

Sondage sur la Norme nationale sur la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire

Juillet 2025



Remerciements

Le Réseau des pratiques exemplaires tient à remercier ses collègues de la Commission de la santé mentale du Canada pour leur partenariat et leur collaboration à l'élaboration, à l'administration et à la diffusion des différentes phases de ce projet. Nous leur sommes très reconnaissants pour leur contribution, leur rétroaction et la traduction du sondage et du rapport en français.

Nous aimerais également remercier nos collègues des affaires ou de la vie étudiantes qui ont participé au sondage.

This document is available in English.

Information concernant la citation

Citation suggérée : Le Réseau des pratiques exemplaires. (2025). Sondage sur la Norme nationale sur la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire. <http://bp-net.ca>

© 2025 Le Réseau des pratiques exemplaires

La Norme nationale sur la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire

Élaborée en 2020 par le comité technique de l'Association canadienne de normalisation (Groupe CSA), avec l'appui de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), la [Norme nationale de santé mentale et de bien-être des étudiants de niveau postsecondaire](#) (« la Norme ») fournit aux établissements des lignes directrices souples pour promouvoir et renforcer la santé mentale, le bien-être et la réussite des étudiants. La Norme a plusieurs visées : améliorer la compréhension et réduire la stigmatisation entourant la santé mentale; élargir la disponibilité des ressources pour les étudiants, tant sur le campus qu'à l'extérieur; encourager les étudiants à mettre en pratique leurs compétences en matière de bien-être et de résilience dans leurs études, leur carrière et leur vie quotidienne; favoriser des milieux institutionnels plus sûrs et plus propices au soutien; et consolider les parcours vers la réussite des étudiants¹.

Contexte du sondage

Le Réseau des pratiques exemplaires (« le Réseau »), en collaboration avec la CSMC, souhaitait savoir comment et si les établissements d'enseignement postsecondaire avaient mis en œuvre et utilisé la Norme au cours des cinq années qui ont suivi sa publication. Un sondage en ligne a été réalisé entre décembre 2024 et février 2025 par l'intermédiaire de la liste de diffusion et du site Web du Réseau. L'Association des services aux étudiants des universités et collèges du Canada (ASÉUCC), Healthy Minds | Healthy Campuses, et Healthy Campus Alberta ont appuyé la diffusion du sondage par le biais de promotions numériques.

Méthodologie

Le sondage comptait 26 questions quantitatives et qualitatives et était disponible en anglais et en français. La participation au sondage était volontaire et anonyme, et les répondants ont consenti à ce que le Réseau communique les résultats agrégés au moyen d'un bref rapport et d'une infographie. Il fallait environ 15 minutes pour remplir le sondage.

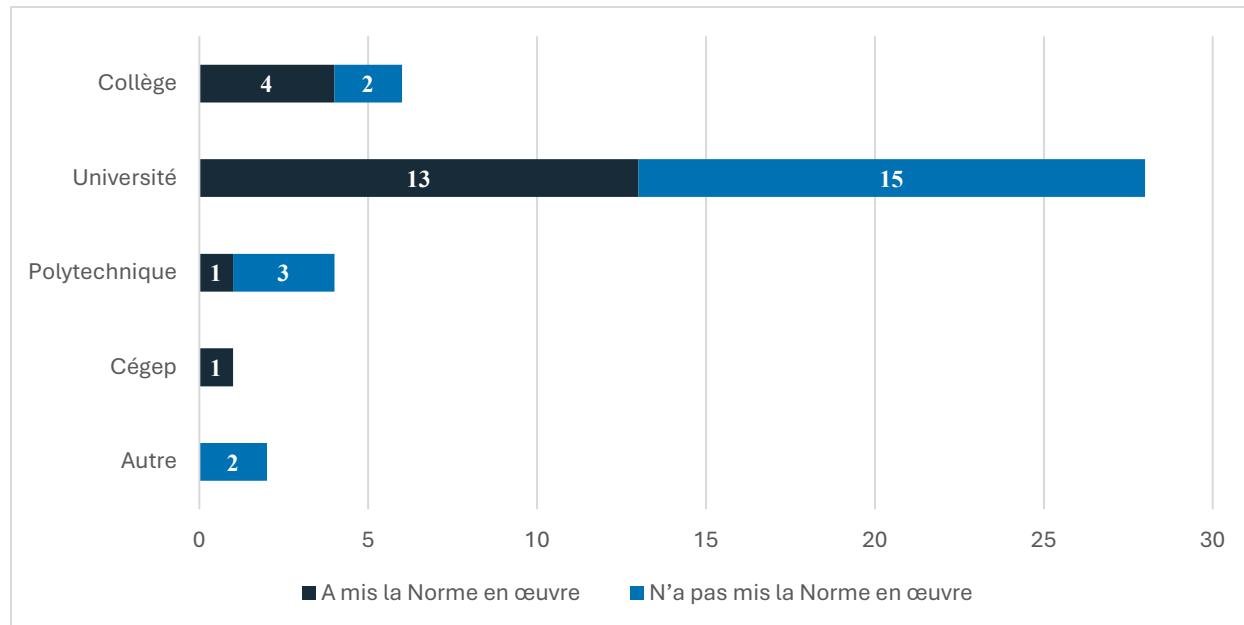
Établissements postsecondaires et organismes participants

Nous avons reçu 57 sondages remplis par des personnes occupant divers postes dans le secteur de l'enseignement postsecondaire, notamment des directeurs, des gestionnaires, des travailleurs sociaux, des conseillers et du personnel chargé de la promotion de la santé. Quinze répondants étant affiliés au même établissement, leurs réponses ont été traitées comme une seule réponse d'un établissement. Huit répondants n'ayant pas identifié leur établissement ont été exclus de l'analyse démographique pour éviter la duplication des réponses pour un établissement.

