

Étude sur la santé mentale et les comportements à risque des jeunes adultes

Université de Moncton et
Université de Saint-Boniface

Rapport de recherche préparé par

Danielle DE MOISSAC

Ndeye Rokhaya GUEYE

Vickie PLOURDE

Jolyève ARSENEAU

Émilie LEVESQUE

Hélène CORRIVEAU

Cynthia GOGUEN

Florette GIASSON

Mars 2024



Remerciements

L'équipe de recherche tient à remercier toutes les personnes étudiantes qui ont accepté de participer à cette étude en complétant le sondage. L'équipe est également reconnaissante envers les personnes des diverses universités qui ont facilité la cueillette des données.

L'équipe remercie Jolyève Arseneau, Émilie Levesque et Josée Cimon, assistantes de recherche, pour leur contribution à l'étude, que ce soit pour la collecte de données ou pour le transfert des connaissances.

La réalisation de cette étude a été possible grâce à une contribution financière des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) (numéro de financement OLG-179700).

À propos des auteurs

Danielle de Moissac est professeure titulaire à la Faculté des Sciences de l'Université de Saint-Boniface et Coordinatrice de la recherche au Consortium national de formation en santé – volet Université de Saint-Boniface. Ses intérêts de recherche portent sur la santé des francophones vivant en situation minoritaire au Manitoba et leur accès aux services sociaux et de santé en français. Elle a un intérêt particulier pour la santé mentale des jeunes adultes en milieu postsecondaire.

Ndeye Rokhaya Gueye, francophone issue de l'immigration, est professeure titulaire au Département des sciences mathématiques de l'Université de Saint-Boniface. Son expertise porte sur la statistique, le vieillissement, la santé des populations et des minorités et les services de santé. Elle s'intéresse également à la santé mentale et la toxicomanie chez les jeunes adultes en milieu postsecondaire.

Vickie Plourde est professeure agrégée, psychologue et titulaire de la Chaire de recherche interdisciplinaire sur la santé mentale des enfants et des jeunes de l'Université de Moncton et directrice du GRISMEJ. Ses recherches actuelles portent aussi sur l'accès aux services de santé mentale chez les jeunes et les perceptions des étudiants universitaires vis-à-vis la santé mentale et les services d'évaluation et d'intervention psychologique.

Jolyève Arseneau est étudiante au Doctorat professionnel en psychologie et assistante de recherche à la Chaire de recherche interdisciplinaire sur la santé mentale des enfants et des jeunes de l'Université de Moncton. Ses intérêts de recherche portent sur l'accès aux services et la santé mentale des jeunes adultes en milieu postsecondaire.

Émilie Levesque est étudiante au baccalauréat en psychologie à l'Université de Saint-Boniface et la University of Manitoba. Elle prévoit poursuivre ses études en psychologie scolaire.

Hélène Corriveau est travailleuse sociale immatriculée et professionnelle de recherche à la Chaire de recherche interdisciplinaire sur la santé mentale des enfants et des jeunes de l'Université de Moncton. Ses intérêts de recherche portent sur les recherches qualitatives, l'accès aux services en santé mentale pour les jeunes et les expériences des parents.

Cynthia Goguen est professionnelle de recherche à la Chaire de recherche interdisciplinaire sur la santé mentale des enfants et des jeunes et candidate à la maîtrise en psychologie à l'Université de Moncton. Elle s'intéresse aux méthodes de prévention en santé mentale, notamment par la promotion du bien-être et la psychoéducation. Ses projets de recherche portent sur les perceptions des jeunes vis-à-vis la santé mentale et l'étude d'interventions visant à améliorer la santé et le bien-être des enfants et de leur famille.

Florette Giasson était directrice de l'École de travail social de l'Université de Saint-Boniface jusqu'en août 2023 et occupe maintenant le rôle de coordinatrice des services en français à la Régie générale des services à l'enfant et la famille. Tout au long de sa carrière professionnelle, la santé mentale a été une pierre angulaire à son travail. Ses intérêts de recherche sont en lien avec les enjeux reliés à l'accès aux services en français en situation minoritaire et la santé mentale.

TABLE DES MATIÈRES

<i>Faits saillants</i>	ix
<i>Résumé</i>	x
1. INTRODUCTION	1
1.1 Pourquoi s'intéresser aux jeunes adultes en milieu universitaire?.....	2
1.2 Descriptions des contextes universitaires	3
1.2.1 Université de Saint-Boniface	3
Contexte local	3
Profil des étudiants.....	4
Services en santé mentale sur le campus	4
1.2.2 Université de Moncton	4
Contexte local	4
Profil étudiant	4
Services de santé mentale sur le campus	5
1.3 Cadre conceptuel.....	5
2. OBJECTIFS	6
3. MÉTHODOLOGIE	7
3.1 Échantillonnage et recrutement	7
3.2 Outil de collecte de données	7
3.3 Analyse.....	9
4. RÉSULTATS QUANTITATIFS	10
4.1 Université de Saint-Boniface (USB)	10
4.1.1 Profil sociodémographique	10
4.1.2 Profil ethnolinguistique.....	13
4.1.3 L'état de santé mentale et comportements associés.....	15
4.1.4 La sécurité routière	20
4.1.5 Le taxage et le harcèlement sexuel.....	22
4.1.6 Les pratiques sexuelles	24
4.1.7 La consommation d'alcool, de drogues et de tabac.....	27
4.1.8 Attachement à son cellulaire	35
4.1.9 L'accès aux services	36
4.2 Université de Moncton, campus de Moncton.....	39
4.2.1 Profil sociodémographique	39
4.2.2 Profil ethnolinguistique	43

4.2.3 L'état de santé mentale et comportements associés	44
4.2.4 La sécurité routière.....	49
4.2.5 Le taxage et le harcèlement sexuel	50
4.2.6 Les pratiques sexuelles.....	52
4.2.7 La consommation d'alcool, de drogues et de tabac	55
4.2.8 Attachement à son cellulaire.....	63
4.2.9 L'accès aux services	64
4.3 Université de Moncton, campus de Shippagan	67
4.3.1 Profil sociodémographique	67
4.3.2 Profil ethnolinguistique	70
4.3.3 L'état de santé mentale et comportements associés	71
4.3.4 La sécurité routière.....	75
4.3.5 Le taxage et le harcèlement sexuel	76
4.3.6 Les pratiques sexuelles.....	78
4.3.7 La consommation d'alcool, de drogues et de tabac	81
4.3.8 Attachement à son cellulaire.....	88
4.3.9 L'accès aux services.....	89
4.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston	91
4.4.1 Profil sociodémographique.....	91
4.4.2 Profil ethnolinguistique	95
4.4.3 L'état de santé mentale et comportements associés	96
4.4.4 La sécurité routière.....	100
4.4.5 Le taxage et le harcèlement sexuel	101
4.4.6 Les pratiques sexuelles.....	103
4.4.7 La consommation d'alcool, de drogues et de tabac	106
4.4.8 Attachement à son cellulaire.....	114
4.4.9 L'accès aux services	115
5. RÉSULTATS QUALITATIFS	117
5.1 Profil des personnes participantes	117
5.2 Le bien-être	119
5.2.1 L'anxiété ou le stress?	119
5.2.2 Les causes de l'anxiété et du stress	119
5.2.3 L'auto-médication.....	120
5.2.4 Facteurs de protection d'une bonne santé mentale	120
5.2.5 Un campus qui favorise le bien-être.....	121
5.3 L'utilisation des services	121
5.3.1 Barrières à l'utilisation des services de soutien psychosocial et éducatif sur campus	121
5.3.1.1 Barrières internes	121
5.3.1.2 Barrières externes	122
5.3.2 Facteurs qui facilitent l'utilisation des services de soutien psychosocial et éducatif sur campus.....	122
5.4 L'importance des services en français.....	123

6. DISCUSSION	124
6.1 Université de Saint-Boniface (USB)	124
6.2 Université de Moncton, campus de Moncton.....	127
6.3 Université de Moncton, campus de Shippagan	129
6.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston	131
 7. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	 134
 RÉFÉRENCES	 137
 ANNEXES	 140
Annexe 1 – Sondage	140
Annexe 2 – Grille d'entretien semi-structurée avec étudiant.e.s.....	161
Annexe 3 – Infographies	164
Annexe 4 – Items pour l'échelle d'identité ethnolinguistique	167
Annexe 4.1 Université de Saint-Boniface.....	167
Annexe 4.2 Université de Moncton, campus de Moncton	169
Annexe 4.3 Université de Moncton, campus de Shippagan.....	171
Annexe 4.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston.....	173
Annexe 5 – Items pour l'échelle de santé mentale	175
Annexe 5.1 Université de Saint-Boniface.....	175
Annexe 5.2 Université de Moncton, campus de Moncton	178
Annexe 5.3 Université de Moncton, campus de Shippagan.....	181
Annexe 5.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston.....	184

Faits saillants

Les jeunes adultes en milieu postsecondaire vivent une transition de vie importante. Ces nombreux changements peuvent déstabiliser un sentiment de bien-être et occasionner des troubles de santé mentale, des comportements à risque et des difficultés académiques. Un sentiment d'appartenance à un groupe identitaire est généralement associé à un sentiment de bien-être psychologique, des relations interpersonnelles satisfaisantes et moins de comportements à risque. Les milieux postsecondaires sont des lieux privilégiés pour le développement de ce sentiment d'appartenance, particulièrement dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM).

Cette étude vise à prendre connaissance de l'expérience de la population étudiante de premier cycle de deux universités francophones canadiennes des CLOSM, l'Université de Saint-Boniface (USB) et l'Université de Moncton (UM)) quant à la santé mentale, la consommation de substances, la sécurité routière, la violence, les pratiques sexuelles, l'attachement à son téléphone cellulaire et l'accès aux services de soutien psychosocial et éducatif par le biais d'un sondage et d'entrevues individuelles et de groupe. Au total, 884 personnes étudiantes ont participé. Les profils sociodémographiques de ces personnes se ressemblent entre campus, avec l'exception de l'usage du français à la maison, qui est plus commun au Nouveau-Brunswick qu'au Manitoba.

Certains constats se dégagent quant à la santé mentale, aux comportements à risque et à l'accès aux services pour l'ensemble des personnes répondantes :

- La santé mentale demeure un dossier préoccupant, avec des taux élevés de dépression, d'anxiété, de pensées suicidaires, de manque de sommeil et d'une mauvaise image corporelle.
- Parmi les causes de l'anxiété, les exigences académiques et les responsabilités adultes, notamment l'aspect financier, sont soulignés, et pour les personnes étudiantes de l'international, l'adaptation culturelle.
- Les facteurs qui peuvent favoriser le bien-être sur campus sont les suivants : accéder aux ressources et aux services, s'entretenir avec du personnel enseignant accessible et compatissant, avoir recours à des personnes paires-aidantes ou des mentors, étudier dans un environnement culturellement adapté avec une culture d'apprentissage inclusive de la diversité ethnique, sexuelle et capacitaire.
- Être victime d'intimidation par rapport au profil corporel et la race, ou de harcèlement sexuel est rapporté par un nombre important des personnes participantes.
- La consommation de substances est plus élevée que les taux nationaux, notamment pour les boissons énergisantes. Le vapotage et l'utilisation des cigarettes électroniques sont également pratique courante.
- Les services de santé et de services sociaux sont plus souvent accessibles en français au Nouveau-Brunswick qu'au Manitoba. Le recours aux services de santé mentale est rapporté par environ la moitié des personnes répondantes.


Six recommandations sont proposées, qui visent notamment à promouvoir le recours au soutien en santé mentale en milieu postsecondaire et sensibiliser davantage sa clientèle des enjeux liés à l'intimidation, la consommation de substances et l'attachement au téléphone cellulaire.



Résumé

Les jeunes adultes en milieu postsecondaire vivent une transition de vie importante : une plus grande indépendance, de nouvelles relations interpersonnelles et sociales, des prises de décisions déterminantes et des responsabilités importantes qui peuvent être difficiles à gérer, pour certaines personnes. Ces nombreux changements peuvent déstabiliser un sentiment de bien-être et occasionner des troubles de santé mentale, des comportements à risque et des difficultés académiques. Un sentiment d'appartenance à un groupe identitaire est généralement associé à un sentiment de bien-être psychologique, des relations interpersonnelles satisfaisantes et moins de comportements à risque. Les milieux postsecondaires sont des lieux privilégiés pour le développement de ce sentiment d'appartenance, particulièrement dans les CLOSM. Or, la pandémie liée à la COVID-19 et le passage aux cours à distance ont exacerbé les difficultés liées à la formation et au maintien d'un réseau social, avec un impact négatif sur la santé mentale des personnes étudiantes. Par ailleurs, les jeunes des CLOSM n'ont pas toujours recours aux services de soutien professionnel dans la langue officielle minoritaire en raison d'une méconnaissance de la disponibilité des services et de barrières à l'accès. Cette étude vise donc, dans un premier temps, à prendre connaissance de l'expérience de la population étudiante de premier cycle de deux universités francophones canadiennes des CLOSM, Université de Saint-Boniface (USB) et Université de Moncton (UM), quant à la santé mentale, la consommation de substances, la sécurité routière, la violence, les pratiques sexuelles, l'attachement à son téléphone cellulaire et l'accès aux services de soutien psychosocial et éducatif par le biais d'un sondage en ligne administré à l'automne 2022. Les données ont été analysées selon le genre et présentées dans ce rapport. Dans un deuxième temps, des entretiens individuels et de groupes à l'hiver et à l'automne 2023 ont servi à valider les résultats du sondage avec des personnes étudiantes et à identifier les obstacles auxquels sont confrontés ces jeunes en ce qui concerne l'accès aux services de soutien sur le campus et dans la communauté dans la langue officielle de leur choix. Ainsi, les besoins des personnes étudiantes ont été identifiés et des recommandations quant aux moyens de favoriser leur recours aux services de soutien disponibles sont présentées.

Le cadre conceptuel utilisé pour mettre sur pied cette étude repose sur un concept de la santé globale à deux composantes principales : les comportements en matière de santé, soient l'alimentation, l'activité physique et le sommeil, et les comportements à risque, soient la consommation excessive et les pratiques dangereuses. Ces comportements sont influencés par plusieurs déterminants liés à la santé : des facteurs individuels et économiques, le soutien social, la capacité d'adaptation, l'environnement physique et l'accès aux services de santé. Ces déterminants sont très pertinents pour une population de jeunes adultes en milieu postsecondaire. Toutefois, deux déterminants qui nous concernent davantage, étant donné le contexte linguistique des milieux d'étude, sont la langue et l'accès aux services de santé. Dans les petits établissements, les ressources sont souvent limitées. Parmi les services de santé publics, privés et communautaires, les services dans la langue officielle de la minorité linguistique, du moins au Manitoba, sont peu nombreux. De manière générale, les jeunes connaissent peu les services professionnels, n'y ont pas recours et, dans certains cas, ont une gestion malsaine de leur santé mentale. Notre étude nous permettra, tout au moins, de savoir si les personnes étudiantes en contextes linguistiques minoritaires ont recours aux services de soutien disponibles dans la langue officielle de leur choix sur leur campus ou dans la communauté.




L'objectif principal de l'étude est de mieux connaître l'état de santé mentale et les comportements à risque de la population étudiante en milieux postsecondaires dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire dans deux provinces canadiennes. Au moment de la collecte de données, la plupart des activités et des cours en présentiel étaient revenus à un état similaire au contexte prépandémique. Ces objectifs permettront à l'équipe de recherche de produire des données probantes qui informeront les parties prenantes (population étudiante, corps professoral, personnel des services à l'effectif étudiant et personnel administratif) des besoins de la population étudiante. Une stratégie de mobilisation des connaissances accompagne cette étude.

Ce rapport est descriptif : il présente les données générales se rapportant aux profils sociodémographique et ethnelinguistique, à l'état de santé mentale et aux comportements associés à cet état, ainsi qu'à la sécurité routière, au taxage et au harcèlement sexuel, aux pratiques sexuelles, à la consommation d'alcool, de drogues et de tabac, et à l'attachement à son téléphone cellulaire; le tout, selon le genre et pour chacun des campus de l'UM et le campus de l'USB. Un sondage a été distribué en ligne en novembre 2022; des entrevues individuelles ou de groupe ont été menées par la suite pour valider les données et mieux comprendre les enjeux associés à la santé mentale et à l'accès aux services. Au total, 884 personnes étudiantes ont participé. Des analyses statistiques de fréquences et de proportions, selon le genre, ont été utilisées pour décrire ces personnes et leurs comportements. Des analyses thématiques ont permis de faire ressortir les diverses perspectives de ces personnes sur les quatre campus.

De façon générale, le profil sociodémographique des personnes participantes ressemble à celui de la clientèle étudiante, du moins pour l'USB; sur les campus de l'UM, les personnes étudiantes de l'international sont moins bien représentées dans l'étude. Nous remarquons toutefois que les profils sociodémographiques se ressemblent entre établissements : une forte proportion de personnes aux études à temps plein et qui travaillent, plusieurs dépendent d'un soutien financier de leurs parents et ont des dettes étudiantes. Par ailleurs, lors des entrevues, certaines personnes partagent le fait que l'insécurité financière est un lourd fardeau qui contribue au stress. Au niveau linguistique, on observe une distinction importante : le français est plus souvent utilisé à la maison pour une grande majorité des personnes répondantes des trois campus de l'UM comparativement à celles de l'USB. Cela peut s'expliquer en partie par le fait que le contexte linguistique est davantage minoritaire au Manitoba; une proportion importante de jeunes à l'USB provient des écoles d'immersion. En comparaison, le Nouveau-Brunswick est la seule province canadienne bilingue; le français est la langue maternelle d'environ le tiers de sa population.

En ce qui concerne la santé mentale, en comparaison aux données nationales, les jeunes participants à l'étude semblent avoir une meilleure santé mentale. Toutefois, une proportion importante parmi eux indique avoir vécu une dépression, fait de l'anxiété, eu des pensées suicidaires, manqué de sommeil et s'être soucié de son image corporelle. Les personnes participantes aux entrevues nous ont mentionné que l'anxiété et les pensées suicidaires sont normalisées dans les milieux universitaires. Les exigences académiques, l'anxiété de performance et les pressions familiales sont les causes principales associées au stress et à l'anxiété ressentie. À cela s'ajoutent les responsabilités adultes, notamment pour l'aspect financier. Une attente prolongée pour des services de soutien peut également contribuer au découragement. Pour les personnes de l'international, l'adaptation culturelle s'ajoute aux défis liés aux études. Il a été mentionné que plusieurs facteurs peuvent favoriser le bien-être sur campus : accéder à des ressources et des services, s'entretenir avec des membres du corps professoral accessibles et compatissants, avoir recours à des pairs-aidants ou des mentors, étudier dans un environnement culturellement adapté avec une culture d'apprentissage inclusive de la diversité ethnique, sexuelle et capacitaire.

Parmi les comportements à risque qui semblent davantage préoccupants sur les quatre campus à l'étude, l'intimidation, soient des menaces verbales et le harcèlement, notamment en ce qui se rapporte au profil corporel et à la race, sont observés. Par ailleurs, la proportion de femmes participantes ayant été victimes de harcèlement sexuel, soit d'être forcées physiquement ou autrement d'avoir des relations sexuelles, est considérable. En ce qui a trait aux pratiques sexuelles, l'utilisation du retrait comme moyen de contraception est plus élevée que le comparatif canadien. Les prévalences élevées de consommation de plusieurs substances ont également été observées, notamment une consommation plus fréquente d'alcool et la pra-



tique de consommation excessive (binge), particulièrement à l'USB et au campus d'Edmundston. Il en va de même pour la consommation de cannabis à l'USB. Sur tous les campus à l'étude, la consommation de boissons énergisantes dépasse celle de l'étude nationale. Le tabagisme, soit le vapotage et l'utilisation des cigarettes électroniques, cette dernière surtout par les jeunes du Nouveau-Brunswick, est également à la hausse. L'attachement à son cellulaire semble également problématique, notamment pour ce qui est de la perte de contrôle et la saillance comportementale et cognitive.

L'utilisation des services de santé par la population étudiante se fait plus souvent auprès d'un médecin de famille ou personnel infirmier praticien, des services privés et, au Manitoba, des cliniques médicales ou sans rendez-vous, tandis qu'au Nouveau-Brunswick, ce serait plutôt auprès d'un centre hospitalier. Les services en santé mentale et d'accessibilité aux études sont utilisés par environ la moitié des personnes répondantes. Au Manitoba, ces services sont plus souvent accessibles en anglais, contrairement au Nouveau-Brunswick où la langue de service est davantage en français. Les jeunes confirment toutefois qu'un accès à des services en français est souhaité et préférable pour favoriser la relation d'aide et la confiance de recevoir un service de qualité. Ce qui favorise l'utilisation des services de soutien psychosocial et éducatif, c'est l'aisance d'accès aux services, que ce soit pour la prise de rendez-vous, le choix d'une intervention en présentiel ou virtuel et le peu d'attente pour accéder au service. La visibilité des services sur campus est essentielle; les publicités doivent être diffusées par différents moyens et à différents moments pour que le jeune soit bien informé non seulement de l'existence du service et de son emplacement, mais également de ce qui est envisagé lorsqu'on a recours à ce service. Certaines attitudes et croyances perdurent; la santé mentale et le recours à du soutien demeurent stigmatisés et sujets tabous. Les personnes participantes des entrevues soutiennent quelques priorités : mieux soutenir les personnes de l'international, favoriser la réconciliation avec les autochtones, et promouvoir l'antiracisme, l'équité, la diversité et l'inclusion sur campus.

En fonction des résultats obtenus dans cette étude, six thématiques ont été identifiées comme pistes d'interventions prioritaires :

1. Maintenir les démarches de soutien en santé mentale sur campus, notamment une accessibilité aux services et le soutien entre pairs;
2. Publiciser les services de santé mentale sur campus pour mieux faire connaître leur emplacement physique et ce qui est impliqué lors du recours au service;
3. Réduire la stigmatisation associée à la santé mentale et au recours aux services de soutien formels par le biais d'activités amusantes et divertissantes;
4. Sensibiliser la population étudiante de manière continue sur des sujets qui touchent à l'équité, la diversité et l'inclusion, notamment en ce qui a trait à l'intimidation quant au profil corporel, au racisme et au harcèlement sexuel;
5. Sensibiliser la population étudiante aux risques associés au retrait comme pratique de prévention des grossesses;
6. Sensibiliser la population étudiante aux risques associés à la consommation d'alcool, de cannabis, de boissons énergisantes, de drogues illicites (selon la prévalence sur chaque campus), au tabagisme sous forme de vapotage et de cigarettes électroniques et à la dépendance à son cellulaire.


Les milieux postsecondaires devraient être reconnus comme milieux propices pour faire la promotion de pratiques saines, et favoriser le bien-être et la santé des jeunes adultes. En collaborant avec des organismes de santé mentale et de santé publique, notamment en ce qui a trait à la réduction des méfaits associés à la consommation et aux dépendances, un travail important de prévention et de soutien pourrait être accompli.

1. INTRODUCTION

Cette étude a été menée dans le but de prendre connaissance de l'état de santé mentale et des comportements à risque prédominants des jeunes adultes qui étudient en milieu universitaire francophone au Manitoba et au Nouveau-Brunswick. L'influence que peut avoir le contexte linguistique de la province et du milieu d'étude sur les jeunes des groupes linguistiques minoritaire et majoritaire est également un sujet d'intérêt, ainsi que les facteurs de risque et de protection associés au bien-être et à la réussite académique des personnes étudiantes. Les personnes participantes à l'étude, principalement des jeunes adultes, ont été recrutées dans quatre campus, soit à l'Université de Saint-Boniface (USB) et à l'Université de Moncton (UM), campus de Moncton, campus d'Edmundston et campus de Shippagan. Ces universités sont de petites tailles (≤ 5000 personnes étudiantes), assurant donc une comparaison juste quant au contexte universitaire.

L'équipe de recherche de cette étude se veut interdisciplinaire, interuniversitaire et interprovinciale. Parmi ses membres, on compte des chercheuses des disciplines suivantes : statistiques, psychologie et sciences. Toutes détiennent une expérience d'enseignement et de recherche de plusieurs années dans leur établissement postsecondaire en contexte linguistique minoritaire. Trois assistantes de recherche, elles-mêmes étudiantes sur ces campus, ont été embauchées pour participer à la collecte de données et au transfert des connaissances. Enfin, un comité consultatif, constitué du directeur des services aux étudiants de l'USB, de la direction générale de la gestion stratégique de l'effectif étudiant de l'UM, du personnel de soutien en matière de santé mentale sur chacun des campus et de quelques étudiantes, a été formé et a rencontré l'équipe de recherche à quelques reprises. Ainsi, les diverses expertises au sein de ces regroupements se complètent. La perspective de chacun nourrit la réflexion et le partage d'idées, qui contribuent au développement des outils de recherche, à l'analyse et l'interprétation des données et aux activités de mobilisation des connaissances avec les parties prenantes, élargissant ainsi la portée de l'étude. Grâce aux expertises des membres du comité consultatif, ces personnes pourront également échanger des idées et des pratiques visant à améliorer l'accès du corps étudiant aux services de soutien sur le campus, ainsi que de maintenir et d'améliorer les collaborations avec les organismes de santé de la communauté dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) de deux provinces canadiennes.

Le but de l'étude est de produire des données probantes pouvant démontrer l'état de santé des jeunes adultes des milieux universitaires francophones en contexte linguistique minoritaire et d'informer les parties prenantes des enjeux associés à leur bien-être. Ultimement, nous souhaitons favoriser le bien-être de ces jeunes en développant des initiatives d'appui soutenables sur le campus et dans la communauté, selon les besoins identifiés et les ressources disponibles. Notre intérêt se rapporte principalement aux petites universités, car elles ont moins souvent la facilité d'avoir des données probantes à ces sujets et ont moins de ressources à portée de main. De plus, nous avons un intérêt pour le contexte linguistique minoritaire, car nos recherches antérieures démontrent une corrélation entre l'identité ethnolinguistique et la santé mentale chez certains groupes de jeunes vivant dans ces contextes (Gueye, de Moissac et Touchette, 2018; Levesque et al., 2023; Levesque et de Moissac, 2018). Ainsi, les données probantes produites par cette étude pourront informer le personnel administratif, le personnel des services destinés à l'effectif étudiant, ainsi que les corps professoral et étudiant des besoins de la population étudiante, spécifiques aux francophones en contexte minoritaire.



Une approche mixte a été privilégiée pour prendre connaissance des tendances prédominantes des comportements de la clientèle étudiante quant à leur état de santé mentale et la prise de risque. Un sondage en ligne a été administré pour une période de 3 semaines en novembre 2022. Le sondage portait sur le profil sociodémographique, l'identité ethnolinguistique, la santé mentale, la sécurité routière, le taxage et le harcèlement sexuel, les pratiques sexuelles, la consommation d'alcool, de drogues et de tabac ainsi que l'attachement à son téléphone cellulaire. Des analyses statistiques ont été menées afin de comparer les tendances entre hommes et femmes, et ce, pour chaque campus. Des entrevues de groupe et individuelles ont eu lieu en personne ou par zoom avec des personnes participantes de chaque campus, soit en mars ou en septembre 2023. Ces entrevues ont permis de valider les données quantitatives et de s'informer davantage sur certains comportements.

Ce rapport aborde d'abord la raison d'être de cette étude, une description du contexte universitaire et de l'offre de services de soutien à la population étudiante de chaque établissement participant à l'étude, et le cadre conceptuel qui encadre le projet. Les objectifs de l'étude sont décrits, ainsi que la méthodologie privilégiée pour atteindre ces objectifs. Les résultats sont présentés pour chaque campus, avec une comparaison des données selon le genre. Les données sont abordées selon les diverses thématiques du sondage; un résumé des données probantes est suivi de tableaux de données. La discussion revient globalement à décrire l'état de santé mentale et les comportements à risque prédominants de la population étudiante pour chacun des milieux universitaires étudiés. La conclusion met en lumière des constats pour l'ensemble des personnes participantes et propose des recommandations.

1.1 Pourquoi s'intéresser aux jeunes adultes en milieu universitaire?

Les jeunes de 18 à 24 ans, particulièrement ceux en milieux postsecondaires, représentent un segment de la population vulnérable aux problèmes de santé mentale (Acharya et al., 2018; Kovess-Masfety et al., 2016) en raison des nombreux changements auxquels ils sont confrontés pendant cette période transitoire : une plus grande indépendance, de nouvelles relations interpersonnelles et sociales, des prises de décisions déterminantes et des responsabilités importantes qui peuvent être difficiles à gérer pour certains (Gloria et Steinhardt, 2016; Nelson et Padilla-Walker, 2013). Ces nombreux changements peuvent déstabiliser un sentiment de bien-être et occasionner des troubles de santé mentale (Ruberman, 2014), augmenter les comportements à risque (Kwan et al., 2016), nuire à la performance (Bruffaerts et al., 2018; Tran et al., 2017) et au succès académique (Sontag-Padilla et al., 2016). Un sentiment d'appartenance à un groupe identitaire, qui se développe en fonction de la socialisation au sein d'un groupe d'appartenance et des rapports avec les exogroupes (Pilote et Joncas, 2016), est généralement associé à une meilleure santé mentale, un sentiment de bien-être psychologique, des relations interpersonnelles satisfaisantes et moins de comportements à risque (Levesque et de Moissac, 2018; Gueye, de Moissac et Touchette, 2018; Hardy et al., 2013; Neblett, Rivas-Drake et Umaña-Taylor, 2012). Les milieux postsecondaires sont des lieux privilégiés pour le développement de ce sentiment d'appartenance, particulièrement dans les CLOSM (Penner et al., 2021). Or, la pandémie liée à la COVID-19 et le passage aux cours à distance ont exacerbé les difficultés liées à la formation et au maintien d'un réseau social, avec un impact négatif sur la santé mentale des jeunes et une transition difficile au milieu postsecondaire (Hamza et al., 2021). Plusieurs autres facteurs sociaux peuvent nuire au bien-être des jeunes, tels qu'être membres d'un groupe minoritaire ethnolinguistique (Tobler et al., 2013) ou sexuel (Edkins et al., 2018), être victimes de stigmatisation ou de discrimination (Blais et al., 2018), ou avoir un faible accès à des services dans sa langue (de Moissac & Bowen, 2017). En contexte linguistique minoritaire, l'effet de la minorisation se fait sentir, avec un accès limité à des services en français, particulièrement en santé mentale (Cardinal et al., 2018). L'absence d'offre active de services en français par les personnes professionnelles et les établissements de services sociaux et de santé contribue à la méconnaissance et au faible usage des services en français (Drolet, Bouchard et Savard, 2017). Souvent, les jeunes ne connaissent pas les services professionnels disponibles et n'y auront pas recours (Levesque et de Moissac, 2018), préférant se confier à leurs proches ou ne parler à personne (Penner et al., 2021). Cela

peut contribuer à une gestion malsaine des problèmes de santé mentale (Kirsh et al., 2016) et, par ricochet, avoir un effet sur l'apprentissage et l'intégration sociale lors de la transition en milieu postsecondaire (Owens et al., 2012).

Peu de recherches portent sur la santé mentale des jeunes qui fréquentent un établissement postsecondaire en milieu minoritaire francophone au Canada. Depuis 2006, la chercheuse principale mène des études quantitatives et qualitatives portant sur la santé mentale et les comportements à risque des jeunes francophones vivant en contexte linguistique minoritaire, notamment au Manitoba. En 2018, une telle étude a été menée dans cinq établissements postsecondaires canadiens de contextes linguistiques différents (de Moissac, Gueye & Rocque, 2019). Les résultats de cette étude ont permis de développer un outil de dépistage pour identifier les personnes à risque d'une santé mentale languissante ou modérée dès le début de leur parcours académique afin de les aiguiller vers les services appropriés. Au cours de la pandémie en 2020, cette même étude a été reprise dans l'un de ces cinq établissements, l'Université de Saint-Boniface au Manitoba. Certains constats inquiétants s'en dégagent : une santé mentale qui diminue, un taux élevé de pensées et de tentatives suicidaires et une augmentation de comportements associés aux troubles alimentaires en comparaison à la prépandémie (Delaquis et al., soumis). De plus, en raison du virage vers les cours à distance depuis mars 2020, peu de personnes étudiantes ont été exposées aux services de soutien habituellement publicisés sur le campus et informellement par bouche-à-oreille. Au Nouveau-Brunswick, une étude portant sur les effets de la COVID-19 révèle que ce sont les jeunes adultes qui étaient les plus susceptibles d'une détérioration de leur santé mentale en raison du risque de perdre leur emploi et de ne pas être en mesure de payer leurs factures, ainsi qu'une augmentation de la consommation d'alcool et de cannabis (Magalhaes, Gorman-Asal & Somayaji, 2021). Par ailleurs, la pénurie de services en santé mentale pour les jeunes a fait les manchettes à la suite d'un suicide (Global News, 2021). Les besoins sont donc également ressentis par les jeunes adultes dans les deux provinces.

