

Café DSP

Santé mentale:
Comment mieux
faire?



RAPPORT

Le Dialogue Sciences et Politiques (DSP) est une organisation étudiante à but non lucratif qui vise à rassembler étudiant·e·s et leaders du gouvernement, de l'industrie, de la recherche, ainsi que la communauté pour un échange d'idées sur des problématiques scientifiques et politiques.

Citation

Santé mentale: Comment mieux faire?, Dialogue Sciences & Politiques, Montréal. 24 Janvier 2021. <https://www.sp-exchange.ca/reports>

Contribution au Café DSP

Jack Bauer^{1,2,3}, Saina Beitarí¹, Jessica Bou Nassar^{1,2,3}, Gabrielle Brewer^{2,3}, Maïa Dakessian^{1,4}, Marie Franquin^{1,2}, Alizée Gouronnec^{3,4}, Tina Grusso^{3,4}, Pablo Martinez^{1,2}, My An Nguyen⁴, Max Pinsard⁴, Sumedha Sachar^{1,2,3}, Paalini Sathiyaseelan³, Vivienne Tam^{1,2}, Karl Thibault^{1,3}, Anh-Khoi Trinh²

¹Contribution au bulletin politique

²Modérateur ou modératrice à l'événement Café DSP

³Contribution au rapport

⁴Traduction du rapport

Tous et toutes ont contribué de manière égale à leurs sections respectives.

Remerciements

Le DSP est basé à Tiohtiá:ke / Montréal. À ce titre, nous voudrions commencer par reconnaître que la terre et l'eau sur lesquelles nous nous rassemblons sont le territoire traditionnel et non cédé des Kanien'keha:ka (Mohawk) - un lieu qui a longtemps servi de lieu de rencontre et d'échange entre Premières Nations, y compris les Kanien'kehá: ka de la Confédération Haudenosaunee (également appelée Confédération des Iroquois ou des Six Nations), Hurons / Wendat, Abénakis et Anishinaabeg. Nous offrons notre respect aux gardiens traditionnels de cette terre, les Kanien'keha:ka (Mohawk). À DSP, nous nous efforçons de soutenir les communautés étudiantes autochtones en leur offrant une plateforme permettant d'amplifier leurs voix, et faire pression pour qu'elles soient incluses dans des décisions fondées sur des données probantes au sein des politiques.

Nous tenons à remercier tous les étudiant·e·s des cycles supérieurs qui ont participé à cette série Café DSP, et Devon Simpson (notre conférencier webinaire), pour leurs contributions aux deux événements.



Site web: <https://www.sp-exchange.ca>

Courriel: contact@sp-exchange.ca



Résumé

Le 28 juillet 2020, le Dialogue Sciences et Politiques (DSP) a organisé l'événement Café DSP avec plusieurs tables rondes composées d'étudiant·e·s des cycles supérieurs, dans le but de mettre de l'avant (1) les problèmes de santé mentale dans le milieu universitaire (2) le paysage actuel des ressources disponibles et des services de santé mentale dans les institutions universitaires canadiennes et (3) les améliorations possibles. Le Café a été suivi d'un webinaire, le 17 septembre 2020, par Devon Simpson qui a discuté des trois points susmentionnés. Sur la base de ces deux événements, nous formulons dans ce rapport des recommandations visant à encourager un environnement universitaire favorisant le bien-être et à garantir un soutien adéquat en matière de santé mentale pour les étudiant·e·s. Les principales recommandations se trouvent ci-dessous.

Spécialistes en santé mentale

- 1 Communiquer** et publier les résultats auprès du public et des parties prenantes concernées.
- 2 Comblent le fossé entre la conclusion de votre Recherche et l'élaboration des politiques.**
 - Vous éduquer vous-même au monde de la politique scientifique.
 - Plaider pour des politiques éclairées, basées sur des preuves.

