins cliniques spécifiques.

« Les experts s'entendent, que ce soit pour les milieux d'enseignement postsecondaires québécois ou internationaux, les approches uniquement centrées sur le traitement de ceux qui ont des problèmes n'est pas la façon la plus efficace ni la plus durable de favoriser la santé mentale. » (INSPQ, 2017)

Accroître la santé mentale des étudiants

La promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux constituent la base de ce travail en amont. Elles poursuivent deux objectifs :



1. S'assurer que le plus grand nombre d'étudiants jouissent d'une santé mentale élevée;
2. Réduire le plus possible le nombre d'étudiants qui ont une faible santé mentale ou des symptômes de troubles mentaux (INSPQ, 2017).

LA PROMOTION

La promotion de la santé mentale se distingue par une approche positive visant l'ensemble des étudiants sans égard à leur état de santé mentale. Son objectif de maximiser la santé mentale et le bien-être des étudiants passe par le travail sur les facteurs de protection (Mouvement santé mentale Québec, 2018).

L'accroissement du niveau de santé mentale des étudiants se fonde sur un ensemble coordonné d'actions. Celles-ci doivent viser notamment « l'amélioration des conditions de vie, la mise en place de normes et de règles favorisant la réduction des inégalités sociales de santé mentale, l'accès aux ressources et services dans les divers milieux de vie ainsi que la participation des jeunes à la vie économique et sociale » (INSPQ, 2017).

LA PRÉVENTION

La prévention vise quant à elle à réduire la présence de certains facteurs de risque qui peuvent fragiliser leur état de santé mentale ou du moins à permettre aux étudiants de composer avec eux (Mouvement santé mentale Québec, 2018). Elle cherche à favoriser le développement d'habiletés permettant aux étudiants d'être mieux outillés pour faire face aux aléas dans différentes sphères de leur vie : scolaire, sociale, familiale, etc.

Bien que distinctes, la promotion et la prévention sont interreliées et complémentaires (ISPQ, 2008).

Parfaire le continuum de services en santé mentale

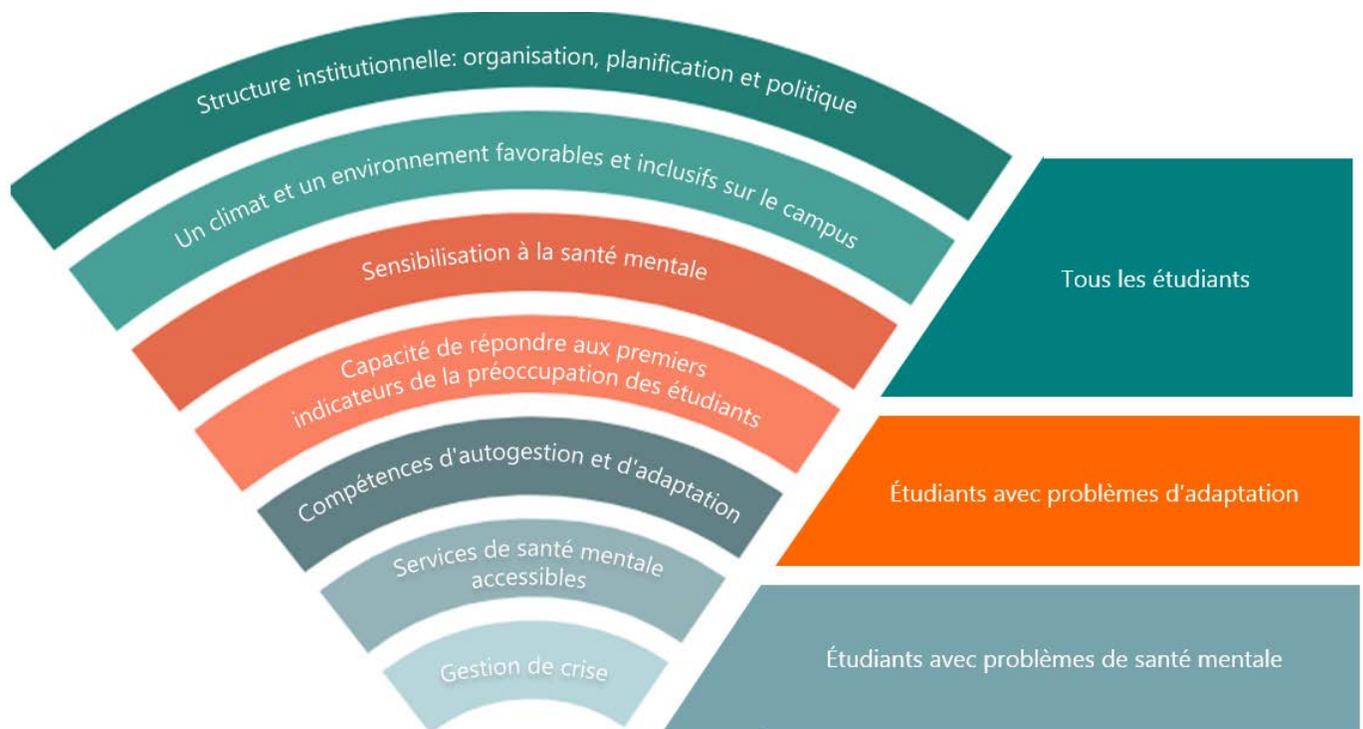
Répondre à la demande croissante de services psychosociaux en santé mentale est de plus en plus ardu pour les institutions d'enseignement. Bien que la plupart des établissements proposent un éventail de services, ceux-ci sont majoritairement orientés vers le traitement et la résolution des problèmes plutôt que dans une optique de prévention.



En privilégiant des stratégies visant le renforcement des facteurs de protection auprès de l'ensemble de la population étudiante (volet « promotion ») et en ciblant les étudiants avec des facteurs de risque spécifiques (volet « prévention »), les besoins de la majorité des étudiants seraient comblés (Paré et Marcotte, 2014).

Toutefois, pour permettre la réalisation d'un tel continuum, une réelle volonté institutionnelle doit exister afin de rendre possible le développement d'un environnement favorable et inclusif favorisant l'engagement des élèves (CACUSS/ASEUCC, 2013).

Cadre pour la santé mentale des étudiants postsecondaires (CACUSS/ASEUCC, 2013)





Pour aller plus loin

Outils et sites web

- [Healthy Minds | Healthy Campus](#)
- [Je concilie](#)
- [Labo Marcotte : laboratoire de recherche sur la santé mentale des jeunes en contexte scolaire](#)
- [Mouvement Santé mentale Québec](#)
- [Projet Korsá](#)
- [Projet Je tiens la route](#)
- [Toute ma tête \(application\)](#)
- [Transitions : Making the most of your campus experience \(en anglais\)](#)
- [Zenétudes sur la transition](#)

Rapports

- American College Health Association/National College Health Assessment (2016). [American College Health Association-National College Health Assessment II: Canadian Reference Group Executive Summary Spring 2016](#). Hanover, MD.
- Canadian Alliance of Student Associations/Alliance canadienne des associations étudiantes (2018). [Éliminer les obstacles : La santé mentale et les étudiants canadiens de niveau postsecondaire](#), Ottawa.
- Canadian Association of College & University Student Services/Canadian Mental Health Association (2013). [Post-Secondary Student Mental Health: Guide to a Systemic Approach](#).
- Commission de la santé mentale du Canada (2012). [Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada](#). Calgary, Alberta.
- Healthy Mind | Healthy Campus (2017). [Bridging the Gaps in Mental Health and](#)



Substance Use from K–12 to Post-Secondary Ideas to Action: Strategies for Systemic Change and Measuring Impact. Annual Summit Snapshot Report.

- Institut national de santé publique du Québec (2017). Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes. Québec.
- Martineau, M. et al. (2015). Rehaussement des interventions en santé mentale. La démarche d'implantation du programme Je tiens la route! Rapport de recherche (version abrégée), programme PAREA.

Articles

- Bouchard, L., Batista, R. & Colman, I. (2018). Santé mentale et maladies mentales des jeunes francophones de 15 à 24 ans : Données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale 2012. *Minorités linguistiques et société*, (9), 227–245.
- Doré, I. et Caron, J. (2017). Santé mentale : concepts, mesures et déterminants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125–145.
- Grégoire, S. et al. (2016). L'efficacité de l'approche d'acceptation et d'engagement en regard de la santé psychologique et de l'engagement scolaire des étudiants universitaires. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 48 (3), 221-231.
- Martineau, M., Beauchamp, G. et Marcotte, D. (2017). Efficacité des interventions en prévention et en promotion de la santé mentale dans les établissements d'enseignement postsecondaire. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 165–182.
- Paré, M. L. et Marcotte, D. (2014). La consultation de services psychologiques chez les jeunes adultes : enjeux et pistes de solution. *Psychologie Québec*, (4)31, 29-31.



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page
<http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>





Pour citer ce dossier

- CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>

Références

American College Health Association/National College Health Assessment (2016). American College Health Association-National College Health Assessment II: Canadian Reference Group Executive Summary Spring 2016. Hanover, MD: American College Health Association.

Canadian Association of College & University Student Services et Canadian Mental Health Association (2013). Post-Secondary Student Mental Health: Guide to a Systemic Approach.

Commission de la santé mentale du Canada (2012). Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada. Calgary, Alberta.

Institut de la statistique du Québec (2015). Portrait statistique de la santé mentale des Québécois. Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Santé mentale 2012.

Institut national de santé publique du Québec (2017). Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes.

Institut national de santé publique du Québec (2008). Avis scientifique sur les interventions efficaces en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux. Québec.

Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T., Hontoy, L-M & DeMondehare, L. (2016). L'efficacité de l'approche d'acceptation et d'engagement en regard de la santé psychologique et de l'engagement scolaire des étudiants universitaires. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 48 (3), 221-231.

Martineau, M., Beauchamp, G. et Marcotte, D. (2017). Efficacité des interventions en prévention et en promotion de la santé mentale dans les établissements d'enseignement postsecondaire. *Santé mentale au Québec*, 42 (1), 165-182.

Paré, M. L. et Marcotte, D. (2014). La consultation de services psychologiques chez les jeunes adultes : enjeux et pistes de solution. *Psychologie Québec*, 4 (31), 29-31.



> NOTIONS CLÉS

Santé mentale, troubles mentaux, de quoi parle-t-on ?