Une meilleure connaissance de leur état de santé mentale, des facteurs de protection et de risque qui s'y rattachent et des barrières à l'accès aux services de soutien pourrait guider les établissements postsecondaires dans leur stratégie de prévention et de promotion du bien-être. Rappelons que ce sont les jeunes francophones qui assureront le leadership de la communauté francophone. Ce faisant, leur bien-être est essentiel à leur capacité de participer pleinement et de façon significative à tous les aspects de la vie, dont l'épanouissement des communautés francophones en situation minoritaire.

1.2 Descriptions des contextes universitaires

1.2.1 Université de Saint-Boniface

Contexte local

C'est au cœur de Winnipeg, la capitale du Manitoba, que se situe le quartier francophone de Saint-Boniface. Selon le recensement canadien de 2021, la population de Winnipeg était de 834 678 personnes; celles avec une connaissance du français représentaient 10,0 % de cette population (Statistique Canada, 2023). Au niveau provincial, cette proportion est de 8,3 %.

L'Université de Saint-Boniface (USB), qui a célébré son 200^e anniversaire en 2018, est le plus ancien établissement d'enseignement postsecondaire de l'Ouest canadien et la seule université de langue française au Manitoba. Cette institution postsecondaire abrite à la fois une université, avec la Faculté des Arts et des Sciences et la Faculté d'éducation et d'études professionnelles, ainsi que deux écoles collégiales, dont l'École technique et professionnelle (ETP) et l'École des sciences infirmières et des études de la santé (ESIES). En 2022, 25 programmes d'études ont été offerts.

La résidence Père-Théophile-Lavoie-O.M.I. offre un logement à plus de 100 étudiants par année en appartements meublés comprenant une salle de bain et une cuisine, et permettant une habitation seule ou avec un colocataire.

Profil des étudiants

En 2022-2023, l'USB accueillait 1366 personnes étudiantes, dont 11 % se sont auto-déclarées autochtones (principalement Métis), 34 % provenaient de la Division scolaire franco-manitobaine et 17 % de l'international, principalement de pays francophones africains dont le Sénégal, le Maroc, la Côte d'Ivoire et le Mali.

Services en santé mentale sur le campus

Un service de counseling à temps plein est offert à la population étudiante sur le campus depuis l'automne 2022. Depuis, un programme de dépistage et d'aiguillage des personnes étudiantes à risque d'une pauvre santé mentale et un programme de mentorat ont été mis à l'essai. Les personnes étudiantes peuvent également être référées à une agence communautaire à but non-lucratif, soit le Centre Renaissance. Ce centre offre du counseling et de la psychothérapie à court et à long terme en anglais et en français pour les personnes adolescentes, les adultes et les couples.

1.2.2 Université de Moncton

Contexte local

L'Université de Moncton (UM) est formée de trois campus (exclusivement francophones) à travers la province du Nouveau-Brunswick. Le campus qui accueille le plus grand nombre de personnes étudiantes est situé à Moncton, une ville dans le sud-est de la province avec une population de 157 717 habitants (Statistique Canada, 2021). En 2021, 50,7 % de sa population (région métropolitaine de Moncton) avaient une connaissance de l'anglais seulement, 45,9 % avaient une connaissance du français et de l'anglais et 3,0 % avaient une connaissance du français seulement (Statistique Canada, 2021). Un autre des campus de l'UM est situé à Shippagan, une ville dans le nord-est de la province. Avec une population de 4781 habitants (Statistique Canada, 2021), Shippagan est une ville majoritairement francophone avec 69 % de la population qui ont une connaissance du français uniquement (Statistique Canada, 2021). Finalement, le campus dans la région nord-ouest de la province est situé dans la ville d'Edmundston. Cette ville compte une population de 22 144 habitants (Statistique Canada, 2021) avec un taux de bilinguisme de 59,5 % et 38,2 % de la population ayant une connaissance du français seulement (Statistique Canada, 2021). On peut voir que plus de 90 % des gens qui habitent à Shippagan ou Edmundston peuvent soutenir une conversation en français alors que la proportion diminue à moins de 30 % dans la région métropolitaine de Moncton (Statistique Canada 2023).

En 2023, l'UM célèbre son 60e anniversaire. Aujourd'hui, l'UM offre près de 200 programmes de 1er cycle et est composée de sept facultés. L'UM offre aussi plusieurs programmes de 2e cycle et huit programmes de 3e cycle. Le campus de Moncton compte quatre résidences et offre aussi des appartements. Une résidence se situe sur le campus d'Edmundston. Le campus de Shippagan a deux résidences et des appartements qui permettent d'accueillir des personnes étudiantes.

Profil étudiant

En date du 20 septembre 2022, l'UM et ses trois campus comptent 4941 inscriptions à temps complet, dont 58,9 % étaient des femmes. Sur ce nombre d'inscriptions, 28,4 % étaient des étudiant.es venu.es d'un autre pays. Le campus de Moncton comptait le plus grand nombre d'inscriptions (3949), suivi du campus de Shippagan (529) et du campus d'Edmundston (463).

Services de santé mentale sur le campus

Différents services de santé mentale sont offerts à travers les trois campus de l'UM. C'est au campus de Moncton que l'on retrouve la plus grande variété de services, notamment des services de santé et de psychologie accessibles gratuitement par tous les membres de la population étudiante avec le statut à temps complet, un service d'intervention en violence à caractère sexuelle et un centre d'aide par les pairs étudiants. Aux campus d'Edmundston et de Shippagan, des services de psychologie et de counseling sont disponibles sur référence de la personne conseillère en orientation ou infirmière au service de santé.

1.3 Cadre conceptuel

Pour mener à bien ce projet, nous nous sommes inspirés des écrits dans Bantuelle et Demeulemeester (2008) portant sur les comportements à risque chez les jeunes adolescents. Le cadre conceptuel proposé dans cet ouvrage présente la santé globale (physique et mentale) avec deux composantes principales : les comportements en matière de santé (alimentation, activité physique, sommeil) et les comportements à risque (consommation excessive, conduite automobile ou pratiques sexuelles non-sécuritaires). Ces deux catégories de comportements deviennent liées dans un ensemble complexe de comportements appelé mode de vie. Le mode de vie que choisit de vivre une personne étudiante a un effet direct sur sa réussite académique, sa santé et son bien-être.

Les comportements en matière de santé et les comportements à risque ont des déterminants communs, c'est-à-dire des facteurs qui peuvent agir à titre de protection ou de fragilisation (Bantuelle et Demeulemeester, 2008). Ces facteurs se rattachent tant à l'individu qu'aux contextes familial, institutionnel, social, culturel et économique dans lesquels il évolue (Rousseau et al., 2007). Parmi les douze déterminants sociaux de la santé identifiés par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC, s.d.), on retrouve des facteurs individuels (genre, comportements sains) et économiques (revenu, emploi), ainsi que le soutien social et la capacité d'adaptation, l'environnement physique et l'accès aux services de santé. Étant donné le contexte de cette étude, certains déterminants nous concernent davantage. Les facteurs individuels, économiques, de soutien social, de capacité d'adaptation et de l'environnement physique sont très pertinents pour une population de jeunes adultes en milieu postsecondaire, selon la littérature (Gefen et Fish, 2013; Poon et Knight, 2013; Shyleydo et Godley, 2012). Il nous semble également important, étant donné le contexte des CLOSM, d'explorer le déterminant lié à l'accès aux services de santé. Les effets néfastes d'une barrière linguistique dans la relation patient-pourvoyeur de soins ont été rapportés (Bowen, 2015), ayant un effet important tant sur la qualité des soins reçus (Bauer et Alegria, 2010; de Moissac et Bowen, 2018) que sur l'accès aux soins (de Moissac et Bowen, 2017; Schwei et al, 2016). Cette question a été abordée dans une recherche antérieure (Levesque et de Moissac, 2018); les résultats soulignent l'importance d'un accès équitable à des services de soutien dans la langue officielle de choix du patient.



2. OBJECTIFS

L'objectif principal de ce projet est de mieux connaître l'état de santé mentale et les comportements à risque de la population étudiante en milieux postsecondaires dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire. Au moment de la collecte de données en 2022, la plupart des activités et des cours en présentiel étaient revenus à un état similaire au contexte prépandémie.

En menant cette étude, nous souhaitons :

- 1) **mesurer l'état de santé mentale** et la prévalence de comportements à risque chez les personnes étudiantes qui fréquentent un milieu postsecondaire francophone;
- 2) **comparer les profils** de ces personnes selon l'âge, le genre, l'identité ethnolinguistique (Canadiens avec le français comme langue première, Canadiens avec le français comme langue seconde et Francophones internationaux) et le site (quatre campus en régions rurales et urbaines avec densité de francophones variable dans une province bilingue et une province majoritairement anglophone); et
- 3) **identifier les facilitateurs et obstacles** auxquels sont confrontés ces personnes étudiantes en ce qui concerne l'accès aux services de soutien psychosocial et éducatif sur le campus et dans la communauté.

Ces objectifs permettront à l'équipe de recherche de produire des données probantes qui informeront les parties prenantes (corps étudiant et professoral, personnel des services à l'effectif étudiant et administratif) des besoins de la population étudiante. Une stratégie de mobilisation des connaissances accompagne cette étude.

3. MÉTHODOLOGIE

En fonction des objectifs présentés ci-dessus, il nous a semblé approprié de procéder par une recherche mixte. Cette étude a donc été menée à l'aide d'un sondage en ligne auquel la population étudiante dans quatre campus d'établissements postsecondaires francophones a été invitée à participer. Quelques personnes participantes ont également pris part à une entrevue de groupe ou individuelle pour valider les données quantitatives et répondre à certaines questions pour mieux comprendre la perspective étudiante. Un certificat d'éthique a été obtenu du Comité d'éthique de la recherche de chaque établissement avant le début de la collecte de données.


3.1 Échantillonnage et recrutement

Les personnes participantes sont aux études dans diverses facultés, écoles et programmes en milieu postsecondaire dans deux universités canadiennes (USB, UM – 3 campus). Le recrutement s'est effectué généralement par une annonce (affiche), soit par courriel, soit dans le cadre d'un cours. La méthode d'échantillonnage de commodité a été utilisée pour recruter autant de personnes que possible et assurer leur anonymat et la confidentialité lors de la collecte de données. La collecte de données quantitative s'est effectuée pendant trois semaines en novembre 2022. Avant de remplir le sondage, les personnes intéressées ont eu une explication claire et concise de la nature de la recherche et du rôle du participant. Ces personnes donnaient leur consentement en répondant par l'affirmative bien comprendre leur rôle dans le projet. Aucun identifiant n'a été associé aux sondages, et les données sont demeurées anonymes. Les personnes participantes ont eu l'occasion de participer à un tirage en guise de remerciement pour leur participation. Dix cartes-cadeaux ont été tirées au sort parmi les personnes participantes qui ont partagé leurs coordonnées dans un sondage indépendant du sondage sur la santé mentale et les comportements à risque.

À la fin du sondage, les personnes participantes ont été invitées à démontrer un intérêt de participer à une entrevue de groupe visant à valider les données et à approfondir certaines thématiques. Ces personnes devaient répondre à un court sondage en ligne pour signaler leur intérêt et compléter un court questionnaire sociodémographique. Par la suite, un membre de l'équipe de recherche a communiqué avec ces personnes pour fixer un temps de rencontre. Dans la mesure du possible, les entrevues de groupes ont été tenues, mais pour accommoder certaines personnes, des entrevues individuelles ont eu lieu. À l'exception de deux entrevues individuelles à l'USB, la collecte de données qualitatives a été effectuée virtuellement par Zoom. Les entrevues ont été enregistrées (audio) pour fins de transcription. Les personnes participantes ont reçu une carte-cadeau à la suite de l'entrevue pour les remercier de leur temps.

3.2 Outil de collecte de données

L'outil de collecte de données était, à la base, le sondage développé par les membres de l'équipe de l'USB pour une enquête similaire menée en 2018. Cet outil regroupait des questions provenant de divers questionnaires, dont le Multigroup Ethnic Identity Measure (Phinney, 1992), modifié par Roberts et collaborateurs (1999) et validé par Ponterotto et collaborateurs (2003). Ce questionnaire est un outil de mesure largement



utilisé pour évaluer l'identité ethnique des personnes adolescentes et adultes provenant de divers groupes ethniques évoluant dans des milieux multiculturels. Ce questionnaire est largement utilisé aux États-Unis et a été adapté pour le contexte linguistique canadien. Il est composé de douze items à quatre choix de réponses et il permet de dégager deux catégories. La première est le niveau d'affirmation et de sens d'appartenance, tel qu'évalué par des questions portant sur la fierté et un sentiment de bien-être rattaché à cette identité ethnique. La deuxième est le niveau d'exploration et d'engagement envers cette identité. À titre d'exemple, pour la première catégorie, un des items était « Mon sentiment d'appartenance à mon groupe culturel et linguistique est fort » et, pour la deuxième catégorie, « J'ai passé du temps à découvrir mon groupe culturel et linguistique, tel que son histoire, ses traditions et ses coutumes ». Un score total global a été calculé en utilisant la moyenne des items, permettant d'évaluer le niveau de sentiment d'appartenance à son groupe ethnolinguistique. Il faut noter que plus le score est élevé, plus le sentiment d'appartenance est fort.


Les questions portant sur la santé mentale provenaient du questionnaire Mental Health Continuum-Short Form, qui comprend 14 questions permettant d'évaluer les trois dimensions fondamentales de la santé mentale, soient le bien-être émotionnel (être heureux et satisfait de la vie), le bien-être social (avoir un sentiment d'appartenance à une collectivité, penser que la société devient un meilleur endroit) et le bien-être psychologique (aimer la plupart des aspects de sa personnalité, être capable de gérer ses responsabilités quotidiennes, avoir des relations chaleureuses fondées sur la confiance) (Keyes, 2002). Cet outil, traduit en plusieurs langues dont le français, a été validé et utilisé auprès de populations d'âges et d'origines divers (Doré et al., 2017; Keyes, 2009). Le score de la santé mentale, en tenant compte du bien-être émotionnel, social et psychologique, permet une classification dans trois états : florissant, modéré ou languissant. L'état florissant est synonyme de resplendissement et de prospérité. L'état languissant reflète un état d'abattement en lien avec une souffrance quelconque. L'état modéré ne représente ni l'un ni l'autre des deux états décrits ci-dessus. D'autres variables reliées à la santé mentale ont également été mesurées, soit le manque de sommeil causé par un surcroît d'inquiétudes, la tristesse prolongée, les pensées suicidaires, l'image corporelle négative ainsi que la santé générale et la santé mentale. Ces questions provenaient également du sondage de l'Enquête sur les campus canadiens (Adlaf, Demers et Gliksman, 2005).

Les questions portant sur les comportements à risque, dont la conduite sécuritaire en véhicule motorisé, le harcèlement, les pratiques sexuelles, la consommation d'alcool, l'usage de drogues illicites et le tabagisme, ont été inspirées, en partie, par le American College Health Survey (ACHA, 2016) pour être en mesure de faire des comparaisons avec des personnes étudiantes en milieu universitaire à travers le Canada. Les choix de réponses étaient des choix multiples ou selon une échelle de Likert.

Les questions posées quant à l'attachement aux téléphones cellulaires sont tirées d'une étude menée en Australie (Walsh et al., 2010). Le Mobile Phone Involvement Questionnaire comprend 8 items qui se répondent selon une échelle de Likert de 7 choix. Les moyennes et l'erreur standard ont été calculées pour chacun des items, ainsi que pour le score global.

Une révision du questionnaire a été faite par les membres de l'équipe de recherche et du comité consultatif, ainsi qu'une validation du niveau linguistique par 20 personnes étudiantes. Le sondage a été mis en ligne sur la plateforme Qualtrics. Le questionnaire peut être consulté à l'Annexe 1.

Pour le volet qualitatif, une grille d'entrevue (Annexe 2) a été développée par l'équipe de recherche en fonction des données qualitatives probantes, pour lesquelles nous nous posons des questions. Autre que de valider les données portant principalement sur la santé mentale et l'accès aux soins de santé de la population étudiante de leur campus (voir infographies en Annexe 3), les personnes participantes ont été invitées à donner leur perspective plus spécifiquement sur l'anxiété, les médicaments sur ordonnance, l'auto-médicamentation, le fait de vivre avec les parents et les facteurs menant à un bon état de santé mentale. Ensuite, des questions ont été posées quant à l'accès aux services de soutien psychologique et éducatif, notamment les facteurs qui facilitent l'utilisation de ces services sur le campus ou dans la communauté ou qui nuisent à cette utilisation. Enfin, l'importance de la langue lors du recours à ces services a été explorée.



Les entrevues de groupe, d'une durée approximative de 60 à 90 minutes, ont été menées par un membre de l'équipe de recherche en présence d'au moins un deuxième membre de l'équipe pour prendre des notes. Ces entrevues ont eu lieu virtuellement via Zoom. Les entrevues individuelles, d'une durée approximative de 20 à 60 minutes, ont été menées par un membre de l'équipe de recherche, soit virtuellement ou en présentiel. Toutes les entrevues ont été enregistrées à des fins de transcription et importées dans le logiciel NVivo v.14 (QSR International) pour faciliter l'analyse du contenu.

3.3 Analyse

Les données quantitatives ont été analysées avec le logiciel SPSS version 28 (Inc., Chicago, IL). Les statistiques descriptives (moyennes et écarts-types ou proportions) ont été utilisées pour décrire les personnes participantes au regard des caractéristiques socioéconomiques et académiques, des variables de comportements à risque, des variables de la santé mentale et du profil ethnolinguistique. La présentation de ces variables est effectuée selon le genre, tel que justifié dans d'autres études (Poole et Greaves, 2007). Précisons toutefois que certaines personnes répondantes se sont identifiées comme ayant un genre « autre ». Ne pouvant assurer leur anonymat, nous n'avons pas présenté les données de ces personnes dans une catégorie « autre », mais elles ont été considérées pour l'ensemble (total) de chaque établissement. Les comparaisons de ces variables selon homme/femme ont été faites au moyen d'un test de Chi-deux ou test exact de Fisher pour les variables catégorielles et d'un test-t pour les variables continues. Le niveau de signification a été établi à 5 %.

Pour l'analyse des données qualitatives, les données de trois entrevues (une entrevue de groupe de l'USB, une entrevue de groupe du campus de Moncton et une entrevue individuelle du campus de Shippagan) ont été codifiées de façon indépendante par six membres de l'équipe de recherche. Une première lecture a permis d'identifier les thèmes émergents de premier ordre hiérarchique, soit les catégories déterminées en fonction des principaux thèmes abordés lors des entretiens. Par la suite, pour chacune des catégories retenues, des catégories de second niveau hiérarchique ont été identifiées de façon inductive. Ainsi, une liste de codes a été développée et validée par l'équipe de recherche (Huberman et Miles, 1994). Cette grille d'analyse a été utilisée pour codifier l'ensemble des entrevues dans les quatre sites.

4. RÉSULTATS QUANTITATIFS

Au total, 887 personnes ont complété le sondage. Les résultats sont présentés par établissement et selon les thématiques choisies pour cette étude. Des tableaux comparatifs présentent les fréquences et les pourcentages pour les femmes, les hommes et l'ensemble des personnes participantes (y compris les personnes non-binaires). Même si les personnes répondantes pouvaient s'identifier d'un genre autre que femmes ou hommes, peu se sont identifiés ainsi : nous ne pouvons les rapporter dans ce rapport sans risque d'identification personnelle. Rappelons que, dans l'ensemble, les données sont auto-rapportées. Où des différences statistiquement significatives sont observées (évaluée à 5 %) entre femmes et hommes, les valeurs p sont en gras. Les résultats principaux sont décrits, suivis des tableaux de données.

4.1 Université de Saint-Boniface (USB)

4.1.1 Profil sociodémographique

En tout, 350 étudiants de l'USB ont participé à cette étude. Tel qu'indiqué au Tableau 1, la moyenne d'âge était de 22,0 ans (erreur standard $\pm 0,37$) avec une étendue d'âge de 17 à 49 ans. Le plus grand pourcentage de personnes participantes était des femmes (70,7 %), hétérosexuelles (74,9 %) et célibataires (79,3 %); 19,0 % étaient marié.e.s ou vivaient en union libre, et 7,4 % avaient au moins un enfant. La plupart étudiaient à temps plein (96,0 %), et la majorité des étudiant.e.s (71,6 %) avaient un emploi, mais les hommes étaient plus nombreux à déclarer ne pas travailler (34,0 %) que les femmes (25,8 %). Un peu moins de la moitié (46,9 %) était en première année d'étude. Sur l'ensemble, la plupart des étudiant.e.s étaient inscrit.e.s aux programmes d'études en Éducation (20,3 %), à Université 1 (19,1 %), en Sciences infirmières (13,1 %), à la Faculté des Arts (12,9 %), en Sciences (11,4 %), à l'École technique et professionnelle (9,4 %), en Administration des affaires (9,4 %), en Travail social (3,7 %) ou Autre (0,6 %). Il y avait davantage de femmes inscrites en Éducation (26,1 %) et en Sciences infirmières (17,1 %) que d'hommes (10,3 % et 6,2 % respectivement), et plus d'hommes étaient inscrits à Université 1 (25,8 %), en Administration des affaires (21,6 %), et à l'École technique et professionnelle (19,6 %) que de femmes (15,4 %, 5,1 % et 5,1 % respectivement). La grande majorité des répondant.e.s (64,6 %) a indiqué avoir obtenu d'excellentes notes (allant de 80 % à 100 %) au cours de la dernière année.

Tableau 1. Profil sociodémographique (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
Âge (moyenne en années ± erreur standard)		22,05 ± 0,4		21,73 ± 0,61		22,00 ± 0,37		0,667
		n	%	n	%	n	%	p
Orientation sexuelle	Hétérosexuel	181	77,4	77	80,2	260	74,9	0,007
	Non hétérosexuel	48	20,5	11	11,5	74	21,3	
	Préfère ne pas répondre	5	2,10	8	8,30	13	3,70	
État civil	Célibataire	180	77,6	80	82,5	276	79,3	0,121
	Marié ou union de fait	50	21,6	14	14,4	66	19,0	
	Séparé ou veuf	2	0,9	3	3,1	6	1,7	
Nombre d'enfants	Aucun	216	92,7	89	91,8	323	92,6	0,766
	1 enfant ou plus	17	7,3	8	8,2	26	7,4	
Études à temps plein	Temps plein	221	96,1	94	96,9	332	96,0	0,719
	Temps partiel	9	3,9	3	3,1	14	4,0	
Nombre d'heures travaillées (moyenne par semaine)	Aucun	60	25,8	33	34,0	99	28,4	0,03
	Moins de 20 heures	142	60,9	44	45,4	198	56,7	
	20 heures ou plus	31	13,3	20	20,6	52	14,9	
Temps passé à faire du bénévolat	Jamais	89	38,0	29	29,9	123	35,1	0,12
	Quelques fois par année	97	41,5	49	50,5	159	45,4	
	Environ une fois par mois	21	9,0	13	13,4	34	9,7	
	Une fois par semaine ou plus	27	11,5	6	6,2	34	9,7	
Première année d'études universitaires	Oui	101	43,2	51	52,6	164	46,9	0,118
Programme d'étude	Université 1	36	15,4	25	25,8	67	19,1	<,001
	Faculté des Arts	34	14,5	4	4,1	45	12,9	
	Administration des affaires	12	5,1	21	21,6	33	9,4	
	Éducation	61	26,1	10	10,3	71	20,3	
	Sciences infirmières	40	17,1	6	6,2	46	13,1	
	Faculté des Sciences	25	10,7	11	11,3	40	11,4	
	Travail/service social	12	5,1	1	1,0	13	3,7	
	École technique et professionnelle	12	5,1	19	19,6	33	9,4	
	Autre ^a	2	0,9	0	0,0	2	0,6	
Moyenne scolaire	Excellente (80 - 100)	159	67,9	55	56,7	226	64,6	0,129
	Très bonne (70 - 79)	51	21,8	23	23,7	79	22,6	
	Satisfaisante (60 à 69)	11	4,7	6	6,2	17	4,9	
	Insuffisant ou Faible (Moins de 60) / Incertain	5	2,1	5	5,2	11	3,1	
	Pas aux études l'an passé	8	3,4	8	8,2	17	4,9	

Notes :

^a : comprend des programmes non-spécifiés

Le profil de résidence est décrit au Tableau 2. La plupart des étudiant.e.s (80,5 %) venaient du Manitoba, tandis que 14,7 % venaient d'un pays africain pour étudier à l'USB. En effet, la majorité des participant.e.s (73,1 %) sont nés au Canada, tandis que 19,2 % y vivaient depuis moins de 5 ans et 7,7 % y vivaient depuis plus de 5 ans. Il y avait davantage de femmes (87,9 %) qui indiquaient venir du Manitoba que d'hommes (63,9 %) et il y avait davantage d'hommes (27,8 %) ayant déménagé d'un pays africain que de femmes (9,1 %). La majorité des étudiant.e.s provenaient d'un milieu urbain (75,4 %). Au moment de l'étude, plus de la moitié (57,9 %) des participant.e.s vivait avec leurs parents et leur famille, 12,9 % avec leur partenaire ou leur conjoint.e et 9,5 % avec des ami.e.s, des connaissances ou des colocataires. Plus de la moitié des participant.e.s (61,7 %) vivait dans la maison de leurs parents et 20,7 % en appartement ou en maison louée. Les femmes avaient plus tendance à vivre avec leurs parents et leur famille (60,5 %), et dans la maison de leurs parents (64,9 %), que les hommes (49,5 % et 54,6 % respectivement), et les hommes avaient plus tendance à vivre avec des amis (15,5 %) et en appartement (26,8 %) que les femmes (6,9 % et 18,2 % respectivement).

Tableau 2. Profil de résidence (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Lieu de résidence avant les études universitaires</i>	Manitoba	204	87,9	62	63,9	280	80,5	<,001
	Autre province ou territoire	3	1,3	5	5,2	9	2,6	
	Pays européen	1	0,4	1	1,0	2	0,6	
	Pays africain	23	9,9	28	28,9	55	15,8	
	Autre pays ^b	3	1,3	2	2,1	6	1,7	
<i>Milieu de vie (pour la majorité de la vie)</i>	Milieu rural	64	27,7	14	15,1	83	24,3	0,018
	Milieu urbain	167	72,3	78	83,9	258	75,4	
	Réserve ou communauté autochtone ou Métis	0	0,0	1	1,1	1	0,3	
<i>Au Canada depuis combien de temps</i>	Né.e au Canada	188	82,5	47	51,6	247	73,1	<,001
	Au Canada depuis 1 an ou moins	9	3,9	12	13,2	23	6,8	
	Au Canada depuis plus de 1 an et moins de 5 ans	19	8,3	19	20,9	42	12,4	
	Au Canada depuis plus de 5 ans	12	5,3	13	14,3	26	7,7	
<i>Avec qui tu habites</i>	Seul.e	17	7,3	9	9,3	27	7,7	0,175
	Avec mon conjoint.e/partenaire	32	13,7	12	12,4	46	13,2	
	Avec un (mes) parent(s) et ma famille	141	60,5	48	49,5	202	57,9	
	Avec d'autres membres de ma famille (sans le(s) parent(s))	22	9,4	10	10,3	33	9,5	
	Avec des ami.e.s/connaissances/colocataires	16	6,9	15	15,5	33	9,5	
	Autre ^c	4	1,7	2	2,1	6	1,7	
<i>Situation d'hébergement</i>	Maison familiale	152	65,8	54	55,7	217	62,5	0,023
	Maison ou appartement loué	42	18,2	26	26,8	72	20,7	
	Résidence universitaire	7	3,0	8	8,2	17	4,9	
	Autre ^d	30	13,0	8	8,2	40	11,5	

Notes :

^b : comprend Haïti

^c : comprend le fait de vivre avec son conjoint et ses parents, ses enfants, d'autres membres de la famille avec des colocataires et ses chats

^d : comprend une maison (familiale ou louée non-spécifiée)

Pour ce qui est du profil financier (Tableau 3), la plupart des étudiant.e.s (87,8 %) tiraient un revenu quelconque : 69,0 % gagnaient moins de 15 000 \$ par année alors que 18,8 % gagnaient plus de 15 000 \$. La majorité des femmes (75,4 %) et plus de la moitié des hommes (53,2 %) rapportaient un revenu annuel entre 1 à 15 000 \$. Les hommes, plus que les femmes, avaient tendance à rapporter un revenu de 15 000 \$ et plus (25,5 % c 16,8 %) ou aucun revenu (21,3 % c 7,8 %). En tenant compte de tous leurs prêts étudiants, plus de la moitié des participant.e.s (43,7 %) a déclaré n'avoir aucune dette, alors que 31,0 % avaient une dette de moins de 15 000 \$ et 25,3 % avaient une dette de plus de 15 000 \$. La majorité des étudiant.e.s était dépendant de leur parent, tuteur ou partenaire pour un appui financier (62,6 %).

Tableau 3. Profil financier (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Revenu annuel</i>	0 \$	18	7,8	20	21,3	42	12,2	<,001
	1 \$ à 15 000 \$	175	75,4	50	53,2	238	69,0	
	15 000 \$ et plus	39	16,8	24	25,5	65	18,8	
<i>Dette étudiante (totale)</i>	0 \$	97	41,8	44	45,4	152	43,7	0,793
	1 \$ à 15 000 \$	75	32,3	28	28,9	108	31,0	
	15 000 \$ et plus	60	25,9	25	25,8	88	25,3	
<i>Dépendant financièrement des parents/tuteurs</i>	Oui	139	59,7	63	65,6	218	62,6	0,312

4.1.2 Profil ethno-linguistique

Le Tableau 4 décrit le profil ethno-linguistique des participant.e.s. La proportion de participant.e.s qui ont le français comme seule langue officielle maternelle (36,5 %) est similaire à celle pour qui cette langue est l'anglais (34,5 %). Près d'un quart des répondant.e.s ont le français et l'anglais comme langue maternelle. Quant à la langue la plus souvent utilisée à la maison, l'anglais domine (49,4 %) comparativement au français (25,4 %) et une combinaison des deux langues officielles (20,8 %). Les femmes avaient tendance à déclarer davantage l'anglais comme langue maternelle et langue parlée à la maison que les hommes.

Environ la moitié des participants (50,3 %) s'est identifiée comme étant Blanc ou Caucasien, tandis que 17,0 % se disaient Noirs, 13,7 % s'identifiaient comme Métis ou Autochtones, 8,8 % se disaient Arabes et 10,2 % ont indiqué Autres. Les hommes avaient tendance à s'identifier davantage comme Noirs (31,9 %) que les femmes (10,0 %), tandis que les femmes avaient tendance à s'identifier davantage comme Blanches (56,3 %) que les hommes (36,2 %). Presque la moitié des participant.e.s (48,2 %) disait pratiquer une religion ou adhérer à des pratiques spirituelles, avec les hommes (59,6 %) étant davantage pratiquants que les femmes (44,3 %).

