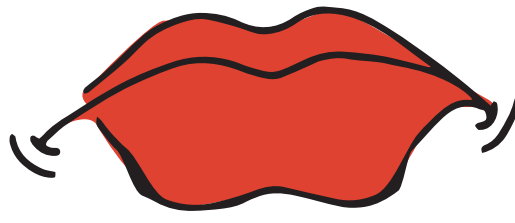


Ça va?



# Sommaire exécutif

# Ça va?

## Contexte et problématique

Les enjeux reliés à la santé psychologique sont de plus en plus d'actualité. Non seulement on assiste à une augmentation de la prévalence de ces troubles, mais celle-ci semble cibler les personnes en âge de fréquenter les universités (Institut de la statistique du Québec 2015). Les statistiques démontrent que 31% des jeunes de 15 à 24 ans ainsi que 25% des personnes de 25 à 44 ans estimeraient vivre un niveau élevé de détresse psychologique (Institut de la Statistique du Québec, 2010). Ces données sont confirmées par deux études dévoilant également une forte présence de ces troubles dans les universités (Hunt et Eisenberg 2010; Université de Toronto 2014). À l'Université de Montréal, nous savions depuis 2008 que les étudiants et les étudiantes ordonnent la santé psychologique en 2<sup>e</sup> rang de leurs préoccupations de santé ; juste après les habitudes alimentaires et avant la pratique d'activité physique (Ma santé au Sommet 2008). Par ailleurs, 75% des étudiantes et des étudiants ayant répondu à cette enquête ont indiqué qu'ils voulaient améliorer l'état de leur santé psychologique. Or, nous ne connaissions pas l'état de la santé psychologique étudiante à l'Université de Montréal à cette époque, ce qui rendait difficile de faire une prévention adéquate et de prévoir une réponse calculée en termes de soins de santé psychologique.

## Objectifs de l'enquête

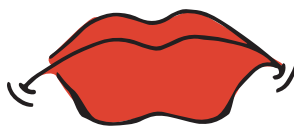
L'année 2015-2016 a été un point charnière pour ce dossier, car la Fédération des associations étudiantes du campus de l'Université de Montréal (FAÉCUM), le centre de santé et consultation psychologique et le vice-rectorat aux études ont unis leurs efforts pour développer et déployer une enquête pan-universitaire sur la santé psychologique étudiante.

Cette enquête avait deux objectifs principaux :

1. Faire un état des lieux objectif et rigoureux sur la santé psychologique étudiante à l'Université de Montréal.
2. Vérifier les facteurs du contexte étudiant qui sont liés à la santé psychologique étudiante afin de cibler des mesures préventives efficaces.

## Méthodologie

Une recension des écrits a permis d'identifier les questionnaires permettant de mesurer la santé psychologique, et d'autres variables propres au contexte. Trois questionnaires utilisés par l'Institut de la statistique du Québec ont aussi été utilisés pour faire une comparaison avec la population du même âge. L'enquête a été envoyée à 40 000 étudiants et étudiantes de l'Université de Montréal avec un rappel hebdomadaire à ceux et celles ne l'ayant pas encore rempli pendant un mois. Au total, 10 217 étudiants et étudiantes ont participé. Des analyses par département et par cycles d'études ont été effectuées sur les données collectées.