¹ *Promouvoir la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire*. Commission de la santé mentale du Canada. (14 octobre 2020). <https://commissionsantementale.ca/resource/promouvoir-la-sante-mentale-et-le-bien-etre-des-etudiants-du-postsecondaire/>

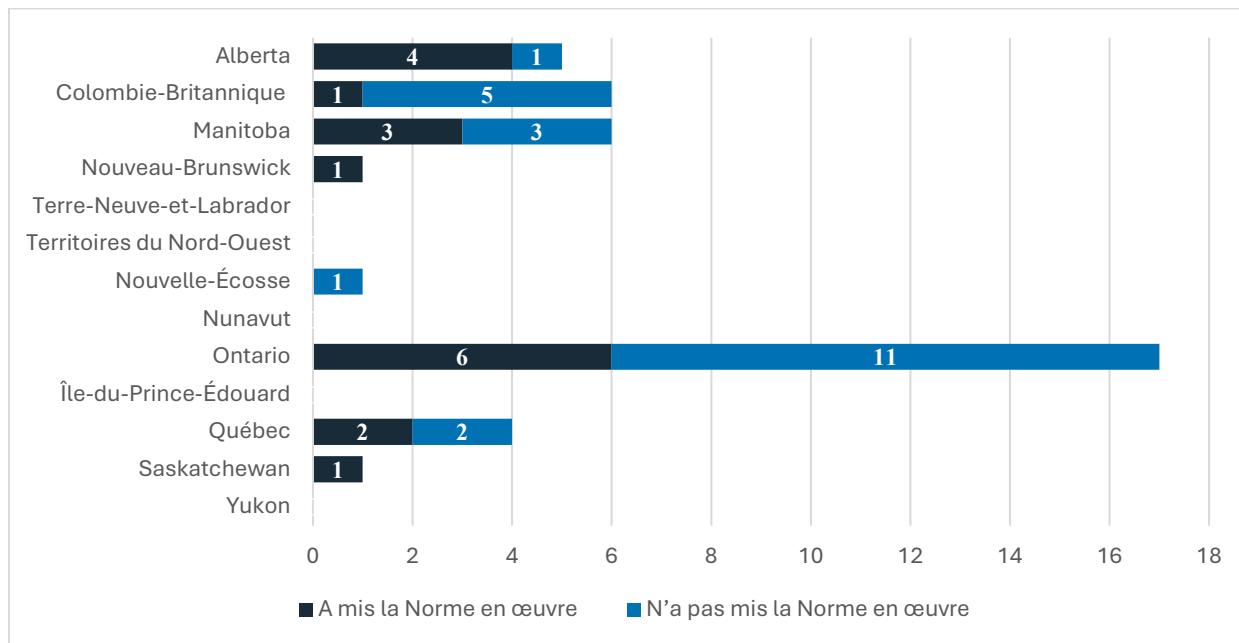
Les répondants représentaient 41 établissements, dont 28 universités (68 %), 6 collèges (15 %), 4 polytechniques (10 %), 2 autres types d'établissements (5 %; 1 établissement postsecondaire et 1 hôpital d'enseignement) et 1 cégep (2 %). La figure 1 illustre le type d'établissement, selon qu'il a ou n'a pas mis en œuvre la Norme. Neuf universités font partie des établissements U15 axés sur la recherche (<https://u15.ca/fr/>), dont cinq mettent activement en œuvre la Norme.

Figure 1. Type d'établissement postsecondaire (n = 41).



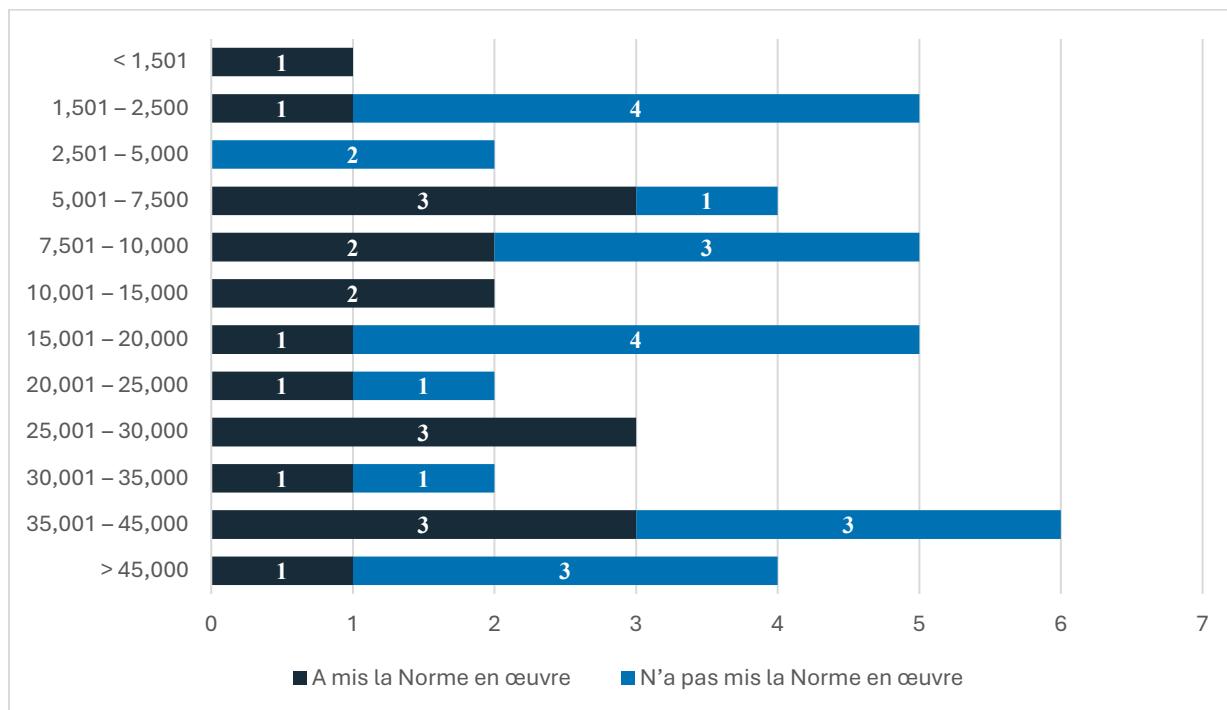
Huit provinces étaient représentées; la plupart des établissements provenant de l'Ontario (17; 42 %), suivis de la Colombie-Britannique (6; 15 %) et du Manitoba (6; 15 %). Les territoires et les provinces de l'Atlantique n'étaient pas représentés, à l'exception d'un répondant de la Nouvelle-Écosse. La figure 2 montre la répartition des établissements par province ou territoire.