Tableau 4. Profil ethnolinguistique (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Première langue apprise et toujours comprise</i>	Français ± une langue autre que l'anglais	72	31,6	48	50,5	125	36,5	0,002
	Anglais ± une langue autre que le français	86	37,7	22	23,2	118	34,5	
	Autre langue incluant langue des Premières Nations	12	5,2	10	10,5	23	6,7	
	Français et anglais	58	25,4	15	15,8	76	22,2	
<i>Langue la plus souvent utilisée à la maison</i>	Français ± une langue autre que l'anglais	51	22,4	32	33,7	87	25,4	0,003
	Anglais ± une langue autre que le français	125	54,8	31	32,6	169	49,4	
	Autre langue incluant langue des Premières Nations	6	2,6	8	8,5	15	4,4	
	Français et anglais	46	20,2	24	25,3	71	20,8	
<i>Comment t'identifies-tu?</i>	Blanc/Blanche	129	56,3	34	36,2	172	50,3	<,001
	Noir.e	23	10,0	30	31,9	58	17,0	
	Métis ou Autochtone ou membre d'une Première Nation, Inuit	41	17,9	8	8,5	49	14,3	
	Arabe	13	5,7	16	17,0	31	9,1	
	Autres (Vietnamien, Philippin, Latino-Américain(e), Centraméricain(e), Sud-Américain(e) et autres ^e)	23	10,0	6	6,4	32	9,4	
<i>Pratique religieuse ou spirituelle</i>	Pratique régulière	56	24,3	37	39,4	98	28,6	0,007
	Pratique occasionnelle	46	20,0	19	20,2	68	19,8	
	Pas de pratique, avec sentiment d'appartenance	62	27,0	11	11,7	75	21,9	
	Pas de pratique, sans sentiment d'appartenance	66	28,7	27	28,7	102	29,7	

Note :

^e : comprend Berbère, noir philippin, Indien, mexicain blanc, chinois, blanc et philippin, blanc et noir, asiatique du sud punjab et afro caribéen

Les données permettant de calculer le score d'identité ethnolinguistique sont à l'Annexe 4; la moyenne des scores est présentée au Tableau 5. Les scores d'identité ethnolinguistique se situaient à l'échelle supérieure pour ce qui est de l'affirmation et du sens d'appartenance (2,98) mais plus bas sur l'échelle en ce qui a trait à l'exploration et à l'engagement (2,74). Le score total par rapport à l'identité était de 2,88. Sur cette échelle, un score de 4 représente le score le plus élevé par rapport à l'identité ethnique.

Tableau 5. Score d'identité ethnolinguistique (USB), selon le genre

	Femme (n=234)	Homme (n=97)	Total (n=350)	p
	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	
Score d'identité (affirmation et sens d'appartenance)	2,94 ± 0,04	3,08 ± 0,06	2,98 ± 0,04	0,078
Score d'identité (exploration et engagement)	2,72 ± 0,04	2,73 ± 0,06	2,74 ± 0,04	0,901
Score d'identité globale	2,85 ± 0,04	2,92 ± 0,06	2,88 ± 0,04	0,347

4.1.3 L'état de santé mentale et comportements associés

Tel que décrit au Tableau 6, la majorité des participant.e.s évaluait leur état de santé de bonne à excellente (79,2 %) tandis qu'un plus petit pourcentage a déclaré avoir une bonne santé mentale ou émotive (49,0 %) ou une satisfaction dans la vie (52,6 %). Sur ces trois indicateurs, plus d'hommes ont rapporté avoir une excellente santé générale et mentale et être totalement satisfaits de la vie que de femmes.

Tableau 6. État de santé mentale (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>De manière générale, comment décrirais-tu ton état de santé?</i>	Excellent	22	10,1	20	22,7	42	13,0	0,01
	Très bon	70	32,3	35	39,8	109	33,7	
	Bon	76	35,0	20	22,7	105	32,5	
	Satisfaisant	35	16,1	10	11,4	48	14,9	
	Mauvais	14	6,5	3	3,4	19	5,9	
<i>Comment évaluerais-tu ton état de santé mentale ou ton état émotionnel?</i>	Excellent	8	3,7	8	9,1	16	5,0	<,001
	Très bon	32	14,7	29	33,0	62	19,2	
	Bon	55	25,3	23	26,1	80	24,8	
	Satisfaisant	78	35,9	18	20,5	103	31,9	
	Mauvais	44	20,3	10	11,4	62	19,2	
<i>À quel point es-tu insatisfait ou satisfait de ta vie en général?</i>	Totalement insatisfait	12	5,5	3	3,4	16	5,0	0,402
	Un peu insatisfait	48	22,1	20	22,7	73	22,6	
	Incertain	44	20,3	14	15,9	64	19,8	
	Un peu satisfait	76	35,0	28	31,8	109	33,7	
	Totalement satisfait	37	17,1	23	26,1	61	18,9	

Les résultats des items permettant de mesurer les scores en santé mentale sont présentés à l'Annexe 5. Tel que présenté au Tableau 7, le score total en santé mentale était 42,73. Les femmes rapportaient des scores semblables aux hommes sur toutes les mesures, sauf sur la mesure du bien-être social (les femmes rapportaient des scores plus faibles). Sur l'ensemble, un peu moins de la moitié des participants (44,3 %) a affiché un score élevé représentant une santé mentale florissante, un peu moins de la moitié (45,4 %) une santé mentale modérée et 10,3 % une santé mentale languissante. Les hommes (55,6 %) avaient plus tendance à rapporter une santé mentale florissante que les femmes (41,6 %).

Tableau 7. Score de santé mentale (USB), selon le genre

	Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
	Moyenne ± erreur standard		Moyenne ± erreur standard		Moyenne ± erreur standard		
Score total de santé mentale	41,86 ± 1,01		45,15 ± 1,77		42,73 ± 0,89		0,089
Score du bien-être émotionnel	9,98 ± 0,20		10,67 ± 0,37		10,07 ± 0,18		0,08
Score du bien-être social	12,91 ± 0,42		14,53 ± 0,69		13,28 ± 0,35		0,04
Score du bien-être psychologique	19,13 ± 0,47		19,95 ± 0,84		19,30 ± 0,40		0,365
État de santé mentale selon l'échelle	n	%	n	%	n	%	p
Languissant	17	9,8	10	12,3	28	10,3	0,047
Modéré	84	48,6	26	32,1	123	45,4	
Florissant	72	41,6	45	55,6	120	44,3	

Les données se rapportant à l'estime de soi et à l'image corporelle sont présentées au Tableau 8. Sur l'ensemble, 51,3 % des participant.es ont indiqué être totalement en accord ou quelque peu en accord avec l'affirmation suivante: « J'ai une haute estime de soi », avec davantage d'hommes (29,9 %) que de femmes (12,0 %) rapportant être totalement en accord. En ce qui concerne l'image corporelle, 47,6 % des répondant.e.s disaient être à l'aise avec leur image corporelle ou leur taille la plupart du temps ou toujours; les hommes (23,5 %) rapportaient davantage être toujours à l'aise que les femmes (9,7 %).

Tableau 8. Estime de soi et image corporelle (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Indique à quel point tu es en accord avec l'énoncé suivant : « J'ai une haute estime de soi ».</i>	Totalement en accord	26	12,0	26	29,9	53	16,5	0,001
	Un peu en accord	73	33,6	30	34,5	112	34,8	
	Incertain	30	13,8	12	13,8	44	13,7	
	Un peu en désaccord	57	26,3	12	13,8	73	22,7	
	Totalement en désaccord	31	14,3	7	8,0	40	12,4	
<i>Au cours du dernier mois, t'es-tu senti à l'aise avec ton image corporelle et ta taille?</i>	Jamais	23	11,2	6	7,1	34	11,0	<,001
	Parfois	101	49,0	21	24,7	128	41,4	
	La plupart du temps	62	30,1	38	44,7	106	34,3	
	Toujours	20	9,7	20	23,5	41	13,3	

Le sondage contenait aussi des questions par rapport à des comportements ou des indicateurs associés à la santé mentale, tel que présenté au Tableau 9. De nombreux participant.e.s de l'USB ont indiqué perdre du sommeil en quelque sorte ou plus que d'habitude en raison de soucis (60,0 %). Les femmes avaient plus tendance à indiquer avoir perdu du sommeil en quelque sorte ou plus que d'habitude que les hommes (66,8 % et 60,0 %, respectivement). Plus de la moitié des participant.e.s a indiqué des moments de tristesse ou de dépression ayant duré deux semaines de suite ou plus menant à des difficultés dans l'exécution des tâches quotidiennes (60,9 %) au cours de l'année précédant l'étude, les femmes (65,7 %) ayant tendance à rapporter davantage des moments de tristesse ou de dépression que les hommes (46,6 %). Pour ce qui est d'idées suicidaires et de tentatives de suicide, 20,7 % y ont pensé sérieusement, 9,0 % ont préparé un plan sur les façons de se suicider et 13 % ont tenté de se suicider au cours de l'année précédant l'étude.

Tableau 9. Sommeil, dépression et pensées suicidaires (USB), selon le genre

<i>Au cours de la dernière année :</i>		Femme		Homme		Total		<i>P</i>
		<i>(n=234)</i>		<i>(n=97)</i>		<i>(n=350)</i>		
		<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	
<i>As-tu manqué beaucoup de sommeil parce que tu étais inquiet de quelque chose?</i>	Pas du tout	15	6,9	20	23,0	35	10,9	<,001
	Pas plus que d'habitude	57	26,3	29	33,3	94	29,2	
	En quelque sorte plus que d'habitude	83	38,2	22	25,3	110	34,2	
	Bien plus que d'habitude	62	28,6	16	18,4	83	25,8	
<i>T'est-il arrivé de te sentir triste ou découragé chaque jour pendant une période de 2 semaines de suite ou plus?</i>	Oui	142	65,7	41	46,6	196	60,9	0,002
<i>As-tu pensé sérieusement à tenter de te suicider?</i>	Oui	44	20,3	12	13,6	67	20,7	0,175
<i>As-tu préparé un plan sur la façon dont tu tenterais de te suicider?</i>	Oui	21	9,7	5	5,7	29	9,0	0,258
<i>As-tu tenté de te suicider?</i>	Oui	28	12,9	8	9,1	42	13,0	0,350
<i>Combien de fois as-tu réellement tenté de te suicider?</i>	Jamais	189	87,1	80	90,9	281	87,0	0,564
	1 fois	8	3,7	3	3,4	15	4,6	
	2 ou 3 fois	13	6,0	5	5,7	18	5,6	
	4 ou 5 fois	2	0,9	0	0,0	3	0,9	
	6 fois ou plus	5	2,3	0	0,0	6	1,9	

Les données se rapportant à l'anxiété et à la gestion de cette dernière sont présentées au Tableau 10. Plus de la moitié (52,8 %) a rapporté vivre de l'anxiété la plupart du temps ou toujours, les femmes (59,6 %) ayant tendance à rapporter davantage d'anxiété que les hommes (33,3 %). Chez les personnes disant vivre de l'anxiété, plus de la moitié gérait cette anxiété en adoptant de saines habitudes de vie (exercice, bien manger, dormir suffisamment) (56,1 %), en faisant de la méditation ou en pratiquant la pleine conscience (21,9 %), ou en faisant de la thérapie individuelle ou de groupe (20,7 %). La plupart ont indiqué se confier à leurs ami.e.s (62,9 %), leurs parents (47,2 %), leur conjoint.e ou partenaire (37,8 %) ou à leur frère ou sœur (34,2 %) lorsqu'ils ou elles sentaient le besoin de parler de leurs problèmes à quelqu'un. Les hommes étaient plus susceptibles que les femmes à rapporter ne pas ressentir le besoin de parler (26,2 % c 6,3 %) et ne pas avoir quelqu'un à qui se confier lorsqu'ils ont besoin de parler de leurs problèmes (13,1 % c 5,4 %). Certains bénéficiaient de thérapie ou de counseling individuel ou de groupe (11,1 %), ou consultaient un professionnel de la santé (11,9 %) ou un aîné ou un sage (7,1 %).

Tableau 10. L'anxiété et sa gestion (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
Fais-tu de l'anxiété?	Jamais	15	7,0	24	27,6	40	12,5	<,001
	Parfois	72	33,5	34	39,1	111	34,7	
	La plupart du temps	61	28,4	20	23,0	86	26,9	
	Toujours	67	31,2	9	10,3	83	25,9	
Comment gères-tu ton anxiété?*	Thérapie ou counseling individuel ou de groupe	54	27,6	7	11,1	66	20,7	0,007
	Médicaments sur ordonnance	46	23,5	3	4,8	53	16,6	0,000
	Auto-médication (y inclus le cannabis)	27	13,8	7	11,1	37	11,6	0,586
	Service d'accessibilité aux études	20	10,2	0	0,0	26	8,2	0,008
	Des bonnes habitudes de vie (bien manger, faire de l'exercice, dormir suffisamment)	122	62,2	45	71,4	179	56,1	0,185
	La méditation, la pleine conscience	48	24,5	12	19,0	67	24,3	0,373
	Autre [†]	24	12,2	12	19,0	43	13,5	0,175

Notes :

* : de ceux qui font de l'anxiété

† : le répondant pouvait choisir plus d'une réponse

^f : comprend des stratégies positives telles que parler ou sortir avec des amis ou passer du temps en famille, se retourner vers sa religion et la prière ou une retraite spirituelle, se reposer, se donner des objectifs, pleurer, marcher avec son chien, profiter de chiens de thérapie, écouter ou faire de la musique, se faire un câlin, lire, écrire, dessiner, se divertir, pratiquer la médecine spirituelle ou des techniques apprises par le passé, faire des activités de plein air ainsi que des stratégies négatives telles que ne pas gérer son anxiété ou l'ignorer et consommer de l'alcool

Tableau 10. L'anxiété et sa gestion (USB), selon le genre

À qui parles-tu quand tu as besoin de parler de tes problèmes?†	Je ne ressens pas le besoin, donc je ne parle à personne en particulier	13	6,3	22	26,2	38	12,4	<,001
	Je n'ai personne à qui me confier	11	5,4	11	13,1	27	8,8	0,024
	À mon conjoint ou partenaire	93	45,4	20	23,8	116	37,8	<,001
	À un de mes parents	106	51,7	32	38,1	145	47,2	0,035
	À un frère ou une sœur	86	42,0	15	17,9	105	34,2	<,001
	À un ami	144	70,2	38	45,2	193	62,9	<,001
	À un conseiller de l'université	12	5,9	1	1,2	14	4,6	0,082
	À un aîné ou un sage	6	2,9	6	7,1	12	3,9	0,103
	À un professionnel de la santé	39	19,0	10	11,9	54	17,6	0,143
	À un conseiller spirituel	12	5,9	2	2,4	15	4,9	0,212
	Autre ^g	4	2,0	4	4,8	8	2,6	0,186

Note :

^g : comprend, entre autres, Dieu, d'autres membres de la famille, des collègues de travail et le patron, un couple d'amis, un journal, ne pas en parler et le retenir au fond de soi et se sentir irresponsable de ne pas être en mesure de gérer de façon saine

4.1.4 La sécurité routière

Le Tableau 11 présente les comportements associés à la sécurité routière. Des 350 participants, 86,2 % avaient un permis de conduire. De ce nombre, au cours de leur vie, 15,1 % ont indiqué avoir déjà conduit un véhicule après avoir consommé de l'alcool; 6,6 % ont conduit après avoir fumé du cannabis; et 2,0 % ont déclaré avoir conduit après avoir consommé des drogues illicites. Dans leur vie, 49,2 % des participant.e.s ont indiqué avoir fait de la vitesse, et 46,2 % avoir déjà utilisé un téléphone cellulaire en conduisant. Au cours du mois précédant l'étude, 38,9 % ont indiqué avoir fait de l'excès de vitesse, 37,2 % avoir utilisé un téléphone cellulaire en conduisant et 8,9 % avoir conduit après avoir consommé de l'alcool. Les hommes avaient plus tendance que les femmes à rapporter ce dernier comportement. Au cours du mois précédant l'étude, et sur l'ensemble des participant.e.s, 16,8 % ont été passagers dans une voiture que conduisait une personne en état d'ébriété.

Tableau 11. Sécurité routière (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu un permis de conduire?</i>	Oui	182	89,7	68	81,0	262	86,2	0,045
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé de l'alcool?*</i>	Au cours de la vie	28	15,4	15	22,1	46	15,1	0,361
	Au cours du dernier mois	15	8,2	9	13,2	27	8,9	0,345
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé du cannabis (marijuana)?*</i>	Au cours de la vie	10	5,6	6	8,8	20	6,6	0,279
	Au cours du dernier mois	7	3,9	1	1,5	11	3,6	0,406
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé des drogues illicites?*</i>	Au cours de la vie	2	1,1	2	2,9	6	2,0	0,259
	Au cours du dernier mois	1	0,5	0	0,0	2	0,7	0,518

Note :

* : de ceux qui avaient un permis de conduire

Tableau 11. Sécurité routière (USB), selon le genre

As-tu déjà pris place à bord d'une auto ou d'un autre véhicule avec un conducteur avec facultés affaiblies (alcool, cannabis ou autres drogues)?	Au cours de la vie	33	16,3	17	20,2	51	16,8	0,418
	Au cours du dernier mois	14	6,9	8	9,5	22	7,2	0,447
As-tu déjà fait de l'excès de vitesse (dépasser la limite de vitesse de 10 km/h ou plus) en conduisant une auto ou un autre véhicule?*	Au cours de la vie	104	57,1	37	55,2	149	49,2	0,467
	Au cours du dernier mois	82	45,1	30	44,8	118	38,9	0,579
As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule en te servant d'un téléphone cellulaire?*	Au cours de la vie	102	56,4	30	45,5	139	46,2	0,067
	Au cours du dernier mois	84	46,4	24	36,4	112	37,2	0,081

Note :

* : de ceux qui avaient un permis de conduire

4.1.5 Le taxage et le harcèlement sexuel

Le Tableau 12 présente les données portant sur le taxage et le harcèlement sexuel. Au cours de l'année précédant l'étude, 42,8 % des participant.e.s ont indiqué avoir été ridiculisés, 41,8 % avoir été menacés verbalement, 37,1 % avoir été cibles d'insultes par rapport à leur profil corporel, leur poids, ou leur apparence, et 22,8 % avoir été insultés par rapport à leur race ou leur culture et 12,5 % par rapport à leur orientation sexuelle. De plus, 15,9 % rapportent avoir été harcelés via Internet, par exemple en affichant quelque chose à leur sujet sur les médias sociaux ou par un courriel, et 25,8 % des participant.e.s ont indiqué avoir été mis mal à l'aise à cause de commentaires sexuels inappropriés ou un contact physique à caractère sexuel non voulu; ceci est davantage rapporté chez les femmes (30,7 %) que chez les hommes (10,7 %). Au cours de leur vie, 10,8 % des participant.e.s rapportaient avoir été forcés physiquement d'avoir des rapports sexuels contre leur gré et 15,8 % rapportent avoir été forcés autre que physiquement; ceci était davantage rapporté par les femmes que par les hommes. Peu de répondant.e.s (3,4 %) ont eu des rapports sexuels en retour d'argent, de nourriture, d'un endroit pour dormir, d'alcool ou de drogues.

Tableau 12. Taxage et harcèlement sexuel (USB), selon le genre

Combien de fois, au cours de la dernière année :	Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p	
	n	%	n	%	n	%		
<i>As-tu été menacé.e verbalement?</i>	Oui	86	42,4	31	36,9	127	41,8	0,615
	1 à 5 fois	65	32,0	22	26,2	94	30,9	
	6 fois ou plus	21	10,3	9	10,7	33	10,9	
<i>As-tu été blessé.e physiquement?</i>	Oui	49	24,1	21	25,6	75	24,8	0,963
	1 à 5 fois	44	21,7	19	23,2	67	22,2	
	6 fois ou plus	5	2,5	2	2,4	8	2,6	
<i>As-tu été menacé.e ou blessé.e physiquement par un.e ami.e de cœur (« girlfriend » ou « boyfriend »)?</i>	Oui	10	5,0	4	4,8	15	5	0,977
	1 à 5 fois	8	4,0	3	3,6	11	3,6	
	6 fois ou plus	2	1,0	1	1,2	4	1,3	
<i>As-tu été menacé.e ou blessé.e avec une arme (p. ex., un fusil, un couteau ou un bâton)?</i>	Oui	2	1,0	6	7,2	8	2,6	0,004
	1 à 5 fois	2	1,0	6	7,2	8	2,6	
<i>As-tu été ridiculisé.e ou on s'est moqué de toi?</i>	Oui	93	45,8	30	35,7	130	42,8	0,266
	1 à 5 fois	60	29,6	18	21,4	82	27,0	
	6 fois ou plus	33	16,3	12	14,3	48	15,8	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur ta race ou ta culture?</i>	Oui	50	24,8	16	19,3	69	22,8	0,607
	1 à 5 fois	38	18,8	12	14,5	53	17,5	
	6 fois ou plus	12	5,9	4	4,8	16	5,3	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur ton orientation sexuelle?</i>	Oui	20	9,9	11	13,1	38	12,5	0,650
	1 à 5 fois	13	6,4	8	9,5	26	8,6	
	6 fois ou plus	7	3,4	3	3,6	12	3,9	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur la forme, la taille ou l'apparence de ton corps?</i>	Oui	84	41,6	21	25,3	112	37,1	0,027
	1 à 5 fois	56	27,7	12	14,5	73	24,2	
	6 fois ou plus	28	13,9	9	10,8	39	12,9	

Tableau 12. Taxage et harcèlement sexuel (USB), selon le genre

<i>As-tu été harcelé.e via Internet (p. ex. en affichant quelque chose sur les médias sociaux ou en t'envoyant un courriel)?</i>	Oui	29	14,4	15	17,9	48	15,9	0,687
	1 à 5 fois	23	11,4	11	13,1	36	11,9	
	6 fois ou plus	6	3,0	4	4,8	12	4,0	
<i>As-tu été intimidé.e par des commentaires sexuels inappropriés ou par un contact physique à caractère sexuel non voulu?</i>	Oui	62	30,7	9	10,7	78	25,8	0,001
	1 à 5 fois	45	22,3	8	9,5	58	19,2	
	6 fois ou plus	17	8,4	1	1,2	20	6,6	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà :</i>	<i>Été physiquement forcé.e d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?</i>	27	13,6	3	3,7	32	10,8	0,015
	<i>Été forcé.e, autre que physiquement (menace, manipulation) d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?</i>	38	19,1	6	7,3	47	15,8	0,014
	<i>Participé.e à une activité sexuelle, peu importe laquelle, en échange d'argent, de nourriture, d'un endroit où dormir, d'alcool ou de drogue?</i>	8	4,0	2	2,5	10	3,4	0,526

4.1.6 Les pratiques sexuelles

Les résultats portant sur les pratiques sexuelles sont présentés au Tableau 13. La majorité des participant.e.s (65,7 %) ont indiqué avoir eu des rapports sexuels au cours de leur vie, dont 21,0 % avec 6 partenaires ou plus. Au cours des trois mois précédant l'étude, un peu plus de la moitié (51,3 %) des participant.e.s avaient eu des rapports sexuels et, de ceux-ci, la majorité (88,9 %) avec une seule personne et 11,1 % avec 2 partenaires ou plus. Les femmes rapportaient davantage que les hommes avoir eu des relations sexuelles au cours de leur vie (70,4 % c 58,0 %) et au cours des trois mois précédant l'étude (56,8 % c 41,5 %). Pour ceux et celles qui ont eu au moins une relation sexuelle, les moyens les plus utilisés pour éviter les maladies sexuellement transmissibles ou la grossesse étaient l'utilisation de condoms (68,4 %), les contraceptifs (63,2 %) et le retrait (48,9 %).

Parmi les répondant.e.s, 28,0 % des participant.e.s ont indiqué avoir souvent ou toujours utilisé un condom. Les raisons les plus communes menant à une non-utilisation de condoms tout le temps indiquaient qu'un autre moyen était utilisé (31,0 %), qu'ils ou elles avaient confiance en leur partenaire (22,8 %) ou qu'ils ou elles n'aimaient pas la sensation du condom (14,6 %). Un peu plus de la moitié se sentait à l'aise de parler à leur partenaire sexuel de l'utilisation de condoms ou de contraception (54,0 %) et des infections transmises sexuellement (52,9 %). La plupart (98,3 %) n'avaient pas contracté une infection transmise sexuellement ou par le sang au cours de la dernière année.

Tableau 13. Pratiques sexuelles (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles consentantes?</i>	Non, je n'ai jamais eu de relations sexuelles consentantes	56	29,0	34	41,5	100	34,2	0,012
	Oui, avec pénétration vaginale ou anale	21	10,9	16	19,5	38	13,0	
	Oui, seulement des rapports bucco-génitaux	2	1,0	1	1,2	3	1,0	
	Oui, avec pénétration vaginale ou anale et des rapports bucco-génitaux	114	59,1	31	37,8	151	51,7	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?</i>	Oui	140	70,4	47	58,0	195	65,7	0,047

Tableau 13. Pratiques sexuelles (USB), selon le genre

<i>Au cours de ta vie, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?*</i>	1 personne	60	42,9	19	40,4	82	42,1	0,945
	2 à 5 personnes	50	35,7	17	36,2	72	36,9	
	6 personnes ou plus	30	21,4	11	23,4	41	21,0	
<i>Au cours des 3 derniers mois, as-tu eu des relations sexuelles?*</i>	Oui	113	56,8	34	41,5	153	51,3	0,019
<i>Au cours des 3 derniers mois, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?*</i>	1 personne	100	88,5	31	91,2	136	88,9	0,660
	2 personnes ou plus	13	11,5	3	8,8	17	11,1	
<i>Si tu as déjà eu une relation sexuelle, quels moyens de prévention des ITS ou grossesse ton partenaire et toi avez-vous utilisé ?**</i>	Aucun moyen n'a été utilisé	10	7,2	8	17,8	20	10,5	0,039
	Le retrait (sortir le pénis avant l'éjaculation)	76	55,1	14	31,1	93	48,9	0,005
	Les contraceptifs (pilule, injection, timbre, anneau vaginal)	104	75,4	15	33,3	120	63,2	<,001
	Le condom (masculin ou féminin)	94	68,1	31	68,9	130	68,4	0,923
	La pilule du lendemain	28	20,3	3	6,7	32	16,8	0,034
	La digue (sex dam)	1	0,7	0	0,0	1	0,5	0,567
	La méthode du calendrier	18	13,0	6	13,3	26	13,7	0,960
	Autre ^h	5	2,5	1	1,3	6	2,0	0,508
<i>De manière générale, à quelle fréquence utilises-tu un condom lors de tes relations sexuelles?</i>	Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale.	58	30,7	37	45,7	98	35,0	0,007
	Jamais	42	21,1	6	7,4	48	16,2	
	Rarement	43	21,6	12	14,8	58	19,5	
	Souvent	20	10,1	14	17,3	37	12,5	
	Toujours	33	16,6	12	14,8	46	15,5	

Notes :

* : de ceux qui ont eu des relations sexuelles

† : le répondant pouvait choisir plus d'une réponse

^h : comprend se faire tester pour les ITS avant de commencer une nouvelle relation sexuelle, entretenir des relations homosexuelles, utiliser le stérilet, utiliser le condom et la pilule, être stérile

Tableau 13. Pratiques sexuelles (USB), selon le genre

<i>Pour quelle raison n'utilises-tu pas tout le temps un condom?*</i>	J'utilise un autre moyen de prévention	79	39,7	10	12,7	91	31,0	<,001
	L'utilisation d'un condom va à l'encontre de mes croyances	2	1,0	0	0,0	2	0,7	0,371
	J'étais sous l'influence de la drogue ou de l'alcool	8	4,0	3	3,8	11	3,7	0,932
	Je veux un bébé	3	1,5	2	2,5	6	2,0	0,562
	Je n'aime pas la sensation du condom	30	15,1	12	15,2	43	14,6	0,981
	Je fais confiance à mon partenaire ou mes partenaires	52	26,1	14	17,7	67	22,8	0,137
	Mon partenaire refuse de porter un condom	9	4,5	0	0,0	11	3,7	0,055
	Ma partenaire et moi sommes des femmes	6	3,0	0	0,0	8	2,7	0,119
	Je n'ai que des rapports bucco-génitaux	1	0,5	1	1,3	2	0,7	0,497
	Autre ⁱ	7	3,5	1	1,3	8	2,7	0,311
<i>À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels de l'usage du condom ou de moyens de contraception?</i>	Jamais	6	3,0	4	5,0	11	3,7	0,088
	Rarement	15	7,5	6	7,5	21	7,1	
	Souvent	19	9,5	11	13,8	33	11,1	
	Toujours	98	49,2	25	31,3	127	42,9	
<i>À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels des infections transmises sexuellement?</i>	Jamais	6	3,0	6	7,7	14	4,8	0,059
	Rarement	15	7,6	8	10,3	23	7,8	
	Souvent	22	11,1	8	10,3	34	11,6	
	Toujours	95	48,0	24	30,8	121	41,3	
<i>Au cours de la dernière année, combien de fois as-tu contracté une infection transmise sexuellement ou par le sang?</i>	Aucune	196	98,5	81	98,8	293	98,3	0,803
	1 fois	1	0,5	0	0,0	2	0,7	
	2 fois	2	1,0	1	1,2	3	1,0	

Note :

ⁱ : comprend le fait de ne pas en avoir sur le coup, être trop âgée pour en avoir besoin (ménopause), être lesbienne ou en relation homosexuelle, être en relation monogame depuis 5 ans, être dans une relation fermée, avoir une allergie au latex et être prêt à avoir un enfant

4.1.7 La consommation d'alcool, de drogues et de tabac

Les résultats se rapportant aux comportements associés à la consommation d'alcool sont présentés au Tableau 14. La plupart des participant.e.s (74,1 %) ont indiqué avoir consommé de l'alcool au cours de leur vie, et 67,7 % au cours du mois précédant l'étude. La plupart d'entre eux ont indiqué avoir consommé de l'alcool de 1 à 2 jours par mois (35,2 %), de 3 à 5 jours (33,7 %) ou de 6 à 9 jours (19,1 %). Toutefois, 12,1 % ont rapporté en consommer 10 jours ou plus. Plus de la moitié des participant.e.s (53,6 %) déclaraient avoir consommé cinq verres ou plus d'alcool en une période de 2 ou 3 heures au cours de leur vie, et 43,3 % dans le dernier mois. La plupart d'entre eux ont indiqué avoir consommé cinq verres ou plus d'alcool en une période de 2 ou 3 heures de 1 à 2 jours par mois (54,3 %) ou de 3 à 5 jours (30,7 %). Toutefois, 15,0 % ont rapporté en avoir consommé 6 jours ou plus.

Tableau 14. Consommation d'alcool (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà consommé au moins un verre d'alcool?</i>	Au cours de la vie	161	81,3	46	57,5	218	74,1	<,001
	Au cours du dernier mois	150	75,8	39	48,8	199	67,7	<,001
<i>As-tu déjà consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures?</i>	Au cours de la vie	117	59,1	31	39,2	157	53,6	0,003
	Au cours du dernier mois	99	50,0	20	25,3	127	43,3	0,000
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé au moins un verre d'alcool?*</i>	1 ou 2 jours	46	30,7	19	48,7	70	35,2	0,079
	3 à 5 jours	58	38,7	8	20,5	67	33,7	
	6 à 9 jours	30	20,0	6	15,4	38	19,1	
	10 jours ou plus	16	10,7	6	15,4	24	12,1	
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures?*</i>	1 ou 2 jours	53	53,5	10	50,0	69	54,3	0,018
	3 à 5 jours	33	33,3	6	30,0	39	30,7	
	6 jours ou plus	13	13,1	4	20,0	19	15,0	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'étude

Le Tableau 15 présente les données portant sur la consommation de boissons énergisantes et les mélanges d'alcool et de drogues. Près de la moitié des participant.e.s (41,2 %) a indiqué avoir consommé des boissons énergisantes au cours de leur vie : 30,3 % au cours du mois précédant l'étude, dont plus de la moitié (58,4 %) en avaient consommé 3 jours ou plus dans cette période de temps. Au cours de leur vie, 19,4 % ont consommé un mélange d'alcool et de boissons énergisantes et 27,1 % un mélange d'alcool et de drogues. Parmi ces premiers, 11,6 % rapportaient avoir consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante au cours du mois précédant l'étude; un peu moins d'un tiers (29,4 %) en avaient consommé 3 jours ou plus dans cette période de temps. Parmi ces derniers, 17,1 % rapportaient avoir consommé un mélange d'alcool et de drogues au cours du mois précédant l'étude; dont plus d'un tiers (36,0 %) en avaient consommé 3 jours ou plus dans cette période de temps.