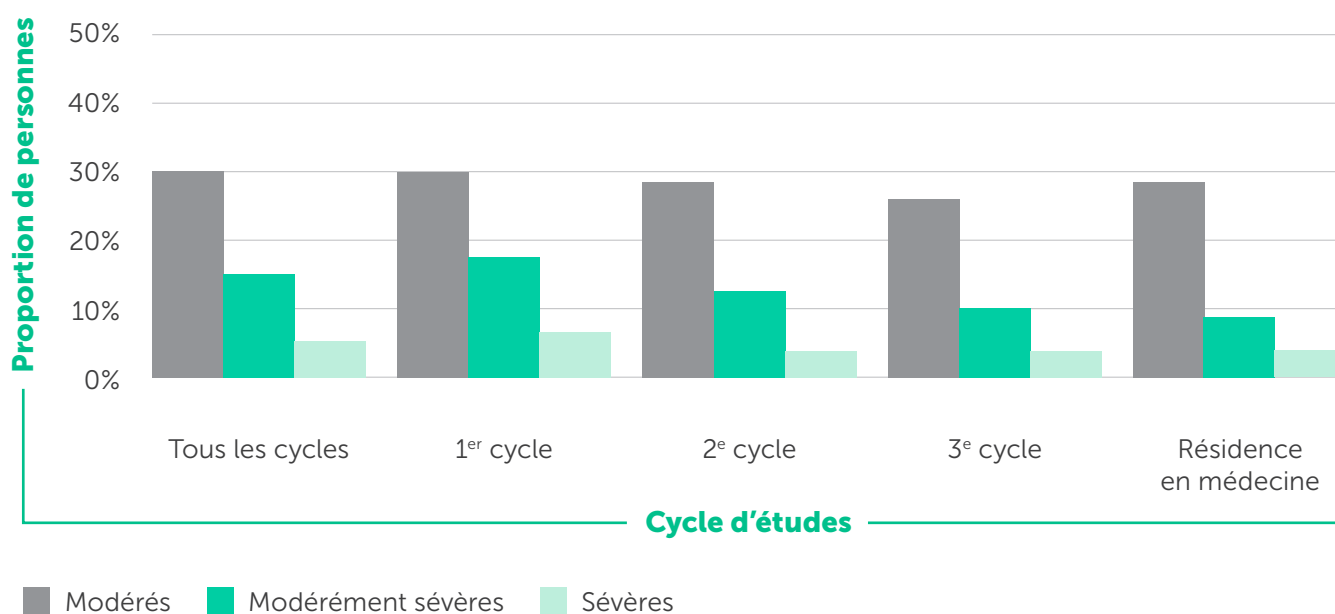


# LES RÉSULTATS

Il a été possible de connaître les proportions de personnes rapportant des symptômes dépressifs, d'épuisement professionnel, de détresse psychologique et de faire le point sur la présence d'idéations suicidaires et de tentatives de suicide parmi la population étudiante. Un comparatif avec la population générale du même âge a été possible pour la détresse psychologique, les idéations suicidaires et les tentatives de suicide rapportées puisque nous avons accès aux résultats de l'enquête de l'Institut de la statistique du Québec qui avait utilisé les mêmes questionnaires que nous. Finalement, plusieurs éléments du contexte universitaire ont été mis en relation avec les mesures de la santé psychologique, permettant d'identifier ce qui la prédit et ce sur quoi l'Université peut agir en mode préventif.

Le questionnaire utilisé pour mesurer les symptômes dépressifs sert dans certains hôpitaux pour dépister les personnes à risque. Selon l'échelle utilisée, les personnes représentant des symptômes modérément sévères et sévères devraient être rencontrées par une équipe médicale dans l'immédiat, alors que les personnes rapportant des symptômes modérés devraient bénéficier d'un suivi après quelques mois, pour s'assurer que leur situation ne s'est pas détériorée. Nous avons pu découvrir que 22% de la population étudiante rapporte des symptômes de dépression suffisamment sérieux pour être pris en charge immédiatement. Cette tendance est plus forte au premier cycle où les étudiantes et les étudiants présentent le score moyen le plus élevé. Ils sont suivis de près des étudiantes et des étudiants de deuxième cycle, puis ensuite de ceux et celles du troisième cycle ou ceux et celles à la résidence en médecine.

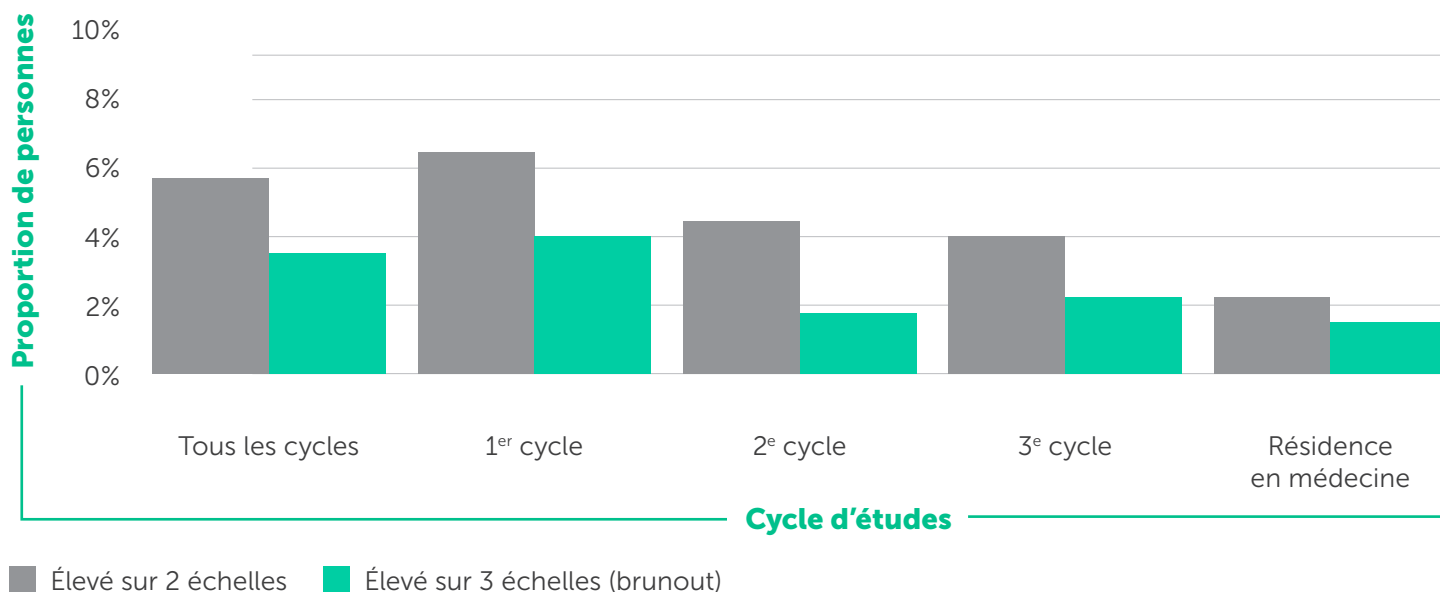
Figure 1. Comparaison des symptômes de dépression entre les différents cycles d'études universitaires.