La santé mentale est un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté (OMS, 2014). En ce sens, elle est davantage que l'absence de troubles mentaux (OMS, 2016).

Il est tout à fait possible d'avoir une bonne santé mentale en présence d'un trouble mental (CSMC, 2012), alors que l'absence de troubles ne signifie pas nécessairement une santé mentale optimale. À noter que cet état n'est pas statique, il fluctue au cours de la vie selon les situations rencontrées (INSPQ, 2017).

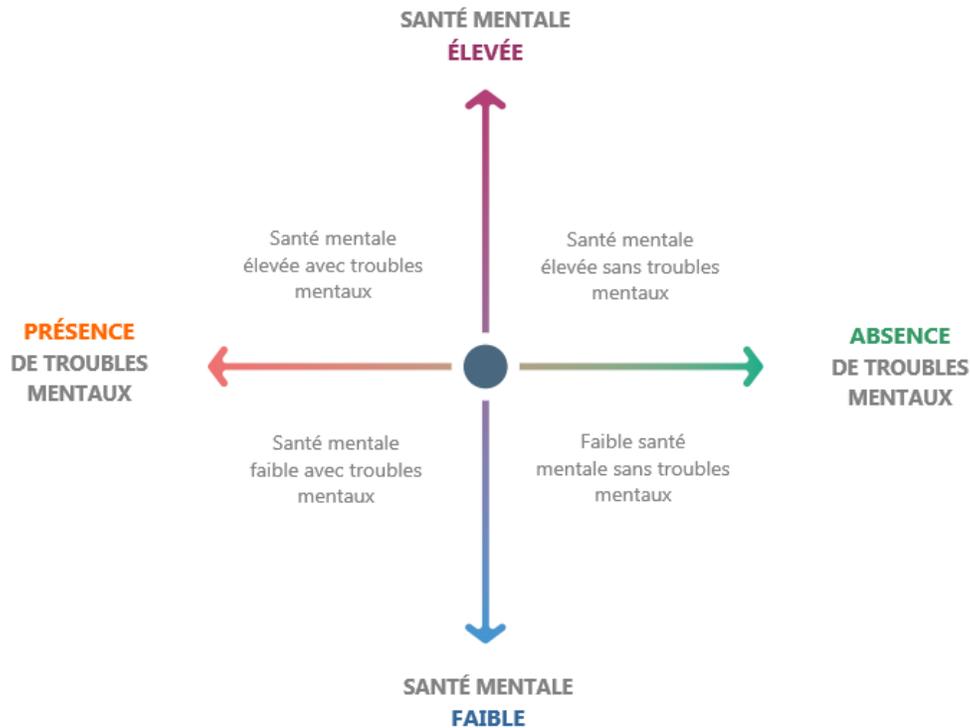
« Comme la santé physique est différente de la maladie, la santé mentale se définit différemment de la maladie mentale et signifie beaucoup plus que l'absence de maladie mentale » [Santé mentale Québec – Chaudières-Appalaches, 2017](#)



(Source : https://www.youtube.com/watch?time_continue=5&v=G8BWW24KE_w, CAMH, 2015)



Modèle des continuums de la santé mentale et des troubles mentaux (CACUSS et ASEUCC, 2013; Doré et Caron, 2017)



Les orientations internationales en matière de santé mentale tendent vers des stratégies en amont afin de favoriser l'amélioration de la santé mentale plutôt que de « contrer des problèmes » (INSPQ, 2017). Ces stratégies visent généralement l'ensemble d'une population. Contribuer à la mise en place de conditions favorables à la santé mentale des étudiants a un effet positif sur tous, incluant ceux qui souffrent d'un trouble de mental (*ibid.*). En soutenant le renforcement des capacités des étudiants, on leur permet de se doter d'une protection contre les pressions et les difficultés de la vie, ce qui contribue à réduire le risque de développement de troubles mentaux (CSMC, 2012).

L'amélioration de la santé mentale suppose d'agir *en amont* des problèmes sur les conditions favorables à la santé mentale de tous, qu'ils aient ou non des problématiques de santé mentale, sans pour autant minimiser le soutien nécessaire à ceux qui éprouvent des problèmes particuliers (INSPQ, 2017).



Références

Canadian Association of College & University Student Services et Canadian Mental Health Association (2013). Post-Secondary Student Mental Health: Guide to a Systemic Approach.

Center for Addiction and Mental Health (2014). Best practice guidelines for mental health promotion programs: Children (7–12) & youth (13–19).

Commission de la santé mentale du Canada (2012). Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada. Calgary, Alberta.

Doré, I. & Caron, J. (2017). Santé mentale : concepts, mesures et déterminants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125–145.

Institut national de santé publique du Québec (2017). Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes.

OMS (2016). Renforcer notre action.

OMS (2014). 10 faits sur la santé mentale.



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

- CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



> NOTION CLÉ

Transition vers l'âge adulte, de quoi parle-t-on ?

Les jeunes de 19-25 ans réalisent leur parcours postsecondaire au même moment que leur transition vers la vie adulte. Période charnière, ce passage vers la vie adulte est marqué par la prise de décisions déterminantes et l'acquisition de nouveaux rôles. Il est propre aux cultures occidentales qui associent l'entrée dans l'âge adulte à des événements phares, comme le fait d'avoir des enfants, d'être financièrement indépendant, de vivre de façon autonome, d'accepter ses responsabilités et de prendre des décisions indépendantes (CSMC, 2015).

Les jeunes n'ayant pas tous les mêmes ressources internes et externes pour vivre cette phase d'instabilité, certains connaissent des difficultés psychologiques émergentes. Près du tiers des 15-24 ans se situent au niveau élevé de l'indice de détresse psychologique, proportion la plus élevée de tous les groupes d'âge (ISQ, 2015).

Transition vers la vie adulte : période de la vie séparant l'adolescence de l'âge adulte que traversent les jeunes dans les sociétés industrialisées et au cours de laquelle leur développement se poursuit (CSMC, 2015)

C'est également pendant cette période qu'il est possible de déterminer si une personne souffrira de troubles mentaux ou non (CSMC, 2015). Bien que la transition vers un autre ordre d'enseignement puisse contribuer aux difficultés rencontrées par les jeunes, c'est plutôt la période de développement propre à cette transition qui serait contributive de l'état de santé mentale des étudiants postsecondaires (Kutcher, 2015).

La réussite étant étroitement liée à la santé mentale des étudiants (CACUSS et ASEUCC, 2013), une importante fraction des étudiants risque de ne pas disposer de moyens nécessaires pour persévérer dans leurs études postsecondaires (Martineau et al., 2015). Répondre adéquatement aux besoins des jeunes en transition vers la vie adulte nécessite à la fois la mise en place d'initiatives coordonnées et la présence d'acteurs sensibles à leur réalité (INSPQ, 2017). C'est en favorisant le développement d'une approche globale - des interventions en amont jusqu'aux services individualisés - qu'il sera possible



d'appuyer l'ensemble des dimensions de cette transition et ainsi promouvoir la santé mentale des étudiants et prévenir les troubles mentaux.

L'accompagnement des étudiants postsecondaires dans cette transition implique la mise en place d'un continuum de services en santé mentale (CSMC, 2015)

Caractéristiques des adultes émergents (Arnett, 2004)

1. INSTABILITÉ

Ils constatent souvent que leurs grands projets de vie rencontrent des complications en cours de route et sont forcés de les réviser, ce qui explique les changements fréquents de discipline, de partenaire, d'emploi ou de domicile.

2. EXPLORATION IDENTITAIRE

Ils essayent continuellement différentes options pour tenter de comprendre qui ils sont et qui ils aimeraient devenir, en particulier au regard de leur carrière et de leur couple.

3. ÉGOCENTRISME

Ils tendent à retarder les responsabilités importantes des adultes (mariage, parentalité, etc.) afin de profiter de leur liberté (sans ingérence parentale). Ils ont tendance à se concentrer sur eux-mêmes et sur leurs propres besoins.

4. ENTRE-DEUX

Lorsqu'on leur demande : « Êtes-vous un adulte? », les adultes émergents répondent souvent « oui et non ». Ils ont le sentiment qu'ils doivent répondre aux trois critères de l'âge adulte - accepter la responsabilité pour soi, prendre des décisions de manière autonome, devenir financièrement indépendant (Arnett, 2004) - avant de pouvoir être considérés comme pleinement adultes, mais se sentent beaucoup plus indépendants et mûrs que lorsqu'ils étaient adolescents.

5. POSSIBILITÉS

Ils ont souvent une vision très optimiste de l'avenir et croient vraiment qu'ils réaliseront leurs rêves et surmonteront des circonstances passées, comme une vie familiale malheureuse, et qu'ils deviendront la personne qu'ils aimeraient être.



Bien que ce portrait permette de mieux comprendre qui sont les adultes émergents, il est nécessaire de se préoccuper des **contextes** dans lesquels les caractéristiques individuelles se développent. En effet, l'individu ne doit pas être l'unique cible d'intervention (INSPQ, 2017). Les actions visant à réduire **les inégalités sociales** contribuent également à l'amélioration de la santé mentale des étudiants.

Références

- Arnett, J.J. (2004). *Emerging Adulthood : the Winding Road from the Late Teens through the Twenties*. Oxford University Press.
- Canadian Association of College & University Student Services and Canadian Mental Health Association (2013). Post-Secondary Student Mental Health: Guide to a Systemic Approach.
- Commission de la santé mentale du Canada (2015). Faire un pas vers le futur - Bâtir un système de services en santé mentale et en toxicomanie adapté aux besoins des adultes émergent.
- Institut national de santé publique du Québec (2017). Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes.
- Kutcher, S. (2015), Supporting effective transitions into postsecondary : An evidence-based approach. Webinaire, Université Dalhousie.
- Martineau, M., Beauchamp, G., Fournier, L., Deplanche, F., Drolet, S. (2015). Rehaussement des interventions en santé mentale. La démarche d'implantation du programme Je tiens la route! Rapport de recherche (version abrégée), programme PAREA.



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

- CAPRES (2018) Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



> PRATIQUE INSPIRANTE

Projet *Je tiens la route!*

Lieu d'échanges, de stratégies et de références, le projet *Je tiens la route!* a été mis en place pour favoriser l'atteinte et le maintien d'une santé mentale optimale chez les étudiants du Cégep de l'Outaouais.