Figure 2. Représentation régionale des répondants (n = 41).



Comme le montre la figure 3, 17 établissements (41 %) comptaient au moins 20 001 étudiants. Vingt-huit établissements (68 %) étaient situés dans un grand centre urbain ($\geq 100\ 000$), douze (29 %) étaient situés dans une agglomération de taille moyenne (30 000 à 99 999) et un (2 %) était situé dans un milieu rural (toutes les régions ne faisant pas partie d'une agglomération urbaine).

Figure 3. Nombre d'étudiants inscrits dans l'établissement (n = 41).

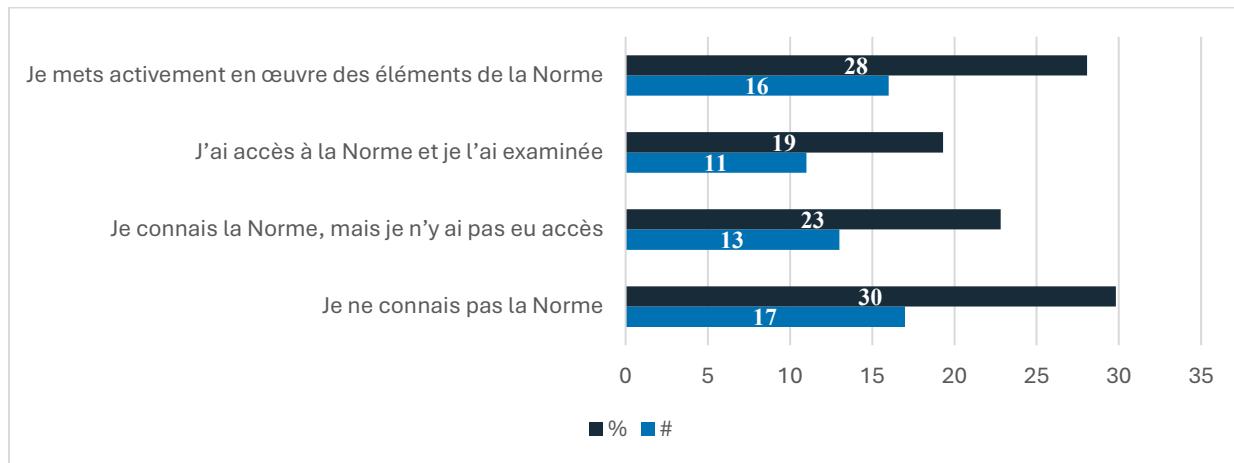


Résultats

Connaissance de la Norme

Quarante répondants au sondage (70 %) ont déclaré connaître la Norme, avec différents niveaux d'engagement, notamment connaître la Norme, mais ne pas y avoir eu accès (13; 23 %), avoir accédé à la Norme et l'avoir examinée (11; 19 %) ou mettre activement en œuvre des éléments de la Norme (16; 28 %) (voir la figure 4).

Figure 4. Niveau de connaissance à l'égard de la Norme (n = 57).