Responsables de la Recherche

- 3 Créer un espace bienveillant** (safe space).
 - Cultiver un sentiment de communauté et de soutien dans votre laboratoire.
 - Encourager le travail d'équipe plutôt que la compétition.
- 4 Éviter de stigmatiser** la santé mentale.
 - Encourager les conversations ouvertes sur le bien-être et la santé mentale.
- 5 Participer activement à des formations en santé mentale** pour vous former et former les autres.

Groupes de plaidoyer pour la santé

- 6 Rendre les campagnes de sensibilisation inclusives** (par exemple, mais non limité à, 2SLGBTQIA +, PNAC (personnes noires, autochtones et de couleur), étudiant·e·s en situation de handicap).
- 7 Engager activement les étudiant·e·s des cycles supérieurs** à mieux communiquer et à mieux collaborer.
- 8 Porter la voix des étudiant·e·s des cycles supérieurs** jusqu'aux décideurs.

Organismes subventionnaires

- 9** Définir des conditions qui **protègent les étudiant·e·s des cycles supérieurs** dans leur espace de travail.
- 10** Fournir aux récipiendaires de bourses une **formation obligatoire en santé mentale**.
- 11** **Allouer des fonds à la recherche sur la santé mentale et le bien-être.**

Institutions universitaires

- 12 Rendre les ressources en santé mentale (RSM) davantage:**
 - **Inclusives:** Stratégies ciblées pour rendre compte de la réalité des diverses communautés étudiantes (2SLGBTQIA+, personnes noires, autochtones et de couleur (PNAC), ayant un handicap, venant de l'international ou de la 1ère génération d'immigrants, pour en nommer quelques-uns) au cœur de la conception et du développement des RSM.
 - **Représentatives:** Recruter des professionnels s'identifiant comme PNAC et 2SLGBTQIA+.
- 13 Désigmatiser les problèmes de santé mentale**
 - Fournir une formation obligatoire en santé mentale aux responsables de la recherche (PI).
 - Développer des canaux de communication explicites entre les étudiants, responsables et départements de recherche.
- 14 Sensibiliser et améliorer l'accès aux ressources en santé mentale.**
 - Publiciser et mettre en valeur les ressources en santé mentale.
 - Réduire le temps d'attente pour l'accès aux ressources en santé mentale.
 - Faire équipe avec des services communautaires donnant accès à des ressources.
- 15 Être responsable**
 - Collecter les données et les rapporter chaque année.
 - Adapter les politiques et les stratégies en conséquence.

Gouvernement

- 16 Financer les ressources en santé mentale** dans les institutions académiques.
- 17** Faire du **conseil en santé mentale et des thérapies parties intégrantes de l'assurance santé provinciale.**
- 18** Approuver les campagnes ayant pour but de **désigmatiser les problèmes de santé mentale.**

1. Introduction

La prise en compte de la santé mentale est un enjeu pressant dans les universités canadiennes. En 2016, le *National College Health Assessment* révèle que 44% des étudiants canadiens aux cycles supérieurs interrogés se sentaient «si déprimés qu'il était difficile de fonctionner» et 64% «ressentaient une anxiété insurmontable». [1]. De plus, l'enquête *Dans ta façade* réalisée en 2019 par l'Union Étudiante du Québec indique que les étudiant·e·s faisant partie d'une population marginalisée - en raison de leur handicap, de leur orientation sexuelle, de leur genre ou de leur statut d'immigrant de première génération - sont plus susceptibles de connaître une détresse psychologique que la population étudiante générale [2]. Pour lutter contre ces problèmes, la Commission de la santé mentale du Canada a élaboré la Norme nationale du Canada sur la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire qui devait être publiée en 2020 [3]. Ces lignes directrices ont été conçues pour aider les établissements d'enseignement supérieur (1) à accroître la sensibilisation et à réduire la stigmatisation liée à la santé mentale (2) à améliorer l'accès à du soutien (3) à promouvoir la résilience et les compétences nécessaires à la vie courante (4) à fournir des environnements institutionnels sains et sécuritaires, puis (5) à améliorer les

chances de réussite de la communauté étudiante.