Sous la coordination de l'enseignant en psychologie Marc Martineau, plusieurs acteurs ont participé à l'implantation de différents moyens pour sensibiliser la population du Cégep de l'Outaouais sur l'importance de prendre soin de sa santé mentale. Un comité de réflexion en santé mentale (parrainé par la Direction des affaires étudiantes du Cégep), des professeurs et des étudiants ont développé des affiches, des interventions théâtrales, des animations et des présentations en sensibilisation auprès de tous les employés du Cégep et de plusieurs étudiants. À noter que les créations étudiantes sont toujours au centre des activités proposées.

Chacun de ces moyens renvoie au site [Jetienslaroute.com](http://jetienlaroute.com), qui est un lieu d'échanges (blogues, sondages, activités), de références (livres, articles de recherche, vidéos, sites sur la santé, ressources d'aide, etc.), et de stratégies pour favoriser l'atteinte et le maintien d'une bonne santé mentale.

Le modèle, loin de se limiter aux actions individuelles, appelle à la participation de toutes les personnes (professeurs, professionnels, directeurs, employés de soutien et étudiants eux-mêmes) dans l'établissement d'un véritable engagement citoyen et dans le développement de politiques qui favorisent la santé physique et mentale de tous. (Site web <http://jetienlaroute.com>)



L'approche

L'approche se base sur une métaphore très simple : celle de se munir de quatre bons pneus d'hiver pour bien tenir la route lors des tempêtes. Chacun des quatre pneus représente un pilier nécessaire à l'équilibre d'ensemble :

- le premier renvoie à l'amélioration de sa condition physique et le maintien d'une bonne santé générale (pneu physique);
- le deuxième correspond à une meilleure connaissance de ses forces personnelles et à la mise en place de stratégies d'adaptation (pneu psychologique);
- le troisième est lié à l'enrichissement des liens sociaux et à la capacité à demander de l'aide (pneu social);
- le quatrième correspond aux possibilités d'inscrire sa vie dans quelque chose de plus grand que soi et/ou au développement de sa vie spirituelle (pneu de la quête de sens).

Chaque pneu comprend une série de stratégies en lien avec cette dimension :

- J'enrichie mes liens sociaux ;
- J'améliore ma condition physique ;
- Je donne un sens à ma vie ;
- J'utilise mes forces.

Les objectifs

Le projet *Je tiens la route!* appelle à des actions individuelles et citoyennes dans le but que chacun puisse mieux prendre soin de sa santé mentale, et que tous puissent en faire davantage pour contribuer à une meilleure santé mentale chez les autres. En plus de viser à mettre en pratique des stratégies pour acquérir une meilleure santé mentale, il amène à développer la résilience des étudiants collégiaux et à mieux résister au stress.

De plus, de manière plus institutionnelle, le projet vise à développer :

- un programme d'application de connaissances (PAC) qui serait remis en œuvre de façon récurrente pour favoriser l'intégration de nouvelles pratiques qui se basent sur des données probantes;
- des stratégies en prévention/promotion qui cadrent bien avec la situation des étudiants du Cégep de l'Outaouais;



- des stratégies qui rejoignent un grand nombre de personnes pour maximiser l'effet citoyen en santé mentale chez les étudiants et les membres du personnel;
- la participation d'étudiants dans le développement de ces stratégies pour que le moteur du projet *Je tiens la route!* demeure véritablement celui de l'implication étudiante;
- un programme en prévention/promotion en santé mentale au Cégep de l'Outaouais qui suit les lignes directrices de l'approche École en santé et de l'approche scolaire globale qui interpelle chaque membre de la communauté;
- une évaluation de la démarche et ses retombées.

Les résultats

Un grand nombre de stratégies ont été conçues et mises sur pied par un comité de réflexion en santé mentale et des équipes de création étudiante : site web et page Facebook, affiches, capsules théâtrales et animations diverses dans des lieux publics du Cégep, présentations auprès de tous les employés et de centaines d'étudiants, concours vidéo, Journées orange, etc.

La direction du Cégep de l'Outaouais offre son plein soutien au programme et se penche sur les façons d'intégrer les meilleures pratiques en prévention et en promotion de la santé mentale, notamment dans le cadre de la mise en œuvre de son plan de réussite. Le développement du consortium composé du projet *Je tiens la route!*, des Sentinelles en prévention du suicide et du Défi Santé témoigne du travail qui se poursuit actuellement au Cégep pour faire front commun dans la promotion de la santé globale chez les étudiants. De plus, des membres du personnel du Cégep qui désirent s'assurer de la pérennité du programme ont fondé une communauté « Je tiens la route » qui parraine les activités du programme à chaque année.

Les principaux résultats obtenus par l'expérience de l'Outaouais constituent maintenant une source d'inspiration pour d'autres collèges et universités qui souhaitent améliorer la santé mentale de leurs étudiants.

Les chercheurs prônent le développement de politiques spécifiques se rapportant à la santé globale des étudiants dans tous les établissements d'enseignement (primaire, secondaire, postsecondaire), et que l'ensemble des décisions à prendre par les différentes directions dans tous les aspects de leur fonctionnement en tiennent compte de façon impérative.

Par ailleurs, le projet a fait des petits en Belgique : le programme *Je tiens la route!* a été adopté par le Département des affaires sociales de la Province de Liège, qui a financé et supervisé son implantation dans les établissements postsecondaires à travers la Province. Partages, rencontres, informations sur la



santé sociale, alimentaire, sportive et gestion du stress : autant d'activités, de conseils et d'écoute pour que les jeunes vivent leur parcours collégial dans les meilleures conditions possibles.



Pour aller plus loin

- Martineau, M., Beauchamp, G, Fournier, L., Deplanche, F., Drolet, S. (2015). Rehaussement des interventions en santé mentale. La démarche d'implantation du programme Je tiens la route! Rapport de recherche (version abrégée), programme PAREA.
- Je tiens la route! Un projet de recherche sur le rehaussement de la santé mentale au collégial.
- <http://jetienlaroute.com/> (site web)
- Je tiens la route (page Facebook)



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page
<http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

- CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires.
Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



> PRATIQUE INSPIRANTE

Projet Korsá

En suédois, Korsá signifie franchir, traverser. C'est aussi le nom d'une série d'ateliers conçus pour aider les étudiants collégiaux et universitaires à mieux vivre le stress et l'anxiété pendant leur parcours postsecondaire.

En collaboration avec des partenaires collégiaux et universitaires, les chercheurs Simon Grégoire, Geneviève Taylor, Lise Lachance (Département d'éducation et de pédagogie de l'UQAM), Thérèse Bouffard (Département de psychologie, UQAM) et Louis Richer (Département des sciences de la santé, UQAC) ont développé des ateliers qui s'inspirent de l'approche de l'acceptation et de l'engagement. Celle-ci s'inscrit dans les perspectives comportementales et cognitives dites de « troisième vague » en psychologie.

Les ateliers Korsá aident à réduire le stress, l'anxiété et l'épuisement des étudiants, en plus d'accroître leur bien-être psychologique et de favoriser leur engagement scolaire – facteur clé de la réussite (site web www.korsa.uqam.ca)

Les objectifs

Les ateliers visent à permettre aux étudiants d'acquérir des stratégies afin de compléter leurs études avec succès, tout en visant un équilibre de vie. Ils permettent :

- de clarifier les buts et les valeurs qui donnent un sens à la vie;
- de s'engager dans des actions permettant d'atteindre des buts en accord avec ses valeurs;
- d'identifier les pièges qui contribuent à accroître leur stress et leur anxiété dans le cadre de leurs études;
- de mettre en place des stratégies simples et efficaces pour contourner ces pièges;



- de développer leur présence attentive (*mindfulness*), c'est-à-dire leur habileté à être attentif à ce qui se passe en eux, et ce, avec une attitude d'acceptation.

Les participants sont notamment invités à pratiquer diverses formes de méditation, à participer à des exercices individuels ou en petits groupes et à échanger entre eux.

La forme des ateliers

Les membres de l'équipe de formateurs qui animent les ateliers détiennent un diplôme universitaire en relation d'aide (par exemple, en psychologie, counseling et orientation, travail social) et offrent sur une base régulière des services d'aide aux étudiants dans un cégep ou une université. Ils s'appuient également sur un guide de formation et sur du matériel didactique standardisé.

Les cinq ateliers d'une durée de 2 h 30 sont offerts à des groupes de 8 à 15 étudiants et contiennent des exercices expérientiels comme des méditations guidées, des jeux de rôle ou des mises en situation. Ils comprennent aussi des capsules psychoéducatives et des exercices en baladodiffusion. Les ateliers s'imbriquent l'un dans l'autre et les étudiants qui font l'ensemble des ateliers retirent le maximum de bénéfices.

Les résultats

Depuis 2016, une application pour téléphone intelligent est utilisée afin d'évaluer ce que les participants retirent des ateliers. Cette application permet de sonder les participants en temps réel dans leur quotidien et de mesurer de manière fine et rigoureuse l'efficacité de Korsá.

Les ateliers font également l'objet d'études empiriques. Ces études montrent qu'ils permettent aux étudiants de cultiver leur « souplesse psychologique », c'est-à-dire leur capacité à mettre de l'avant des actions qui sont cohérentes avec leurs valeurs, et ce, même si c'est difficile et inconfortable. En outre, les ateliers visent à aider les étudiants à développer un ensemble d'habiletés comme :

- observer et décrire leurs expériences internes;
- établir une distance à l'égard de leurs pensées anxieuses;
- agir avec vigilance plutôt que par automatisme;



- suspendre leurs jugements critiques à l'égard de ce qu'ils ressentent ou pensent;
- réduire leurs comportements d'évitement (prendre de l'alcool, procrastiner, etc.);
- accepter plutôt que contrôler leurs émotions;
- clarifier leurs valeurs et agir de manière à les *faire vivre*.

À compter de mars 2018, les ateliers seront offerts en France.



Pour aller plus loin

Beresford, B., Laframboise, A., Hontoy, L-M., De Mondehare, L. et Grégoire, S. (2014). Les ateliers KORSA : la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) appliquée en milieu universitaire. *Présentation offerte dans le cadre du colloque de l'Institut de formation en thérapie comportementale et cognitive (IFTCC)*. Montréal, Canada.

Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T. et Dionne, F. (2017). The Use of Acceptance and Commitment Therapy to Promote Mental Health and School Engagement in University Students: A Multi-Site Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.10.003>.