Utilisation de la Norme

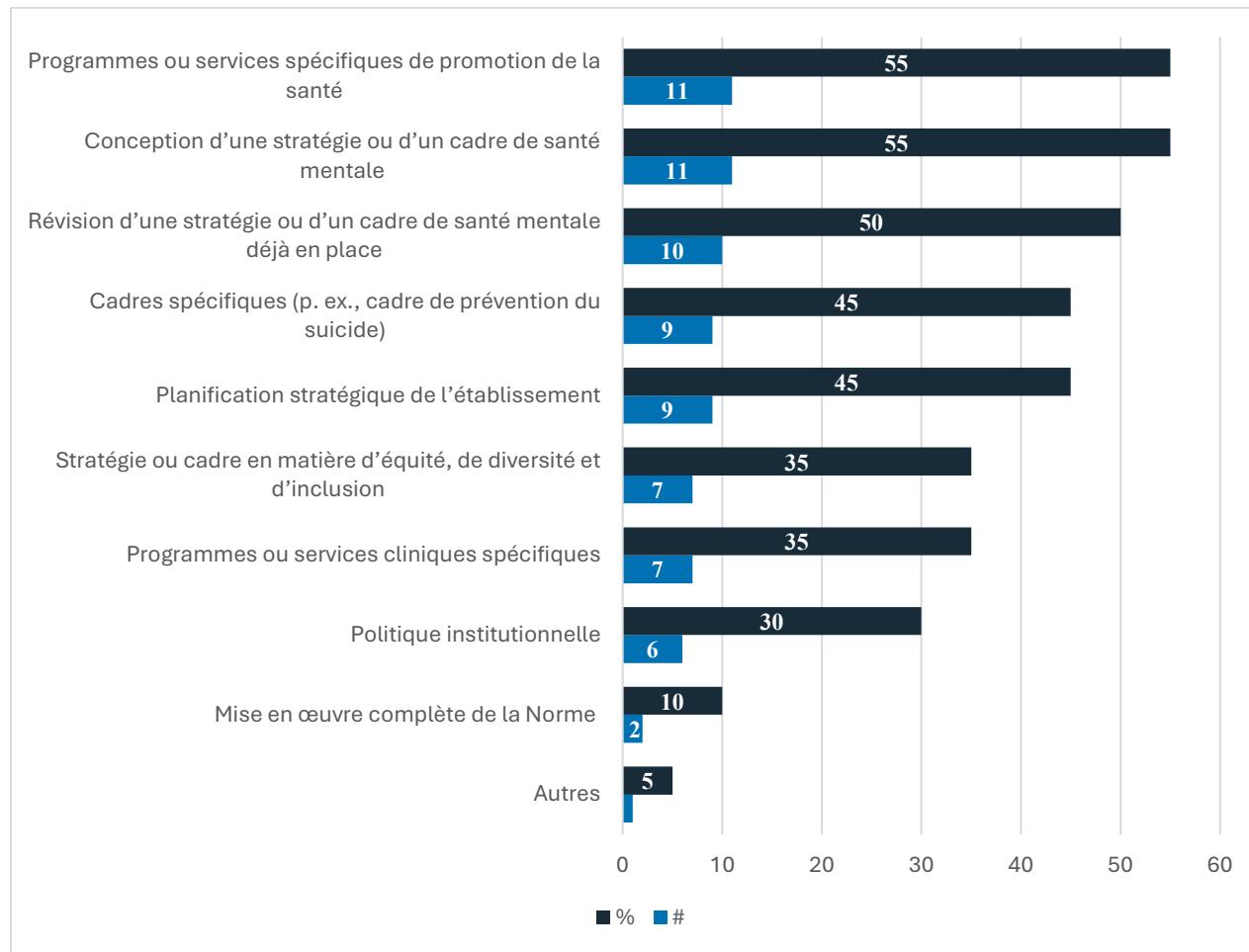
Vingt répondants (35 %) ont déclaré que leur établissement utilisait actuellement ou avait déjà utilisé la Norme, dont quinze l'utilisaient activement et cinq y avaient accédé et l'avaient examinée. Notamment, près de la moitié des répondants (27; 47 %) n'étaient pas certains si leur établissement utilisait la Norme et 10 répondants (18 %) ont déclaré que leur établissement ne l'utilisait pas.

Les réponses des 20 établissements qui ont déjà utilisé ou utilisent actuellement la Norme sont présentées ci-dessous.

Les personnes interrogées ont été invitées à indiquer si la Norme a permis d'améliorer la planification stratégique de l'établissement, les politiques institutionnelles, les stratégies de santé mentale, les stratégies en matière d'équité, de diversité et d'inclusion, les cadres spécifiques, les programmes et services cliniques ou de promotion de la santé, et/ou la mise en œuvre complète de la Norme. En fonction de ces choix, les établissements ont sélectionné 1 à 7 pratiques (3 ou 4 en moyenne), et 17 établissements (85 %) en ont sélectionné au moins 2. Comme le montre la figure 5, seuls 2 établissements ont déclaré la mise en œuvre complète de la Norme. La plupart des établissements utilisent la Norme pour améliorer leurs stratégies de santé mentale, 15 établissements (75 %) utilisant la Norme pour concevoir ou réviser leur stratégie de santé mentale, et 6 (30 %) pour les deux à la fois. Onze établissements (55 %) ont utilisé la Norme pour (seulement) concevoir leur stratégie et dix (50 %) pour la réviser. Plus de la moitié des établissements (11; 55 %) ont utilisé la Norme pour améliorer les pratiques à l'échelle de l'établissement, 9 (45 %) l'ont utilisée pour la planification stratégique de l'établissement, 6 (30 %)

pour la politique institutionnelle, et 4 (20 %) pour les deux. La Norme a également permis d'améliorer d'autres types de stratégies ou de cadres, notamment des « cadres spécifiques » (9; 45 %; la plupart ayant identifié un cadre de prévention du suicide) ou une stratégie en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (7; 35 %). Onze établissements (55 %) ont utilisé la Norme pour améliorer les programmes et les services de promotion de la santé, et sept (35 %) pour améliorer les programmes et les services cliniques.

Figure 5. Pratiques des campus améliorées grâce à la Norme (n = 20).



La rétroaction qualitative a démontré comment la Norme a été utilisée pour améliorer les pratiques des établissements, allant des initiatives à l'échelle de l'établissement, comme l'élaboration de politiques de santé mentale et la formation du personnel en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI), à des programmes de bien-être spécifiques, comme des ateliers et des présentations en classe sur la santé mentale animés par des pairs (voir l'annexe A).