Malheureusement, le gouvernement du Québec n'a pas de politique claire en matière de santé mentale au niveau universitaire. Les ressources offertes aux étudiant·e·s par la plupart des universités sont limitées. Le Dialogue Sciences et Politiques (DSP) a donc cherché à évaluer les politiques, les infrastructures et les ressources disponibles en matière de santé mentale.

Le 28 juillet 2020, nous avons invité la communauté universitaire à notre table ronde virtuelle *Café DSP: Comment mieux faire?* pour discuter des mesures et des politiques en place en matière de santé mentale dans les universités québécoises. Animé par des membres de DSP, l'événement avait pour objectifs (1) d'explorer les causes des problèmes de santé mentale (2) d'évaluer les ressources et les services disponibles (3) d'identifier les lacunes des politiques gouvernementales et institutionnelles (4) de discuter d'un soutien plus inclusif et adapté aux minorités et communautés marginalisées (5) de comprendre l'impact de la COVID-19 sur la communauté étudiante et (6) de proposer des solutions pour soutenir le bien-être dans les milieux universitaires.

Le Café DSP a été suivi d'un webinaire, le 17 septembre 2020, animé par Devon Simpson, conseiller en mieux-être pour les étudiant·e·s et travailleur social

agréé. L'objectif de cette conférence était de donner un aperçu des ressources disponibles concernant la santé mentale dans les institutions universitaires canadiennes et de formuler des recommandations visant à l'amélioration des politiques en place.

Dans ce rapport, nous partageons dans un premier temps la voix des étudiant·e·s des cycles supérieurs en résumant la discussion du Café DSP. Dans un second temps, nous partageons les points saillants de l'exposé de Devon Simpson du webinaire. Enfin, nous émettons des recommandations aux parties prenantes: membres de l'équipe de recherche, groupes de défense, institutions universitaires, organismes de financement et les gouvernements.

2. Les voix des étudiant·e·s

2.1. Les facteurs contribuant au déclin de la santé mentale dans les milieux universitaires

“**La culture systémique actuelle dans le milieu universitaire est toxique.**”

Les personnes ayant assisté au Café DSP ont, de manière unanime, souligné la prévalence des problèmes de santé mentale dans leurs laboratoires ou leurs institutions universitaires; le stress et

l'anxiété étant les difficultés les plus courantes. De multiples facteurs ont aussi été notés comme contribuant au déclin de la santé mentale dans leurs milieux. La transition entre les études de premier cycle et les études supérieures peut sembler insurmontable en raison de la nature très exigeante de celle-ci, ainsi que du manque de soutien de l'administration et de l'équipe de supervision de l'étudiant·e. La pression exercée par rapport à la publication, tant sur le plan de la quantité que de la qualité, exacerbe davantage ce problème. En outre, les étudiant·e·s sont souvent victimes du syndrome de l'imposteur, c'est-à-dire un sentiment constant d'inadéquation malgré des succès évidents. Une concurrence malsaine entre étudiant·e·s peut également renforcer le sentiment d'infériorité, les isolant du reste de leurs collègues. Enfin, l'incertitude, combinée aux échecs dans l'expérimentation et la recherche, peut exercer une pression accrue sur la communauté étudiante déjà mise à rude épreuve.