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

- www.korsa.uqam.ca (site web)
- <https://www.facebook.com/GRIPA/> (page Facebook)





Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page
<http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

- CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires.
Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



> ENJEU

« Réussir » avec les amplificateurs cognitifs. Une stratégie d'adaptation à un contexte de performance.

La consommation d'amplificateurs cognitifs par les étudiants collégiaux et universitaires en vue d'augmenter leur performance scolaire est devenue une préoccupation dans les années 2000 (Teter et al., 2003; Kroutil et al., 2006) et 2010 (Lakhan et Kirchgessner, 2012; CCLT, 2016), au même moment que l'essor des analyses sur le perfectionnisme et l'anxiété de performance (Andrews et Wilding, 2004; Sady, 2010; Nelson et Harwood, 2011).

*Les **amplificateurs cognitifs** – smart drugs, psychostimulants, nootropes – sont des substances psychoactives connues sous leur appellation commerciale (Ritalin®, Adderall®, Concerta®, etc.). Ils optimiseraient certaines capacités du système nerveux central, décuplèrent la concentration et la mémoire et diminueraient les effets ressentis de la fatigue.*

Les taux d'usage non médical de psychostimulants chez les étudiants postsecondaires est d'environ 4 % à 6 %, selon le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS, 2018). Les statistiques sont toutefois variables : certaines études font état de taux de prévalence allant jusqu'à 43 % (*ibid.*).

Ces écarts statistiques dans les taux d'usage s'expliquent par le fait que, d'une part, certains étudiants consommateurs surestiment le nombre d'usagers aux fins de normalisation – « *tout le monde en prend, c'est comme du café* », rapporte un étudiant (cité dans Thoër et Robitaille, 2011) – alors que d'autres sous-estiment ce type de consommation en raison de son caractère illégitime et de son association à la tricherie. Au Québec, les résultats des études (Forlini et Racine, 2009ab; Lebrun, 2016; Thoër et Robitaille, 2011) sont cohérents avec ceux des études canadiennes et américaines, où entre 3 % et 11 % d'étudiants seraient des consommateurs.



Une stratégie d'adaptation à des milieux exigeants et compétitifs

Les étudiants évoquent globalement les mêmes raisons pour expliquer leur consommation d'amplificateurs cognitifs : augmenter leur performance scolaire, compenser des limites personnelles, s'adapter aux milieux jugés exigeants et compétitifs et assumer de multiples rôles sociaux (Thoër et Robitaille, 2011).

Pour certains, l'utilisation de ce type de psychostimulants vise à se démarquer des autres et à figurer parmi les meilleurs : le médicament leur confèrerait alors une longueur d'avance (*ibid.*). Pour d'autres, il semble que ce soit une stratégie pour s'adapter aux pressions sociales auxquelles ils se sentent soumis. Il ne s'agit donc pas de figurer parmi les meilleurs, mais seulement de passer au travers du cursus scolaire, d'être capable de naviguer à travers l'institution universitaire (*ibid.*).

La consommation d'amplificateurs cognitifs serait ainsi une *stratégie d'adaptation* aux nombreuses exigences et obstacles auxquels font face les étudiants (Svetlov et al., 2007). La vision actuelle de la réussite et de la performance scolaires engendrerait un stress pour ces jeunes adultes, dont l'une des réponses est de consommer des psychostimulants pour concilier travail et études, réaliser des marathons d'études, effectuer plusieurs travaux en un court laps de temps, se tenir éveillé de longues heures, etc.

Dépendance psychologique

Or, il n'est pas certain que l'amélioration des performances académiques soit réellement attribuable aux médicaments eux-mêmes. Une récente recherche (CCDUS, 2018) a montré que ceux qui prennent des psychostimulants ont en fait de *moins bonnes notes* que ceux qui n'en prennent pas. En septembre 2011, trois chercheurs avaient déjà mis en lumière les risques d'une consommation non médicale de médicaments stimulants disponibles sous ordonnance (Rosenfield et al. 2011). Ils soulignaient que les bénéfices notés par ces utilisateurs ne seraient en fait qu'un mythe, puisque plusieurs études ne parviendraient pas à démontrer l'amélioration cognitive de l'utilisation de psychostimulants sans suivi médical.

Par ailleurs, il est documenté que les amplificateurs cognitifs peuvent entraîner des risques de dépendance psychologique (Gosselin, 2011; Rouillard cité dans Schneider, 2017). Le risque de toxicité et de dépendance augmente si le médicament est acheté sur le marché noir, en raison de la présence possible dans le produit de d'autres substances dont la métamphétamine (*meth*), une drogue de synthèse hautement addictive (Santé Canada, 2018).



L'étudiant qui consomme des amplificateurs cognitifs peut développer une dépendance psychologique, en associant consciemment ou non une bonne performance scolaire et une prise d'amplificateurs (Rouillard, dans Schneider, 2017). Le stress scolaire est alors apaisé par l'acte de consommer, qui permet de reprendre le contrôle. L'étudiant ne développe alors pas d'autres stratégies d'adaptation.

La consommation de ce type de substance n'implique pas nécessairement son utilisation excessive, mais peut quand même signifier une forme de pharmacodépendance (Thoër, Pierret et Lévy, 2008), notamment de type épisodique.

Le risque est aussi que certains continuent de consommer des psychostimulants après leur diplomation, dans leur milieu de travail, parce qu'ils n'ont pas développé d'autres stratégies d'adaptation au stress pendant leur parcours postsecondaire.

Facilité d'accès

Les médicaments psychostimulants sont faciles d'accès, et ce, autant légalement qu'illicitement. D'abord, il est relativement facile d'identifier les symptômes des troubles cognitifs sur la toile, ce qui peut augmenter les diagnostics de TDAH et les « prescriptions sur mensonge ». D'autre part, plusieurs étudiants se procurent ces substances par l'intermédiaire de connaissances ou des amis qui détiennent eux-mêmes une prescription (Teter et al., 2003).

Plusieurs étudiants consommateurs ont été initiés à cette pratique par leurs amis ou leurs collègues d'études qui leur ont offert une occasion de l'expérimenter (Thoër et Robitaille, 2011). Certains ont décidé de faire un essai de ces produits parce qu'ils en entendaient parler sur le campus. Enfin, certains effectueraient de nombreux tests par des microdoses pour connaître leur potentiel cognitif des substances, de même que leurs propres limites en vue de contrôler leur consommation.

Prévention et promotion

En somme, la prévalence de la consommation d'amplificateurs cognitifs semble être attribuable à plusieurs facteurs, parmi lesquels figurent la banalisation de leur usage sans suivi médical, l'augmentation des pressions sociales à performer, la facilité d'accès aux produits, le fait que de nombreux jeunes adultes souhaitent concilier études, travail et vie sociale, dans une tendance croissante à la performance individuelle (Thoër et Robitaille, 2011). Il est possible d'ajouter à ces facteurs le manque de stratégies



alternatives des étudiants évoluant dans un contexte exigeant de même que la vision d'une réussite sans échec, inscrite dans une logique de rendement et de productivité (Carle, 2017).

C'est en raison de cette prévalence qu'il importerait de sensibiliser les jeunes à la réelle incidence de cette pratique et aux effets secondaires qui lui sont associés, particulièrement en tant que « béquille psychologique » (Rouillard, cité dans Schneider, 2017) pouvant mener à des problèmes de dépendance.

Dans une récente étude, Lebrun (2016) recommande que les programmes d'intervention intègrent de manière plus explicite la consommation de psychostimulants, par la mise sur pied d'une campagne d'information sur leurs effets à *long terme*.

Elle émet une autre recommandation relevant davantage d'une approche-programme au sein des établissements collégiaux et universitaires, à savoir que les enseignants se consultent lors de la détermination des dates de remise et d'examens. À titre d'exemple, la mise sur pied d'un calendrier commun d'évaluations serait une pratique relativement simple à mettre en place.

Comme la consommation d'amplificateurs cognitifs devient une préoccupation grandissante dans les établissements postsecondaires, une réflexion s'impose sur la manière d'aborder ce problème, afin d'éviter de reporter sur l'individu seul le fardeau de l'adaptation aux exigences des milieux collégial et universitaire. Pour cela, interroger la notion de réussite (voir Notion clé. De quelle réussite parle-t-on?) telle qu'elle est valorisée, diffusée et interprétée par les étudiants collégiaux et universitaires peut s'avérer une porte d'entrée intéressante.



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>





Pour aller plus loin



Outils, projets et sites web

- [Avalez la pilule – Documentaire d’Alison Klayman, 2018](#)
- [Bulding Strenghts based Resilience in Students - Centre for Innovation in Campus Mental Health](#)
- [Canadian Institute for Substance Use Research – Featured Projects](#)
- [Centre canadien de lutte contre la toxicomanie](#)
- [Centre for Addiction and Mental Health](#)
- [Centre québécois de lutte aux dépendances](#)
- [Healthy Minds | Healthy Campuses](#)
- [More Feet on the Ground - Centre for Innovation in Campus Mental Health](#)
- [Programme Flourish – Centre for Innovation in Campus Mental Health](#)
- [Staying on Track - The Victorian Health Promotion Foundation, Australie](#)
- [ThriveRU initiative – Centre for Innovation in Campus Mental Health](#)
- [Trousse Gestion du stress et anxiété – Faculté de médecine, Université de Montréal](#)

Rapports, avis et mémoires

CCDUS - Centre canadien sur les dépendances et l’usage de substances (2018). [Usage non médical de stimulants sur ordonnance chez les étudiants postsecondaires](#), 23 p.

CCLT - Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (2016). [Stratégies de prévention du mésusage de stimulants sur ordonnance chez les jeunes](#), 20 p.

Conseil consultatif national sur l’abus de médicaments sur ordonnance (2013). [S’abstenir de faire du mal : Répondre à la crise liée aux médicaments d’ordonnance au Canada](#). Ottawa, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies.

Denault, A.-M. (2012). [Représentations sociales de performance légitimant l’automédicalisation chez les universitaires : le paradoxe du discours](#). Mémoire de maîtrise en communication, UQAM.



Lebrun, M-C. (2016). Portrait de consommation de drogues liée à la performance scolaire chez les étudiants d'un programme technique collégial. Essai de maîtrise en intervention en toxicomanie, Université de Sherbrooke.

Articles

Andrews, B. et Wilding, J.M. (2004). The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *British Journal of Psychology*, 95, 509-521.