Commentaires pertinents des établissements :

« [Elle] oriente l'examen des politiques et procédures institutionnelles dans une optique centrée sur l'étudiant et tenant compte des traumatismes. »

« [Elle a permis] de créer une politique de santé mentale pour les étudiants [et] a motivé la diversification des mesures de soutien en santé mentale et de la formation du personnel en matière d'EDI. »

« [Elle permet] d'améliorer les services cliniques, comme la thérapie sans rendez-vous / ponctuelle, les pratiques de prise de rendez-vous et les priorités en matière d'EDI. »

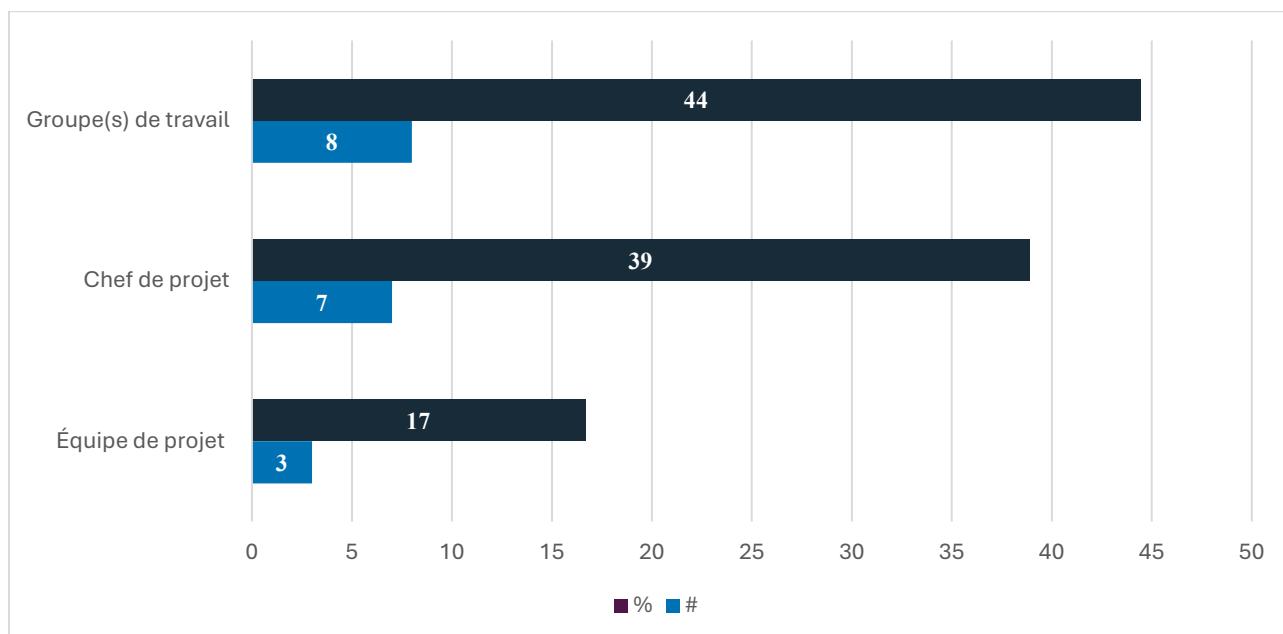
En

ce qui concerne l'évaluation de la Norme, seuls 2 établissements (11 %) ont évalué leur mise en œuvre de la Norme, et 8 (42 %) prévoient le faire.

Ressources et outils

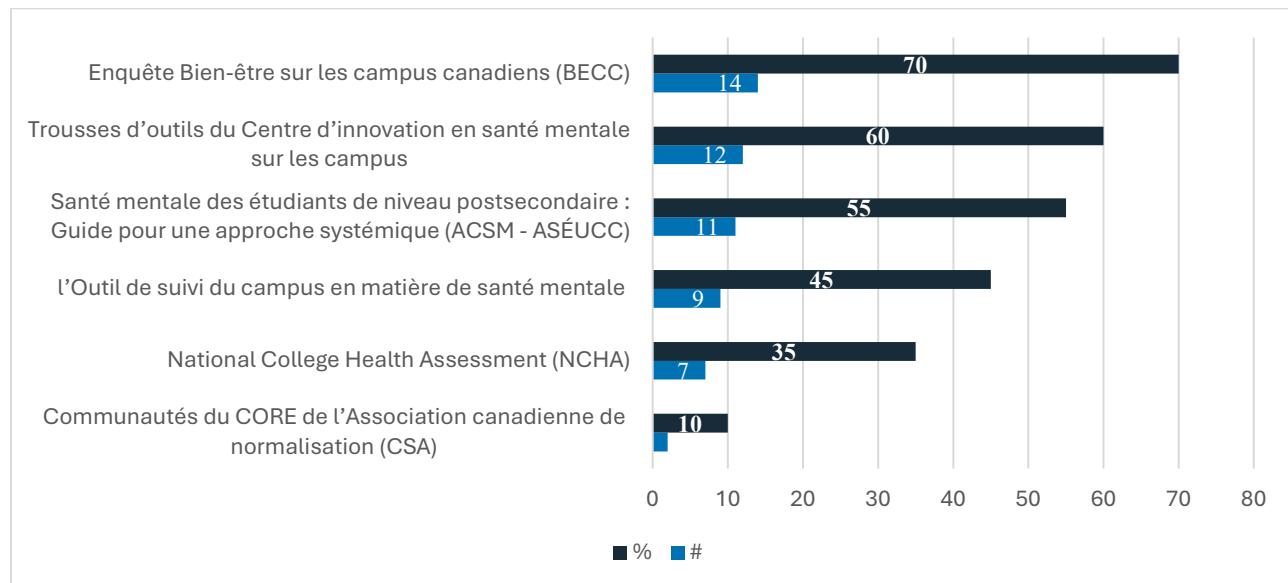
Ressources humaines. Treize établissements (72 %) ont désigné un chef, un comité et/ou un groupe de travail chargé de mettre en œuvre la Norme. Plus précisément, 7 établissements (39 %) avaient un chef de projet, 8 (44 %) avaient un groupe de travail et 3 (17 %) avaient une équipe de projet (voir la figure 6). Cinq répondants (28 %) avaient à la fois un chef désigné et un groupe de travail ou un comité. Les chefs les plus fréquemment désignés étaient les directeurs (3), les professionnels des affaires ou de la vie étudiantes (2) et les cliniciens (2).