2.2. Les ressources actuelles en santé mentale dans les établissements universitaires canadiens

Les personnes présentes au Café DSP ont indiqué avoir connaissance des installations, telles que des centres de bien-être consacrés à la santé mentale dans leurs établissements. Pourtant, que peu ont utilisé ces ressources (conseillers et conseillères, thérapie ou activités de groupe et cours de bien-être) avec succès. Le plus grand obstacle identifié pour la recherche de soutien est l'accessibilité. Le délai d'attente est jusqu'à 3 mois pour obtenir une première consultation, puis le nombre de places est limité pour la thérapie ou les

activités de groupe. Finalement, les courtes heures de bureau chevauchent les horaires de cours. Ainsi, il existe un déséquilibre entre les ressources en santé mentale disponibles et la communauté étudiante, ce qui diminue la probabilité que celle-ci reçoive l'aide dont elle a besoin. De plus, peu d'étudiant·e·s sont au courant de toutes les ressources disponibles sur le campus. Finalement, l'inefficacité de la distribution et de la promotion des ressources décourage les universitaires de demander de l'aide.

“**Chercher et trouver des ressources adéquates en matière de santé mentale est épuisant lorsqu'on est déjà épuisé·e.**”

Les personnes présentes au Café DSP ont déclaré qu'il était peu probable qu'elles communiquent leurs préoccupations ou besoins en matière de santé mentale à leur superviseur·e de peur d'être ostracisés. Plusieurs ont indiqué avoir discuté de leurs besoins en matière de santé mentale avec leur superviseur·e ce qui n'avait amené que des commentaires négatifs à leur sujet, décourageant ainsi les autres étudiant·e·s de faire de même. Cela peut être dû au fait que la plupart des responsables de la Recherche (PI) ne sont pas formé·e·s pour gérer adéquatement les étudiants ou pour écouter leurs problèmes de santé mentale. Il est essentiel de redéfinir l'axe de la relation entre les étudiants et les responsables afin de mettre fin à la stigmatisation des problèmes de santé mentale dans le milieu universitaire.

“**Les responsables de la Recherche (PI) devraient être plus que de simple chercheurs ou chercheuses.**”

Si la plupart des institutions disposent de ressources de base en matière de santé mentale, elles se font rares et les ressources sont peu inclusives et représentatives des diversités au sein de la communauté étudiante. De plus, les organismes subventionnaires ne voient pas toujours la corrélation entre la santé mentale et la productivité dans le milieu universitaire. En les sensibilisant à ce sujet, notamment en présentant les avantages du maintien de la santé mentale dans le milieu universitaire, cette dernière peut devenir une priorité au sein des institutions.

“**Le soutien en santé mentale est fort trop coûteux.**”

Les problèmes de santé mentale de la communauté étudiante sont souvent liés au système universitaire actuel, qui est toxique. Les facteurs externes et personnels sont des facteurs aggravants. Par conséquent, la responsabilité du bien-être mental des étudiant·e·s ne peut pas reposer uniquement sur les institutions. Cependant, le soutien actuel hors institution est insuffisant. Ainsi, plusieurs personnes ayant assisté au Café DSP se sont vues encouragées à rechercher une thérapie en dehors de leur établissement pour contourner les longs délais d'attente, mais le coût de la thérapie représente un fardeau financier. Les programmes de

sensibilisation de la communauté, bien qu'ils soient nombreux, ne sont peut-être pas équipés pour bien traiter tous les problèmes de santé mentale relatifs aux personnes travaillant dans la recherche.

“**Les universités et services communautaires devraient travailler main dans la main.**”

2.3. Un soutien en santé mentale plus représentatif de la communauté étudiante

Les personnes issues de diversités ont souligné qu'elles avaient des problèmes spécifiques et des besoins différents. L'arrivée dans un nouveau pays offre aux étudiant·e·s de nouvelles expériences, mais s'accompagne souvent de défis. Les différences culturelles et les barrières linguistiques peuvent entraver l'intégration dans les équipes de recherche, l'établissement de liens avec les pairs ou les superviseur·e·s et la compréhension des mécanismes de l'administration universitaire. Ces problèmes pourraient être résolus en offrant un soutien plus ciblé sous la forme d'une introduction à la culture de base (spécifique au laboratoire ou à l'université) ainsi qu'en offrant l'accès à des cours de langue et de rédaction. Des groupes de soutien composés de personnes ayant eu des expériences similaires pourraient être mis en place, afin d'offrir à la communauté étudiante des conseils tout en augmentant leur sentiment d'appartenance.