Carl, S. (2017). Voir autrement la réussite des étudiants au collégial. *Pédagogie collégiale* 30(3), AQPC.

Carroll, B.C., McLaughlin, T.J. & Blake, D.R. (2006). Patterns and knowledge of nonmedical use of stimulants among college students, *Archives of Pediatric Adolescence*, 160(5), 481-485.

DeSantis, A.D. & Hane, A.C. (2010). "Adderall is Definitely Not a Drug": Justifications for the illegal use of ADHD stimulants, *Substance Use & Misuse*, 45(1-2), 31-46.

DeSantis, A. D., Webb, E. & Noar, S. (2008). Illicit use of prescription ADHD medications among college students: a multimethodological approach. *Journal of American College Health*, 57(3), 315–323.

Forlini, C. et Racine, E. (2009a). Autonomy and coercion in academic «Cognitive Enhancement» using methylphenidate: Perspectives of key stakeholders. *Neuroethics*, 2(3), 163-177.

Forlini, C. et Racine, E. (2009b). Disagreements with implications: diverging discourses on the ethics of non-medical use of methylphenidate for performance enhancement. *BMC Medical Ethics*, 10(1), 9.

Gosselin, S. (2011). Le méthylphénidate chez les adultes : effets indésirables sous-estimés? *Bulletin d'information toxicologique* 2011-10-11.

Kroutil, L.A., Van Brunt, D.L., Herman-Stahl, M.A., Heller, D.C., Bray, R.M. & M.A. Penne. (2006). Nonmedical use of prescription stimulants in the United States. *Drug Alcohol and Dependency*. 84(2), 135-143.

Lakhan, S.E. et Kirchgessner, A. (2012). Prescription stimulants in individuals with and without attention deficit hyperactivity disorder: misuse, cognitive impact, and adverse effects, *Brain and Behavior*, 2, 661–677.



- Lévy, J. J. et Thoër, C. (2008). Usage de médicaments à des fins non médicales chez les adolescents et les jeunes adultes: perspectives empiriques. *Drogues, Santé, Société*, 7(1), 153–189.
- Nelson, J.M. et Harwood, H. (2011). Learning disabilities and anxiety: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 44(1), 3-17.
- Rosenfield, D., Hébert, P. C., Stanbrook, M. B., Flegel, K., et MacDonald, N. E. (2011). Il est temps de lutter contre l’abus des stimulants sur nos campus. *Canadian Medical Association Journal*, 183(12), 1388–1389.
- Schneider, M. (2017). Amplificateurs cognitifs : un vice pour les universitaires. *Impact Campus*.
- Sady, J.C. (2010). *Anxiety in schools: The causes, consequences, and solutions for academic anxieties*, New York, Peter Lang, J.C. Cassady, 2010, « Test anxiety: Contemporary theories and implications for learning », p. 7-26.
- Svetlov, I. S., H. Kobeissy, F., & S. Gold, M. (2007). Performance enhancing, nonprescription use of ritalin. *Journal of Addictive Diseases*, 26(4), 1–6.
- Teter, C.J., McCabe, S.E., Boyd, C.J. et S.K. Guthrie. (2003). Illicit methylphenidate use in an undergraduate student sample: prevalence and risk factors. *Pharmacotherapy*, 23 (5), 609-617.
- Thoër, C. (2014). Représentations et usages des médicaments utilisés à des fins non médicales: “Les médicaments, c’est pas des drogues que t’achètes dans la rue.” *ÉchoToxico*, 24(2), 15–18.
- Thoër, C., Pierret, J., Lévy, J.J. (2008). Quelques réflexions sur des pratiques d’utilisation des médicaments hors cadre médical. *Drogues, santé et société*, 7 (1), 19-54.
- Thoër, C., et Robitaille, M. (2011). Utiliser des médicaments stimulants pour améliorer sa performance : usages et discours de jeunes adultes québécois. *Drogues, Santé, Société*, 10(2), 143–183.



> NOTION CLÉ

De quelle réussite parle-t-on ?

Une vision de la réussite axée sur la performance peut contribuer au développement de stratégies d'adaptation particulières, dont la consommation de psychostimulants (voir la fiche *Enjeu. « Réussir » avec les amplificateurs cognitifs*). Les étudiants qui en consomment perçoivent que les exigences sont de plus en plus élevées pour réussir ses études et que la charge de travail associée aux études est exagérée, « voire ingérable » (Thoër et Robitaille, 2011). Certains estiment que le fait de performer dans plusieurs sphères de vie et activités (scolaire, sportive, sociale, etc.) relève d'un choix personnel (Van Caloen, 2004), d'une adhésion à un style de vie actif (Forlini et Racine, 2009).

Ces constats d'étudiants qui consomment des psychostimulants à propos du milieu dans lequel ils évoluent peuvent constituer une porte d'entrée pour entamer une réflexion sur la façon de concevoir la réussite d'un projet d'études.

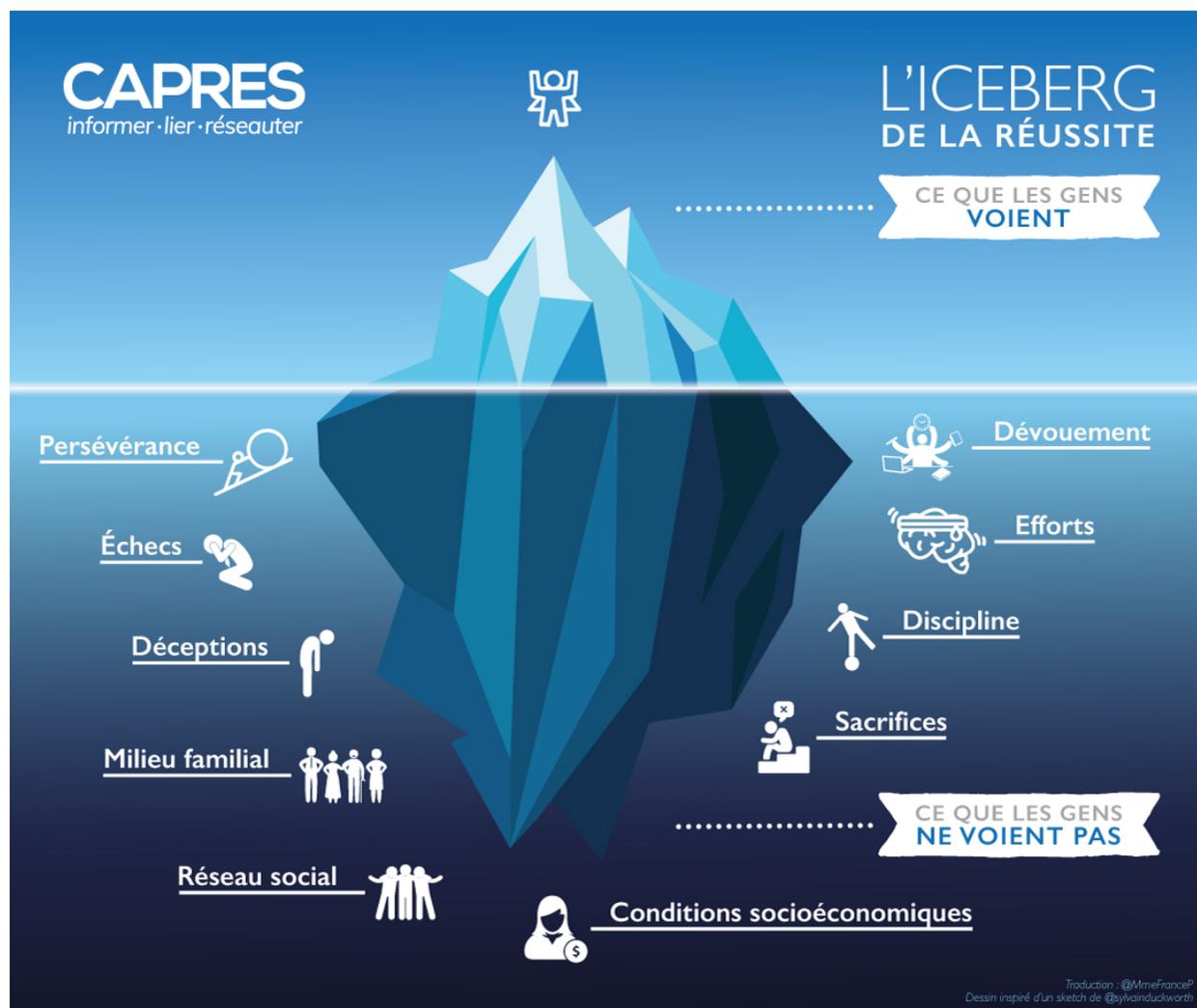
La réussite, un mérite individuel ?

Une certaine conception de la réussite repose sur la notion de mérite : il suffirait d'exercer sa volonté, de faire des efforts pour réussir, indépendamment des ressources et stratégies acquises pour concilier les multiples rôles de vie (étudiant, travailleur, parent, etc.), ou des inégalités sociales et économiques de départ. Cette vision renvoie chacun à la responsabilité pleine et entière de ses échecs ou de ses réussites (Raynal, 2008).

Or, il est documenté que si les efforts individuels sont effectivement une composante importante de la réussite, les facteurs familiaux, éducatifs et sociaux sont également déterminants (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2017), tel que l'illustre la figure suivante :



Fig. 1. Les facteurs de réussite : la métaphore de l'iceberg



Cette métaphore de l'iceberg permet d'identifier les multiples déterminants de réussite, à la fois individuels, familiaux et sociaux et de montrer que plusieurs d'entre eux sont invisibles au premier abord.

Réussite : scolaire ou éducative ?

La réussite des étudiants, qui a évolué dans le temps (Chenard et Fortier, 2005), est un terme polysémique et multidimensionnel (Laferrière et al., 2011; Romainville, 2015).

La notion de **réussite scolaire** renvoie principalement à l'atteinte d'objectifs d'apprentissage et à la maîtrise des savoirs. Ses indicateurs mesurables sont les résultats scolaires, les crédits acquis ou encore l'obtention d'une reconnaissance des acquis par la diplomation (Michaut et Romainville, 2012). La réussite scolaire peut donc être porteuse d'une idée de rendement et de performance (CREPAS, cité dans Magazine Savoir, 2016), en vue d'atteindre des résultats mesurables.