Figure 6. Campus ayant un chef désigné responsable de la mise en œuvre de la Norme (n = 18).



Outils. Les répondants ont été invités à indiquer les outils utilisés pour soutenir le travail en lien avec la Norme, notamment les sondages dans les établissements (Enquête Bien-être sur les campus canadiens [BECC]; National College Health Assessment [NCHA]), Santé mentale des étudiants de niveau postsecondaire : Guide pour une approche systémique (ACSM - ASÉUCC), les trousseaux d'outils du Centre d'innovation en santé mentale sur les campus (CISMC) ou les communautés du CORE de l'Association canadienne de normalisation (CSA). Quinze établissements (75 %) ont utilisé au moins deux des ressources et outils susmentionnés, démontrant ainsi qu'ils utilisent plusieurs ressources pour soutenir le travail en lien avec la Norme. Près de la moitié des établissements (9; 45 %) ont utilisé 3 ressources, le plus souvent le Guide de l'ACSM - ASÉUCC, les trousseaux d'outils du CISMC et au moins un sondage institutionnel. Dans l'ensemble, comme le montre la figure 7, les outils les plus utilisés sont l'enquête BECC (14; 70 %), les trousseaux d'outils du CISMC (12; 60 %) et le Guide de l'ACSM - ASÉUCC (11; 55 %).

Figure 7. Outils utilisés par les campus pour soutenir le travail en lien avec la Norme (n = 20).



Les répondants ont été invités à indiquer s'ils utilisaient l'Outil de suivi du campus en matière de santé mentale (l'« Outil de suivi »). Neuf établissements (45 %) ont indiqué utiliser l'Outil de suivi pour suivre leurs progrès par rapport à la Norme, et quatre établissements (20 %) l'ont utilisé pour concevoir ou réviser une stratégie de santé mentale. La rétroaction qualitative a révélé qu'un établissement trouvait l'Outil de suivi difficile à utiliser, tandis qu'un autre ne le jugeait pas utile pour surveiller les composantes de la stratégie de santé mentale de son établissement en raison de son manque de personnalisation. Deux établissements ont trouvé l'Outil de suivi utile pour suivre les progrès, donner un aperçu des différentes parties de la Norme et fixer des objectifs de mise en œuvre.

Éléments facilitateurs et obstacles

Les répondants ont été invités à identifier les éléments facilitateurs et les obstacles à l'utilisation de la Norme, notamment les ressources humaines, le financement, le temps consacré à cette tâche, le soutien institutionnel / la culture organisationnelle, la collaboration entre les différents départements et le soutien de la part des dirigeants.

En moyenne trois éléments facilitateurs ont été identifiés par établissement (de un à six). Comme le montre la figure 8, le soutien de la part des dirigeants, la culture organisationnelle et la collaboration entre les différents départements ont été les trois principaux éléments facilitateurs. La rétroaction qualitative a souligné l'importance, pour la direction, de se faire les champions de la Norme; de la collaboration entre les départements, y compris le travail avec le corps professoral clé pour favoriser l'adhésion; et d'avoir une stratégie ou un cadre de santé mentale déjà en place ayant renforcé une culture de soutien établie (voir l'annexe A).