“**La communauté internationale d'étudiant.e.s ont besoin de ressources personnalisées pour compléter leurs études.**”

Le manque de représentation des personnes noires, autochtones et de couleur (PNAC) au niveau facultaire peut entraver le sentiment d'appartenance des étudiant·e·s de ces communautés. En outre, les PNAC peuvent être victimes de discrimination directe de la part des prestataires de soins de santé mentale et le manque de sensibilisation culturelle peut exacerber les problèmes. Il est essentiel de prendre en compte la compatibilité culturelle entre les professionnels de la santé et les étudiant·e·s. Cependant, cela se produit rarement en raison du faible nombre de professionnels de santé mentale issus de ces groupes. Pour remédier à ces problèmes, une formation actualisée doit être dispensée aux professionnels de la santé mentale sur les campus universitaires afin de mieux les informer des réalités des étudiant·e·s PNAC. En outre, les établissements devraient recruter davantage de professionnels de la santé mentale issus de ces groupes marginalisés, donner accès à des services hors campus adaptés à ces différentes communautés étudiantes et créer des ressources adaptées à ces groupes.

Parallèlement, les services en santé mentale doivent tenir compte des différentes réalités étudiantes afin d'être utiles. Par exemple, les défis de la vie étudiante aux cycles supérieurs peuvent être très différents de ceux du premier cycle. Des conversations à l'échelle de tout le campus sont donc nécessaires pour

3. L'opinion de l'expert: Comment aller de l'avant?

Pour aller de l'avant, il est important que les communautés universitaires s'engagent dans des conversations authentiques concernant la santé mentale. Ces conversations doivent être sans stigmatisation et axées sur la sensibilisation, la prévention et l'intervention précoce. En mettant en place de nouvelles structures basées sur des solutions, des espaces plus sécuritaires et en s'intéressant activement aux dynamiques de pouvoir au sein des institutions, il sera possible de sensibiliser la communauté étudiante aux divers enjeux liés à la santé mentale et ainsi améliorer l'accès à des services en santé mentale. De plus, il sera possible de leur fournir des moyens pour développer un ensemble d'outils pour aborder et améliorer leur bien-être. En fournissant des soins personnalisés, les étudiant·e·s peuvent d'abord se voir proposer un traitement efficace, mais abordable, puis passer à des services plus adaptés en fonction de leurs besoins. En outre, la collaboration entre plusieurs spécialistes du bien-être, notamment ceux et celles en infirmerie, en médecine, en nutrition ou en psychiatrie, permettra de fournir des soins en santé mentale efficaces, personnalisés et ciblés. Il est important que ces interventions permettent à la communauté étudiante de se sentir vue, entendue et connectée.

4. Recommandations

Nous mettons en avant quelques recommandations concernant divers acteurs pouvant et devant favoriser le bien-être de chacun et chacune au sein de la communauté étudiante universitaire.

4.1. Spécialistes en santé mentale

- Communiquer et publier les résultats auprès du public et des parties prenantes concernées
- Viser à combler le fossé entre la recherche et l'élaboration des politiques publiques en reconnaissant l'importance de la science en politique et en plaidant pour des politiques fondées sur des données scientifiques probantes.

4.2. Responsables de la Recherche (PI)

- Cultiver un sentiment d'appartenance et de soutien dans le laboratoire en encourageant le travail d'équipe plutôt que la compétition.
- Réduire la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale en encourageant les étudiant·e·s à avoir des conversations ouvertes sur leur bien-être et leur santé mentale.
- Suivre des formations sur la santé mentale pour favoriser le bien-être des étudiant·e·s.