En ce qui concerne l'épuisement professionnel, 3,4% des étudiantes et des étudiants pourraient être considérés comme étant en épuisement professionnel et 5,8% supplémentaire en seraient presque là. Encore une fois, cette tendance est plus marquée au premier cycle.

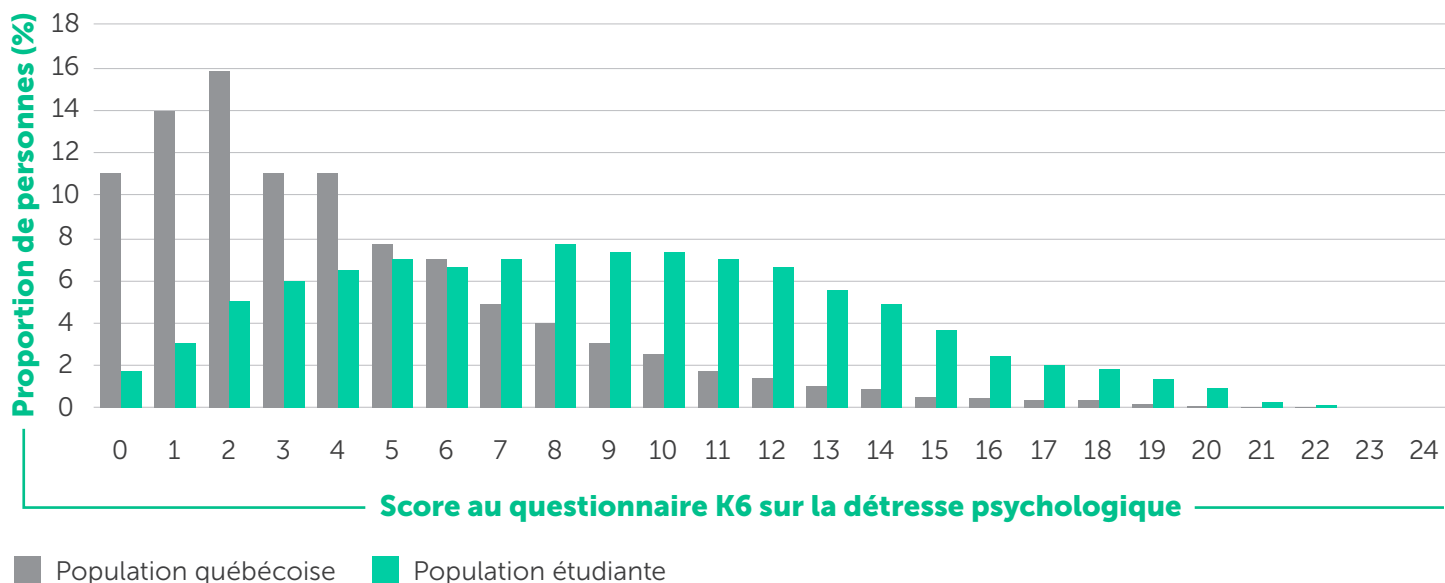
# LES RÉSULTATS

Figure 2. Comparaison des symptômes d'épuisement professionnel entre les différents cycles d'études universitaires.