Tableau 15. Consommation de boissons énergisantes et de mélanges avec l'alcool (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà consommé une boisson énergisante (Redbull, Monster, etc.)?</i>	Au cours de la vie	80	40,4	35	43,8	121	41,2	0,608
	Au cours du dernier mois	58	29,3	25	31,3	89	30,3	0,747
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé une boisson énergisante?</i>	1 ou 2 jours	24	41,4	10	40,0	37	41,6	0,880
	3 à 5 jours	9	15,5	5	20,0	14	15,7	
	6 jours ou plus	25	43,1	10	40,0	38	42,7	
<i>As-tu déjà consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante?</i>	Au cours de la vie	40	20,2	16	20,0	57	19,4	0,970
	Au cours du dernier mois	24	12,1	9	11,3	34	11,6	0,839
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante?</i>	1 ou 2 jours	18	75,0	6	66,7	24	70,6	0,892
	3 à 5 jours	4	16,7	2	22,2	6	17,6	
	6 jours ou plus	2	8,3	1	11,1	4	11,8	
<i>As-tu déjà consommé un mélange d'alcool et de drogues?</i>	Au cours de la vie	55	28,1	19	23,8	79	27,1	0,463
	Au cours du dernier mois	35	17,9	12	15,0	50	17,1	0,567
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé un mélange d'alcool et de drogues?</i>	1 ou 2 jours	25	71,4	5	41,7	32	64,0	0,179
	3 à 5 jours	6	17,1	4	33,3	10	20,0	
	6 jours ou plus	4	11,4	3	25,0	8	16,0	

Les mesures sécuritaires adoptées par les participant.e.s lors des fêtes d'amis sont présentées au Tableau 16. Des participant.e.s, 44,0 % ont indiqué avoir consommé de l'alcool la plupart du temps ou toujours en faisant la fête ou en socialisant. Lors de ces occasions, les pratiques de consommation responsables les plus utilisées (la plupart du temps ou toujours) étaient : nommer un chauffeur désigné (71,6 %), demeurer avec son groupe d'amis (64,9 %), tenir compte du nombre de verres consommés (58,1 %) manger avant ou pendant la consommation d'alcool (58,0 %) et décider à l'avance de ne pas boire plus qu'un nombre précis de verres d'alcool (32,6 %) ou choisir de ne pas consommer de l'alcool (32,5 %).

Tableau 16. Mesures sécuritaires aux fêtes d'amis (USB), selon le genre

Au cours de la dernière année, lorsque tu étais à une fête ou « party », comment souvent as-tu :		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Consommé de l'alcool?</i>	Jamais	37	18,7	38	48,1	79	27	<,001
	Rarement	15	7,6	9	11,4	27	9,2	
	Parfois	43	21,7	12	15,2	58	19,8	
	La plupart du temps	69	34,8	12	15,2	85	29	
	Toujours	34	17,2	8	10,1	44	15	
<i>Alterné des boissons non-alcoolisées avec les boissons alcoolisées?*</i>	Jamais	63	31,8	46	58,2	115	39,2	0,002
	Rarement	30	15,2	9	11,4	42	14,3	
	Parfois	48	24,2	10	12,7	61	20,8	
	La plupart du temps	40	20,2	10	12,7	54	18,4	
	Toujours	17	8,6	4	5,1	21	7,2	
<i>Évité de participer aux jeux de boisson?*</i>	Jamais	55	28,1	29	37,2	90	31	0,119
	Rarement	43	21,9	16	20,5	61	21	
	Parfois	42	21,4	10	12,8	54	18,6	
	La plupart du temps	19	9,7	3	3,8	25	8,6	
	Toujours	37	18,9	20	25,6	60	20,7	
<i>Choisi de ne pas consommer de l'alcool?*</i>	Jamais	26	13,3	19	24,4	49	16,9	0,006
	Rarement	41	20,9	10	12,8	55	19	
	Parfois	70	35,7	18	23,1	92	31,7	
	La plupart du temps	27	13,8	8	10,3	37	12,8	
	Toujours	32	16,3	23	29,5	57	19,7	
<i>Décidé à l'avance de ne pas boire plus qu'un nombre précis de verres d'alcool?*</i>	Jamais	52	26,4	33	42,3	92	31,6	0,006
	Rarement	29	14,7	10	12,8	41	14,1	
	Parfois	50	25,4	8	10,3	63	21,6	
	La plupart du temps	36	18,3	9	11,5	46	15,8	
	Toujours	30	15,2	18	23,1	49	16,8	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool lorsqu'ils étaient à une fête dans la dernière année

Tableau 16. Mesures sécuritaires aux fêtes d'amis (USB), selon le genre

<i>Mangé avant et/ou pendant que tu bois de l'alcool?*</i>	Jamais	34	17,3	26	33,8	65	22,4	0,021
	Rarement	11	5,6	6	7,8	17	5,9	
	Parfois	27	13,7	11	14,3	40	13,8	
	La plupart du temps	62	31,5	14	18,2	82	28,3	
	Toujours	63	32,0	20	26,0	86	29,7	
<i>Eu un ami qui t'a laissé savoir quand tu as assez bu?*</i>	Jamais	81	41,1	42	55,3	131	45,3	0,306
	Rarement	28	14,2	8	10,5	40	13,8	
	Parfois	30	15,2	8	10,5	40	13,8	
	La plupart du temps	27	13,7	7	9,2	35	12,1	
	Toujours	31	15,7	11	14,5	43	14,9	
<i>Tenu compte de combien de verres tu as consommé?*</i>	Jamais	36	18,5	25	33,3	65	22,7	0,075
	Rarement	17	8,7	5	6,7	23	8	
	Parfois	22	11,3	8	10,7	32	11,2	
	La plupart du temps	50	25,6	11	14,7	62	21,7	
	Toujours	70	35,9	26	34,7	104	36,4	
<i>Limité à un verre ou moins par heure?*</i>	Jamais	71	36,0	41	53,2	118	40,7	0,039
	Rarement	44	22,3	11	14,3	59	20,3	
	Parfois	34	17,3	7	9,1	41	14,1	
	La plupart du temps	25	12,7	6	7,8	35	12,1	
	Toujours	23	11,7	12	15,6	37	12,8	
<i>Resté avec le même groupe d'amis tout le temps que tu bois?*</i>	Jamais	31	15,9	24	31,6	59	20,6	0,028
	Rarement	7	3,6	4	5,3	12	4,2	
	Parfois	23	11,8	6	7,9	30	10,5	
	La plupart du temps	50	25,6	11	14,5	63	22	
	Toujours	84	43,1	31	40,8	123	42,9	
<i>Consommé toujours le même type d'alcool quand tu as bu?*</i>	Jamais	39	20,0	33	43,4	78	27,2	0,001
	Rarement	30	15,4	7	9,2	39	13,6	
	Parfois	65	33,3	14	18,4	84	29,3	
	La plupart du temps	36	18,5	16	21,1	53	18,5	
	Toujours	25	12,8	6	7,9	33	11,5	
<i>Utilisé un chauffeur désigné?*</i>	Jamais	30	15,4	24	32,0	59	20,6	0,021
	Rarement	1	0,5	1	1,3	3	1	
	Parfois	13	6,7	6	8,0	19	6,6	
	La plupart du temps	16	8,2	7	9,3	23	8	
	Toujours	135	69,2	37	49,3	182	63,6	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool lorsqu'ils étaient à une fête dans la dernière année

Le Tableau 17 présente les données se rapportant à la consommation de drogues. Les participant.e.s, au cours de leur vie, ont consommé le plus souvent les substances suivantes : le cannabis récréatif (54,5 %), les comprimés de caféine (17,0 %), les champignons (14,8 %) et les autres médicaments d'ordonnance ou en vente libre pour avoir un buzz (9,4 %). La consommation de deux types ou plus de drogues illicites au cours de la vie est rapportée par 11 % des répondant.e.s. Les femmes (16,0 %) avaient davantage tendance que les hommes (7,5 %) à avoir déjà consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir au cours de leur vie. Peu ont consommé du cannabis sur ordonnance médicale. Au cours du mois précédant l'étude, le cannabis récréatif a été consommé par 29,9 % des participant.e.s; 12,6 % en ont consommé trois fois ou plus au cours de cette période.

Tableau 17. Consommation de drogues (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p	
		n	%	n	%	n	%		
<i>Avez-vous déjà consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.)?</i>	Jamais	76	39,2	46	57,5	132	45,5	0,006	
	Au cours de la vie	118	60,8	34	42,5	158	54,5		
	Au cours de la dernière année	87	44,8	28	35,0	121	41,7		0,133
	Dans le dernier mois	48	24,7	16	20,0	67	23,1		0,399
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.)?</i>	Jamais	131	69,7	55	74,3	197	71,1	0,303	
	1 ou 2 fois	35	18,6	8	10,8	45	16,2		
	3 à 9 fois	14	7,4	5	6,8	20	7,2		
	10 fois ou plus	8	4,3	6	8,1	15	5,4		
<i>As-tu déjà consommé de la marijuana ou du cannabis médicinal (sur ordonnance)?</i>	Jamais	181	94,3	73	91,3	266	92,4	0,361	
	Au cours de la vie	11	5,7	7	8,80	22	7,6		
	Au cours de la dernière année	9	4,7	5	6,30	17	5,9	0,595	
	Dans le dernier mois	4	2,1	3	3,8	8	2,8	0,429	
<i>Nombre de types de drogues illicites consommées au cours de la vie*?</i>	0	138	71,1	58	72,5	196	71,5	0,443	
	1	34	17,5	14	17,5	48	17,5		
	2	14	7,2	3	3,8	17	6,2		
	3	3	1,5	3	3,8	6	2,2		
	4	3	1,5	0	0,0	3	1,1		
	5	1	0,5	1	1,3	2	0,7		
	6	0	0,0	1	1,3	1	0,4		
9	1	0,5	0	0,0	1	0,4			
<i>As-tu déjà consommé une forme quelconque de cocaïne (uptown, up, powder, crack, rock, freebase)?</i>	Jamais	185	95,9	77	96,3	278	96,2	0,88	
	Au cours de la vie	8	4,10	3	3,80	11	3,8		

Note :

* comprend toutes les drogues énumérées ci-haut, à l'exception du cannabis, des médicaments d'ordonnance et les comprimés de caféine.

Tableau 17. Consommation de drogues (USB), selon le genre

<i>As-tu déjà consommé de la colle, respiré le contenu de bombes aérosols, des vapeurs de peinture, ou d'autres solvants?</i>	Jamais	188	97,4	78	97,5	282	97,6	0,966
	Au cours de la vie	5	2,60	2	2,50	7	2,4	
<i>As-tu déjà consommé de l'héroïne (dust, junk, horse, smack)?</i>	Jamais	194	100	78	98,7	288	99,7	0,116
	Au cours de la vie	0	0,00	1	1,30	1	0,3	
<i>As-tu déjà consommé le fentanyl?</i>	Jamais	193	99,5	76	96,2	284	98,6	0,041
	Au cours de la vie	1	0,5	3	3,8	4	1,4	
<i>As-tu déjà consommé de l'ecstasy (E, X, MDMA)?</i>	Jamais	181	94,3	73	93,6	269	94,4	0,83
	Au cours de la vie	11	5,7	5	6,4	16	5,6	
<i>As-tu déjà consommé des méthamphétamines (crystal meth, ice, crank, jib)?</i>	Jamais	190	97,9	78	100	283	98,6	0,201
	Au cours de la vie	4	2,1	0	0,0	4	1,4	
<i>As-tu déjà consommé le methadone?</i>	Jamais	192	99,0	78	100	285	99,3	0,368
	Au cours de la vie	2	1,0	0	0,0	2	0,7	
<i>As-tu déjà consommé la morphine?</i>	Jamais	185	96,4	74	96,1	273	96,1	0,922
	Au cours de la vie	7	3,6	3	3,9	11	3,9	
<i>As-tu déjà consommé des champignons?</i>	Jamais	164	85,4	63	81,8	242	85,2	0,462
	Au cours de la vie	28	14,6	14	18,2	42	14,8	
	Au cours de la dernière année	17	8,9	9	11,7	26	9,2	0,477
	Dans le dernier mois	7	3,6	1	1,3	8	2,8	0,306
<i>As-tu déjà consommé des hallucinogènes (LSD, PCP)?</i>	Jamais	190	99,0	76	97,4	281	98,6	0,348
	Au cours de la vie	2	1,0	2	2,6	4	1,4	
<i>As-tu déjà consommé des stéroïdes anabolisants (testostérone), sans ordonnance ou prescription d'un médecin?</i>	Jamais	193	100	77	98,7	285	99,7	0,115
	Au cours de la dernière année	0	0,0	1	1,3	1	0,3	
<i>As-tu déjà consommé d'autres amphétamines (Ritalin, Adderall, Concerta, speed, uppers, pilules de diète, bennies)?</i>	Jamais	174	90,2	74	94,9	261	91,3	0,207
	Au cours de la vie	19	9,8	4	5,1	25	8,7	
	Au cours de la dernière année	16	8,3	3	3,8	21	7,3	1,195
	Dans le dernier mois	13	6,7	3	3,8	18	6,3	0,361

Tableau 17. Consommation de drogues (USB), selon le genre

<i>As-tu déjà consommé des sédatifs (downers, ludes)?</i>	Jamais	188	97,4	78	100	280	97,9	0,151
	Au cours de la vie	5	2,6	0	0,0	6	2,1	
<i>As-tu déjà consommé d'autres drogues de club (GHB, ketamine, Rohypnol)?</i>	Jamais	192	99,5	77	98,7	284	99,3	0,506
	Au cours de la vie	1	0,5	1	1,3	2	0,7	
<i>As-tu déjà consommé d'autres drogues illégales?</i>	Jamais	188	97,9	76	98,7	278	97,9	0,667
	Au cours de la vie	4	2,1	1	1,3	6	2,1	
<i>As-tu déjà consommé d'autres médicaments d'ordonnance (prescrits) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.)?</i>	Jamais	176	91,2	71	91,0	259	90,6	0,965
	Au cours de la vie	17	8,8	7	9,0	27	9,4	
	Au cours de la dernière année	11	5,7	4	5,1	17	5,9	0,852
	Dans le dernier mois	6	3,1	1	1,3	9	3,1	0,391
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé des médicaments d'ordonnance (prescrit) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.)?</i>	Jamais	180	96,3	69	94,5	261	95,3	0,488
	1 ou 2 fois	2	1,1	1	1,4	5	1,8	
	3 à 9 fois	1	0,5	2	2,7	3	1,1	
	10 fois ou plus	4	2,1	1	1,4	5	1,8	
<i>As-tu déjà consommé des comprimés de caféine?</i>	Jamais	159	83,7	61	78,2	235	83	0,288
	Au cours de la vie	31	16,3	17	21,8	48	17	
	Au cours de la dernière année	24	12,6	13	16,7	37	13,1	0,384
	Dans le dernier mois	16	8,4	10	12,8	26	9,2	0,269

Le Tableau 18 présente les pratiques se rapportant au tabagisme. Des participant.e.s, 44,6 % ont indiqué avoir vapoté, alors que 29,1 % ont indiqué avoir fumé au moins une cigarette au cours de leur vie, et 22,0 % ont fumé des cigares, des cigarillos, des petits cigares ou des cigarettes parfumées au clou de girofle. Au cours du mois précédant l'étude, 15,1 % des répondant.e.s ont indiqué avoir vapoté et 5,2 % avoir fumé. Majoritairement, ceux qui consomment des produits de tabac ne le font que certains jours au cours du mois.

Tableau 18. Tabagisme (USB), selon le genre

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà fumé une cigarette, même si c'était seulement quelques bouffées?</i>	Jamais	137	70,6	53	67,1	205	70,9	0,565
	Au cours de la vie	57	29,4	26	32,9	84	29,1	
	Dans la dernière année	22	11,3	11	13,9	34	11,8	
	Dans le dernier mois	9	4,6	6	7,6	15	5,2	
<i>As-tu consommé du tabac à mâcher ou du tabac à priser nasal ou oral de marques telles que Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits ou Copenhagen?</i>	Jamais	186	95,9	71	89,9	272	94,1	0,056
	Au cours de la vie	8	4,1	8	10,1	17	5,9	
	Dans la dernière année	4	2,1	3	3,8	7	2,4	
	Dans le dernier mois	0	0,0	1	1,3	1	0,3	
<i>As-tu fumé des cigares, des cigarillos, de petits cigares ou des cigarettes à clou de girofle?</i>	Jamais	153	79,7	55	70,5	223	78,0	0,104
	Au cours de la vie	39	20,3	23	29,5	63	22	
	Dans la dernière année	16	8,3	15	19,2	32	11,2	
	Dans le dernier mois	5	2,6	5	6,4	10	3,5	
<i>As-tu utilisé des cigarettes électroniques?</i>	Jamais	141	73,1	55	70,5	212	73,9	0,672
	Au cours de la vie	52	26,9	23	29,5	75	26,1	
	Dans la dernière année	31	16,1	11	14,1	42	14,6	
	Dans le dernier mois	23	11,9	8	10,3	31	10,8	
<i>As-tu fumé du tabac avec une pipe à eau (Hookah/ Sheesha)?</i>	Jamais	173	90,6	69	88,5	258	90,5	0,601
	Au cours de la vie	18	9,4	9	11,5	27	9,5	
	Dans la dernière année	8	4,2	4	5,1	12	4,2	
	Dans le dernier mois	0	0,0	1	1,3	1	0,4	
<i>As-tu vapoté?</i>	Jamais	100	53,8	44	57,9	154	55,4	0,542
	Au cours de la vie	86	46,2	32	42,1	124	44,6	
	Dans la dernière année	56	30,1	14	18,4	75	27	
	Dans le dernier mois	32	17,2	8	10,5	42	15,1	
<i>Au cours du dernier mois, à quelle fréquence as-tu consommé du tabac?</i>	Jamais	181	94,3	69	87,3	266	92,7	0,135
	Certains jours	7	3,6	5	6,3	12	4,2	
	Presque tous les jours	3	1,6	2	2,5	5	1,7	
	Tous les jours	1	0,5	3	3,8	4	1,4	

4.1.8 Attachement à son cellulaire

Le tableau 19 porte sur la relation qu'entretient l'étudiant.e vis-à-vis son téléphone cellulaire. Parmi les items énumérés, la perte de contrôle, soit de perdre le sens de combien de temps on passe sur son cellulaire, la saillance comportementale, soit de se servir de son cellulaire sans raison particulière, l'euphorie, soit de se sentir connecté aux autres lorsqu'on utilise son cellulaire, et la saillance cognitive, soit de penser souvent à son cellulaire quand on ne l'utilise pas présentement, sont les plus souvent observés. Une différence significative entre femmes et hommes est observée en ce qui concerne l'euphorie, la perte de contrôle et le retrait, soit de ressentir un sentiment de détresse à la pensée de ne pouvoir accéder à son cellulaire; les scores sont plus élevés pour les femmes que pour les hommes.

Tableau 19. Attachement à son cellulaire, scores par item et score global (USB), selon le genre

	Femme (n=234)	Homme (n=97)	Total (n=350)	p
	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	
<i>J'y pense souvent quand je ne suis pas en train de l'utiliser (saillance cognitive)</i>	4,31 ± 0,128	3,96 ± 0,196	4,19 ± 0,11	0,143
<i>Je m'en sers pour aucune raison particulière (saillance comportementale)</i>	4,57 ± 0,124	4,46 ± 0,212	4,52 ± 0,11	0,643
<i>J'ai eu à argumenter avec d'autres en raison de mon usage (conflit interpersonnel)</i>	3,08 ± 0,142	2,94 ± 0,188	3,03 ± 0,11	0,535
<i>J'interrompt toutes activités quand je ressens le besoin d'utiliser mon cellulaire (conflit avec autres activités).</i>	2,93 ± 0,129	2,86 ± 0,183	2,9 ± 0,1	0,776
<i>Je me sens connecté aux autres quand j'utilise mon cellulaire (euphorie)</i>	4,47 ± 0,121	3,75 ± 0,197	4,3 ± 0,1	0,002
<i>Je perds le sens de combien de temps je passe sur mon cellulaire (perte de contrôle)</i>	4,95 ± 0,122	4,42 ± 0,203	4,77 ± 0,1	0,022
<i>La pensée de ne pouvoir accéder à mon cellulaire me cause de la détresse (retrait)</i>	3,75 ± 0,127	3,14 ± 0,213	3,59 ± 0,11	0,013
<i>J'ai été incapable de réduire mon usage du cellulaire (rechute et réinstallation)</i>	3,18 ± 0,127	3,25 ± 0,188	3,23 ± 0,1	0,779
Score global	3,9 ± 0,09	3,61 ± 0,13	3,82 ± 0,07	0,07

4.1.9 L'accès aux services

Tel qu'indiqué au Tableau 20, les services les plus souvent utilisés par les étudiant.es sont ceux des médecins de famille ou infirmiers.ères praticien.nes (81,3 %), les services de santé privés (79,4 %), les cliniques ou centres de santé (77,7 %) et les cliniques sans rendez-vous (70,8 %). Environ la moitié ont utilisé les services hospitaliers (55,4 %) et les services financiers (50,2 %). Viennent ensuite les services de soutien en santé mentale (44,3 %), les services d'accessibilité aux études (41,6 %), les services spirituels (38 %), les services de santé sexuelle (24,6 %), de soutien à l'emploi (18,9 %). En moindre mesure, les banques alimentaires (16 %), les centres de la petite enfance (16,5 %) et les services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances (10,4 %) ont été utilisés, tandis que moins de 10 % des participant.es ont utilisé les services de soupe populaire et d'abris temporaires.

Parmi les services utilisés par plus de la moitié des participant.es, plus souvent qu'autrement, ces services ne sont accessibles qu'en anglais, quoique pour certains services tels les cliniques ou centres de santé, les services hospitaliers et les services financiers, les services sont disponibles partiellement en français. Les services spirituels et ceux de l'accessibilité aux études sont plus souvent offerts en français. Les services de soutien en santé mentale sont plus souvent accessibles en anglais (24,8 %) qu'en français (4,9 %) ou en français et anglais (14,7 %).

Certaines données sont statistiquement différentes lorsqu'on compare les femmes et les hommes. Une plus grande proportion de femmes aura eu accès à un médecin de famille, aux services de santé sexuelle, aux services de santé privés et aux services de soutien en santé mentale que les hommes; ces services auront été reçus plus souvent en anglais.

Le degré de satisfaction envers les services de santé ou de santé mentale utilisés et des services offerts sur campus est plutôt positif pour environ 40 % des répondant.es, quoique des proportions équivalentes semblent être incertains.

Tableau 20. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (USB), selon le genre

Avez-vous eu accès aux services énumérés ci-bas au cours de la dernière année?		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Médecin de famille ou infirmier.ère praticien.ne</i>	Oui, en français	26	12,3	11	12,8	39	12,4	<,001
	Oui, en français et en anglais	37	17,5	20	23,3	59	18,7	
	Oui, en anglais seulement	121	57,3	27	31,4	158	50,2	
	Jamais utilisé	27	12,8	28	32,6	59	18,7	
<i>Clinique sans rendez-vous</i>	Oui, en français	10	4,8	8	9,4	18	5,8	0,067
	Oui, en français et en anglais	43	20,6	15	17,6	60	19,2	
	Oui, en anglais seulement	103	49,3	31	36,5	143	45,8	
	Jamais utilisé	53	25,4	31	36,5	91	29,2	

Tableau 20. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (USB), selon le genre

<i>Services hospitaliers</i>	Oui, en français	6	2,9	5	6,0	11	3,6	0,118
	Oui, en français et en anglais	44	21,4	19	22,9	68	22,1	
	Oui, en anglais seulement	69	33,5	17	20,5	91	29,6	
	Jamais utilisé	87	42,2	42	50,6	137	44,6	
<i>Clinique ou centre de santé (immunisations, prévention, etc.)</i>	Oui, en français	7	3,4	6	7,1	14	4,5	0,061
	Oui, en français et en anglais	76	36,7	28	32,9	108	34,8	
	Oui, en anglais seulement	86	41,5	26	30,6	119	38,4	
	Jamais utilisé	38	18,4	25	29,4	69	22,3	
<i>Service de santé sexuelle</i>	Oui, en français	4	1,9	2	2,4	6	1,9	0,028
	Oui, en français et en anglais	23	11,1	5	6,0	29	9,4	
	Oui, en anglais seulement	32	15,5	4	4,8	41	13,3	
	Jamais utilisé	148	71,5	73	86,9	233	75,4	
<i>Services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances</i>	Oui, en français	2	1,0	1	1,2	3	1,0	0,732
	Oui, en français et en anglais	12	5,8	3	3,6	15	4,9	
	Oui, en anglais seulement	9	4,4	2	2,4	14	4,6	
	Jamais utilisé	183	88,8	77	92,8	275	89,6	
<i>Services de santé privés (massothérapeute, dentiste, etc.)</i>	Oui, en français	6	2,9	4	4,8	10	3,2	0,001
	Oui, en français et en anglais	35	16,8	14	16,7	51	16,5	
	Oui, en anglais seulement	135	64,9	37	44,0	185	59,7	
	Jamais utilisé	32	15,4	29	34,5	64	20,6	
<i>Service de soutien en santé mentale (psychologue, conseiller.ère, etc.)</i>	Oui, en français	7	3,4	5	6,1	15	4,9	0,023
	Oui, en français et en anglais	32	15,5	10	12,2	45	14,7	
	Oui, en anglais seulement	59	28,5	11	13,4	76	24,8	
	Jamais utilisé	109	52,7	56	68,3	171	55,7	
<i>Services de soutien à l'emploi</i>	Oui, en français	4	1,9	5	6,0	9	2,9	0,246
	Oui, en français et en anglais	22	10,7	6	7,2	28	9,1	
	Oui, en anglais seulement	16	7,8	5	6,0	21	6,8	
	Jamais utilisé	164	79,6	67	80,7	249	81,1	
<i>Soupe populaire, abris temporaires</i>	Oui, en français	3	1,5	1	1,2	4	1,3	0,593
	Oui, en français et en anglais	7	3,4	2	2,4	11	3,6	
	Oui, en anglais seulement	4	2,0	0	0,0	6	2,0	
	Jamais utilisé	191	93,2	80	96,4	285	93,1	
<i>Banque alimentaire, ameublement</i>	Oui, en français	6	2,9	5	6,1	13	4,2	0,474
	Oui, en français et en anglais	13	6,3	4	4,9	17	5,6	
	Oui, en anglais seulement	13	6,3	3	3,7	19	6,2	
	Jamais utilisé	174	84,5	70	85,4	257	84,0	

Tableau 20. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (USB), selon le genre

Centres de la petite enfance (garderies)	Oui, en français	6	2,9	3	3,6	10	3,2	0,707
	Oui, en français et en anglais	21	10,1	5	6,0	27	8,7	
	Oui, en anglais seulement	9	4,3	3	3,6	14	4,5	
	Jamais utilisé	172	82,7	72	86,7	258	83,5	
Services spirituels (église, conseillers, ères spirituels, Iles, etc.)	Oui, en français	13	6,3	8	9,5	22	7,1	0,64
	Oui, en français et en anglais	33	16,0	16	19,0	51	16,6	
	Oui, en anglais seulement	31	15,0	10	11,9	44	14,3	
	Jamais utilisé	129	62,6	50	59,5	191	62,0	
Service d'accessibilité aux études	Oui, en français	38	18,6	12	14,5	57	18,7	0,245
	Oui, en français et en anglais	42	20,6	13	15,7	57	18,7	
	Oui, en anglais seulement	6	2,9	6	7,2	13	4,3	
	Jamais utilisé	118	57,8	52	62,7	178	58,4	
Services financiers	Oui, en français	16	7,8	8	9,4	26	8,4	0,814
	Oui, en français et en anglais	37	18,0	18	21,2	56	18,1	
	Oui, en anglais seulement	52	25,2	18	21,2	73	23,6	
	Jamais utilisé	101	49,0	41	48,2	154	49,8	
Autres services*	Oui, en français	4	5,3	2	6,1	6	5,0	0,756
	Oui, en français et en anglais	4	5,3	1	3,0	6	5,0	
	Oui, en anglais seulement	2	2,6	0	0,0	2	1,7	
	Jamais utilisé	66	86,8	30	90,9	106	88,3	
Degré de satisfaction pour les services de santé ou de santé mentale utilisés	Totalement insatisfait(e)	10	5,0	3	3,7	13	4,3	0,108
	Un peu insatisfait(e)	35	17,3	7	8,5	47	15,6	
	Incertain(e)	74	36,6	34	41,5	113	37,5	
	Un peu satisfait(e)	60	29,7	21	25,6	84	27,9	
	Totalement satisfait(e)	23	11,4	17	20,7	44	14,6	
Degré de satisfaction pour les services offerts sur campus	Totalement insatisfait(e)	10	4,9	2	2,4	12	3,9	0,223
	Un peu insatisfait(e)	25	12,2	10	12,0	38	12,4	
	Incertain(e)	91	44,4	40	48,2	138	45,1	
	Un peu satisfait(e)	51	24,9	13	15,7	68	22,2	
	Totalement satisfait(e)	28	13,7	18	21,7	50	16,3	

Note :

*Les Autres services comprennent les services d'accueil des nouveaux arrivants, les associations sportives et Compétences Manitoba (organisme qui encourage les jeunes à découvrir une carrière dans les métiers spécialisés et les technologies)

4.2 Université de Moncton, campus de Moncton

4.2.1 Profil sociodémographique

En tout, 401 étudiant.e.s ont participé à cette étude. Tel qu'indiqué au Tableau 21, la moyenne d'âge était de 20,74 ans (erreur standard \pm 0,17) avec une étendue d'âge de 16 à 72 ans. Le plus grand pourcentage de participant.e.s était des femmes (75,1 %), hétérosexuelles (72,8 %) et célibataires (82,4 %); 16,8 % étaient mariés ou vivaient en union libre, et 1 % avait au moins un enfant. La plupart étudiaient à temps plein (98,7 %), et 50,1 % avaient un emploi. Moins d'un tiers des participant.e.s (28,0 %) était inscrit en première année. Sur l'ensemble, la plupart des étudiant.e.s étaient inscrit.e.s aux programmes en Éducation (13,4 %), en Sciences (14,9 %) et en Administration des affaires (10,3 %); les femmes étaient plus nombreuses en Sciences infirmières (8,3 %) que les hommes (1,0 %), et plus d'hommes étaient inscrits en Administration des affaires (19,6 %) ou en Ingénierie (16,5 %) que de femmes (7,6 % et 5,5 % respectivement). La grande majorité (67,5 %) a indiqué avoir obtenu d'excellentes notes (allant de 80 % à 100 %) lors de leurs études l'année précédente; les femmes (71,2 %) rapportaient davantage une excellente moyenne scolaire (80 - 100) que les hommes (53,6 %).