4.3. Groupes de défense de la santé mentale

- Mettre l'accent sur l'équité, la diversité et l'inclusion (ÉDI) en santé

mentale en rendant les campagnes de sensibilisation inclusives et adaptées aux groupes minoritaires et marginalisés (ex. 2SLGBTQIA+, PNAC, personne ayant un handicap)

- Communiquer et collaborer avec les étudiant·e·s pour évaluer leurs besoins spécifiques en matière de santé mentale.
- Faire entendre les voix des diverses communautés étudiantes aux décideurs à différents niveaux, tels que les établissements universitaires et gouvernementaux.

4.4. Organismes subventionnaires

- Définir les conditions visant à protéger la communauté étudiante contre les abus au travail et élaborer (1) une procédure claire, transparente et sécuritaire pour signaler ces abus et (2) une politique de non-conformité à cette procédure.
- Fournir aux bénéficiaires de subventions une formation obligatoire en matière de santé mentale et de gestion du bien-être des étudiant·e·s.
- Allouer des fonds à la recherche dans les domaines de la santé mentale et du bien-être.

4.5. Institutions académiques

- Veiller à ce que les ressources en matière de santé mentale soient inclusives et adaptées aux minorités et aux communautés marginalisées - 2SLGBTQIA+, PNAC et/ou ayant un

handicap - en intégrant des stratégies d'ÉDI dans le processus de conception et de développement de ces ressources.

- Offrir des ressources en matière de santé mentale qui tiennent compte des différentes réalités étudiantes des cycles supérieurs, du premier cycle, de l'international, du milieu de la proche aidance, de la première génération, etc.
- Recruter des professionnels de la santé mentale qui sont des PNAC et/ou 2SLGBTQIA+.
- Fournir une formation obligatoire aux responsables de la Recherche (PI) et au personnel administratif s'occupant des étudiant·e·s concernant la santé mentale aux études supérieures.
- Développer des canaux de communication explicites (ex. formels, informels et/ou numériques) entre les étudiant·e·s, les PI et les divers départements.
- Élaborer de meilleures stratégies pour faire connaître et mettre en valeur les ressources en matière de santé mentale (ex. inclure des informations pertinentes lors de la semaine d'accueil, réitérer les informations tout au long de l'année et regrouper les informations et les ressources sur une seule page web).
- Améliorer l'accessibilité aux ressources de santé mentale en réduisant les temps d'attente et en

établissant des partenariats avec les services à proximité lorsque la demande dépasse l'offre de l'établissement.

- Mettre en place une politique de confidentialité pour les étudiant·e·s ayant recours aux ressources en matière de santé mentale.
- Élaborer un programme visant à déstigmatiser les problèmes de santé mentale et à promouvoir la sensibilisation (ex. des campagnes de sensibilisation).
- Collecter des données sur la santé mentale des étudiant·e·s et les communiquer chaque année au grand public.
- Élaborer un mandat qui évalue périodiquement l'efficacité des ressources mises en place et apporter les changements nécessaires.

4.6. Gouvernement

- Financer les ressources en santé mentale dans les institutions universitaires.

- Intégrer les séances d'orientation et la thérapie dans l'assurance provinciale.
- Soutenir les campagnes qui visent à déstigmatiser les problèmes de santé mentale.
- Accroître les programmes de proximité (*outreach*) permettant de traiter adéquatement les problèmes de santé mentale des étudiant·e·s.

Références

[1] American College Health Association. American College Health Association-National College Health Assessment II: Canadian Reference Group Executive Summary Spring 2016. Hanover, MD: American College Health Association; 2016.

[2] "Santé Psychologique Des Étudiants Et Des Étudiantes Universitaires." *Union Étudiante Du Québec*, unionetudiante.ca/cts/sante-psy/. 2019.