La détresse psychologique a été évaluée à l'aide d'un questionnaire qui ne possède pas de seuil critique. C'est-à-dire qu'il est impossible d'affirmer qu'un résultat au-dessus d'un certain seuil représente un niveau élevé de détresse psychologique. Nous avons donc regardé la distribution des « scores » des étudiants et des étudiantes de l'Université de Montréal et l'avons comparé à ceux de la population générale. Les données que nous avons pour la population générale dataient toutefois de 2008. Nous avons ainsi pu observer que la population étudiante rapporte en 2016 plus de détresse psychologique que la population générale en 2008.

Figure 3. Comparaison des scores au questionnaire mesurant la détresse psychologique entre l'Enquête québécoise sur les population (2008) et l'Enquête sur la santé mentale étudiante à l'Université de Montréal (2016).



# LES RÉSULTATS

Finalement, pour les données portant sur le suicide, nous avons pu obtenir les résultats de l'enquête de l'Institut de la statistique du Québec qui a eu lieu la même année que la nôtre. Les résultats comparent donc les résultats de la population générale du même âge à ceux des étudiants et des étudiantes de l'Université de Montréal dans la même période. Ils sont présentés au tableau 1.

**Tableau 1.** Comparaison des proportions d'idéations suicidaires sérieuses et des tentatives de suicide entre l'enquête québécoise sur les populations et l'enquête sur la santé mentale étudiante à l'Université de Montréal.

	Enquête québécoise sur les populations	Enquête sur la santé mentale étudiante
Population	Population québécoise	Population étudiante de l'Université de Montréal
Année de l'enquête	2015	2016
Temps de mesure	Au cours des 12 derniers mois	Au cours des 12 derniers mois
Idéations suicidaires sérieuses sans tentative de suicide		
15-24 ans	3,7%	7,8%
25-44 ans	3,0%	7,2%
45-64 ans	3,2%	5,3%
Tentatives de suicide		
15-24 ans	1,0%	1,2%
25-44 ans	0,4%	1,1%
45-64 ans	0,3%	1,5%

On remarque que les étudiants et les étudiantes de l'Université de Montréal ont en moyenne deux fois plus songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois que les personnes du même âge dans la population générale. En ce qui concerne les tentatives suicidaires, les universitaires de 15 à 24 ans se situent au même degré de risque que leurs comparses du même âge, alors que cette tendance est plus maquée chez les universitaires de 25 ans et plus que chez les personnes de la population générale du même âge.

# LES RÉSULTATS

## Les prédicteurs et leviers

Afin d'éviter un tableau que négatif, nous avons également inclus dans l'enquête plusieurs mesures pour évaluer différents éléments du contexte universitaire qui sont reliés à la santé psychologique étudiante. Tout en n'ayant pas la démonstration statistique d'une relation causale, il est possible d'inférer que certains des éléments mesurés pourraient entretenir une relation de ce genre avec la santé psychologique. Ainsi, ils se présentent comme des leviers sur lesquels il est possible d'agir à titre préventif pour la santé psychologique étudiante.

Globalement et pour tous les cycles d'études, trois leviers principaux ont été identifiés :

- Le sentiment d'être seul dans l'université
- La mauvaise alimentation
- L'insatisfaction quant à la qualité de son sommeil

Aujourd'hui, nous faisons des analyses de prédiction par unité académique, ce qui nous permet de développer des outils sur mesure pour aider ces unités à prévenir l'apparition de problèmes de santé psychologique chez leurs étudiants et leurs étudiantes.

## Limites

Étant donné qu'il n'y avait qu'un seul questionnaire et un seul temps de mesure, les données collectées ne peuvent être étudiées qu'avec des analyses corrélationnelles. Ces analyses ne démontrant pas de relations causales, ce type d'interprétation doit être inféré à partir du jugement des utilisateurs et de la documentation scientifique pertinente. Il y a donc une probabilité que les trois leviers identifiés pour prévenir les problèmes de santé psychologique ne soient pas aussi efficaces qu'anticipé. Toutefois, la description de la santé psychologique dans les différents départements n'est pas soumise à cette limite et d'autres moyens d'identification causale peuvent être mis en place ultérieurement.



## Contribution

Il s'agit de la première enquête sur la santé psychologique d'une aussi grande ampleur dans le monde. La méthodologie servira de modèle pour d'autres enquêtes sur la santé psychologique au Québec (déjà en cours). Des universités ailleurs au Canada ont également montré leur intérêt à répliquer l'enquête chez elles. De plus, cette enquête résulte d'un partenariat entre l'Université de Montréal et l'association étudiante de campus, la FAÉCUM, démontrant la bonne volonté des deux parties de s'investir dans ce dossier.