Tableau 21. Profil sociodémographique (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
Âge (moyenne en années \pm erreur standard)		20,85 \pm 0,26		20,6 \pm 0,32		20,74 \pm 0,17		0,612
		n	%	n	%	n	%	p
Orientation sexuelle	Hétérosexuelle	213	73,2	76	79,2	289	72,8	0,433
	Non hétérosexuelle	70	24,1	17	17,7	97	24,4	
	Préfère ne pas répondre	8	2,7	3	3,1	11	2,8	
État civil	Célibataire	236	80,8	83	87,4	328	82,4	0,266
	Marié ou union de fait	53	18,2	12	12,6	67	16,8	
	Séparé ou veuf	3	1,0	0	0,0	3	0,8	
Nombre d'enfants	Aucun	290	99,0	95	99,0	396	99,0	0,988
	1 enfant ou plus	3	1,0	1	1,0	4	1,0	
Études à temps plein	Temps plein	287	99,0	93	97,9	391	98,7	0,424
	Temps partiel	3	1,0	2	2,1	5	1,3	
Nombre d'heures travaillées (moyenne par semaine)	Aucun	152	52,1	46	47,9	199	49,9	0,188
	Moins de 20 heures	127	43,5	41	42,7	178	44,6	
	20 heures ou plus	13	4,5	9	9,4	22	5,5	
Temps passé à faire du bénévolat	Jamais	96	32,8	36	37,1	136	33,9	0,649
	Quelques fois par année	122	41,6	41	42,3	168	41,9	
	Environ une fois par mois	37	12,6	8	8,2	46	11,5	
	Une fois par semaine ou plus	38	13,0	12	12,4	51	12,7	

Tableau 21. Profil sociodémographique (UM, Moncton), selon le genre

Première année d'études universitaires	Oui	81	27,6	29	29,9	112	28,0	0,669
Programme d'étude	Arts et sciences sociales	54	18,6	14	14,4	70	17,6	<,001
	Administration des affaires	22	7,60	19	19,6	41	10,3	
	Éducation	39	13,4	11	11,3	53	13,4	
	Ingénierie	16	5,5	16	16,5	32	8,1	
	Kinésiologie et loisirs	16	5,5	2	2,1	18	4,5	
	Psychologie	28	9,7	6	6,2	36	9,1	
	Sciences infirmières	24	8,3	1	1,0	25	6,3	
	Sciences	40	13,8	19	19,6	59	14,9	
	Travail/service social	22	7,6	2	2,1	24	6	
	Autre ^a	29	10,0	7	7,2	39	9,8	
Moyenne scolaire	Excellente (80-100)	208	71,2	52	53,6	270	67,5	0,006
	Très bonne (70-79)	56	19,2	26	26,8	83	20,8	
	Satisfaisante (60 à 69)	13	4,5	5	5,2	18	4,5	
	Insuffisant ou Faible (Moins de 60) ou incertain	11	3,8	9	9,3	20	5,0	
	Pas aux études l'an passé	4	1,4	5	5,2	9	2,3	

Notes :

^a : comprend les programmes en traduction, médecine, design intérieur, droit, nutrition, informatique et musique

Le profil de résidence est décrit au Tableau 22. La plupart des étudiant.e.s (76,4 %) venaient du Nouveau-Brunswick, tandis que 11,3 % venaient d'une autre province ou des territoires et 12,3 % venaient d'un autre pays pour étudier à l'UM, campus de Moncton. En effet, la majorité des participant.e.s (82,6 %) sont nés au Canada et 13,3 % y vivaient depuis moins de 5 ans. Plus de la moitié des étudiant.e.s provenait d'un milieu urbain (56,7 %) ou d'un milieu rural (43,3 %); les femmes (48,3 %) rapportaient davantage provenir d'un milieu rural que les hommes (28,1 %). Au moment de l'étude, 33,3 % des participant.e.s vivaient avec leurs parents ou un membre de la famille, 28,0 % avec des ami.e.s ou des connaissances et 12,3 % avec leur époux.se ou conjoint.e. Un peu moins de la moitié des participant.e.s (40,3 %) vivait à la maison ou en appartement loué, 39,3 % dans la maison familiale et 14,8 % en résidence universitaire.

Tableau 22. Profil de résidence (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Lieu de résidence avant les études universitaires</i>	Nouveau-Brunswick	225	77,1	69	72,6	304	76,4	0,368
	Autre province ou territoire	34	11,6	11	11,6	45	11,3	
	Pays européen	3	1,0	0	0,0	0	1,0	
	Pays africain	28	9,6	15	15,8	43	10,8	
	Autre pays ^b	2	0,7	0	0,0	2	0,5	
<i>Milieu de vie (pour la majorité de la vie)</i>	Milieu rural	140	48,3	27	28,1	172	43,3	<,001
	Milieu urbain	150	51,7	69	71,9	225	56,7	
<i>Au Canada depuis combien de temps</i>	Né.e au Canada	242	85,5	68	73,9	319	82,6	0,058
	Au Canada depuis 1 an ou moins	15	5,3	7	7,6	23	6,0	
	Au Canada depuis plus de 1 an et moins de 5 ans	16	5,7	12	13,0	28	7,3	
	Au Canada depuis plus de 5 ans	10	3,5	5	5,4	16	4,1	
<i>Avec qui tu habites</i>	Seul.e	56	19,1	16	16,7	75	18,8	0,442
	Avec mon conjoint.e/partenaire	37	12,6	11	11,5	49	12,3	
	Avec un (mes) parent(s) et ma famille	92	31,4	40	41,7	133	33,3	
	Avec d'autres membres de ma famille (sans le(s) parent(s))	19	6,5	6	6,3	26	6,5	
	Avec des ami.e.s/connaissances/colocataires	84	28,7	23	24,0	112	28,0	
	Autre ^c	5	1,7	0	0,0	5	1,3	
<i>Situation d'hébergement</i>	Maison familiale	110	37,5	46	47,9	157	39,3	0,257
	Maison ou appartement loué	124	42,3	31	32,3	161	40,3	
	Résidence universitaire	44	15,0	13	13,5	59	14,8	
	Autres ^d	15	5,1	6	6,3	23	5,8	

Notes

^b : comprend Haïti et Brésil

^c : comprend le fait de vivre avec son conjoint et ses beaux-parents ou sa famille, ses enfants, son conjoint et un colocataire et ses parents en fin de semaine mais avec un colocataire sur semaine

^d : comprend la location d'une chambre dans une maison d'un membre de la famille, une maison et un appartement, la maison des parents de son conjoint et situation non-spécifiée

Pour ce qui est du profil financier (Tableau 23), la plupart des étudiant.e.s tiraient un revenu quelconque: 73,4 % gagnaient moins de 15 000 \$ par année alors que 16,1 % gagnaient plus de 15 000 \$. En tenant compte de tous leurs prêts étudiants, un peu plus d'un tiers des participant.e.s (34,3 %) a déclaré n'avoir aucune dette, alors que 18,1 % avaient une dette de moins de 15 000 \$ et presque la moitié des participant.e.s (47,6 %) avait une dette de 15 000 \$ et plus. De ces derniers, les femmes rapportaient davantage une grande dette; un peu plus de la moitié (52,1 %) rapportait une dette de 15 000 \$ et plus, tandis qu'un peu plus d'un tiers (34,4 %) des hommes rapportait une dette de 15 000 \$ et plus. Un peu plus de la moitié (54,9 %) des participant.e.s dépendait d'une aide financière de leurs parents.

Tableau 23. Profil financier (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Revenu annuel</i>	0 \$	31	10,7	11	11,5	42	10,6	0,947
	1 \$ à 15 000 \$	211	72,5	70	72,9	292	73,4	
	15 000 \$ et plus	49	16,8	15	15,6	64	16,1	
<i>Dette étudiante (totale)</i>	0 \$	91	31,4	42	43,8	136	34,3	0,011
	1 \$ à 15 000 \$	48	16,6	21	21,9	72	18,1	
	15 000 \$ et plus	151	52,1	33	34,4	189	47,6	
<i>Dépendant financièrement des parents/tuteurs</i>	Oui	157	53,8	58	60,4	219	54,9	0,256

4.2.2 Profil ethnolinguistique

Le Tableau 24 décrit le profil ethnolinguistique des participant.e.s. La plupart des participant.e.s à l'UM, campus de Moncton, ont déclaré avoir le français comme langue officielle maternelle (71,5 %) et comme langue parlée à la maison (73,9 %). La majorité des participant.e.s (80,6 %) se sont identifiés comme étant Blancs ou Caucasiens, tandis que 9,3 % s'identifiaient comme étant Noirs, 3,6 % Arabes, 2,6 % Métis ou Autochtones et 3,9 % Autres. Les femmes s'identifiaient davantage comme étant Blanches (83,8 %) que les hommes (69,9 %). Environ un tiers (33,4 %) des participant.e.s disait pratiquer régulièrement ou occasionnellement une religion ou adhérer à des pratiques spirituelles.

Tableau 24. Profil ethnolinguistique (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Première langue apprise et toujours comprise</i>	Français ± une langue autre que l'anglais	203	71,2	68	72,3	279	71,5	0,063
	Anglais ± une langue autre que le français	13	4,6	7	7,4	20	5,1	
	Autre langue incluant langue des Premières Nations	9	3,2	3	3,2	12	3,1	
	Français et anglais	60	21,1	16	17,0	79	20,3	
<i>Langue la plus souvent utilisée à la maison</i>	Français ± une langue autre que l'anglais	209	73,6	69	75,0	286	73,9	0,153
	Anglais ± une langue autre que le français	23	8,1	6	6,5	29	7,5	
	Autre langue incluant langue des Premières Nations	9	3,2	4	4,4	13	3,3	
	Français et anglais	43	15,1	13	14,1	59	15,2	
<i>Comment t'identifies-tu?</i>	Blanc/Blanche	238	83,8	65	69,9	312	80,6	0,004
	Noir.e	24	8,5	12	12,9	36	9,3	
	Métis ou Autochtone ou membre d'une Première Nation, Inuit	7	2,5	3	3,2	10	2,6	
	Arabe	5	1,8	9	9,7	14	3,6	
	Autres (Vietnamien, Philippin, Latino-Américain(e), Centraméricain(e), Sud-Américain(e) et autres ^e)	10	3,5	4	4,3	15	3,9	
<i>Pratique religieuse ou spirituelle</i>	Pratique régulière	41	14,5	21	22,6	64	16,6	0,271
	Pratique occasionnelle	49	17,4	12	12,9	65	16,8	
	Pas de pratique, avec sentiment d'appartenance	70	24,8	20	21,5	91	23,6	
	Pas de pratique, sans sentiment d'appartenance	122	43,3	40	43,0	166	43,0	

Note :

^e : comprend asiatique et asiatique du sud, noir et blanc, mexicain canadien vietnamien, métis d'origine européenne et d'Amérique centrale, métis belge et marocain, malgache, chinois, blanche libanaise et afro asiatique malgache

Les données permettant de calculer le score d'identité ethnolinguistique sont à l'Annexe 4; la moyenne des scores est présentée au Tableau 25. Les scores par rapport à l'identité ethnolinguistique se situaient à l'échelle supérieure pour ce qui est de l'affirmation et du sens d'appartenance (3,03) mais plus bas sur l'échelle en ce qui a trait à l'exploration et l'engagement (2,66). Le score d'identité globale était de 2,87. Sur cette échelle, un score de 4 représente le score le plus élevé par rapport à l'identité ethnique.

Tableau 25. Score d'identité ethnolinguistique (UM, Moncton), selon le genre

	Femme (n=293)	Homme (n=97)	Total (n=401)	p
	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	
Score d'identité (affirmation et sens d'appartenance)	3,05 ± 0,03	2,93 ± 0,07	3,03 ± 0,03	0,132
Score d'identité (exploration et engagement)	2,65 ± 0,04	2,58 ± 0,08	2,66 ± 0,04	0,419
Score d'identité globale	2,88 ± 0,03	2,78 ± 0,07	2,87 ± 0,03	0,214

4.2.3 L'état de santé mentale et comportements associés

Tel que décrit au Tableau 26, la majorité des participant.e.s décrivaient leur état de santé comme étant bon à excellent (87,8 %) tandis qu'un plus petit pourcentage a déclaré avoir une bonne santé mentale ou émotionnelle (56,2 %) ou une satisfaction dans la vie (58,6 %). Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de mentionner une pauvre santé mentale (17,9 % c 9,0 %).

Tableau 26. État de santé mentale (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>De manière générale, comment décrirais-tu ton état de santé?</i>	Excellent	45	16,8	22	24,7	67	18,3	0,516
	Très bon	101	37,7	33	37,1	138	37,6	
	Bon	90	33,6	26	29,2	117	31,9	
	Satisfaisant	22	8,2	5	5,6	28	7,6	
	Mauvais	10	3,7	3	3,4	17	4,6	
<i>Comment évaluerais-tu ton état de santé mentale ou ton état émotionnel?</i>	Excellent	7	2,6	8	9,0	15	4,1	0,005
	Très bon	51	19,0	21	23,6	73	19,9	
	Bon	95	35,4	22	24,7	118	32,2	
	Satisfaisant	67	25,0	30	33,7	100	27,2	
	Mauvais	48	17,9	8	9,0	61	16,6	
<i>À quel point es-tu insatisfait ou satisfait de ta vie en général?</i>	Totalement insatisfait	12	4,5	3	3,4	15	4,1	0,818
	Un peu insatisfait	52	19,4	20	22,5	77	21,0	
	Incertain	46	17,2	13	14,6	60	16,3	
	Un peu satisfait	103	38,4	31	34,8	137	37,3	
	Totalement satisfait	55	20,5	22	24,7	78	21,3	

Les résultats des items permettant de mesurer les scores en santé mentale sont présentés à l'Annexe 5. Tel que présenté au Tableau 27, le score total en santé mentale était 41.69. Sur l'ensemble, près de la moitié (44,0 %) a affiché un score élevé représentant une santé mentale florissante, 45,9 % ont rapporté une santé mentale modérée (se situaient au milieu de l'échelle) et 10,1 % des participants ont rapporté une santé mentale languissante.

Tableau 27. Score de santé mentale (UM, Moncton), selon le genre

	Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
	Moyenne ± erreur standard		Moyenne ± erreur standard		Moyenne ± erreur standard		
Score total de santé mentale	42 ± 0,94		42,09 ± 1,56		41,69 ± 0,82		0,964
Score du bien-être émotionnel	10,48 ± 0,2		10,54 ± 0,33		10,4 ± 0,18		0,896
Score du bien-être social	11,88 ± 0,38		12,44 ± 0,71		11,88 ± 0,33		0,475
Score du bien-être psychologique	19,5 ± 0,44		19,44 ± 0,73		19,38 ± 0,37		0,947
État de santé mentale selon l'échelle	n	%	n	%	n	%	p
Languissant	26	11,6	3	3,9	31	10,1	0,148
Modéré	101	45,1	37	48,7	141	45,9	
Florissant	97	43,3	36	47,4	135	44,0	

Les données se rapportant à l'estime de soi et à l'image corporelle sont présentées au Tableau 28. Sur l'ensemble, 54,5 % des participant.e.s ont indiqué être tout à fait ou un peu d'accord avec l'affirmation suivante: « J'ai une haute estime de soi ». En ce qui concerne l'image corporelle, 54,0 % des participant.e.s disaient être à l'aise avec leur image corporelle ou leur taille la plupart du temps ou toujours; les hommes (22,6 %) rapportaient davantage être toujours à l'aise que les femmes (10,9 %).

Tableau 28. Estime de soi et image corporelle (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Indique à quel point tu es en accord avec l'énoncé suivant : « J'ai une haute estime de soi ».</i>	Totalement en accord	40	14,9	24	27,0	66	18,0	0,065
	Un peu en accord	100	37,3	32	36,0	134	36,5	
	Incertain	42	15,7	14	15,7	57	15,5	
	Un peu en désaccord	60	22,4	11	12,4	73	19,9	
	Totalement en désaccord	26	9,7	8	9,0	37	10,1	
<i>Au cours du dernier mois, t'es-tu senti à l'aise avec ton image corporelle et ta taille?</i>	Jamais	30	11,7	6	7,1	36	10,3	0,009
	Parfois	96	37,5	20	23,8	125	35,7	
	La plupart du temps	102	39,8	39	46,4	142	40,6	
	Toujours	28	10,9	19	22,6	47	13,4	

Le sondage contenait aussi des questions par rapport à des comportements ou des indicateurs associés à la santé mentale, tel que présenté au Tableau 29. De nombreux participant.e.s de l'UM, campus de Moncton ont indiqué perdre du sommeil quelque sorte ou bien plus que d'habitude en raison de soucis (59,2 %), et davantage chez les femmes (62,3 %) que chez les hommes (47,2 %). De nombreux participants ont indiqué des moments de tristesse ou de dépression ayant duré deux semaines de suite ou plus menant à des difficultés dans l'exécution des tâches quotidiennes (59,1 %) au cours de l'année précédant l'étude. Pour ce qui est d'idées suicidaires et de tentatives de suicide, 13,4 % y ont pensé sérieusement, 6,0 % ont préparé un plan sur les façons de se suicider et 5,2 % ont tenté de se suicider au moins 1 fois au cours de l'année précédant l'étude.

Tableau 29. Sommeil, dépression et pensées suicidaires (UM, Moncton), selon le genre

<i>Au cours de la dernière année :</i>		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		<i>p</i>
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu manqué beaucoup de sommeil parce que tu étais inquiet de quelque chose?</i>	Pas du tout	12	4,5	17	19,1	29	7,9	<,001
	Pas plus que d'habitude	89	33,2	30	33,7	121	33,0	
	En quelque sorte plus que d'habitude	103	38,4	26	29,2	136	37,1	
	Bien plus que d'habitude	64	23,9	16	18,0	81	22,1	
<i>T'est-il arrivé de te sentir triste ou découragé chaque jour pendant une période de 2 semaines de suite ou plus?</i>	Oui	157	58,8	51	57,3	217	59,3	0,804
<i>As-tu pensé sérieusement à tenter de te suicider?</i>	Oui	31	11,6	11	12,4	49	13,4	0,850
<i>As-tu préparé un plan sur la façon dont tu tenterais de te suicider?</i>	Oui	15	5,6	4	4,5	22	6,0	0,683
<i>As-tu tenté de te suicider?</i>	Oui	15	5,6	4	4,5	19	5,2	0,688
<i>Combien de fois as-tu réellement tenté de te suicider?</i>	Jamais	253	94,4	85	95,5	348	94,8	0,871
	1 fois	7	2,6	2	2,2	9	2,5	
	2 ou 3 fois	6	2,2	2	2,2	8	2,2	
	4 ou 5 fois	2	0,7	0	0,0	2	0,5	

Les données se rapportant à l'anxiété et à la gestion de cette dernière sont présentées au Tableau 30. La majorité (91,8 %) des participant.e.s a rapporté vivre de l'anxiété; environ la moitié des participant.e.s (48,0 %) a rapporté vivre de l'anxiété la plupart du temps ou toujours, les femmes (52,6 %) ayant tendance à rapporter davantage d'anxiété que les hommes (29,2 %). Chez les personnes rapportant vivre de l'anxiété, la plupart géraient cette anxiété en adoptant de saines habitudes de vie (exercice, bien manger, dormir suffisamment) (62,7 %) ou en faisant de la méditation ou en pratiquant la pleine conscience (32,2 %). Les femmes rapportaient davantage gérer leur anxiété avec de la thérapie individuelle ou de groupe (23,3 %) et des médicaments sur ordonnance (21,3 %) que les hommes (7,8 % et 7,8 % respectivement). La plupart ont indiqué se confier à leurs ami.e.s (66,6 %), leurs parents (49,4 %), leur conjoint.e ou partenaire (43,7 %) ou leurs frères et sœurs (26,9 %) lorsqu'ils ou elles sentaient le besoin de parler de leurs problèmes à quelqu'un. Les hommes, plus que les femmes, étaient davantage susceptibles de choisir les affirmations suivantes : « Je ne ressens pas le besoin, donc je ne parle à personne en particulier » (20,2 % c 9,8 %) et « Je n'ai personne à qui me confier » (17,9 % c 5,5 %). Certains participant.e.s bénéficiaient de thérapie ou de counseling individuel ou de groupe (18,9 %) ou consultaient un ou une professionnel.le de la santé (18,0 %).

Tableau 30. L'anxiété et sa gestion (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Fais-tu de l'anxiété?</i>	Jamais	22	8,2	23	25,8	45	12,3	<,001
	Parfois	105	39,2	40	44,9	146	39,8	
	La plupart du temps	71	26,5	20	22,5	96	26,2	
	Toujours	70	26,1	6	6,7	80	21,8	
<i>Comment gères-tu ton anxiété?*†</i>	Thérapie ou counseling individuel ou de groupe	56	23,3	5	7,8	67	21,3	0,006
	Médicaments sur ordonnance	51	21,3	5	7,8	60	19,1	0,014
	Auto-médication (y inclus le cannabis)	27	11,3	8	12,5	39	10,9	0,781
	Service d'accessibilité aux études	14	5,8	2	3,1	17	4,7	0,389
	Des bonnes habitudes de vie (bien manger, faire de l'exercice, dormir suffisamment)	152	63,3	40	62,5	197	62,7	0,902
	La méditation, la pleine conscience	86	35,8	13	20,3	101	32,2	0,019
	Autre ^f	34	14,2	12	18,8	49	13,6	0,363

Notes:

* : de ceux qui font de l'anxiété

† : le répondant pouvait choisir plus d'une réponse

^f : comprend des stratégies positives telles que des divertissements (jardinage, danse, bricolage, visite d'amis, lecture, artisanat, cuisine, couture, étude des plantes, soins en santé physique et mentale, chant, théâtre), sorties sociales, soin de soi (bain, film), bonne gestion du temps, apprendre à dire non pour des tâches non obligatoires pour éviter surcharge (bénévolat), la foi (prière, lire la bible), diriger le focus sur autre chose, journaling, pleurer, passer à autre chose, essayer de contacter un service d'aide, dormir, courir, en parler avec proches, prendre du temps pour soi, apprendre à vivre avec l'anxiété, jouer avec des animaux de compagnie et l'hypnothérapie, ainsi que des stratégies négatives telles que ne pas gérer l'anxiété, procrastiner et ronger ses ongles

Tableau 30. L'anxiété et sa gestion (UM, Moncton), selon le genre

<i>À qui parles-tu quand tu as besoin de parler de tes problèmes?†</i>	Je ne ressens pas le besoin, donc je ne parle à personne en particulier	25	9,8	17	20,2	42	12,0	0,011
	Je n'ai personne à qui me confier	14	5,5	15	17,9	31	8,9	<,001
	À mon conjoint ou partenaire	123	48,0	24	28,6	153	43,7	0,002
	À un de mes parents	133	52,0	37	44,0	173	49,4	0,209
	À un frère ou une sœur	72	28,1	19	22,6	94	26,9	0,323
	À un ami	179	69,9	46	54,8	233	66,6	0,011
	À un conseiller de l'université	7	2,7	2	2,4	13	3,7	0,861
	À un aîné ou un sage	5	2,0	5	6,0	10	2,9	0,060
	À un professionnel de la santé	51	19,9	7	8,3	63	18,0	0,014
	À un conseiller spirituel	9	3,5	1	1,2	10	2,9	0,274
	Autre ^g	10	3,9	5	6,0	15	4,3	0,428

Notes :

^g : comprend, entre autres, amis au Congo, professeur, membre de ma famille, écrire comme parler à sa mère qui souffre de démence; ligne d'écoute, Dieu, collègue de travail, cousine

4.2.4 La sécurité routière

Le Tableau 31 présente les comportements associés à la sécurité routière. Des 401 participant.es, 85,0 % avaient un permis de conduire. De ce nombre, au cours de leur vie, 14,4 % ont indiqué avoir déjà conduit après avoir consommé de l'alcool; 8,6 % ont conduit après avoir fumé du cannabis; et 1,7 % rapportent avoir conduit après avoir consommé des drogues illicites. Dans leur vie, 70,1 % des participant.es ont indiqué avoir fait de la vitesse, et 56,4 % avoir déjà utilisé un téléphone cellulaire en conduisant. Au cours du mois précédant l'étude, 8,3 % ont indiqué avoir conduit sous l'influence de l'alcool et 4,9 % avoir conduit après avoir consommé du cannabis, et ce, davantage chez les hommes. De plus, 62,0 % indiquaient avoir fait de l'excès de vitesse et 50,0 % avoir utilisé un téléphone portatif en conduisant. Au cours du mois précédant l'étude, et sur l'ensemble des participant.e.s, 12,7 % ont été passager.ère.s dans une voiture que conduisait une personne en état d'ébriété.

Tableau 31. Sécurité routière (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu un permis de conduire?</i>	Oui	222	87,4	63	76,8	293	84,7	0,020
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé de l'alcool?*</i>	Au cours de la vie	31	14,0	16	25,4	50	14,4	0,103
	Au cours du dernier mois	15	6,8	12	19,0	29	8,3	0,012
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé du cannabis (marijuana)?*</i>	Au cours de la vie	19	8,6	8	12,7	30	8,6	0,523
	Au cours du dernier mois	7	3,2	7	11,1	17	4,9	0,024
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé des drogues illicites?*</i>	Au cours de la vie	4	1,8	2	3,2	6	1,7	0,621
	Au cours du dernier mois	1	0,5	0	0,0	1	0,3	0,566
<i>As-tu déjà pris place à bord d'une auto ou d'un autre véhicule avec un conducteur avec facultés affaiblies (alcool, cannabis ou autres drogues)?</i>	Au cours de la vie	57	22,4	18	21,7	77	22,2	0,886
	Au cours du dernier mois	30	11,8	13	15,7	44	12,7	0,361
<i>As-tu déjà fait de l'excès de vitesse (dépasser la limite de vitesse de 10 km/h ou plus) en conduisant une auto ou un autre véhicule?*</i>	Au cours de la vie	180	81,8	50	80,6	242	70,1	0,209
	Au cours du dernier mois	159	72,3	45	72,6	214	62,0	0,445
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule en te servant d'un téléphone cellulaire?*</i>	Au cours de la vie	143	65,3	40	63,5	194	56,4	0,343
	Au cours du dernier mois	125	57,1	38	60,3	172	50,0	0,899

Note :

* : de ceux qui avaient un permis de conduire

4.2.5 Le taxage et le harcèlement sexuel

Le Tableau 32 présente les données portant sur le taxage et le harcèlement sexuel. Au cours de l'année précédant l'étude, 33,1 % des participant.e.s ont indiqué avoir été menacés verbalement, 46,7 % avoir été ridiculisés, 34,1 % avoir été cibles d'insultes par rapport à leur profil corporel, leur poids, ou leur apparence, et 15,5 % par rapport à leur race ou leur culture. De plus, 11,3 % rapportaient avoir été harcelés via Internet, par exemple, en affichant quelque chose à leur sujet sur les médias sociaux ou par un courriel, et 19,5 % des participant.e.s ont indiqué avoir été mis mal à l'aise par des commentaires sexuels inappropriés ou un contact physique à caractère sexuel non voulu. Au cours de leur vie, 15,0 % des participant.e.s rapportaient avoir été forcés physiquement d'avoir des relations sexuelles contre leur gré et 23,4 % avoir été forcés autre que physiquement; ceci était davantage rapporté par les femmes que par les hommes. Peu de répondant.e.s (2,1 %) ont eu des rapports sexuels en retour d'argent, de nourriture, d'un endroit pour dormir, d'alcool ou de drogues.

Tableau 32. Taxage et harcèlement sexuel (UM, Moncton), selon le genre

Combien de fois, au cours de la dernière année :		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu été menacé.e verbalement?</i>	Oui	171	67,3	60	72,3	232	66,9	0,650
	1 à 5 fois	68	26,8	18	21,7	93	26,8	
	6 fois ou plus	15	5,9	5	6,0	22	6,3	
<i>As-tu été blessé.e physiquement?</i>	Oui	212	83,5	60	72,3	276	79,5	0,074
	1 à 5 fois	35	13,8	20	24,1	60	17,3	
	6 fois ou plus	7	2,8	3	3,6	11	3,2	
<i>As-tu été menacé.e ou blessé.e physiquement par un.e ami.e de cœur (« girlfriend » ou « boyfriend »)?</i>	Oui	237	93,3	74	89,2	320	92,2	0,265
	1 à 5 fois	10	3,9	7	8,4	17	4,9	
	6 fois ou plus	7	2,8	2	2,4	10	2,9	
<i>As-tu été menacé.e ou blessé.e avec une arme (p. ex., un fusil, un couteau ou un bâton)?</i>	Oui	253	99,2	81	97,6	344	98,9	0,234
	1 à 5 fois	2	0,8	2	2,4	4	1,1	
<i>As-tu été ridiculisé.e ou on s'est moqué de toi?</i>	Oui	138	54,3	46	55,4	185	53,3	0,742
	1 à 5 fois	94	37,0	32	38,6	131	37,8	
	6 fois ou plus	22	8,7	5	6,0	31	8,9	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur ta race ou ta culture?</i>	Oui	220	86,6	66	79,5	293	84,4	0,113
	1 à 5 fois	31	12,2	17	20,5	49	14,1	
	6 fois ou plus	3	1,2	0	0,0	5	1,4	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur ton orientation sexuelle?</i>	Oui	228	89,4	74	90,2	303	87,3	0,844
	1 à 5 fois	26	10,2	8	9,8	40	11,5	
	6 fois ou plus	1	0,4	0	0,0	4	1,2	

Tableau 32. Taxage et harcèlement sexuel (UM, Moncton), selon le genre

<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur la forme, la taille ou l'apparence de ton corps?</i>	Oui	167	65,7	59	72,0	228	65,9	0,501
	1 à 5 fois	67	26,4	19	23,2	92	26,6	
	6 fois ou plus	20	7,9	4	4,9	26	7,5	
<i>As-tu été harcelé.e via Internet (p. ex. en affichant quelque chose sur les médias sociaux ou en t'envoyant un courriel)?</i>	Oui	230	90,9	70	86,4	305	88,7	0,150
	1 à 5 fois	21	8,3	8	9,9	33	9,6	
	6 fois ou plus	2	0,8	3	3,7	6	1,7	
<i>As-tu été intimidé.e par des commentaires sexuels inappropriés ou par un contact physique à caractère sexuel non voulu?</i>	Oui	201	79,1	73	90,1	278	80,6	0,076
	1 à 5 fois	42	16,5	7	8,6	54	15,7	
	6 fois ou plus	11	4,3	1	1,2	13	3,8	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà :</i>	<i>Été physiquement forcé.e d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?</i>	40	16,0	7	8,6	51	15,0	0,099
	<i>Été forcé.e, autre que physiquement (menace, manipulation) d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?</i>	68	27,3	6	7,6	79	23,4	<,001
	<i>Participé.e à une activité sexuelle, peu importe laquelle, en échange d'argent, de nourriture, d'un endroit où dormir, d'alcool ou de drogue?</i>	5	2,0	2	2,5	7	2,1	0,783

4.2.6 Les pratiques sexuelles

Les pratiques sexuelles sont présentées au Tableau 33. La majorité des participant.e.s (74,5 %) ont indiqué avoir eu des rapports sexuels au cours de leur vie, dont 25,2 % avec 6 partenaires ou plus. Au cours des trois mois précédant l'étude, 61,9 % des participant.e.s avaient eu des rapports sexuels, et de ceux-ci, la majorité (85,8 %) avec une seule personne et 14,2 % avec deux personnes ou plus. Les femmes (64,8 %) rapportaient davantage que les hommes (51,9 %) avoir eu des relations sexuelles, tandis que les hommes (23,8 %) rapportaient davantage que les femmes (10,5 %) avoir eu des relations sexuelles avec deux partenaires et ce, au cours des trois mois précédant l'étude. Pour ceux et celles qui ont eu au moins une relation sexuelle, les moyens les plus utilisés pour éviter les maladies sexuellement transmissibles ou la grossesse étaient les contraceptifs hormonaux (76,3 %), l'utilisation de condoms (69,2 %) et le retrait (51,8 %).

Parmi les répondant.e.s, 31,0 % ont indiqué avoir souvent ou toujours utilisé un condom, et davantage chez les hommes. Les raisons les plus communes menant à une non-utilisation de condoms tout le temps étaient qu'un autre moyen était utilisé (37,2 %), qu'ils ou elles avaient confiance en leur partenaire (32,0 %) ou qu'ils ou elles n'aimaient pas la sensation du condom (18,5 %). La plupart des participants se sentaient à l'aise de parler à leur partenaire sexuel de l'utilisation de condoms ou de moyens de contraception (66,9 %) et d'infections sexuellement transmissibles (57,8 %). La plupart (96,5 %) n'avaient pas contracté une infection transmise sexuellement ou par le sang au cours de la dernière année.