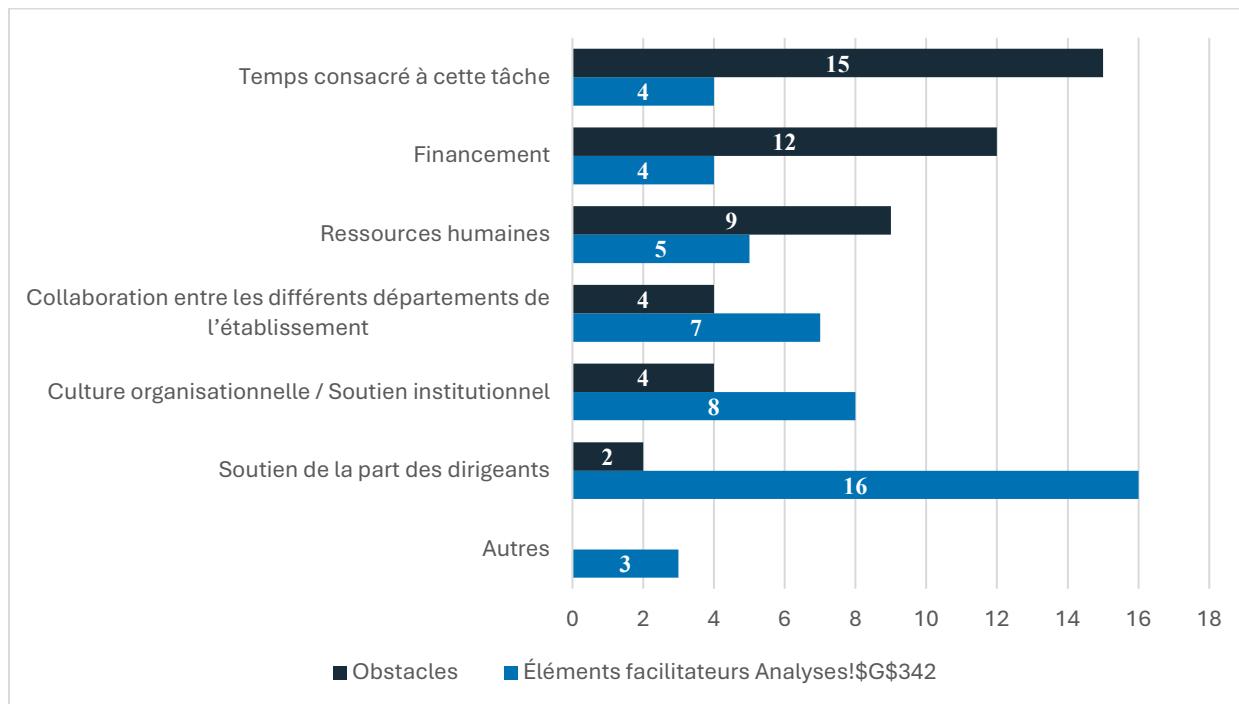
Commentaires pertinents des établissements :

« [...] il y a des dirigeants spécifiques qui sont des champions et qui veulent intégrer la stratégie (et la Norme) dans ce qu'ils font. »

« Il y a eu une forte collaboration et des efforts visant à créer une adhésion institutionnelle. »

« Beaucoup de soutien de la part de l'établissement (ce qui est un facteur très important) et des collaborations clés avec des professeurs sélectionnés. »

Figure 8. Principaux obstacles (n = 17) et éléments facilitateurs (n = 19) à la mise en œuvre de la Norme.



En moyenne trois obstacles ont été identifiés par établissement (de un à six). Comme le montre la figure 8, les trois principaux obstacles étaient le manque de temps, de financement et de ressources humaines. La rétroaction qualitative montre que gérer des demandes concurrentes est difficile, notamment quand les priorités en matière de personnel et d'étudiants interfèrent avec la mise en œuvre de la Norme. De plus, le soutien, l'adhésion (de la part

de la direction, du personnel et du corps professoral) et les ressources limitées, ainsi que la diminution du financement entraînent des changements dans les services. Enfin, la complexité de la Norme nécessite une interprétation et un développement plus poussés (voir l'annexe A).

Commentaires pertinents des établissements :

« Les urgences continues des étudiants, les problèmes de personnel et les autres priorités urgentes prennent souvent du temps qui devrait être consacré à la mise en œuvre de la Norme. »

« Il est difficile d'obtenir l'adhésion du corps professoral et du personnel qui estiment que c'est un “travail de santé et de bien-être des étudiants” seulement. »

« Le manque de financement et les coupures budgétaires du gouvernement nuisent à l'amélioration des programmes. »

Limites

L'une des principales limites de ce sondage est la petite taille de l'échantillon. Le Canada compte 436 établissements postsecondaires². De ce nombre, 41 ont répondu au sondage, soit à peine 9 % de tous les établissements. En outre, les provinces et les territoires du Canada n'étaient pas tous représentés, particulièrement les provinces de l'Atlantique et les territoires du Nord. De plus, la plupart des établissements étaient représentés par des universités. De ce fait, nos résultats peuvent ne pas être généralisables.

Conclusion et prochaines étapes

Malgré ces limites, les résultats du sondage donnent un aperçu préliminaire des utilisations de la Norme par les établissements postsecondaires. Les résultats ont permis de recueillir des renseignements sur la connaissance de la Norme à l'échelle nationale, sur les pratiques spécifiques que la Norme permet d'améliorer, ainsi que sur les obstacles et les éléments facilitateurs à son utilisation. La plupart des répondants connaissaient la Norme, mais près de la moitié ignoraient si leur établissement l'avait déjà utilisée ou l'utilisait. Ces résultats suggèrent qu'il faudrait améliorer les flux de communication au sein des établissements pour faire connaître la Norme.

Ces résultats préliminaires font également ressortir les possibilités d'apprentissage futur pour aider les établissements à travailler avec la Norme. La rétroaction qualitative a mis en évidence les limites de l'Outil de suivi et de la Norme elle-même, suggérant un éventuel besoin de modules de formation et d'occasions d'apprentissage avec des exemples d'études de cas. Vingt-six répondants (45 %) ont soulevé des sujets qui seraient utiles dans leur travail avec la Norme. L'analyse thématique a fait ressortir trois sujets pour aider les établissements à travailler avec la Norme : comment lancer la mise en œuvre (38 %, n = 10), comment évaluer la Norme (15 %, n = 4) et comment obtenir le soutien ou « l'adhésion » de l'établissement (12 %, n = 3). La rétroaction qualitative comprenait des leçons tirées d'exemples concrets d'utilisation de la Norme par les

² *L'éducation au Canada : une vue d'ensemble*. Conseil des ministres de l'Éducation (Canada) (CMEC). (sans date). https://www.cmec.ca/298/L_%c3%a9ducation_au_Canada_une_vue_d_ensemble.html.