Pour le Conseil supérieur de l'éducation, la notion de réussite peut être comprise dans son sens large, c'est-à-dire dans une perspective qui montre que :

« les étudiants réussissent chaque fois qu'ils franchissent avec succès un obstacle ou un seuil critique, qui jalonnent inéluctablement leur projet d'études, de l'étape de l'accès à l'université jusqu'à l'insertion socioprofessionnelle au terme des études » (CSE, 2013).

La **réussite éducative** s'inscrit quant à elle dans cette perspective et se définit par ses multiples dimensions : l'instruction (intégration de savoirs), la socialisation (acquisition de savoirs, valeurs, attitudes et comportements utiles au fonctionnement en société) et la qualification (préparation à l'intégration socioprofessionnelle) (Carle, 2017). La réalisation du plein potentiel et l'atteinte de buts personnels fixés par l'étudiant sont aussi des dimensions importantes de ce concept (CRÉPAS, 2018). En ce qui concerne l'éducation supérieure, il convient en effet de tenir compte non seulement du cheminement scolaire, mais aussi du projet de développement personnel et d'intégration sociale (CTREQ, cité dans Laferrière et al., 2011).

Une formation réussie amène l'étudiant à progresser considérablement à chaque étape de son parcours; à développer des habiletés cognitives, métacognitives et socioaffectives amples, solides et interconnectées, propres à une éducation supérieure; à déployer son potentiel grâce à une attitude positive à l'égard de son avenir, de son aptitude à affronter les obstacles et à atteindre les objectifs poursuivis (Vasseur, 2015).

L'avantage de cette conception de la réussite est qu'elle permet d'inclure des aspects importants du développement humain, comme l'identité citoyenne ou un cheminement vocationnel éclairé. Elle permet de dépasser la réussite strictement scolaire, qui est parfois réduite à l'obtention d'un diplôme basé sur les « performances », c'est-à-dire sur les notes comptabilisées dans un diplôme (Lapointe et Sirois, 2011).



La réussite comme processus

Alors que la réussite scolaire tend à tenir compte davantage des indicateurs mesurables de la performance, la réussite éducative découle d'une perspective plus sociologique (Michaut et Romainville, 2012) qui permet d'initier des questionnements en amont : que signifie pour l'étudiant « réussir ses études » ?

La vision de la réussite comme *processus* (Glasman, 2007), qui comprend des bifurcations, des échecs, des déceptions (voir la Figure 1), constitue une avenue prometteuse. Selon cette perspective, la réussite n'est pas le simple opposé binaire de l'échec. Ce qui est perçu comme un échec peut s'inscrire dans un processus de réussite à long terme. L'étude de Millet (cité par Romainville, 2015) montre, par exemple, qu'au-delà de l'« échec massif » des étudiants de premier cycle universitaire, on peut y voir un temps de réorientation nécessaire dans d'autres programmes, en emploi ou autre.

La vision de la réussite comme processus (Glasman, 2007) permet aussi de miser sur le développement de diverses stratégies d'adaptation (planification et gestion du temps, stratégies d'études efficaces, mentorat, etc.). Elle permet aussi de tenir compte des inégalités de départ des étudiants (*ibid.*), qu'elles soient individuelles, familiales, sociales ou économiques.

Enfin, la vision de la réussite comme processus permet de réinterroger la notion et les pratiques de performance : l'idée d'un projet d'études renverrait davantage au développement individuel et social qu'à ses notes et crédits obtenus. En ce sens, changer les perceptions à la fois de la réussite et de l'échec peut s'avérer un point de départ dans la prévention et le rétablissement d'étudiants ayant des problèmes de santé mentale (voir la fiche *Enjeu. Les interventions en amont pour améliorer la santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires*).

Références

Carl, S. (2017). Voir autrement la réussite des étudiants au collégial. *Pédagogie collégiale* 30(3), AQPC.

Chenard, P. et Fortier, C. (2005). La réussite scolaire, évolution d'un concept, *Magazine électronique du CAPRES*.

Conseil supérieur de l'éducation - CSE (2013). *Parce que les façons de réaliser un projet d'études universitaires ont changé*. Avis au ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche, de la science et de la technologie.

Forlini, C. et Racine, E. (2009). Autonomy and coercion in academic «Cognitive Enhancement» using methylphenidate: Perspectives of key stakeholders. *Neuroethics*, 2(3), 163-177.



Glasman, D. (2007). « Il n'y a pas que la réussite scolaire ! ». Le sens du programme de « réussite éducative ». *Informations sociales*, 141(5), 74-85.

Laferrière, T., et al. (2011). L'étude de la réussite scolaire au Québec : une analyse historicoculturelle de l'activité d'un centre de recherche, le CRIRES. *Éducation et francophonie*, 39(1), 156-182.

Lapointe, C. et Sirois, P. (2011). Regards critiques sur les discours politiques et scientifiques à l'égard de la réussite scolaire. *Éducation et francophonie*, 39(1), 1-6.

Magazine Savoir (2016). Quelques définitions de la réussite scolaire et éducative, juin.

Michaut, C. et Romainville, M. (dir.) (2012). *Réussite, échec et abandon dans l'enseignement supérieur*. Louvain-La-Neuve : De Boeck Supérieur.

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2017). Politique de la réussite éducative. Gouvernement du Québec.

Raynal, M. (2008), La notion de réussite, *Diversité*, 152.

Romainville, M. (2015). Les notions de réussite et d'échec dans les recherches en enseignement supérieur : de quoi parle-t-on au juste? Présentation à la Conférence de consensus *Transformation pédagogique de l'enseignement supérieur*, Paris, 16-17 décembre 2015.

Thoër, C., et Robitaille, M. (2011). Utiliser des médicaments stimulants pour améliorer sa performance : usages et discours de jeunes adultes québécois. *Drogues, Santé, Société*, 10(2), 143-183.

Van Caloen, B. (2004). Dilemmes de l'individualisme : un contexte sociétaire de l'usage de drogues. *Drogues, santé et société*, 3(1), 69-86.

Vasseur, F. (2015). Présentation du dossier – Des pistes pour accroître la réussite et la persévérance à l'enseignement supérieur, Québec, CAPRES.



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

- CAPRES (2018) Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



> NOTION CLÉ

Qu'est-ce que l'anxiété de performance ?

Bien que l'anxiété de performance ne soit pas un phénomène nouveau, elle est toutefois exacerbée par la vision actuelle d'une réussite sans échec (Ramirez, 2018). Souvent associée aux situations d'évaluation, elle peut impliquer des comportements d'évitement ou de compulsion, comme la consommation de psychostimulants afin de pouvoir étudier de longues heures (Service de psychologie et d'orientation de l'Université de Sherbrooke, 2011).

L'étudiant qui vit de l'anxiété de performance a tendance à surestimer le « danger » associé à une situation d'évaluation (par exemple, un examen) et à sous-estimer sa capacité à agir face à ce danger (Lupien, citée par Barriault, 2016).

Les caractéristiques d'une situation stressante (CINÉ) sont : C : faible contrôle de la situation, I : imprévisibilité de la situation, N : nouveauté de la situation, É : égo de la personne menacé (Centre d'études sur le stress humain, 2018).

Plus la situation – ou plutôt l'interprétation que la personne fait de cette situation – présente les caractéristiques (CINÉ), plus elle sera perçue comme stressante par l'étudiant. Le fait d'anticiper une situation d'évaluation peut donc être pire que de vivre ladite situation : la sécrétion des hormones de stress est constante et il devient difficile de juger si la situation vécue est réellement menaçante (*ibid.*). Autrement dit, le message de danger devient faussé, comme si le système d'alarme était devenu trop sensible (Langlois, 2017).

Ses manifestations

L'anxiété de performance se manifeste par des symptômes variés qu'il est possible de classer en quatre dimensions (*ibid.*) :

- au niveau des **pensées** :
 - perception négative de soi en contexte scolaire;



- présence de pensées négatives comme : « Je vais couler », « Je ne suis pas à la hauteur », etc.

➤ au niveau des **émotions** :

- peur, stress et malaise élevés lors d'une évaluation;
- crainte de mal performer à un examen ou dans une autre situation d'évaluation (exposé oral, travail d'équipe, etc.);
- possibilité de crises d'angoisse/panique avant ou pendant des situations d'évaluation (Langlois, 2017).

Les récents résultats de Gosselin et Ducharme (2017) montrent que 35 % des étudiants collégiaux interrogés ont éprouvé « souvent » ou « tout le temps » de l'anxiété. Parmi ceux-ci, 33 % ont dit ressentir « beaucoup » ou « énormément » de pression liée à la performance scolaire.

➤ au niveau des **comportements** :

- évitement/fuite des critiques et des situations d'évaluation par peur de l'échec;
- recherche constante de commentaires positifs;
- quête d'une perfection exagérée, perfectionnisme. À cet égard, l'un des facteurs importants dans le maintien de la dépression serait le perfectionnisme (Lupien, 2015);
- tendance à étudier de façon excessive et exhaustive, souci excessif des détails.

➤ au niveau **physiologique** :

- présence de troubles somatiques anxieux incapacitants à l'approche des évaluations ou d'échéances de travaux, par exemple : insomnie, migraines, troubles digestifs, tensions musculaires, etc. (Langlois, 2017).

Des causes multiples

Certaines causes psychologiques de l'anxiété de performance ont été identifiées (Service de psychologie et d'orientation de l'Université de Sherbrooke, 2011), notamment :

- un faible sentiment d'efficacité personnelle, soit le jugement qu'une personne a de sa capacité de réaliser une tâche donnée;
- une faible estime de soi, soit la perception qu'une personne a de sa propre valeur;
- les croyances erronées, soit des pensées irrationnelles que l'individu possède sur lui-même, le monde et l'avenir, et qui génèrent de l'anxiété. Voici des exemples de croyances irrationnelles :



- Pensée du tout ou rien : « si je ne réussis pas cet examen, je ne serai jamais compétent »;
- Généralisation, voire catastrophisation (Langlois, 2017) : « j’ai échoué un examen, je vais tous les échouer »;
- Conviction que l’échec serait insupportable, car il impliquerait l’incompétence et le manque de valeur en tant que personne : « je ne peux pas être aimé pour qui je suis, seulement pour ce que j’accomplis » (Brillon, 2015);
- Entretien d’idéaux de réussite considérablement élevés;
- Perception de la réussite sur un plan quantitatif (notes, diplôme), comme étant plus importante que l’apprentissage.