Tableau 33. Pratiques sexuelles (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles consentantes?</i>	Non, je n'ai jamais eu de relations sexuelles consentantes	51	20,6	28	35,0	81	24,0	0,040
	Oui, avec pénétration vaginale ou anale	34	13,8	6	7,5	40	11,9	
	Oui, seulement des rapports bucco-génitaux	8	3,2	1	1,3	9	2,7	
	Oui, avec pénétration vaginale ou anale et des rapports bucco-génitaux	154	62,3	45	56,3	207	61,4	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?</i>	Oui	192	76,8	54	66,7	254	74,5	0,070
<i>Au cours de ta vie, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?*</i>	1 personne	61	31,8	22	40,7	84	33,1	0,233
	2 à 5 personnes	85	44,3	17	31,5	106	41,7	
	6 personnes ou plus	46	24,0	15	27,8	64	25,2	
<i>Au cours des 3 derniers mois, as-tu eu des relations sexuelles?*</i>	Oui	162	64,8	42	51,9	211	61,9	0,037

Notes :

* : de ceux qui ont eu des relations sexuelles

Tableau 33. Pratiques sexuelles (UM, Moncton), selon le genre

<i>Au cours des 3 derniers mois, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?*</i>	1 personne	145	89,5	32	76,2	181	85,8	0,023
	2 personnes ou plus	17	10,5	10	23,8	30	14,2	
<i>Si tu as déjà eu une relation sexuelle, quels moyens de prévention des ITS ou grossesse ton partenaire et toi avez-vous utilisé ?*†</i>	Aucun moyen n'a été utilisé	13	6,7	2	3,8	17	6,7	0,440
	Le retrait (sortir le pénis avant l'éjaculation)	107	55,4	23	44,2	131	51,8	0,151
	Les contraceptifs (pilule, injection, timbre, anneau vaginal)	157	81,3	31	59,6	193	76,3	<,001
	Le condom (masculin ou féminin)	130	67,4	39	75,0	175	69,2	0,290
	La pilule du lendemain	40	20,7	6	11,5	48	19,0	0,132
	La digue (sex dam)	0	0,0	1	1,9	1	0,4	0,054
	La méthode du calendrier	18	9,3	7	13,5	28	11,1	0,382
	Autre ^h	7	2,8	2	2,5	9	2,6	0,886
<i>De manière générale, à quelle fréquence utilises-tu un condom lors de tes relations sexuelles?</i>	Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale.	58	23,1	29	35,8	87	26,2	0,001
	Jamais	55	21,9	6	7,4	61	17,8	
	Rarement	64	25,5	16	19,8	86	25,1	
	Souvent	35	13,9	21	25,9	58	17,0	
	Toujours	39	15,5	9	11,1	48	14,0	

Notes:

† : le répondant pouvait choisir plus d'une réponse

^h : comprend se faire tester pour les ITS avant de commencer une nouvelle relation sexuelle, entretenir des relations homosexuelles, utiliser le stérilet, utiliser le condom et la pilule, être stérile

Tableau 33. Pratiques sexuelles (UM, Moncton), selon le genre

<i>Pour quelle raison n'utilises-tu pas tout le temps un condom?*</i> [†]	J'utilise un autre moyen de prévention	103	41,0	19	23,8	127	37,2	0,005
	L'utilisation d'un condom va à l'encontre de mes croyances	0	0,0	1	1,3	1	0,3	0,076
	J'étais sous l'influence de la drogue ou de l'alcool	13	5,2	4	5,0	18	5,3	0,950
	Je veux un bébé	2	0,8	1	1,3	3	0,9	0,710
	Je n'aime pas la sensation du condom	45	17,9	17	21,3	63	18,5	0,507
	Je fais confiance à mon partenaire ou mes partenaires	83	33,1	21	26,3	109	32,0	0,253
	Mon partenaire refuse de porter un condom	20	8,0	1	1,3	21	6,2	0,032
	Ma partenaire et moi sommes des femmes	13	5,2	0	0,0	13	3,8	0,038
	Je n'ai que des rapports bucco-génitaux	5	2,0	4	5,0	10	2,9	0,150
	Autre ⁱ	7	2,8	4	5,0	11	3,2	0,337
<i>À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels de l'usage du condom ou de moyens de contraception?</i>	Jamais	3	1,2	4	4,9	7	2,0	0,039
	Rarement	18	7,2	2	2,5	20	5,8	
	Souvent	48	19,1	15	18,5	64	18,7	
	Toujours	125	49,8	33	40,7	165	48,2	
<i>À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels des infections transmises sexuellement?</i>	Jamais	7	2,8	4	5,0	11	3,2	0,089
	Rarement	40	16,1	8	10,0	48	14,2	
	Souvent	40	16,1	13	16,3	56	16,5	
	Toujours	108	43,4	27	33,8	140	41,3	
<i>Au cours de la dernière année, combien de fois as-tu contracté une infection transmise sexuellement ou par le sang?</i>	Aucune	243	96,8	77	95,1	330	96,5	0,550
	1 fois	7	2,8	4	4,9	11	3,2	
	2 fois	1	0,4	0	0,0	1	0,3	

Note :

ⁱ : comprend le fait de ne pas en avoir sur le coup, être trop âgée pour en avoir besoin (ménopause), être lesbienne ou en relation homosexuelle, être en relation monogame depuis 5 ans, être dans une relation fermée, avoir une allergie au latex et être prêt à avoir un enfant

4.2.7 La consommation d'alcool, de drogues et de tabac

Les résultats se rapportant aux comportements associés à la consommation d'alcool sont présentés au Tableau 34. La plupart des participant.e.s (78,3 %) ont indiqué avoir consommé de l'alcool au cours de leur vie, et 68,3 % au cours du mois précédant l'étude. La plupart ont indiqué avoir consommé de l'alcool de 1 à 2 jours par mois (42,1 %) ou de 3 à 5 jours (32,2 %). Toutefois, 9,0 % ont rapporté en consommer 10 jours ou plus; les hommes (20,8 %) davantage que les femmes (6,2 %). Environ la moitié des participant.e.s (49,9 %) rapportaient avoir consommé cinq verres ou plus d'alcool en une période de 2 ou 3 heures au cours de leur vie, et 35,5 % dans le mois précédant l'étude. De ceux et celles qui rapportaient avoir consommé cinq verres ou plus d'alcool en une période de 2 ou 3 heures, 9,1 % en avait consommé 6 jours ou plus par mois, et ce, davantage chez les hommes (21,2 %) que les femmes (4,7 %).

Tableau 34. Consommation d'alcool (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà consommé au moins un verre d'alcool?</i>	Au cours de la vie	198	79,2	60	74,1	267	78,3	0,334
	Au cours du dernier mois	177	70,8	48	59,3	233	68,3	0,053
<i>As-tu déjà consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures?</i>	Au cours de la vie	122	48,8	42	51,9	170	49,9	0,633
	Au cours du dernier mois	85	34,0	33	40,7	121	35,5	0,271
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé au moins un verre d'alcool?*</i>	1 ou 2 jours	81	45,8	14	29,2	98	42,1	0,011
	3 à 5 jours	56	31,6	16	33,3	75	32,2	
	6 à 9 jours	29	16,4	8	16,7	39	16,7	
	10 jours ou plus	11	6,2	10	20,8	21	9,0	
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures?*</i>	1 ou 2 jours	61	71,8	17	51,5	81	66,9	0,014
	3 à 5 jours	20	23,5	9	27,3	29	24,0	
	6 jours ou plus	4	4,7	7	21,2	11	9,1	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'étude

Le Tableau 35 présente les données portant sur la consommation de boissons énergisantes et les mélanges d'alcool et de drogues. Un peu plus d'un tiers des participant.e.s (37,8 %) a indiqué avoir consommé des boissons énergisantes au cours de leur vie : 27,9 % au cours du mois précédant l'étude, avec un pourcentage plus élevé chez les hommes (35,8 %) que chez les femmes (24,0 %). De ceux et celles qui avaient consommé des boissons énergisantes dans le mois précédant l'étude, 42,1 % en avaient consommé 6 jours ou plus. Au cours de leur vie, 16,7 % ont consommé un mélange d'alcool et de boissons énergisantes et 21,1 % un mélange d'alcool et de drogues. Parmi ces premiers, 7,6 % rapportaient avoir consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante au cours du mois précédant l'étude, et ce, davantage chez les hommes (14,8 % c 5,6 %). Parmi ces derniers, 13,4 % rapportaient avoir consommé un mélange d'alcool et de drogues au cours du mois précédant l'étude.

Tableau 35. Consommation de boissons énergisantes et de mélanges avec l'alcool (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà consommé une boisson énergisante (Redbull, Monster, etc.)?</i>	Au cours de la vie	86	34,4	37	45,7	129	37,8	0,068
	Au cours du dernier mois	60	24,0	29	35,8	95	27,9	0,037
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé une boisson énergisante?</i>	1 ou 2 jours	23	38,3	7	24,1	33	34,7	0,411
	3 à 5 jours	14	23,3	8	27,6	22	23,2	
	6 jours ou plus	23	38,3	14	48,3	40	42,1	
<i>As-tu déjà consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante?</i>	Au cours de la vie	36	14,4	20	24,7	57	16,7	0,032
	Au cours du dernier mois	14	5,6	12	14,8	26	7,6	0,007
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante?</i>	1 ou 2 jours	11	78,6	10	83,3	21	80,8	0,326
	3 à 5 jours	2	14,3	0	0,0	2	7,7	
	6 jours ou plus	1	7,1	2	16,7	3	11,5	
<i>As-tu déjà consommé un mélange d'alcool et de drogues?</i>	Au cours de la vie	49	19,9	18	22,5	71	21,1	0,620
	Au cours du dernier mois	29	11,8	12	15,0	45	13,4	0,452
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé un mélange d'alcool et de drogues?</i>	1 ou 2 jours	16	55,2	4	33,3	21	46,7	0,329
	3 à 5 jours	6	20,7	5	41,7	14	31,1	
	6 jours ou plus	7	24,1	3	25,0	10	22,2	

Les mesures sécuritaires adoptées par les participant.e.s lors des fêtes d'amis sont présentées au Tableau 36. Des participant.e.s, 47,0 % ont indiqué avoir consommé de l'alcool la plupart du temps ou toujours en faisant la fête ou en socialisant. Lors de ces occasions, les pratiques de consommation responsable les plus utilisées (la plupart du temps ou toujours) étaient : nommer un conducteur désigné (78,5 %), demeurer avec son groupe d'ami.e.s (72,2 %), manger avant ou pendant la consommation d'alcool (64,7 %), et tenir compte du nombre de verres consommés (61,6 %). Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes d'indiquer l'adoption de ces pratiques.

Tableau 36. Mesures sécuritaires aux fêtes d'amis (UM, Moncton), selon le genre

<i>Au cours de la dernière année, lorsque tu étais à une fête ou « party », comment souvent as-tu :</i>		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Consommé de l'alcool?</i>	Jamais	46	18,3	22	27,2	69	20,2	0,353
	Rarement	37	14,7	11	13,6	48	14,0	
	Parfois	50	19,9	10	12,3	64	18,7	
	La plupart du temps	81	32,3	27	33,3	112	32,7	
	Toujours	37	14,7	11	13,6	49	14,3	
<i>Alterné des boissons non-alcoolisées avec les boissons alcoolisées?*</i>	Jamais	105	41,8	39	48,1	146	42,7	0,744
	Rarement	40	15,9	14	17,3	55	16,1	
	Parfois	57	22,7	13	16,0	72	21,1	
	La plupart du temps	33	13,1	10	12,3	48	14,0	
	Toujours	16	6,4	5	6,2	21	6,1	
<i>Évité de participer aux jeux de boisson?*</i>	Jamais	59	23,5	25	30,9	86	25,2	0,243
	Rarement	51	20,3	16	19,8	71	20,8	
	Parfois	57	22,7	10	12,3	68	19,9	
	La plupart du temps	32	12,7	9	11,1	42	12,3	
	Toujours	52	20,7	21	25,9	74	21,7	
<i>Choisi de ne pas consommer de l'alcool?*</i>	Jamais	33	13,2	21	25,9	55	16,1	0,046
	Rarement	61	24,4	20	24,7	82	24,0	
	Parfois	81	32,4	16	19,8	103	30,2	
	La plupart du temps	39	15,6	11	13,6	51	15,0	
	Toujours	36	14,4	13	16,0	50	14,7	
<i>Décidé à l'avance de ne pas boire plus qu'un nombre précis de verres d'alcool?*</i>	Jamais	63	25,2	25	30,9	91	26,7	0,340
	Rarement	30	12,0	14	17,3	44	12,9	
	Parfois	56	22,4	11	13,6	71	20,8	
	La plupart du temps	55	22,0	16	19,8	73	21,4	
	Toujours	46	18,4	15	18,5	62	18,2	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool lorsqu'ils étaient à une fête dans la dernière année

<i>Mangé avant et/ou pendant que tu bois de l'alcool?*</i>	Jamais	37	14,8	18	22,5	56	16,5	0,044
	Rarement	7	2,8	7	8,8	15	4,4	
	Parfois	36	14,4	13	16,3	49	14,4	
	La plupart du temps	99	39,6	26	32,5	129	37,9	
	Toujours	71	28,4	16	20,0	91	26,8	
<i>Eu un ami qui t'a laissé savoir quand tu as assez bu?*</i>	Jamais	118	47,2	50	62,5	172	50,6	0,201
	Rarement	37	14,8	7	8,8	45	13,2	
	Parfois	36	14,4	9	11,3	46	13,5	
	La plupart du temps	32	12,8	7	8,8	40	11,8	
	Toujours	27	10,8	7	8,8	37	10,9	
<i>Tenu compte de combien de verres tu as consommé?*</i>	Jamais	47	19,0	21	26,9	69	20,5	0,016
	Rarement	12	4,8	9	11,5	21	6,3	
	Parfois	26	10,5	13	16,7	39	11,6	
	La plupart du temps	55	22,2	11	14,1	67	19,9	
	Toujours	108	43,5	24	30,8	140	41,7	
<i>Limité à un verre ou moins par heure?*</i>	Jamais	94	37,9	40	50,0	138	40,8	0,341
	Rarement	40	16,1	11	13,8	52	15,4	
	Parfois	47	19,0	14	17,5	65	19,2	
	La plupart du temps	38	15,3	7	8,8	45	13,3	
	Toujours	29	11,7	8	10,0	38	11,2	
<i>Resté avec le même groupe d'amis tout le temps que tu bois?*</i>	Jamais	33	13,3	18	22,8	52	15,4	0,129
	Rarement	6	2,4	4	5,1	10	3,0	
	Parfois	22	8,8	9	11,4	32	9,5	
	La plupart du temps	73	29,3	18	22,8	96	28,4	
	Toujours	115	46,2	30	38,0	148	43,8	
<i>Consommé toujours le même type d'alcool quand tu as bu?*</i>	Jamais	42	16,9	21	26,6	64	19,0	0,083
	Rarement	28	11,3	13	16,5	42	12,5	
	Parfois	50	20,2	18	22,8	71	21,1	
	La plupart du temps	78	31,5	17	21,5	100	29,7	
	Toujours	50	20,2	10	12,7	60	17,8	
<i>Utilisé un chauffeur désigné?*</i>	Jamais	29	11,6	18	22,5	48	14,2	0,042
	Rarement	6	2,4	2	2,5	8	2,4	
	Parfois	10	4,0	5	6,3	17	5,0	
	La plupart du temps	25	10,0	12	15,0	38	11,2	
	Toujours	179	71,9	43	53,8	228	67,3	

Le Tableau 37 présente les données se rapportant à la consommation de drogues. Les participant.e.s, au cours de leur vie, ont consommé le plus souvent les substances suivantes : le cannabis récréatif (45,3 %), les médicaments d'ordonnance ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (15,1 %), les amphétamines (9,4 %), les champignons (8,0 %) et les comprimés de caféine (6,6 %). La consommation de deux types ou plus de drogues illicites au cours de la vie est rapporté par 9,3 % des répondant.e.s. Au cours du mois précédant l'étude, la prévalence d'utilisation du cannabis récréatif et des amphétamines était respectivement 20,1 % et 4,7 %. Le cannabis a plus souvent été consommé une ou deux fois au cours de cette période, quoique 8,3 % en ont consommé au moins 10 fois au cours du mois précédant l'étude.

Tableau 37. Consommation de drogues (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Avez-vous déjà consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.)?</i>	Jamais	135	54,7	48	59,3	185	54,7	0,469
	Au cours de la vie	112	45,3	33	40,7	153	45,3	
	Au cours de la dernière année	79	32,0	28	34,6	115	34	0,667
	Dans le dernier mois	45	18,2	17	21,0	68	20,1	0,581
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.)?</i>	Jamais	185	77,7	59	77,6	247	76,2	0,788
	1 ou 2 fois	26	10,9	6	7,9	33	10,2	
	3 à 9 fois	11	4,6	4	5,3	17	5,2	
	10 fois ou plus	16	6,7	7	9,2	27	8,3	
<i>As-tu déjà consommé de la marijuana ou du cannabis médicinal (sur ordonnance)?</i>	Jamais	230	93,9	78	96,3	316	94	0,409
	Au cours de la vie	15	6,1	3	3,7	20	6	
	Au cours de la dernière année	9	3,7	3	3,7	14	4,2	0,990
	Dans le dernier mois	6	2,4	0	0,0	8	2,4	0,155
<i>Nombre de types de drogues illicites consommées au cours de la vie*?</i>	0	204	81,9	59	72,8	263	79,7	0,025
	1	23	9,2	13	16,0	36	10,9	
	2	9	3,6	4	4,9	13	3,9	
	3	7	2,8	0	0,0	7	2,1	
	4	4	1,6	1	1,2	5	1,5	
	5	1	0,4	4	4,9	5	1,5	
	6	1	0,4	0	0,0	1	0,3	
<i>As-tu déjà consommé une forme quelconque de cocaïne (uptown, up, powder, crack, rock, freebase)?</i>	Jamais	238	95,6	73	90,1	320	94,1	0,067
	Au cours de la vie	11	4,4	8	9,9	20	5,9	
	Au cours de la dernière année	4	1,6	6	7,4	10	2,9	0,008
<i>As-tu déjà consommé de la colle, respiré le contenu de bombes aérosols, des vapeurs de peinture, ou d'autres solvants?</i>	Jamais	247	99,2	78	96,3	335	98,5	0,063
	Au cours de la vie	2	0,8	3	3,7	5	1,5	

Note : * comprend toutes les drogues énumérées ci-haut, à l'exception du cannabis, des médicaments d'ordonnance et les comprimés de caféine.

Tableau 37. Consommation de drogues (UM, Moncton), selon le genre

<i>As-tu déjà consommé de l'héroïne (dust, junk, horse, smack)?</i>	Jamais	246	99,6	81	100	336	99,4	0,566
	Au cours de la vie	1	0,4	0	0,0	2	0,6	
<i>As-tu déjà consommé le fentanyl?</i>	Jamais	244	99,6	81	100	335	99,7	0,565
	Au cours de la vie	1	0,4	0	0,0	1	0,3	
<i>As-tu déjà consommé de l'ecstasy (E, X, MDMA)?</i>	Jamais	239	96,8	76	93,8	325	96,2	0,240
	Au cours de la vie	8	3,2	5	6,2	13	3,8	
	Au cours de la dernière année	1	0,4	2	2,5	3	0,9	0,090
<i>As-tu déjà consommé des méthamphétamines (crystal meth, ice, crank, jib)?</i>	Jamais	244	98,4	80	98,8	334	98,5	0,809
	Au cours de la vie	4	1,6	1	1,2	5	1,5	
<i>As-tu déjà consommé le methadone?</i>	Jamais	244	99,6	80	100	334	99,7	0,567
	Au cours de la vie	1	0,4	0	0,0	1	0,3	
<i>As-tu déjà consommé la morphine?</i>	Jamais	232	94,7	77	96,3	319	95,2	0,576
	Au cours de la vie	13	5,3	3	3,8	16	4,8	
	Au cours de la dernière année	3	1,2	1	1,3	4	1,2	0,986
<i>As-tu déjà consommé des champignons?</i>	Jamais	233	94,7	70	86,4	310	92	0,013
	Au cours de la vie	13	5,3	11	13,6	27	8	
	Au cours de la dernière année	6	2,4	8	9,9	16	4,7	0,004
	Dans le dernier mois	0	0,0	2	2,5	2	0,6	0,013
<i>As-tu déjà consommé des hallucinogènes (LSD, PCP)?</i>	Jamais	246	99,2	78	96,3	334	98,5	0,064
	Au cours de la vie	2	0,8	3	3,7	5	1,5	
<i>As-tu déjà consommé des stéroïdes anabolisants (testostérone), sans ordonnance ou prescription d'un médecin?</i>	Jamais	247	100	81	100	337	99,7	NA
	Au cours de la dernière année	0	0,0	0	0,0	1	0,3	
<i>As-tu déjà consommé d'autres amphétamines (Ritalin, Adderall, Concerta, speed, uppers, pilules de diète, bennies)?</i>	Jamais	228	91,6	70	86,4	308	90,6	0,174
	Au cours de la vie	21	8,4	11	13,6	32	9,4	
	Au cours de la dernière année	14	5,6	7	8,6	21	6,2	0,334
	Dans le dernier mois	11	4,4	5	6,2	16	4,7	0,523

Tableau 37. Consommation de drogues (UM, Moncton), selon le genre

<i>As-tu déjà consommé des sédatifs (downers, ludes)?</i>	Jamais	241	96,8	81	100	332	97,6	0,102
	Au cours de la vie	8	3,2	0	0,0	8	2,4	
<i>As-tu déjà consommé d'autres drogues de club (GHB, ketamine, Rohypnol)?</i>	Jamais	245	98,8	81	100	336	99,1	0,320
	Au cours de la vie	3	1,2	0	0,0	3	0,9	
<i>As-tu déjà consommé d'autres drogues illégales?</i>	Jamais	245	99,6	81	100	336	99,7	0,565
	Au cours de la vie	1	0,4	0	0,0	1	0,3	
<i>As-tu déjà consommé d'autres médicaments d'ordonnance (prescrits) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.)?</i>	Jamais	208	84,6	71	87,7	286	84,9	0,494
	Au cours de la vie	38	15,4	10	12,3	51	15,1	
	Au cours de la dernière année	17	6,9	5	6,2	24	7,1	0,818
	Dans le dernier mois	7	2,8	1	1,2	10	3,0	0,416
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé des médicaments d'ordonnance (prescrit) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.)?</i>	Jamais	222	94,5	70	94,6	300	94,0	0,765
	1 ou 2 fois	7	53,8	3	75,0	10	52,6	
	3 à 9 fois	3	23,1	0	0,0	3	15,8	
	10 fois ou plus	3	23,1	1	25,0	6	31,6	
<i>As-tu déjà consommé des comprimés de caféine?</i>	Jamais	230	93,5	72	92,3	312	93,4	0,716
	Au cours de la vie	16	6,5	6	7,7	22	6,6	
	Au cours de la dernière année	6	2,4	4	5,1	10	3	0,231
	Dans le dernier mois	3	1,2	1	1,3	4	1,2	0,965

Le Tableau 38 présente les pratiques se rapportant au tabagisme. Des participant.e.s, 28,8 % ont indiqué avoir fumé au moins une cigarette au cours de leur vie, alors que vapoter ou utiliser les cigarettes électroniques atteignaient des pourcentages respectifs de 41,8 % et 25,2 %. Les hommes (12,7 %) rapportaient davantage avoir consommé du tabac à mâcher ou du tabac à prise nasale ou orale au cours de leur vie que les femmes (3,6 %). Au cours du mois précédant, 17,7 % des répondant.e.s ont indiqué avoir vapoté et 10,1 % avoir utilisé des cigarettes électroniques. Majoritairement, ceux qui consomment des produits de tabac ne le font que certains jours au cours du mois.

Tableau 38. Tabagisme (UM, Moncton), selon le genre

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà fumé une cigarette, même si c'était seulement quelques bouffées?</i>	Jamais	180	72,6	53	67,9	239	71,1	0,429
	Au cours de la vie	68	27,4	25	32,1	97	28,9	
	Dans la dernière année	34	13,7	14	17,9	50	14,9	0,357
	Dans le dernier mois	19	7,70	6	7,7	25	7,4	0,993
<i>As-tu consommé du tabac à mâcher ou du tabac à priser nasal ou oral de marques telles que Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits ou Copenhagen?</i>	Jamais	238	96,4	69	87,3	317	94,3	0,003
	Au cours de la vie	9	3,6	10	12,7	19	5,7	
	Dans la dernière année	5	2,0	1	1,3	6	1,8	0,662
	Dans le dernier mois	3	1,2	1	1,3	4	1,2	0,971
<i>As-tu fumé des cigares, des cigarillos, de petits cigares ou des cigarettes à clou de girofle?</i>	Jamais	199	79,9	55	69,6	262	77,5	0,056
	Au cours de la vie	50	20,1	24	30,4	76	22,5	
	Dans la dernière année	21	8,4	13	16,5	34	10,1	0,042
	Dans le dernier mois	8	3,2	5	6,3	13	3,8	0,216
<i>As-tu utilisé des cigarettes électroniques?</i>	Jamais	189	76,2	57	72,2	252	74,8	0,467
	Au cours de la vie	59	23,8	22	27,8	85	25,2	
	Dans la dernière année	35	14,1	16	20,3	53	15,7	0,190
	Dans le dernier mois	23	9,3	11	13,9	34	10,1	0,238
<i>As-tu fumé du tabac avec une pipe à eau (Hookah/ Sheesha)?</i>	Jamais	233	93,6	71	88,8	313	92,3	0,157
	Au cours de la vie	16	6,4	9	11,3	26	7,7	
	Dans la dernière année	5	2,0	5	6,3	10	2,9	0,055
	Dans le dernier mois	4	1,6	2	2,5	6	1,8	0,603
<i>As-tu vapoté?</i>	Jamais	137	57,1	48	61,5	191	58,2	0,488
	Au cours de la vie	103	42,9	30	38,5	137	41,8	
	Dans la dernière année	62	25,8	20	25,6	84	25,6	0,973
	Dans le dernier mois	44	18,3	12	15,4	58	17,7	0,553
<i>Au cours du dernier mois, à quelle fréquence as-tu consommé du tabac?</i>	Jamais	215	86,3	67	82,7	292	85,9	0,727
	Certains jours	26	10,4	12	14,8	38	11,2	
	Presque tous les jours	3	1,2	1	1,2	4	1,2	
	Tous les jours	5	2,0	1	1,2	6	1,8	

4.2.8 Attachement à son cellulaire

Le tableau 39 porte sur la relation qu'entretient l'étudiant.e vis-à-vis son téléphone cellulaire. Parmi les items énumérés, la perte de contrôle, soit de perdre le sens de combien de temps on passe sur son cellulaire, la saillance comportementale, soit de se servir de son cellulaire sans raison particulière, la saillance cognitive, soit de penser souvent à son cellulaire quand on ne l'utilise pas présentement, et l'euphorie, soit de se sentir connecté aux autres lorsqu'on utilise son cellulaire, sont les plus souvent observés. Une différence significative entre femmes et hommes est observée en ce qui concerne la saillance cognitive, qui est plus élevée pour les femmes que pour les hommes.

Tableau 39. Attachement à son cellulaire, scores par item et score global (UM, Moncton), selon le genre

	Femme (n=293)	Homme (n=97)	Total (n=401)	p
	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	
<i>J'y pense souvent quand je ne suis pas en train de l'utiliser (saillance cognitive)</i>	4,42 ± 0,116	3,63 ± 0,19	4,23 ± 0,1	<,001
<i>Je m'en sers pour aucune raison particulière (saillance comportementale)</i>	4,79 ± 0,114	4,57 ± 0,193	4,74 ± 0,1	0,338
<i>J'ai eu à argumenter avec d'autres en raison de mon usage (conflit interpersonnel)</i>	3,04 ± 0,12	2,86 ± 0,202	3,02 ± 0,1	0,454
<i>J'interrompt toutes activités quand je ressens le besoin d'utiliser mon cellulaire (conflit avec autres activités).</i>	2,94 ± 0,111	2,89 ± 0,204	2,93 ± 0,1	0,821
<i>Je me sens connecté aux autres quand j'utilise mon cellulaire (euphorie)</i>	4,23 ± 0,11	3,81 ± 0,215	4,15 ± 0,1	0,069
<i>Je perds le sens de combien de temps je passe sur mon cellulaire (perte de contrôle)</i>	4,83 ± 0,109	4,72 ± 0,202	4,82 ± 0,09	0,616
<i>La pensée de ne pouvoir accéder à mon cellulaire me cause de la détresse (retrait)</i>	3,53 ± 0,118	3,11 ± 0,199	3,46 ± 0,1	0,078
<i>J'ai été incapable de réduire mon usage du cellulaire (rechute et réinstallation)</i>	3,34 ± 0,116	3,22 ± 0,2	3,32 ± 0,1	0,604
<i>Score global</i>	3,89 ± 0,08	3,6 ± 0,13	3,83 ± 0,06	0,59

4.2.9 L'accès aux services

Tel qu'indiqué au Tableau 40, les services les plus souvent utilisés par les étudiant.es sont ceux des médecins de famille ou infirmiers.ères praticien.nes (83 %), les services de santé privés (80,8 %), et les services hospitaliers (63,8 %). Un peu plus de la moitié a utilisé les cliniques ou centres de santé (59,6 %), les services financiers (58,7 %) et les cliniques sans rendez-vous (56,1 %). Viennent ensuite les services de soutien en santé mentale (47,5 %), les services d'accessibilité aux études (40 %), les services spirituels (32,3 %), les services de soutien à l'emploi (23,8 %) et les services de santé sexuelle (22,5 %). En moindre mesure, les centres de la petite enfance (13,2 %) ont été utilisés, tandis que moins de 10 % des participant.es ont utilisé les services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances, les banques alimentaires et les services de soupe populaire et d'abris temporaires.

Parmi les services utilisés par plus de la moitié des participant.es, plus souvent qu'autrement, ces services sont accessibles en français, notamment auprès des médecins de famille, des services privés et des services financiers. Dans les cliniques et centres hospitaliers, les services ont plus souvent été reçus en français et en anglais. Les services de soutien en santé mentale sont plus souvent accessibles en français (28,7 %) qu'en anglais (2,2 %) ou en français et anglais (16,6 %).

Certaines données sont statistiquement différentes lorsqu'on compare les femmes et les hommes. Une plus grande proportion de femmes aura eu accès à un médecin de famille, aux services de santé privés et aux services de soutien en santé mentale que les hommes; ces services auront été reçus plus souvent en français. Les hommes (8,2 %) ont plus souvent rapporté avoir utilisé la soupe populaire ou un abri temporaire que les femmes (5,4 %).

Le degré de satisfaction envers les services de santé ou de santé mentale utilisés et des services offerts sur campus est plutôt positif pour environ 50 % des répondant.es, quoique des proportions importantes (27,4 % et 33,8 % respectivement) semblent être incertains.