établissements, des conseils sur la mise en œuvre de plus d'un cadre (par exemple, la Norme et la Charte de l'Okanagan), et des solutions pour surmonter les obstacles et les défis rencontrés. La rétroaction sur l'évaluation portait sur la manière d'évaluer l'effort institutionnel et d'utiliser l'outil d'audit. Ces résultats montrent la nécessité de créer plus de ressources, comme une feuille de route pour la mise en œuvre et des recommandations clés pour obtenir le soutien de l'établissement et l'adhésion de la communauté universitaire (personnel, corps professoral).

Les prochaines étapes comprennent la gestion du sondage sur une base annuelle et la collecte de commentaires supplémentaires auprès du comité technique de la Norme nationale, de la CSMC et des collègues des campus qui utilisent la Norme pour améliorer les questions du sondage dans le but de mieux comprendre l'utilisation de la Norme par les campus et d'aider au développement d'outils et de ressources pour sa mise en œuvre.

Annexe A : Rétroaction qualitative

Les établissements ont décrit l'impact de la Norme sur les pratiques de leur campus. Les citations suivantes illustrent les principaux thèmes :

- « Elle change notre perception de notre travail sur le campus. »
- « Elle a permis de créer une politique de santé mentale pour les étudiants et a motivé la diversification des mesures de soutien en santé mentale et de la formation du personnel en matière d'EDI. »
- « Elle oriente l'examen des politiques et procédures institutionnelles dans une optique centrée sur l'étudiant et tenant compte des traumatismes. »
- « Elle a permis de créer un cadre pour suivre les étudiants depuis la prévention [du suicide] à la postvention et au rétablissement. »
- « Intégration à l'enseignement et à l'apprentissage, prise en compte du bien-être global, y compris des espaces physiques. »
- « Mettre en place des projets-pilotes pour des services d'éducation à la santé mentale, tels que des ateliers et des présentations en classe animés par des pairs. »
- « Elle permet d'améliorer les services cliniques, comme la thérapie sans rendez-vous / ponctuelle, les pratiques de prise de rendez-vous et les priorités en matière d'EDI. »

Les établissements ont décrit les obstacles à la mise en œuvre de la Norme sur leur campus. Les citations suivantes illustrent les principaux thèmes :

Temps consacré à cette tâche

- « La “vision stratégique” institutionnelle est la priorité, et le soutien et les ressources dédiés à la mise en œuvre complète de la Norme sont insuffisants. »
- « Il est difficile de consacrer le temps nécessaire à la mise en œuvre de la Norme. Les urgences continues des étudiants, les problèmes de personnel et les autres priorités urgentes prennent souvent du temps qui devrait être consacré à la mise en œuvre de la Norme. »

Demandes concurrentes

- « Jongler avec les tâches cliniques et la planification quotidienne à grande échelle est un défi. »
- « La complexité des problèmes de santé mentale et des demandes des étudiants entraîne une diminution des capacités. »

Soutien limité

- « Sur le plan de la santé et du bien-être des étudiants, nous parvenons à mettre en œuvre la Norme dans les domaines sur lesquels nous avons un contrôle direct. Il est plus difficile d'obtenir l'adhésion du corps professoral et du personnel qui estiment que c'est un “travail de santé et de bien-être des étudiants” seulement. »

Ressources et financement limités

- « C'est une période difficile pour les établissements postsecondaires en raison des problèmes de financement et de ressources. Bon nombre d'entre eux réorientent leurs services. Le travail en lien avec la Norme devra donc se faire une fois que les choses se seront stabilisées. »
- « Le manque de financement et les coupures budgétaires du gouvernement nuisent à l'amélioration des programmes. »

Complexité de la Norme :

- « Il n'est pas facile de travailler avec la Norme. Elle aborde plusieurs aspects qui devraient être pris en considération, plusieurs nécessitant une interprétation ou un développement plus poussé. Par exemple : toutes les politiques devraient être examinées sous l'angle de la santé mentale, mais le campus doit élaborer ce protocole et ces mesures. »

Les établissements ont décrit les éléments facilitateurs à la mise en œuvre de la Norme sur leur campus. Les citations suivantes illustrent les principaux thèmes :

Soutien de la part des dirigeants :

- « La haute direction se fait le champion de la mise en œuvre de la Norme. La santé mentale et le bien-être des étudiants et du personnel sont des priorités absolues. »
- « Au fil des ans, nous avons eu plusieurs groupes de travail et comités pour l'élaboration d'une stratégie de bien-être pour le campus et les étudiants, mais les nombreux changements de direction ont retardé le développement et l'adoption d'un cadre ou d'un guide. Lorsqu'il y avait un soutien, c'était un effort de tout le campus. »

Collaboration entre les différents départements :

- « Il y a eu une forte collaboration et des efforts visant à créer une adhésion institutionnelle. »
- « La coopération entre les unités est essentielle à la mise en œuvre complète de la Norme. »
- « Beaucoup de soutien de la part de l'établissement (ce qui est un facteur très important) et des collaborations clés avec des professeurs sélectionnés. »

Stratégie ou cadre de santé mentale déjà en place :

- « Notre stratégie de santé mentale [était déjà établie], de sorte qu'elle bénéficie généralement d'une culture de soutien... il y a des dirigeants spécifiques qui sont des champions et qui veulent intégrer la stratégie (et la Norme) dans ce qu'ils font. »
- « Les éléments de la culture organisationnelle comprennent des plans et des cadres passés ou existants qui se recoupent avec la santé mentale des étudiants (par exemple, la prévention du suicide, l'expérience des étudiants) et plusieurs départements qui se font des défenseurs passionnés de la santé mentale. »