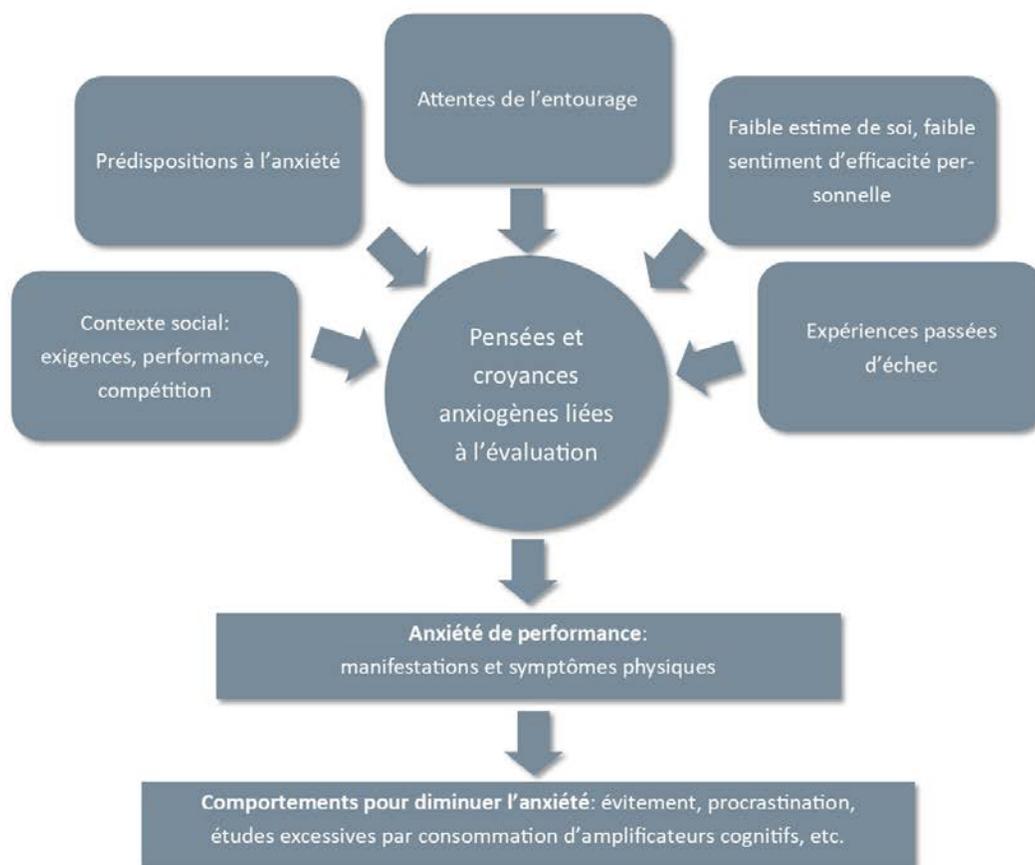
Éléments familiaux et sociaux

L’anxiété de performance peut se manifester tôt, dès l’enfance. Les attentes irréalistes de certains parents peuvent engendrer une anxiété de performance chez leur enfant, même en transition vers le monde adulte : au lieu de percevoir les situations d’évaluation comme étant une manière de s’améliorer ou une occasion d’apprendre, l’étudiant pensera en mode dichotomique, soit d’échec ou de réussite (Robidoux, 2016).

Selon Pascale Brillon, psychologue spécialiste du traitement de l’anxiété, plusieurs **facteurs sociaux** peuvent expliquer la montée de l’anxiété de performance. Elle cite l’effet des réseaux sociaux sur le plan de la reconnaissance et de la nécessité du regard d’autrui. Les nouvelles technologies impliquent une disponibilité permanente, mais aussi une comparaison à « des idéaux extrêmes » (Brillon, 2015). En favorisant la présence constante de l’opinion d’autrui sur les réalisations individuelles (un marathon, une diplomation, etc.), certaines personnes peuvent avoir l’impression que les attentes externes sont élevées et que pour obtenir une approbation sociale, elles doivent en faire toujours plus (*ibid.*). Les causes ne seraient donc pas qu’individuelles : les valeurs véhiculées dans notre société de performance et d’« hyperproductivité », qui peuvent exercer une forte pression sur les individus (Collin, 2015), peuvent être questionnées.



Des causes et comportements associés à l'anxiété de performance (inspiré du Service de psychologie et d'orientation de l'Université de Sherbrooke, 2011)



Pistes d'action

Cette présence de facteurs sociaux dans le développement de l'anxiété de performance montre l'importance pour les établissements d'enseignement supérieur d'élaborer des pistes d'action autant individuelles qu'institutionnelles et structurelles (voir *Enjeu. Les interventions en amont pour améliorer la santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires*).

D'abord, sur le plan individuel, il importe d'encourager l'étudiant à prendre au sérieux ses manifestations d'anxiété et de l'inviter à consulter les ressources d'aide, afin qu'il prenne conscience de ses mécanismes. En effet, l'étudiant peut manifester des symptômes, sans toutefois être conscient qu'il est anxieux. L'anxiété de performance est l'un des troubles les plus faciles à traiter par l'entremise de la thérapie



(Lupien, citée par Barriault, 2016). Les exercices proposés visent notamment à habituer l'individu à penser autrement lorsqu'il se retrouve devant une situation perçue comme une menace.

Recourir à de l'aide psychologique pour réfléchir à son perfectionnisme, revoir ses idéaux de réussite et la valeur qu'on s'attribue comme personne peut être bénéfique (Robidoux, 2016).

Sur le plan institutionnel, des ateliers variés portant sur les stratégies d'études (gestion du stress, activités de pleine conscience, relaxation, yoga, etc.) peuvent être offerts et bonifiés, avec l'aide de conseillers en soutien à l'apprentissage (*ibid.*). Il importe aussi de favoriser une culture de la demande d'aide (Ramirez, 2018), particulièrement dans des domaines à hautes exigences, où les étudiants sont habitués à être performants.

Enfin, en plus d'actions individuelles, cliniques et de campus favorisant de manière globale la santé mentale de leurs étudiants, des questions sur les valeurs véhiculées dans la société peuvent être posées, afin de ne pas perdre de vue que le dépassement de soi vise surtout à se réaliser, à se développer et à se sentir bien – et non mal (Collin, 2015).

Références

Barriault, L. (2016). Comment briser le cercle vicieux de l'anxiété de performance? Réseau d'information pour la réussite éducative (RIRE).

Brillon, P. (Entrevue avec) (2015). Anxiété de performance. Documentaire *Société de performance*, réalisé par Thomas Rinfret, Série « Faut en parler », Télé-Québec.

Centre d'études sur le stress humain (2018). Recette du stress.

Collin, J. (Entrevue avec) (2015). Les valeurs de la société de performance. Documentaire *Société de performance*, réalisé par Thomas Rinfret, Série « Faut en parler », Télé-Québec.

Gosselin, M. et Ducharme, R. (2017). Détresse et anxiété chez les étudiants du collégial et recours aux services d'aide socioaffectifs. *Service social*, 63(1), 92–104.

Langlois, F. (2017). Anxiété de performance : de l'anxiété normale à pathologique, Présentation dans le cadre de l'activité *Midi pédagogique*, UQTR.

Lupien, S. (Entrevue avec) (2015). Effet du stress sur la performance. Documentaire *Société de performance*, réalisé par Thomas Rinfret, Série « Faut en parler », Télé-Québec.

Service de psychologie et d'orientation de l'Université de Sherbrooke (2011). L'anxiété de performance.



Ramirez, D. (2018). *Mieux gérer l'anxiété*. Communication dans le cadre du colloque Soutien à la réussite *Les multiples visages de la réussite étudiante*, UDM.

Robidoux, S. (en collab. avec Julie-Anne Jalbert) (2016). L'anxiété de performance. L'avis psychologique, Blogue de l'UQTR.



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page

<http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

- CAPRES (2018) Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires.

Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>

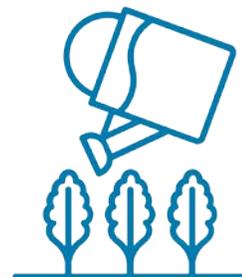


> PRATIQUE INSPIRANTE

Projet Flourish : favoriser la croissance émotionnelle et sociale

S'adressant aux étudiants ontariens en transition vers l'université¹, le projet Flourish vise à accompagner les étudiants dans l'identification de leurs forces internes. Ce programme agit donc en amont dans le but qu'ils apprennent à gérer efficacement leur stress et adoptent diverses stratégies d'adaptation au contexte postsecondaire.

Le programme se fonde sur la métaphore des plantes : les étudiants vont croître si les campus créent les bonnes conditions de leur épanouissement. Grâce à la collaboration de six services, l'Université de Toronto - campus de Scarborough (UTSC) aspire à devenir un modèle de transition scolaire, dans lequel le potentiel des étudiants de diverses origines se développe par le biais d'actions, d'habitudes, de compétences et de stratégies.



Plus précisément, le programme Flourish enseigne aux étudiants à puiser dans leurs propres forces pour réussir et se sentir bien, à s'engager dans des activités parascolaires significatives et à acquérir des compétences pour s'adapter aux hauts et aux bas des études postsecondaires.