Tableau 40. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (UM, Moncton), selon le genre

Avez-vous eu accès aux services énumérés ci-bas au cours de la dernière année?		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Médecin de famille ou infirmier.ère praticien.ne</i>	Oui, en français	141	53,6	36	41,9	183	51,0	0,017
	Oui, en français et en anglais	71	27,0	22	25,6	95	26,5	
	Oui, en anglais seulement	16	6,1	4	4,7	20	5,6	
	Jamais utilisé	35	13,3	24	27,9	61	17,0	
<i>Clinique sans rendez-vous</i>	Oui, en français	66	25,5	15	17,4	81	22,8	0,115
	Oui, en français et en anglais	75	29,0	20	23,3	102	28,7	
	Oui, en anglais seulement	12	4,6	3	3,5	16	4,5	
	Jamais utilisé	106	40,9	48	55,8	156	43,9	
<i>Services hospitaliers</i>	Oui, en français	71	27,3	21	24,4	93	26,1	0,447
	Oui, en français et en anglais	90	34,6	25	29,1	123	34,6	
	Oui, en anglais seulement	9	3,5	2	2,3	11	3,1	
	Jamais utilisé	90	34,6	38	44,2	129	36,2	
<i>Clinique ou centre de santé (immunisations, prévention, etc.)</i>	Oui, en français	62	23,8	20	23,3	83	23,3	0,574
	Oui, en français et en anglais	89	34,2	28	32,6	123	34,6	
	Oui, en anglais seulement	5	1,9	0	0,0	6	1,7	
	Jamais utilisé	104	40,0	38	44,2	144	40,4	

Tableau 40. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (UM, Moncton), selon le genre

Service de santé sexuelle	Oui, en français	26	10,0	10	11,6	36	10,1	0,919
	Oui, en français et en anglais	31	12,0	10	11,6	43	12,1	
	Oui, en anglais seulement	1	0,4	0	0,0	1	0,3	
	Jamais utilisé	201	77,6	66	76,7	275	77,5	
Services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances	Oui, en français	11	4,2	2	2,4	13	3,7	0,788
	Oui, en français et en anglais	10	3,8	4	4,7	14	3,9	
	Oui, en anglais seulement	1	0,4	0	0,0	1	0,3	
	Jamais utilisé	238	91,5	79	92,9	327	92,1	
Services de santé privés (massothérapeute, dentiste, etc.)	Oui, en français	106	40,3	30	34,9	139	38,7	0,015
	Oui, en français et en anglais	86	32,7	33	38,4	123	34,3	
	Oui, en anglais seulement	27	10,3	1	1,2	28	7,8	
	Jamais utilisé	44	16,7	22	25,6	69	19,2	
Service de soutien en santé mentale (psychologue, conseiller.ère, etc.)	Oui, en français	80	30,7	16	18,8	102	28,7	0,032
	Oui, en français et en anglais	42	16,1	13	15,3	59	16,6	
	Oui, en anglais seulement	8	3,1	0	0,0	8	2,2	
	Jamais utilisé	131	50,2	56	65,9	187	52,5	
Services de soutien à l'emploi	Oui, en français	37	14,2	11	12,8	48	13,4	0,146
	Oui, en français et en anglais	18	6,9	13	15,1	33	9,2	
	Oui, en anglais seulement	3	1,1	1	1,2	4	1,1	
	Jamais utilisé	203	77,8	61	70,9	272	76,2	
Soupe populaire, abris temporaires	Oui, en français	10	3,8	2	2,4	12	3,4	0,02
	Oui, en français et en anglais	4	1,5	2	2,4	6	1,7	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	3	3,5	3	0,8	
	Jamais utilisé	246	94,6	78	91,8	334	94,1	
Banque alimentaire, ameublement	Oui, en français	14	5,4	5	5,8	19	5,3	0,136
	Oui, en français et en anglais	8	3,1	3	3,5	12	3,4	
	Oui, en anglais seulement	1	0,4	3	3,5	4	1,1	
	Jamais utilisé	237	91,2	75	87,2	321	90,2	
Centres de la petite enfance (garderies)	Oui, en français	16	6,2	4	4,7	20	5,6	0,095
	Oui, en français et en anglais	19	7,3	6	7,1	25	7,0	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	2	2,4	2	0,6	
	Jamais utilisé	225	86,5	73	85,9	308	86,8	
Services spirituels (église, conseillers.ères spirituels.les, etc.)	Oui, en français	53	20,3	14	16,5	67	18,8	0,733
	Oui, en français et en anglais	28	10,7	10	11,8	39	11,0	
	Oui, en anglais seulement	5	1,9	3	3,5	9	2,5	
	Jamais utilisé	175	67,0	58	68,2	241	67,7	

Tableau 40. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (UM, Moncton), selon le genre

Service d'accessibilité aux études	Oui, en français	82	31,5	17	20,0	103	29,0	0,157
	Oui, en français et en anglais	23	8,8	12	14,1	36	10,1	
	Oui, en anglais seulement	2	0,8	1	1,2	3	0,8	
	Jamais utilisé	153	58,8	55	64,7	213	60,0	
Services financiers	Oui, en français	88	33,8	21	24,4	112	31,5	0,395
	Oui, en français et en anglais	61	23,5	23	26,7	87	24,4	
	Oui, en anglais seulement	8	3,1	2	2,3	10	2,8	
	Jamais utilisé	103	39,6	40	46,5	147	41,3	
Autres services*	Oui, en français	3	3,2	0	0,0	3	2,1	0,432
	Oui, en français et en anglais	2	2,1	0	0,0	2	1,4	
	Oui, en anglais seulement	1	1,1	1	2,2	2	1,4	
	Jamais utilisé	89	93,7	45	97,8	135	95,1	
Degré de satisfaction pour les services de santé ou de santé mentale utilisés	Totalement insatisfait(e)	8	3,2	5	6,0	14	4,0	0,164
	Un peu insatisfait(e)	43	17,0	10	11,9	53	15,3	
	Incertain(e)	69	27,3	24	28,6	95	27,4	
	Un peu satisfait(e)	93	36,8	24	28,6	122	35,2	
	Totalement satisfait(e)	40	15,8	21	25,0	63	18,2	
Degré de satisfaction pour les services offerts sur campus	Totalement insatisfait(e)	5	2,0	3	3,6	9	2,6	0,477
	Un peu insatisfait(e)	36	14,1	14	16,7	52	14,9	
	Incertain(e)	87	34,1	29	34,5	118	33,8	
	Un peu satisfait(e)	69	27,1	26	31,0	99	28,4	
	Totalement satisfait(e)	58	22,7	12	14,3	71	20,3	

Note :

*Les Autres services comprennent les services d'assurance.

4.3 Université de Moncton, campus de Shippagan

4.3.1 Profil sociodémographique

En tout, 53 étudiant.e.s de l'UM, campus de Shippagan ont participé à cette étude. Tel qu'indiqué au Tableau 41, la moyenne d'âge était de 19,8 ans (erreur standard $\pm 0,6$) dans une étendue d'âge de 17 à 34 ans. Le plus grand pourcentage de participant.e.s était des femmes (86,0 %), hétérosexuelles (80,8 %) et célibataires (82,7 %); 15,4 % étaient séparé.e.s ou veufs ou veuves, 1,9 % était marié ou vivait en union libre, et 3,8 % avaient au moins un enfant. La plupart étudiaient à temps plein (94,3 %), et 56,6 % avaient un emploi. Un peu moins d'un quart des participant.e.s (19,2 %) étaient inscrits en première année. Sur l'ensemble, les programmes en Administration des affaires, Sciences infirmières et Travail social sont représentés quasi-également (41,5 %). La majorité des répondant.e.s (75,5 %) ont indiqué avoir obtenu d'excellentes notes (allant de 80 % à 100 %) lors de leurs études l'année précédente. Il y avait davantage de femmes (83,7 %) ayant une excellente moyenne scolaire (80 - 100) que d'hommes (28,6 %).

Tableau 41. Profil sociodémographique (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
Âge (moyenne en années \pm erreur standard)		19,8 \pm 0,53		20,86 \pm 1,74		19,79 \pm 0,56		0,475
		n	%	n	%	n	%	p
Orientation sexuelle	Hétérosexuelle	35	83,3	7	100	42	80,8	0,506
	Non hétérosexuelle	6	14,3	0	0,0	9	17,3	
	Préfère ne pas répondre	1	2,4	0	0,0	1	1,9	
État civil	Célibataire	35	83,3	6	85,7	43	82,7	0,875
	Marié ou union de fait	7	16,7	1	14,3	1	1,9	
	Séparé ou veuf	0	0,0	0	0,0	8	15,4	
Nombre d'enfants	Aucun	41	95,3	7	100	51	96,2	0,560
	1 enfant ou plus	2	4,7	0	0,0	2	3,8	
Études à temps plein	Temps plein	42	97,7	7	100	50	94,3	0,684
	Temps partiel	1	2,3	0	0,0	3	5,7	
Nombre d'heures travaillées (moyenne par semaine)	Aucun	18	41,9	5	71,4	23	43,4	0,280
	Moins de 20 heures	18	41,9	2	28,6	21	39,6	
	20 heures ou plus	7	16,3	0	0,0	9	17,0	
Temps passé à faire du bénévolat	Jamais	15	34,9	2	28,6	18	34,0	0,924
	Quelques fois par année	19	44,2	3	42,9	23	43,4	
	Environ une fois par mois	3	7,0	1	14,3	5	9,4	
	Une fois par semaine ou plus	6	14,0	1	14,3	7	13,2	
Première année d'études universitaires	Oui	27	62,8	4	57,1	10	19,2	0,775
Programme d'étude	Arts	2	4,8	0	0,0	2	4,0	0,020
	Administration des affaires	6	14,3	5	71,4	11	22,4	
	Sciences infirmières	12	28,6	1	14,3	13	26,5	
	Travail/service social	10	23,8	0	0,0	10	20,4	
	Autre ^a	12	28,6	1	14,3	13	26,5	
Moyenne scolaire	Excellente (80 - 100)	36	83,7	2	28,6	40	75,5	<,001
	Très bonne (70 - 79)	3	7,0	5	71,4	9	17,0	
	Satisfaisante (60 à 69)	1	2,3	0	0,0	1	1,9	
	Insuffisant ou Faible (Moins de 60) / Incertain	2	4,7	0	0,0	2	3,8	
	Pas aux études l'an passé	1	2,3	0	0,0	1	1,9	

Notes :

^a : comprend les programmes de musique, diplôme en sciences de la santé, ressources humaines, gestion de l'information

Le profil de résidence est décrit au Tableau 42. La plupart des étudiants et étudiantes (79,2 %) venaient du Nouveau-Brunswick, tandis que 5,7 % venaient d'une autre province ou territoire canadien et 15,1 % venaient d'un pays africain pour étudier à l'UM, campus de Shippagan. Il y avait davantage de femmes que d'hommes qui venaient du Nouveau-Brunswick (86,0 % c 57,1 %), alors qu'il y avait davantage d'hommes que de femmes qui venaient d'une autre province ou territoire (28,6 % c 0,0 %). La majorité des participant.e.s (78,7 %) sont nés au Canada et 17,0 % y vivaient depuis moins de 5 ans. Moins de trois quarts des étudiants provenaient d'un milieu rural (61,5 %). Au moment de l'étude, 35,8 % vivaient avec leurs parents ou un membre de la famille, 26,4 % avec des ami.e.s ou des connaissances, et 26,4 %, seul.e.s. Un peu plus du tiers des participant.e.s (37,7 %) vivait dans la maison d'un parent, 37,7 % en résidence universitaire et 17,0 % en appartement.

Tableau 43. Profil de résidence (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Lieu de résidence avant les études universitaires</i>	Nouveau-Brunswick	37	86,0	4	57,1	42	79,2	0,002
	Autre province ou territoire	0	0,0	2	28,6	3	5,7	
	Pays africain	6	14,0	1	14,3	8	15,1	
<i>Milieu de vie (pour la majorité de la vie)</i>	Milieu rural	28	65,1	3	50,0	32	61,5	0,472
	Milieu urbain	15	34,9	3	50,0	20	38,5	
<i>Au Canada depuis combien de temps</i>	Né.e au Canada	32	84,2	3	50,0	37	78,7	0,047
	Je suis au Canada depuis 1 an ou moins.	1	2,6	0	0,0	1	2,1	
	Je suis au Canada depuis plus de 1 an et moins de 5 ans.	3	7,9	3	50,0	7	14,9	
	Au Canada depuis plus de 5 ans	2	5,3	0	0,0	2	4,3	
<i>Avec qui tu habites</i>	Seul.e	13	30,2	1	14,3	14	26,4	0,251
	Avec mon ou ma conjoint.e/ partenaire	3	7,0	0	0,0	3	5,7	
	Avec un (mes) parent(s) et ma famille	16	37,2	2	28,6	19	35,8	
	Avec des ami.e.s/connaissances/ colocataires	8	18,6	4	57,1	14	26,4	
	Autre ^c	3	7,0	0	0,0	3	5,7	
<i>Situation d'hébergement</i>	La maison d'un parent ou d'un membre de ma famille (foyer familial)	17	39,5	2	28,6	20	37,7	0,209
	Une maison ou appartement loué	8	18,6	0	0,0	9	17,0	
	La résidence universitaire	14	32,6	5	71,4	20	37,7	
	Autre ^d	4	9,3	0	0,0	4	7,5	

Notes

^c : comprend le fait de vivre avec ses parents et son fiancé, ses parents en fin de semaine et logement en résidence sur semaine et logement non-spécifié

^d : comprend la maison des parents en fin de semaine et en logement universitaire la semaine et situation non-spécifiée

Pour ce qui est du profil financier (Tableau 43), la plupart des étudiant.e.s tiraient un revenu quelconque: 73,1 % gagnaient moins de 15 000 \$ par année alors que 15,4 % gagnaient plus de 15 000 \$. En tenant compte de tous leurs prêts étudiants, un peu moins d'un tiers des participant.e.s (30,6 %) a déclaré n'avoir aucune dette, alors que 55,1 % avaient une dette de plus de 15 000 \$. Près de trois quarts (73,6 %) des participant.e.s dépendaient d'une aide financière de leurs parents, et ce, davantage chez les femmes (79,1 %) que les hommes (42,9 %).

Tableau 43. Profil financier (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Revenu annuel</i>	0 \$	6	14,3	0	0,0	6	11,5	0,558
	1 \$ à 15 000 \$	30	71,4	6	85,7	38	73,1	
	15 000 \$ et plus	6	14,3	1	14,3	8	15,4	
<i>Dette étudiante (totale)</i>	0 \$	10	25,0	3	42,9	15	30,6	0,608
	1 \$ à 15 000 \$	6	15,0	1	14,3	7	14,3	
	15 000 \$ et plus	24	60,0	3	42,9	27	55,1	
<i>Dépendant financièrement des parents/tuteurs</i>	Oui	34	79,1	3	42,9	39	73,6	0,043

4.3.2 Profil ethnolinguistique

Le Tableau 44 décrit le profil ethnolinguistique des participant.e.s. La grande majorité des participant.e.s à l'Université de Moncton, campus de Shippagan a déclaré avoir le français comme langue officielle maternelle (73,5 %) et comme langue parlée à la maison (85,7 %), quoiqu'une proportion non-négligeable ont le français et l'anglais comme langues maternelles (24,5 %) et comme langues parlées à la maison (10,2 %).

La majorité des participant.e.s (85,7 %) s'est identifiée comme étant Blanc ou Caucasien, tandis que 4,1 % se disaient Noirs, 4,1 % Arabes, 2,0 % Métis ou Autochtones et 4,1 % Autres. Un peu plus d'un tiers (36,7 %) des participant.e.s disait pratiquer régulièrement ou occasionnellement une religion ou adhérer à des pratiques spirituelles.

Tableau 44. Profil ethnolinguistique (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Première langue apprise et toujours comprise</i>	Français ± une langue autre que l'anglais	32	80,0	3	50,0	36	73,5	0,192
	Anglais ± une langue autre que le français	1	2,5	0	0,0	1	2,0	
	Autre langue incluant langue des Premières Nations	7	17,5	3	50,0	12	24,5	
	Français et anglais	33	82,5	6	100	42	85,7	
<i>Langue la plus souvent utilisée à la maison</i>	Français ± une langue autre que l'anglais	1	2,5	0	0,0	1	2,0	0,744
	Anglais ± une langue autre que le français	1	2,5	0	0,0	1	2,0	
	Autre langue incluant langue des Premières Nations	5	12,5	0	0,0	5	10,2	
	Français et anglais	43	15,1	13	14,1	59	15,2	
<i>Comment t'identifies-tu?</i>	Blanc/Blanche	37	92,5	4	66,7	42	85,7	0,003
	Noir.e	2	5,0	0	0,0	2	4,1	
	Métis ou Autochtone ou membre d'une Première Nation, Inuit	0	0	0	0	1	2,0	
	Arabe	0	0,0	2	33,3	2	4,1	
	Autres (Vietnamien, Philippin, Latino-Américain(e), Centraméricain(e), Sud-Américain(e) et autres ^e)	1	2,5	0	0,0	2	4,1	
<i>Pratique religieuse ou spirituelle</i>	Pratique régulière	4	10,0	1	16,7	5	10,2	0,916
	Pratique occasionnelle	11	27,5	2	33,3	13	26,5	
	Pas de pratique, avec sentiment d'appartenance	14	35,0	2	33,3	17	34,7	
	Pas de pratique, sans sentiment d'appartenance	11	27,5	1	16,7	14	28,6	

Notes :

^e : comprend ceux qui s'identifient comme Kabyl et Amazigh (peuple indigène nord-africain)

Les données permettant de calculer le score d'identité ethnolinguistique sont à l'Annexe 4; la moyenne des scores est présentée au Tableau 45. Les scores d'identité ethnolinguistique se situaient à l'échelle supérieure pour ce qui est de l'affirmation et du sens d'appartenance (3,01) mais plus bas sur l'échelle en ce qui a trait à l'exploration et à l'engagement (2,53). Le score total par rapport à l'identité était 2,81. Sur cette échelle, un score de 4 représente le score le plus élevé par rapport à l'identité ethnique.

Tableau 45. Score d'identité ethnolinguistique (UM, Shippagan), selon le genre

	Femme (n=43)	Homme (n=7)	Total (n=53)	p
	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	
Score d'identité (affirmation et sens d'appartenance)	2,93 ± 0,1	3,29 ± 0,3	3,01 ± 0,11	0,212
Score d'identité (exploration et engagement)	2,5 ± 0,1	2,63 ± 0,37	2,53 ± 0,12	0,643
Score d'identité globale	2,75 ± 0,1	3,01 ± 0,31	2,81 ± 0,1	0,324

4.3.3 L'état de santé mentale et comportements associés

Tel que décrit au Tableau 46, la plupart des participant.e.s évaluaient leur état de santé de bon à excellent (84,2 %) tandis qu'un plus petit pourcentage a déclaré avoir une bonne santé mentale ou émotionnelle (61,4 %) ou une satisfaction dans la vie (56,8 %). Plus de femmes ont mentionné avoir une pauvre santé mentale ou un pauvre état émotionnel que d'hommes (14,3 % c 0,0 %).

Tableau 46. État de santé mentale (UM, Shippagan), selon le genre

	Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p	
	n	%	n	%	n	%		
<i>De manière générale, comment décrirais-tu ton état de santé?</i>	Excellent	5	14,3	4	66,7	9	20,5	0,056
	Très bon	14	40,0	2	33,3	16	36,4	
	Bon	11	31,4	0	0,0	12	27,3	
	Satisfaisant	4	11,4	0	0,0	6	13,6	
	Mauvais	1	2,9	0	0,0	1	2,3	
<i>Comment évaluerais-tu ton état de santé mentale ou ton état émotionnel?</i>	Excellent	0	0,0	3	50,0	3	6,8	<,001
	Très bon	7	20,0	0	0,0	8	18,2	
	Bon	14	40,0	2	33,3	16	36,4	
	Satisfaisant	9	25,7	1	16,7	10	22,7	
	Mauvais	5	14,3	0	0,0	7	15,9	
<i>À quel point es-tu insatisfait ou satisfait de ta vie en général?</i>	Totalement insatisfait	1	2,9	1	16,7	2	4,5	0,131
	Un peu insatisfait	5	14,3	0	0,0	5	11,4	
	Incertain	7	20,0	3	50,0	12	27,3	
	Un peu satisfait	13	37,1	0	0,0	13	29,5	
	Totalement satisfait	9	25,7	2	33,3	12	27,3	

Les résultats des items permettant de mesurer les scores en santé mentale sont présentés à l'Annexe 5. Tel que présenté au Tableau 47, le score total en santé mentale était 44,7. Sur l'ensemble, 45,9 % ont affiché un score élevé représentant une santé mentale florissante, environ 51,4 % ont rapporté une santé mentale modérée (se situaient au milieu de l'échelle) et 2,7 % des participant.e.s ont rapporté une santé mentale languissante.

Tableau 47. Score de santé mentale (UM, Shippagan), selon le genre

	Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
	Moyenne ± erreur standard		Moyenne ± erreur standard		Moyenne ± erreur standard		
Score total de santé mentale	44,6 ± 2,01		47 ± 8,11		44,67 ± 2,14		0,684
Score du bien-être émotionnel	11,03 ± 0,4		11,8 ± 0,37		11,12 ± 0,37		0,462
Score du bien-être social	12,68 ± 1,04		15 ± 3,66		12,63 ± 1,01		0,416
Score du bien-être psychologique	21,15 ± 0,93		23,5 ± 3,78		20,58 ± 0,98		0,385
État de santé mentale selon l'échelle	n	%	n	%	n	%	p
Languissant	0	0,0	0	0,0	1	2,7	0,656
Modéré	15	53,6	2	33,3	19	51,4	
Florissant	13	46,4	4	66,7	17	45,9	

Les données se rapportant à l'estime de soi et à l'image corporelle sont présentées au Tableau 48. Sur l'ensemble, 40,9 % des participant.e.s ont indiqué être tout à fait ou un peu d'accord avec l'affirmation suivante: « J'ai une haute estime de soi ». En ce qui concerne l'image corporelle, 54,8 % des répondant.e.s disaient être à l'aise avec leur image corporelle ou leur taille la plupart du temps ou toujours; les hommes (83,3 %) rapportaient davantage être toujours à l'aise que les femmes (0,0 %).

Tableau 48. Estime de soi et image corporelle (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Indique à quel point tu es en accord avec l'énoncé suivant : « J'ai une haute estime de soi ».</i>	Totalement en accord	4	11,4	3	50,0	8	18,2	0,122
	Un peu en accord	8	22,9	2	33,3	10	22,7	
	Incertain	9	25,7	1	16,7	11	25,0	
	Un peu en désaccord	7	20,0	0	0,0	7	15,9	
	Totalement en désaccord	7	20,0	0	0,0	8	18,2	
<i>Au cours du dernier mois, t'es-tu senti à l'aise avec ton image corporelle et ta taille?</i>	Jamais	9	27,3	0	0,0	10	23,8	<,001
	Parfois	7	21,2	1	16,7	9	21,4	
	La plupart du temps	17	51,5	0	0,0	18	42,9	
	Toujours	0	0,0	5	83,3	5	11,9	

Le sondage contenait aussi des questions par rapport à des comportements ou des indicateurs associés à la santé mentale, tel que présenté au Tableau 49. De nombreux participant.e.s de l'UM, campus de Shippagan ont indiqué perdre du sommeil en quelque sorte ou plus que d'habitude en raison de soucis (68,1 %). De nombreux participant.e.s ont indiqué des moments de tristesse ou de dépression ayant duré deux semaines de suite ou plus menant à des difficultés dans l'exécution des tâches quotidiennes (65,9 %) au cours de l'année précédant l'étude. Pour ce qui est d'idées suicidaires et de tentatives de suicide, 13,6 % y ont pensé sérieusement, 9,1 % ont préparé un plan sur les façons de se suicider et 4,5 % ont tenté de se suicider au cours de l'année précédant l'étude.

Tableau 49. Sommeil, dépression et pensées suicidaires (UM, Shippagan), selon le genre

<i>Au cours de la dernière année :</i>		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		<i>p</i>
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu manqué beaucoup de sommeil parce que tu étais inquiet de quelque chose?</i>	Pas du tout	1	2,9	1	16,7	2	4,5	0,499
	Pas plus que d'habitude	10	28,6	2	33,3	12	27,3	
	En quelque sorte plus que d'habitude	14	40,0	2	33,3	17	38,6	
	Bien plus que d'habitude	10	28,6	1	16,7	13	29,5	
<i>T'est-il arrivé de te sentir triste ou découragé chaque jour pendant une période de 2 semaines de suite ou plus?</i>	Oui	23	65,7	3	50,0	29	65,9	0,460
<i>As-tu pensé sérieusement à tenter de te suicider?</i>	Oui	3	8,6	0	0,0	6	13,6	0,456
<i>As-tu préparé un plan sur la façon dont tu tenterais de te suicider?</i>	Oui	3	8,6	1	16,7	4	9,1	0,537
<i>As-tu tenté de te suicider?</i>	Oui	0	0,0	0	0,0	2	4,5	NA

Les données se rapportant à l'anxiété et à la gestion de cette dernière sont présentées au Tableau 50. Un peu plus de la moitié des participant.e.s (54,5 %) a rapporté vivre de l'anxiété la plupart du temps ou toujours, les femmes (62,9 %) ayant tendance à rapporter davantage d'anxiété que les hommes (0,0 %). Chez les personnes disant vivre de l'anxiété, la plupart géraient cette anxiété en adoptant de saines habitudes de vie (exercice, bien manger, dormir suffisamment) (53,5 %) ou en utilisant des médicaments sur ordonnance (23,3 %). De plus, 18,6 % disaient profiter de thérapie ou counseling individuel ou de groupe et 18,6 % pratiquaient la méditation ou la pleine conscience. La plupart ont indiqué se confier à leurs parents (66,7%), leurs ami.e.s (61,9 %) ou leur conjoint.e ou partenaire (52,4 %) lorsqu'ils ou elles sentaient le besoin de parler de leurs problèmes à quelqu'un. Certains se confiaient à leur frère ou à leur sœur (23,8 %) ou à un professionnel de la santé (23,8 %).

Tableau 50. L'anxiété et sa gestion (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
Fais-tu de l'anxiété?	Jamais	2	5,7	4	66,7	6	13,6	<,001
	Parfois	11	31,4	2	33,3	14	31,8	
	La plupart du temps	7	20,0	0	0,0	7	15,9	
	Toujours	15	42,9	0	0,0	17	38,6	
Comment gères-tu ton anxiété?*†	Thérapie ou counseling individuel ou de groupe	5	15,2	0	0,0	8	18,6	0,552
	Médicaments sur ordonnance	8	24,2	0	0,0	10	23,3	0,428
	Auto-médicamentation (y inclus le cannabis)	1	3,0	0	0,0	3	7,0	0,803
	Service d'accessibilité aux études	0	0,0	0	0,0	0	0,0	NA
	Des bonnes habitudes de vie (bien manger, faire de l'exercice, dormir suffisamment)	18	54,5	2	100	23	53,5	0,207
	La méditation, la pleine conscience	5	15,2	1	50,0	8	18,6	0,204
	Autre ^f	4	12,1	0	0,0	5	11,6	0,601
À qui parles-tu quand tu as besoin de parler de tes problèmes?†	Je ne ressens pas le besoin, donc je ne parle à personne en particulier	1	3,0	1	16,7	3	7,1	0,164
	Je n'ai personne à qui me confier	3	9,1	0	0,0	4	9,5	0,442
	À mon conjoint.e ou partenaire	19	57,6	1	16,7	22	52,4	0,065
	À un de mes parents	24	72,7	3	50,0	28	66,7	0,267
	À un frère ou une sœur	7	21,2	1	16,7	10	23,8	0,800
	À un ou une ami.e	22	66,7	3	50,0	26	61,9	0,434
	À un ou une conseiller.ère de l'université	0	0,0	0	0,0	1	2,4	NA
	À un ou une aîné.e ou sage	0	0,0	0	0,0	1	2,4	NA
À un professionnel de la santé	8	24,2	0	0,0	10	23,8	0,176	

Notes :

* : de ceux qui font de l'anxiété

† : le répondant pouvait choisir plus d'une réponse

^f : comprend des stratégies positives telles que de voir les gens que j'aime pour changer les idées, pleurer, écouter de la musique, méthodes de gestion apprises par le passé, la prière, des activités pour se changer les idées ainsi que des stratégies négatives telles que de me réfugier dans mon téléphone

4.3.4 La sécurité routière

Le Tableau 51 présente les comportements associés à la sécurité routière. Des 53 participant.e.s, 88,1 % avaient un permis de conduire. De ce nombre, au cours de leur vie, 7,1 % ont indiqué avoir conduit après avoir consommé de l'alcool; 7,1 % ont conduit après avoir fumé du cannabis; et 2,4 % ont déclaré avoir conduit après avoir consommé des drogues illicites. Dans leur vie, 71,4 % des participant.e.s ont indiqué avoir fait de la vitesse, et 54,8 % avoir déjà utilisé un téléphone cellulaire en conduisant. Au cours du mois précédant l'étude, 7,1 % ont indiqué avoir conduit après avoir consommé de l'alcool, 4,8 % avoir conduit après avoir consommé du cannabis, 66,7 % avoir fait de l'excès de vitesse et 54,8 % avoir utilisé un téléphone cellulaire en conduisant. Au cours du mois précédant l'étude, et sur l'ensemble des participant.e.s, 11,9 % ont été passager.ère.s dans une voiture que conduisait une personne en état d'ébriété.

Tableau 51. Sécurité routière (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu un permis de conduire?</i>	Oui	30	90,9	5	83,3	37	88,1	0,574
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé de l'alcool?*</i>	Au cours de la vie	2	6,7	0	0,0	3	7,1	0,536
	Au cours du dernier mois	2	6,7	0	0,0	3	7,1	0,536
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé du cannabis (marijuana)?*</i>	Au cours de la vie	2	6,7	0	0,0	3	7,1	0,536
	Au cours du dernier mois	1	3,3	0	0,0	2	4,8	0,666
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé des drogues illicites?*</i>	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,4	NA
<i>As-tu déjà pris place à bord d'une auto ou d'un autre véhicule avec un conducteur avec facultés affaiblies (alcool, cannabis ou autres drogues)?</i>	Au cours de la vie	7	21,2	2	33,3	11	26,2	0,517
	Au cours du dernier mois	3	9,1	1	16,7	5	11,9	0,574
<i>As-tu déjà fait de l'excès de vitesse (dépasser la limite de vitesse de 10 km/h ou plus) en conduisant une auto ou un autre véhicule?*</i>	Au cours de la vie	22	73,3	5	100	30	71,4	0,118
	Au cours du dernier mois	21	70,0	5	100	28	66,7	0,095
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule en te servant d'un téléphone cellulaire?*</i>	Au cours de la vie	18	60,0	3	60,0	23	54,8	0,582
	Au cours du dernier mois	18	60,0	3	60,0	23	54,8	0,582

Note :

* : de ceux qui avaient un permis de conduire

4.3.5 Le taxage et le harcèlement sexuel

Le Tableau 52 présente les données portant sur le taxage et le harcèlement sexuel. Au cours de l'année précédant l'étude, 31,0 % des participant.e.s ont indiqué avoir été menacés verbalement, 19,1 % avoir été blessés physiquement, 47,6 % avoir été ridiculisés et 33,4 % avoir été cibles d'insultes par rapport à leur profil corporel, leur poids, ou leur apparence (davantage chez les femmes). De plus, 7,3 % rapportaient avoir été harcelés via Internet, par exemple, en affichant quelque chose à leur sujet sur les médias sociaux ou par un courriel, et 21,9 % des participant.e.s ont indiqué avoir été mis mal à l'aise par des commentaires sexuels inappropriés ou un contact physique à caractère sexuel non voulu. Au cours de leur vie, 9,8 % des participant.e.s rapportaient avoir été forcés physiquement d'avoir des rapports sexuels contre leur gré et 19,5 % rapportent avoir été forcés autre que physiquement. Peu de répondant.e.s (2,4 %) ont eu des rapports sexuels en retour d'argent, de nourriture, d'un endroit pour dormir, d'alcool ou de drogues.