[3] "National Standard of Canada for Mental Health and Well-Being for Post-Secondary Students." *National Standard of Canada for Mental Health and Well-Being for Post-Secondary Students | Mental Health Commission of Canada*, www.mentalhealthcommission.ca/English/studentstandard. 2020.

Appendice SPECafé

Graduate Students' Mental Health: Picking Our Brains for Better Policies

The objective of the Mental health in Academia Cafe is to assess the policy landscape associated with mental health in academic institutions in Quebec and discuss potential improvements.

Definition

Mental health is the psychological and emotional well-being of a person. The Public Health Agency of Canada defines mental health in a more holistic way as a person's capacity to feel, think, and act in ways that enhance their ability to enjoy life and deal with challenges.

Problem

- **50%** of students have consulted mental health services at their institutions.
- **40%** of students once felt so depressed it was difficult to function.
- **25%** have seriously considered suicide.
- In a period of 12 months, **1%** of students attempt suicide.
- Students are **15%** more likely to present psychological distress compared to other members of society in the same age group.

Policy landscape

Academic institutions in QC lack policies that set guidelines for institutional processes and resources related to students' mental health.

| Problem | Resources |
|--|---|
| Tackling stigma and raising awareness | |
| The fear of stigma and its negative impact discourage students to identify as suffering from mental health problems. | The University of Montreal launched a public campaign "Ça va aller" to promote mental health awareness and destigmatize mental health problems. |
| Diversity and inclusion | |
| Unique Circumstances | |
| Multiple factors can contribute to psychological distress throughout graduate school. These include: <ul style="list-style-type: none"> - Identifying as a gender minority - Having disabilities | <ul style="list-style-type: none"> - McGill University Sexual Identity Centre (MUSIC) provides clinical services to aid LGBTQ+. |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Having dependents - Being an international student | <ul style="list-style-type: none"> - UQAM & McGill offer mental health services for students with disabilities. - Many Quebec Universities offer support groups and student organizations as solutions. |
| Graduate VS undergraduate students | |
| <p>Realities of mental health issues in undergraduate and graduate students differ greatly.</p> | <p>McGill's post-graduate student society (PGSS) offers mental health services tailored to graduate students.</p> |
| Accessibility to resources and accommodations | |
| <p>Wait times to access mental health-related services can be several months long, depending on the time of year.</p> | <p>McGill's post-graduate student society (PGSS) mental health committee is looking into shortening that time to 2-4 weeks.</p> |
| <p>Help for mental health problems outside institutions is not usually covered by provincial insurance.</p> | <p>Looking for quick help outside the institution can cost up to \$3,000 for a single assessment. This is problematic especially considering that (1) financial instability is one of the main factors contributing to students' psychological distress and (2) students with disabilities graduate with 60% more debt than the average.</p> |
| <p>30% of students did not request accommodations because they feared to disclose information to faculty.</p> | <p>Most institutions (e.g. UQAM, UdeM, Concordia, McGill) offer academic accommodation (e.g. special exam services) for students with proof of a formal diagnosis.</p> |
| Confidentiality and Anonymity | |
| <p>Due to the fear of the stigma surrounding mental health problems, some students hesitate to seek help.</p> | <p>Concordia provides a confidentiality policy only for its employees' access to mental health resources.</p> |
| | <p>Some universities (e.g. McGill & Concordia) offer nightline services for anonymous callers seeking help.</p> |

Case- study: COVID-19

| Problem | Institutional resources |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Uncertainties surrounding COVID-19 can lead to heightened feelings of fear, anxiety and loneliness. - 20% fewer Canadians aged 15-24, and 25-34 reported excellent or very good mental health during COVID-19. | <ul style="list-style-type: none"> - Quebec universities offer different forms of remote counselling services - McGill offers webcasts and remote group therapy sessions - UQAM has an emergency fund to ease the financial burden of the pandemic |

We will be gathering opinions and recommendations from group discussions for our post-event report. You will not be quoted or cited by name and your identity will remain confidential. This event is not recorded.