L'approche

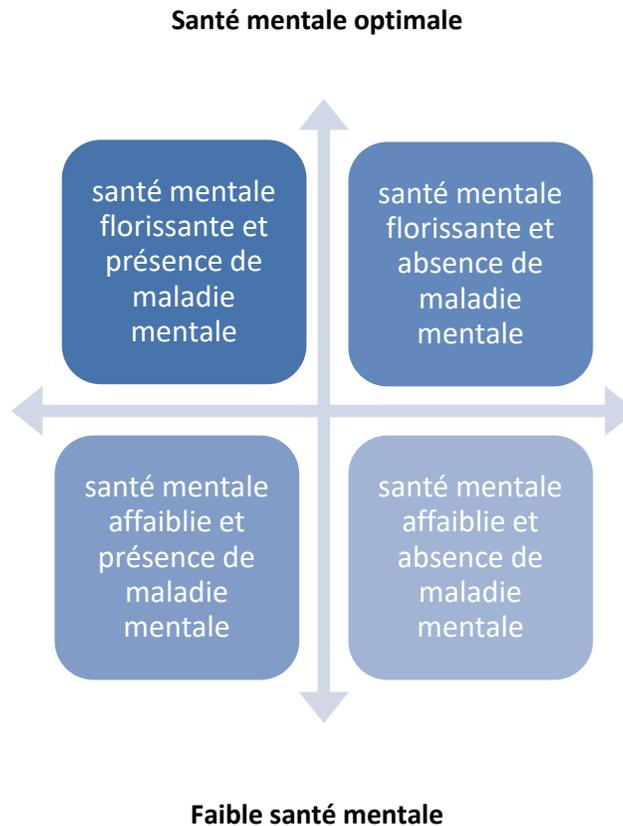
Le projet est basé sur le modèle du psychosociologue Corey Keyes (cité par CICMH, 2018), selon lequel l'absence de symptômes de maladie mentale ne signifie pas nécessairement la présence d'une bonne santé mentale (voir le Modèle des continuums de la santé mentale et des troubles mentaux, dans Notion clé Santé mentale, Troubles mentaux de quoi parle-t-on?). Keyes estime que la santé mentale se situe sur un continuum, dont les pôles la qualifient de florissante ou d'affaiblie. Dans son étude sur les

¹ Dont l'âge est sensiblement le même que les étudiants collégiaux québécois.



adolescents (12 à 18 ans), il a constaté qu'environ 38 % d'entre eux possédaient une santé mentale florissante, 56 % modérée et 6 % affaiblie.

Modèle de la santé mentale florissante et affaiblie (UTSC, 2018)



Les objectifs

Le projet Flourish vise à accompagner l'étudiant dans l'identification de ses forces académiques et de caractère, en vue d'améliorer le rendement scolaire et le bien-être général (UTSC, 2018).

Le programme vise l'apprentissage de stratégies d'adaptation au contexte des études postsecondaires en misant sur les forces internes de l'étudiant, autant sur le plan scolaire que sur celui des traits de personnalité.

L'identification de forces personnelles, aussi appelées *forces de signature*, permet à l'étudiant de consolider un espace intérieur « sécuritaire » sur lequel il peut s'appuyer lors des tempêtes, des



déceptions, voire des échecs. Dans cette perspective, l'estime de soi ne se réduit pas strictement à sa dimension scolaire : d'autres forces intérieures sont mobilisées pour faire face à l'adversité.

Selon cette démarche, une approche « correctrice » qui ne vise qu'à corriger les faiblesses est insuffisante. Sans négliger, minimiser ou ignorer le stress, les symptômes dépressifs et l'anxiété, le programme Flourish vise à identifier et miser sur ses atouts les plus importants, soit les forces intérieures, dans le but de croître intellectuellement, émotionnellement et socialement.

Bien qu'il s'inscrive dans le courant de la psychologie positive, le programme Flourish ne relève pas d'une pensée magique de type « Quand on veut, on peut » ou « *Sky is the limit* ». Il enseigne plutôt à utiliser ses forces pour surmonter le stress, la tristesse, la colère et l'anxiété, à modifier des pensées négatives et à faire face aux expériences négatives de manière résiliente.

La démarche concrète

S'inscrivant dans une approche de promotion et de prévention de la santé mentale, tous les étudiants de l'UTSC peuvent participer au programme – et non seulement ceux ayant des problèmes de santé mentale. La création de leur profil en ligne vise à explorer leur niveau de stress et de bien-être, leurs habitudes scolaires (comme les stratégies mises en place avant un examen, par exemple), leur engagement sur le campus et leur capacité s'adapter au stress scolaire.

Plus précisément, la création d'un profil Flourish permet aux étudiants d'identifier les éléments suivants :

- les forces de signature. Les forces distinctives - comme la créativité, la gentillesse ou l'intelligence sociale - peuvent être construites, même à partir de fondations fragiles. Il ne s'agit pas de talents comme des prouesses athlétiques ou la dextérité, qui peuvent être améliorés, mais qui sont généralement limités génétiquement.
- le bien-être. Les émotions positives, l'engagement, les relations, la signification et le but, ainsi que les apprentissages réalisés font partie du bien-être.
- le stress. Les signes et symptômes de tristesse, de stress, d'anxiété, de difficultés de concentration, de conflits avec les autres et à remplir des rôles sociaux sont explorés.
- l'engagement académique. Les habitudes scolaires (faire les lectures, préparer des examens et des exposés oraux), l'engagement envers la réussite scolaire, la participation à des activités parascolaires, la capacité d'utiliser les services de soutien appropriés sur le campus et la capacité de rebondir après un échec scolaire font partie de ce type d'engagement.



Ce premier exercice réflexif permet d’amorcer une prise de conscience chez l’étudiant, qui peut ensuite participer à des ateliers offerts par les services étudiants. Ces ateliers de groupe ou individuels visent à soutenir la croissance émotionnelle et sociale des étudiants. Les animateurs y présentent également les ressources disponibles sur le campus et hors campus.

Le but ultime du programme est d’aider les étudiants à acquérir les compétences nécessaires pour comprendre et identifier les facteurs de stress ainsi que leurs ressources internes, leurs vulnérabilités et leurs valeurs, afin de développer une résilience psychologique et scolaire.

Dans le cadre du programme Flourish, l’étudiant en difficulté ou en détresse psychologique peut aussi être mis en contact avec un conseiller en apprentissage, en orientation professionnelle ou un psychologue. C’est à cette étape que l’étudiant qui a des problèmes de santé mentale spécifiques, comme la consommation problématique de substances, peut être conseillé, guidé et accompagné pour élaborer d’autres stratégies d’adaptation.

Enfin, le programme offre également un riche inventaire de ressources en ligne, incluant des illustrations de stratégies fondées sur des données probantes pour améliorer le bien-être et la gestion du stress, de même que des conseils importants pour réussir son projet d’études.

Références

Centre for Innovation in Campus Mental Health (2018). The Flourish Program: Helping High School Students Transition to Postsecondary Education.

UTSC (2018). Projet Flourish



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

- CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. Accessible sur le site web du CAPRES : <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



> PRATIQUE INSPIRANTE

Projet *More Feet on the Ground* : reconnaître, répondre et référer

L'intérêt de ce projet en santé mentale réside dans le développement d'un volet sur la consommation de substances. Élaborée par le Conseil des universités de l'Ontario, l'Université Brock et le Centre for Innovation in Campus Mental Health (CICMH), cette [ressource](#) en ligne est un guichet unique pour aider les professionnels des campus, le corps professoral et l'administration à reconnaître, répondre et référer les étudiants ayant des problèmes de consommation et de dépendance vers les ressources adéquates.

Une démarche en 3 étapes

Le projet démystifie d'abord la consommation d'alcool/drogues et la toxicomanie, en soulignant que de nombreuses personnes consomment des substances pour se détendre ou faire face au stress. Cependant, pour certaines personnes, la consommation de substances ou l'adoption de certains comportements peut devenir problématique et mener à la dépendance.

La dépendance peut être définie au sens large comme une condition multifactorielle qui mène à des comportements compulsifs avec une/des substance(s), et ce, malgré les conséquences négatives sur soi, son entourage et les différentes sphères de sa vie (CICMH, 2018).

Reconnaître

Une façon simple de reconnaître les manifestations de la dépendance est d'utiliser l'approche des 4C (CICMH, 2018) :

- Les *Cravings*, soit les envies irrésistibles de consommer des drogues;
- La perte de *Contrôle* de la quantité ou de la fréquence d'utilisation;
- La *Compulsion* de consommer, c'est-à-dire consommer pour apaiser l'obsession;
- Consommer malgré les *Conséquences* négatives, appelées aussi méfaits.



En plus de brosser un portrait de la consommation de diverses substances au Canada, le projet More Feet on the Ground envisage la dépendance sous la forme d'un spectre, avec ou sans méfaits :

Spectre de la dépendance (adapté de CICMH, 2018)



Un étudiant qui consomme une substance n'en devient pas nécessairement dépendant : la toxicomanie est souvent liée à l'expérience vécue, à la santé mentale et aux habitudes de comportement d'une personne (*ibid.*).

Répondre et référer

Reconnaître et identifier un problème de dépendance chez un étudiant ne signifie pas qu'il le reconnaisse lui-même. Ainsi, le projet offre deux options auxquelles correspondent des stratégies concrètes de réponse et de référencement pour la personne qui souhaite le guider vers des ressources adéquates :

- Si la relation est établie avec l'étudiant, parler directement avec lui peut être la meilleure option, en exprimant ses préoccupations au sujet de comportements spécifiques observés.
- S'il n'y a pas de relation établie, il est préférable de demander à une ressource d'aide des conseils sur la façon d'aborder la situation.

L'étudiant en détresse psychologique peut vivre de la colère ou de la frustration et agir de manière inappropriée, voire perturbatrice. Toutefois, un comportement perturbateur n'est pas toujours le signe que l'étudiant ne souhaite pas recevoir d'aide. Pour le référer à une ressource adéquate, une base de données de services en santé mentale sur les campus a été développée dans le cadre de ce programme.

Référer un étudiant ayant des problèmes de consommation de substances peut parfois signifier de le diriger vers une ressource plus générale en santé mentale. En effet, la santé mentale et la dépendance aux substances psychoactives s'influencent mutuellement. Un problème de santé mentale lié à la toxicomanie est connu sous le nom de trouble concomitant. La recherche montre que plus de 50 % de



ceux qui demandent de l'aide pour un problème lié à la consommation de substances psychoactives font également face à des problèmes de santé mentale (*ibid.*)

Enfin, les responsables du projet visent le développement de stratégies d'adaptation en amont (voir *Enjeu 1. Les interventions en amont*), en misant sur l'importance du réseau social. Certains aspects de la vie d'un étudiant peuvent contribuer à ce qu'il devienne moins susceptible d'avoir des problèmes de dépendance, comme le fait de participer à des activités significatives et d'être relié à une communauté de soutien positive et fiable. Comme l'affirme un chercheur en toxicomanie : « Le contraire de la dépendance, c'est la connexion » (Maté, 2008, cité par CICMH, 2018).

Référence

CICMH (2018). [More Feet on the Ground](#).



Pour consulter le dossier complet

sur la thématique de la santé mentale, rendez-vous à la page <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>



Pour citer ce dossier

CAPRES (2018). Santé mentale des étudiants collégiaux et universitaires. Accessible sur le site web du CAPRES <http://www.capres.ca/dossiers/sante-mentale-etudiants-collegiaux-universitaires/>