Tableau 52. Taxage et harcèlement sexuel (UM, Shippagan), selon le genre

Combien de fois, au cours de la dernière année :		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu été menacé.e verbalement?</i>	Jamais	24	72,7	4	66,7	29	69,0	0,111
	1 à 5 fois	8	24,2	2	33,3	11	26,2	
	6 fois ou plus	1	3,0	0	0,0	2	4,8	
<i>As-tu été blessé.e physiquement?</i>	Jamais	27	81,8	5	83,3	34	81,0	0,318
	1 à 5 fois	5	15,2	1	16,7	7	16,7	
	6 fois ou plus	1	3,0	0	0,0	1	2,4	
<i>As-tu été menacé.e ou blessé.e physiquement par un.e ami.e de cœur (« girlfriend » ou « boyfriend »)?</i>	Jamais	28	84,8	6	100	37	88,1	0,279
	1 à 5 fois	4	12,1	0	0,0	4	9,5	
	6 fois ou plus	1	3,0	0	0,0	1	2,4	
<i>As-tu été menacé.e ou blessé.e avec une arme (p. ex., un fusil, un couteau ou un bâton)?</i>	Jamais	32	97,0	6	100	40	95,2	0,010
	1 à 5 fois	1	3,0	0	0,0	2	4,8	
<i>As-tu été ridiculisé.e ou on s'est moqué de toi?</i>	Jamais	17	51,5	4	66,7	22	52,4	0,168
	1 à 5 fois	15	45,5	1	16,7	17	40,5	
	6 fois ou plus	1	3,0	1	16,7	3	7,1	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur ta race ou ta culture?</i>	Jamais	32	97,0	5	83,3	38	90,5	0,114
	1 à 5 fois	0	0,0	0	0,0	1	2,4	
	6 fois ou plus	1	3,0	1	16,7	3	7,1	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur ton orientation sexuelle?</i>	Jamais	29	87,9	6	100	35	83,3	0,401
	1 à 5 fois	3	9,1	0	0,0	5	11,9	
	6 fois ou plus	1	3,0	0	0,0	2	4,8	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur la forme, la taille ou l'apparence de ton corps?</i>	Jamais	22	66,7	5	83,3	28	66,7	0,021
	1 à 5 fois	10	30,3	1	16,7	12	28,6	
	6 fois ou plus	1	3,0	0	0,0	2	4,8	
<i>As-tu été harcelé.e via Internet (p. ex. en affichant quelque chose sur les médias sociaux ou en t'envoyant un courriel)?</i>	Jamais	30	93,8	6	100	38	92,7	0,820
	1 à 5 fois	1	3,1	0	0,0	2	4,9	
	6 fois ou plus	1	3,1	0	0,0	1	2,4	

Tableau 52. Taxage et harcèlement sexuel (UM, Shippagan), selon le genre

<i>As-tu été intimidé.e par des commentaires sexuels inappropriés ou par un contact physique à caractère sexuel non voulu?</i>	Jamais	24	75,0	6	100	32	78,0	0,387
	1 à 5 fois	7	21,9	0	0,0	8	19,5	
	6 fois ou plus	1	3,1	0	0,0	1	2,4	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà</i>	Été physiquement forcé.e d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?	4	12,5	0	0,0	4	9,8	0,360
	Été forcé.e, autre que physiquement (menace, manipulation) d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?	7	21,9	0	0,0	8	19,5	0,205
	Participé.e à une activité sexuelle, peu importe laquelle, en échange d'argent, de nourriture, d'un endroit où dormir, d'alcool ou de drogue?	0	0,0	0	0,0	1	2,4	NA

4.3.6 Les pratiques sexuelles

Les pratiques sexuelles sont présentées au Tableau 53. La majorité des participant.e.s (82,9 %) ont indiqué avoir eu des rapports sexuels au cours de leur vie, dont 11,8 % avec 6 partenaires ou plus. Au cours des trois mois précédant l'étude, 70,7 % des participant.e.s avaient eu des rapports sexuels et, de ceux et celles-ci, la majorité avec une seule personne (86,2 %) et 13,8 % avec deux personnes ou plus. Pour ceux et celles qui ont eu au moins une relation sexuelle, les moyens les plus utilisés pour éviter les infections sexuellement transmissibles ou la grossesse étaient les contraceptifs hormonaux (79,4 %), l'utilisation de condoms (70,6 %) et le retrait (55,9 %). Les contraceptifs hormonaux étaient davantage utilisés par les femmes (88,9 %) que les hommes (20,0 %).

Parmi les répondant.e.s, 42,5 % ont indiqué avoir souvent ou toujours utilisé un condom. Les raisons les plus communes menant à une non-utilisation de condoms tout le temps indiquaient qu'un autre moyen était utilisé (41,5%), une confiance en leur partenaire (36,6 %) ou ne pas aimer la sensation du condom (12,2 %). La plupart se sentaient souvent ou toujours à l'aise de parler à leur partenaire sexuel de l'utilisation de condoms ou de contrôle des naissances (70,0 %) et d'infections sexuellement transmissibles (60,0 %); la majorité des participant.e.s (95,1 %) n'avait pas contracté une infection transmise sexuellement ou par le sang au cours de la dernière année.

Tableau 53. Pratiques sexuelles (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles consentantes?</i>	Non, je n'ai jamais eu de relations sexuelles consentantes	5	15,6	1	20,0	6	15,4	0,375
	Oui, avec pénétration vaginale ou anale	5	15,6	2	40,0	8	20,5	
	Oui, avec pénétration vaginale ou anale et des rapports bucco-génitaux	22	68,8	2	40,0	25	64,1	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?</i>	Oui	27	84,4	5	83,3	34	82,9	0,949
<i>Au cours de ta vie, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?*</i>	1 personne	9	33,3	4	80,0	13	38,2	0,070
	2 à 5 personnes	15	55,6	0	0,0	17	50,0	
	6 personnes ou plus	3	11,1	1	20,0	4	11,8	
<i>Au cours des 3 derniers mois, as-tu eu des relations sexuelles?*</i>	Oui	24	75,0	3	50,0	29	70,7	0,215
<i>Au cours des 3 derniers mois, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?*</i>	1 personne	22	91,7	2	66,7	25	86,2	0,194
	2 personnes ou plus	2	8,3	1	33,3	4	13,8	

Note :

* : de ceux qui ont eu des relations sexuelles

Tableau 53. Pratiques sexuelles (UM, Shippagan), selon le genre

<i>Si tu as déjà eu une relation sexuelle, quels moyens de prévention des ITS ou grossesse ton partenaire et toi avez-vous utilisé ?*†</i>	Aucun moyen n'a été utilisé	2	7,4	0	0,0	2	5,9	0,530
	Le retrait (sortir le pénis avant l'éjaculation)	15	55,6	3	60,0	19	55,9	0,854
	Les contraceptifs (pilule, injection, timbre, anneau vaginal)	24	88,9	1	20,0	27	79,4	<,001
	Le condom (masculin ou féminin)	19	70,4	3	60,0	24	70,6	0,646
	La pilule du lendemain	3	11,1	0	0,0	4	11,8	0,434
	La méthode du calendrier	4	14,8	0	0,0	4	11,8	0,358
	Autre ^h	1	3,1	0	0,0	1	2,4	0,661
<i>De manière générale, à quelle fréquence utilises-tu un condom lors de tes relations sexuelles?*</i>	Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale.	5	16,1	2	33,3	7	18,9	0,580
	Jamais	7	22,6	1	16,7	8	20,0	
	Rarement	5	16,1	1	16,7	7	17,5	
	Souvent	8	25,8	0	0,0	9	22,5	
	Toujours	6	19,4	2	33,3	8	20,0	
<i>Pour quelle raison n'utilises-tu pas tout le temps un condom?*</i> †	J'utilise un autre moyen de contraception	14	43,8	2	33,3	17	41,5	0,635
	J'étais sous l'influence de la drogue ou de l'alcool	1	3,1	0	0,0	1	2,4	0,661
	Je n'aime pas la sensation du condom	5	15,6	0	0,0	5	12,2	0,299
	Je fais confiance à mon partenaire ou mes partenaires	13	40,6	1	16,7	15	36,6	0,264
	Mon partenaire refuse de porter un condom	2	6,3	0	0,0	3	7,3	0,529
	Ma partenaire et moi sommes des femmes	0	0,0	0	0,0	1	2,4	NA
	Autre ⁱ	2	6,3	0	0,0	2	4,9	0,529

Notes:

† : le répondant pouvait choisir plus d'une réponse

^h : comprend se faire tester pour les ITS avant de commencer une nouvelle relation sexuelle, entretenir des relations homosexuelles, utiliser le stérilet, utiliser le condom et la pilule, être stérile

ⁱ : comprend le fait de ne pas en avoir sur le coup, être trop âgée pour en avoir besoin (ménopause), être lesbienne ou en relation homosexuelle, être en relation monogame depuis 5 ans, être dans une relation fermée, avoir une allergie au latex et être prêt à avoir un enfant

Tableau 53. Pratiques sexuelles (UM, Shippagan), selon le genre

<i>À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels de l'usage du condom ou de moyens de contraception?</i>	Jamais	2	6,5	0	0,0	2	5,0	0,901
	Rarement	2	6,5	1	16,7	3	7,5	
	Souvent	5	16,1	1	16,7	7	17,5	
	Toujours	17	54,8	3	50,0	21	52,5	
<i>À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels des infections transmises sexuellement?</i>	Jamais	3	9,4	1	20,0	4	10,0	0,889
	Rarement	4	12,5	0	0,0	5	12,5	
	Souvent	7	21,9	1	20,0	8	20,0	
	Toujours	13	40,6	2	40,0	16	40,0	
<i>Au cours de la dernière année, combien de fois as-tu contracté une infection transmise sexuellement ou par le sang?</i>	0 fois	31	96,9	6	100	39	95,1	0,661
	1 fois	1	3,1	0	0,0	1	2,4	
	3 fois	0	0,0	0	0,0	1	2,4	

4.3.7 La consommation d'alcool, de drogues et de tabac

Les résultats se rapportant aux comportements associés à la consommation d'alcool sont présentés au Tableau 54. Plus de la moitié des participant.e.s (63,4 %) ont indiqué avoir consommé de l'alcool au cours de leur vie, et 58,5 % au cours du mois précédant l'étude. La plupart d'entre eux ont indiqué, au cours du mois précédant l'étude, avoir consommé de l'alcool de 1 à 2 jours (58,3 %) ou de 3 à 5 jours (37,5 %). Toutefois, 4,2 % ont rapporté en avoir consommé de 6 à 9 jours. Un peu moins d'un tiers des participant.e.s (31,7 %) déclarait avoir consommé cinq verres ou plus d'alcool en une période de 2 ou 3 heures au cours de leur vie et 24,4 % dans le mois précédant l'étude. Aucune différence significative n'est observée entre les hommes et les femmes.

Tableau 54. Consommation d'alcool (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà consommé au moins un verre d'alcool?</i>	Au cours de la vie	20	62,5	4	66,7	26	63,4	0,846
	Au cours du dernier mois	19	59,4	3	50,0	24	58,5	0,670
<i>As-tu déjà consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures?</i>	Au cours de la vie	10	31,3	3	50,0	13	31,7	0,374
	Au cours du dernier mois	9	28,1	1	16,7	10	24,4	
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé au moins un verre d'alcool?*</i>	1 ou 2 jours	12	63,2	1	33,3	14	58,3	0,490
	3 à 5 jours	6	31,6	2	66,7	9	37,5	
	6 à 9 jours	1	5,3	0	0,0	1	4,2	
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures?*</i>	1 ou 2 jours	7	77,8	1	100	8	80,0	0,598
	3 à 5 jours	2	22,2	0	0,0	2	20,0	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'étude

Le Tableau 55 présente les données portant sur la consommation de boissons énergisantes et les mélanges d'alcool et de drogues. Un peu plus d'un tiers (39,0 %) des participant.e.s a indiqué avoir consommé des boissons énergisantes au cours de leur vie : 31,7 % au cours du mois précédant l'étude, dont 46,2 % en avait consommé 3 jours ou plus dans cette période. Au cours de leur vie, 17,1 % ont consommé un mélange d'alcool et de boissons énergisantes et 14,6 % un mélange d'alcool et de drogues. Parmi ces derniers, 9,8 % rapportent avoir consommé un mélange d'alcool et de drogues au cours du mois précédant l'étude.

Tableau 55. Consommation de boissons énergisantes et de mélanges avec l'alcool (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà consommé une boisson énergisante (Redbull, Monster, etc.)?</i>	Au cours de la vie	10	31,3	5	83,3	16	39,0	0,017
	Au cours du dernier mois	9	28,1	3	50,0	13	31,7	0,290
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé une boisson énergisante?</i>	1 ou 2 jours	5	55,6	2	66,7	7	53,8	0,424
	3 à 5 jours	1	11,1	1	33,3	3	23,1	
	6 jours ou plus	3	33,3	0	0,0	3	23,1	
<i>As-tu déjà consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante?</i>	Au cours de la vie	4	12,5	2	33,3	7	17,1	0,199
	Au cours du dernier mois	1	3,1	0	0,0	1	2,4	0,661
<i>As-tu déjà consommé un mélange d'alcool et de drogues?</i>	Au cours de la vie	3	9,4	1	16,7	6	14,6	0,593
	Au cours du dernier mois	2	6,3	0	0,0	4	9,8	0,529

Les mesures sécuritaires adoptées par les participant.e.s lors des fêtes d'amis sont présentées au Tableau 56. Des participant.e.s, 45,0 % ont indiqué avoir consommé de l'alcool la plupart du temps ou toujours en faisant la fête ou en socialisant. Lors de ces occasions, les pratiques de consommation responsable les plus utilisées (toujours ou la plupart du temps) étaient : nommer un chauffeur désigné (69,2 %), demeurer avec son groupe d'ami.e.s (60,5 %), tenir compte du nombre de verres consommés (56,5 %) et manger avant ou pendant la consommation d'alcool (52,7 %).

Tableau 56. Mesures sécuritaires aux fêtes d'amis (UM, Shippagan), selon le genre

<i>Au cours de la dernière année, lorsque tu étais à une fête ou « party », comment souvent as-tu :</i>		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
Consommé de l'alcool?	Jamais	7	22,6	2	33,3	11	27,5	0,878
	Rarement	5	16,1	1	16,7	7	17,5	
	Parfois	4	12,9	0	0,0	4	10,0	
	La plupart du temps	8	25,8	2	33,3	10	25,0	
	Toujours	7	22,6	1	16,7	8	20,0	
Alterné des boissons non-alcoolisées avec les boissons alcoolisées?*	Jamais	18	50,0	3	50,0	21	51,2	0,640
	Rarement	4	12,5	2	33,3	7	17,1	
	Parfois	6	18,8	1	16,7	7	17,1	
	La plupart du temps	4	12,5	0	0,0	4	9,8	
	Toujours	2	6,3	0	0,0	2	4,9	
Évité de participer aux jeux de boisson?*	Jamais	14	43,8	3	50,0	18	43,9	0,881
	Rarement	4	12,5	0	0,0	5	12,2	
	Parfois	4	12,5	1	16,7	5	12,2	
	La plupart du temps	3	9,4	1	16,7	4	9,8	
	Toujours	7	21,9	1	16,7	9	22,0	
Choisi de ne pas consommer de l'alcool?*	Jamais	4	12,5	2	33,3	7	17,1	0,084
	Rarement	5	15,6	2	33,3	7	17,1	
	Parfois	14	43,8	0	0,0	14	34,1	
	La plupart du temps	3	9,4	2	33,3	6	14,6	
	Toujours	6	18,8	0	0,0	7	17,1	
Décidé à l'avance de ne pas boire plus qu'un nombre précis de verres d'alcool?*	Jamais	7	22,6	1	16,7	9	23,1	0,967
	Rarement	3	9,7	1	16,7	4	10,3	
	Parfois	9	29,0	2	33,3	12	30,8	
	La plupart du temps	4	12,9	1	16,7	5	12,8	
	Toujours	8	25,8	1	16,7	9	23,1	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool lorsqu'ils étaient à une fête dans la dernière année

Tableau 56. Mesures sécuritaires aux fêtes d'amis (UM, Shippagan), selon le genre

Mangé avant et/ou pendant que tu bois de l'alcool?*	Jamais	7	23,3	1	16,7	9	23,7	0,463
	Rarement	1	3,3	1	16,7	2	5,3	
	Parfois	6	20,0	0	0,0	7	18,4	
	La plupart du temps	7	23,3	1	16,7	8	21,1	
	Toujours	9	30,0	3	50,0	12	31,6	
Eu un ami qui t'a laissé savoir quand tu as assez bu?*	Jamais	17	53,1	2	33,3	20	50,0	0,241
	Rarement	4	12,5	0	0,0	4	10,0	
	Parfois	3	9,4	2	33,3	5	12,5	
	La plupart du temps	4	12,5	0	0,0	5	12,5	
	Toujours	4	12,5	2	33,3	6	15,0	
Tenu compte de combien de verres tu as consommé?*	Jamais	8	25,8	1	16,7	11	28,2	0,618
	Rarement	3	9,7	0	0,0	3	7,7	
	Parfois	2	6,5	1	16,7	3	7,7	
	La plupart du temps	4	12,9	0	0,0	4	10,3	
	Toujours	14	45,2	4	66,7	18	46,2	
Limité à un verre ou moins par heure?*	Jamais	15	48,4	4	66,7	20	51,3	0,414
	Rarement	4	12,9	2	33,3	7	17,9	
	Parfois	3	9,7	0	0,0	3	7,7	
	La plupart du temps	2	6,5	0	0,0	2	5,1	
	Toujours	7	22,6	0	0,0	7	17,9	
Resté avec le même groupe d'amis tout le temps que tu bois?*	Jamais	7	23,3	2	33,3	11	28,9	0,388
	Parfois	3	10,0	1	16,7	4	10,5	
	La plupart du temps	4	13,3	2	33,3	6	15,8	
	Toujours	16	53,3	1	16,7	17	44,7	
Consommé toujours le même type d'alcool quand tu as bu?*	Jamais	8	25,8	2	33,3	11	28,2	0,090
	Rarement	3	9,7	3	50,0	7	17,9	
	Parfois	5	16,1	1	16,7	6	15,4	
	La plupart du temps	10	32,3	0	0,0	10	25,6	
	Toujours	5	16,1	0	0,0	5	12,8	
Utilisé un chauffeur désigné?*	Jamais	7	22,6	2	33,3	10	25,6	0,106
	Parfois	2	6,5	0	0,0	2	5,1	
	La plupart du temps	0	0,0	1	16,7	2	5,1	
	Toujours	22	71,0	3	50,0	25	64,1	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool lorsqu'ils étaient à une fête dans la dernière année

Le Tableau 57 présente les données se rapportant à la consommation de drogues. Les participant.e.s, au cours de leur vie, ont consommé le plus souvent les substances suivantes : le cannabis récréatif (38,5 %) et des médicaments d'ordonnance ou en vente libre pour avoir un « buzz » (10,3 %). La consommation de deux types ou plus de drogues illicites au cours de la vie est rapporté par 2,8 % des répondant.e.s. Au cours du mois précédant l'étude, la substance la plus communément consommée était le cannabis récréatif (12,8 %) ; 8,4 % des participant.e.s en ont consommé trois fois ou plus dans le mois précédant l'étude.

Tableau 57. Consommation de drogues (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Avez-vous déjà consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.)?</i>	Jamais	19	63,3	4	66,7	24	61,5	0,877
	Au cours de la vie	11	36,7	2	33,3	15	38,5	
	Au cours de la dernière année	7	23,3	1	16,7	10	25,6	0,72
	Dans le dernier mois	7	23,3	1	16,7	10	25,6	0,72
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.)?</i>	Jamais	23	85,2	6	100	30	83,3	0,603
	1 ou 2 fois	2	7,4	0	0,0	3	8,3	
	3 à 9 fois	2	7,4	0	0,0	2	5,6	
	10 fois ou plus	0	0,0	0	0,0	1	2,8	
<i>As-tu déjà consommé de la marijuana ou du cannabis médicinal (sur ordonnance)?</i>	Jamais	30	100	6	100	38	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
<i>Nombre de types de drogues illicites consommées au cours de la vie*?</i>	0	26	86,7	6	100	32	88,9	0,638
	1	3	10,0	0	0,0	3	8,3	
	2	1	3,3	0	0,0	1	2,8	
<i>As-tu déjà consommé une forme quelconque de cocaïne (uptown, up, powder, crack, rock, freebase)?</i>	Jamais	29	96,7	6	100	37	94,9	0,65
	Au cours de la vie	1	3,3	0	0,0	2	5,1	
<i>As-tu déjà consommé de la colle, respiré le contenu de bombes aérosols, des vapeurs de peinture, ou d'autres solvants?</i>	Jamais	30	100	6	100	39	100	NA
<i>As-tu déjà consommé de l'héroïne (dust, junk, horse, smack)?</i>	Jamais	30	100	6	100	39	100	NA
<i>As-tu déjà consommé le fentanyl?</i>	Jamais	30	100	6	100	38	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
<i>As-tu déjà consommé de l'ecstasy (E, X, MDMA)?</i>	Jamais	28	96,6	6	100	36	94,7	0,644
	Au cours de la vie	1	3,4	0	0,0	2	5,3	

Note :

* comprend toutes les drogues énumérées ci-haut, à l'exception du cannabis, des médicaments d'ordonnance et les comprimés de caféine.

Tableau 57. Consommation de drogues (UM, Shippagan), selon le genre

<i>As-tu déjà consommé des méthamphétamines (crystal meth, ice, crank, jib)?</i>	Jamais	30	100	6	100	38	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
<i>As-tu déjà consommé le methadone?</i>	Jamais	30	100	6	100	38	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
<i>As-tu déjà consommé la morphine?</i>	Jamais	29	96,7	6	100	38	97,4	0,65
	Au cours de la vie	1	3,3	0	0,0	1	2,6	
<i>As-tu déjà consommé des champignons?</i>	Jamais	29	100	6	100	37	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
<i>As-tu déjà consommé des hallucinogènes (LSD, PCP)?</i>	Jamais	29	96,7	6	100	37	94,9	0,065
	Au cours de la vie	1	3,3	0	0,0	2	5,1	
<i>As-tu déjà consommé des stéroïdes anabolisants (testostérone), sans ordonnance ou prescription d'un médecin?</i>	Jamais	30	100	6	100	38	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
<i>As-tu déjà consommé d'autres amphétamines (Ritalin, Adderall, Concerta, speed, uppers, pilules de diète, bennies)?</i>	Jamais	29	96,7	6	100	37	94,9	0,65
	Au cours de la vie	1	3,3	0	0,0	2	5,1	
<i>As-tu déjà consommé des sédatifs (downers, ludes)?</i>	Jamais	30	100	6	100	39	100	NA
<i>As-tu déjà consommé d'autres drogues de club (GHB, ketamine, Rohypnol)?</i>	Jamais	30	100	6	100	38	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
<i>As-tu déjà consommé d'autres drogues illégales?</i>	Jamais	30	100	6	100	38	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
<i>As-tu déjà consommé d'autres médicaments d'ordonnance (prescrits) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.)?</i>	Jamais	27	90,0	6	100	35	89,7	0,418
	Au cours de la vie	3	10,0	0	0,0	4	10,3	
	Au cours de la dernière année	1	3,3	0	0,0	1	2,6	0,65
<i>As-tu déjà consommé des comprimés de caféine?</i>	Jamais	29	96,7	6	100	36	92,3	0,65
	Au cours de la vie	1	3,3	0	0,0	3	7,7	

Le Tableau 58 présente les pratiques se rapportant au tabagisme. Des participant.e.s, 20,5 % ont indiqué avoir fumé au moins une cigarette au cours de leur vie, alors que vapoter et utiliser des cigarettes électroniques atteignaient des pourcentages respectifs de 51,3 % et 26,3 %. Au cours du mois précédant l'étude, 21,3 % ont indiqué avoir vapoté et 13,2 % des répondant.e.s ont indiqué avoir utilisé une cigarette électronique. Majoritairement, ceux et celles qui consomment des produits de tabac ne le font que certains jours au cours du mois.

Tableau 58. Tabagisme (UM, Shippagan), selon le genre

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà fumé une cigarette, même si c'était seulement quelques bouffées?</i>	Jamais	26	86,7	4	66,7	31	79,5	0,23
	Au cours de la vie	4	13,3	2	33,3	8	20,5	
	Dans la dernière année	1	3,3	2	33,3	4	10,3	0,015
	Dans le dernier mois	0	0,0	1	16,7	1	2,6	0,023
<i>As-tu consommé du tabac à mâcher ou du tabac à priser nasal ou oral de marques telles que Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits ou Copenhagen?</i>	Jamais	30	100	6	100	38	97,4	NA
	Au cours de la vie	0	0,0	0	0,0	1	2,6	
	Dans la dernière année	0	0,0	0	0,0	1	2,6	NA
	Dans le dernier mois	0	0,0	0	0,0	0	0,0	NA
<i>As-tu fumé des cigares, des cigarillos, de petits cigares ou des cigarettes à clou de girofle?</i>	Jamais	27	90,0	5	83,3	34	87,2	0,635
	Au cours de la vie	3	10,0	1	16,7	5	12,8	
	Dans la dernière année	1	3,3	1	16,7	3	7,7	0,193
	Dans le dernier mois	0	0,0	0	0,0	0	0,0	NA
<i>As-tu utilisé des cigarettes électroniques?</i>	Jamais	24	82,8	2	33,3	28	73,7	0,012
	Au cours de la vie	5	17,2	4	66,7	10	26,3	
	Dans la dernière année	4	13,8	3	50,0	8	21,1	0,044
	Dans le dernier mois	3	10,3	2	33,3	5	13,2	0,143
<i>As-tu fumé du tabac avec une pipe à eau (Hookah/ Sheesha)?</i>	Jamais	30	100	5	83,3	38	97,4	0,023
	Au cours de la vie	0	0,0	1	16,7	1	2,6	
	Dans la dernière année	0	0,0	1	16,7	1	2,6	0,023
	Dans le dernier mois	0	0,0	1	16,7	1	2,6	0,023
<i>As-tu vapoté?</i>	Jamais	16	53,3	2	33,3	19	48,7	0,371
	Au cours de la vie	14	46,7	4	66,7	20	51,3	
	Dans la dernière année	9	30,0	4	66,7	15	38,5	0,088
	Dans le dernier mois	5	16,7	3	50,0	9	23,1	0,073
<i>Au cours du dernier mois, à quelle fréquence as-tu consommé du tabac?</i>	Jamais	29	96,7	4	66,7	35	89,7	0,015
	Certains jours	1	3,3	2	33,3	3	7,7	
	Tous les jours	0	0,0	0	0,0	1	2,6	

4.3.8 Attachement à son cellulaire

Le tableau 59 porte sur la relation qu'entretient l'étudiant.e vis-à-vis son téléphone cellulaire. Parmi les items énumérés, la perte de contrôle, soit de perdre le sens de combien de temps on passe sur son cellulaire, la saillance cognitive, soit de penser souvent à son cellulaire quand on ne l'utilise pas présentement, l'euphorie, soit de se sentir connecté aux autres lorsqu'on utilise son cellulaire, et la saillance comportementale, soit de se servir de son cellulaire sans raison particulière, sont les plus souvent observés. Aucune différence significative n'est observée entre femmes et hommes.

Tableau 59. Attachement à son cellulaire, score par item et score global (UM, Shippagan), selon le genre

	Femme (n=43)	Homme (n=7)	Total (n=53)	p
	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	
<i>J'y pense souvent quand je ne suis pas en train de l'utiliser (saillance cognitive)</i>	4,97 ± 0,376	3,5 ± 0,885	4,62 ± 0,34	0,123
<i>Je m'en sers pour aucune raison particulière (saillance comportementale)</i>	4,57 ± 0,383	3,83 ± 0,946	4,49 ± 0,33	0,447
<i>J'ai eu à argumenter avec d'autres en raison de mon usage (conflit interpersonnel)</i>	3,3 ± 0,372	2,67 ± 0,615	3,23 ± 0,3	0,477
<i>J'interrompt toutes activités quand je ressens le besoin d'utiliser mon cellulaire (conflit avec autres activités).</i>	3,47 ± 0,338	2,83 ± 0,749	3,49 ± 0,3	0,449
<i>Je me sens connecté aux autres quand j'utilise mon cellulaire (euphorie)</i>	4,5 ± 0,361	4,17 ± 0,872	4,54 ± 0,31	0,712
<i>Je perds le sens de combien de temps je passe sur mon cellulaire (perte de contrôle)</i>	5,14 ± 0,343	5,00 ± 0,816	5,11 ± 0,29	0,87
<i>La pensée de ne pouvoir accéder à mon cellulaire me cause de la détresse (retrait)</i>	3,63 ± 0,37	4,33 ± 0,882	3,77 ± 0,32	0,449
<i>J'ai été incapable de réduire mon usage du cellulaire (rechute et réinstallation)</i>	3,7 ± 0,369	3,5 ± 0,847	3,62 ± 0,32	0,827
Score global	4,15 ± 0,28	3,73 ± 0,36	4,1 ± 0,22	0,528

4.3.9 L'accès aux services

Tel qu'indiqué au Tableau 60, les services les plus souvent utilisés par les étudiant.es sont ceux des médecins de famille ou infirmiers.ères praticien.nes (83,7 %), les services de santé privés (81,4 %) et les services hospitaliers (72,1 %). Environ la moitié a utilisé les services financiers (52,4 %), les services de soutien en santé mentale (53,5 %), les cliniques sans rendez-vous (53,5 %), les cliniques ou centres de santé (51,2 %) et les services d'accessibilité aux études (50 %). Viennent ensuite les services de soutien à l'emploi (30,2 %), les services spirituels (23,3 %) et les services de santé sexuelle (20,9 %). En moindre mesure, les banques alimentaires (11,6 %) et les services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances (11,6 %) ont été utilisés, tandis que moins de 10 % des participant.es ont utilisé les services de soupe populaire et d'abris temporaires et les centres de la petite enfance.

Une très grande proportion de répondant.es qui a eu recours à ces services les ont reçus en français plus souvent qu'en français et en anglais, et presque jamais uniquement en anglais. Il en va de même pour les services de soutien en santé mentale.

Certaines données sont statistiquement différentes lorsqu'on compare les femmes et les hommes. Une plus grande proportion de femmes aura eu accès à un médecin de famille et aux services de soutien en santé mentale que les hommes.

Le degré de satisfaction envers les services de santé ou de santé mentale utilisés et des services offerts sur campus est élevé pour plus de 60 % des répondant.es, quoique des proportions importantes (19,5 % et 26,2 % respectivement) semblent être incertains.

Tableau 60. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (UM, Shippagan), selon le genre

Avez-vous eu accès aux services énumérés ci-bas au cours de la dernière année?		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Médecin de famille ou infirmier.ère praticien.ne</i>	Oui, en français	26	76,5	2	33,3	31	72,1	0,002
	Oui, en français et en anglais	5	14,7	0	0,0	5	11,6	
	Jamais utilisé	3	8,8	4	66,7	7	16,3	
<i>Clinique sans rendez-vous</i>	Oui, en français	15	44,1	1	16,7	16	37,2	0,38
	Oui, en français et en anglais	6	17,6	1	16,7	7	16,3	
	Jamais utilisé	13	38,2	4	66,7	20	46,5	
<i>Services hospitaliers</i>	Oui, en français	18	52,9	1	16,7	20	46,5	0,062
	Oui, en français et en anglais	9	26,5	1	16,7	10	23,3	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	0	0,0	1	2,3	
	Jamais utilisé	7	20,6	4	66,7	12	27,9	
<i>Clinique ou centre de santé (immunisations, prévention, etc.)</i>	Oui, en français	12	37,5	0	0,0	13	31,7	0,146
	Oui, en français et en anglais	6	18,8	1	16,7	8	19,5	
	Jamais utilisé	14	43,8	5	83,3	20	48,8	
<i>Service de santé sexuelle</i>	Oui, en français	7	20,6	0	0,0	7	16,3	0,359
	Oui, en français et en anglais	2	5,9	0	0,0	2	4,7	
	Jamais utilisé	25	73,5	6	100	34	79,1	
<i>Services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances</i>	Oui, en français	2	5,9	0	0,0	2	4,7	0,676
	Oui, en français et en anglais	2	5,9	0	0,0	2	4,7	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	0	0,0	1	2,3	
	Jamais utilisé	30	88,2	6	100	38	88,4	

Tableau 60. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (UM, Shippagan), selon le genre

Services de santé privés (massothérapeute, dentiste, etc.)	Oui, en français	20	58,8	3	50,0	25	58,1	0,184
	Oui, en français et en anglais	8	23,5	0	0,0	9	20,9	
	Oui, en anglais seulement	1	2,9	0	0,0	1	2,3	
	Jamais utilisé	5	14,7	3	50,0	8	18,6	
Service de soutien en santé mentale (psychologue, conseiller.ère, etc.)	Oui, en français	18	52,9	0	0,0	21	48,8	0,029
	Oui, en français et en anglais	2	5,9	0	0,0	2	4,7	
	Jamais utilisé	14	41,2	6	100	20	46,5	
Services de soutien à l'emploi	Oui, en français	8	23,5	0	0,0	9	20,9	0,262
	Oui, en français et en anglais	3	8,8	0	0,0	4	9,3	
	Jamais utilisé	23	67,6	6	100	30	69,8	
Soupe populaire, abris temporaires	Oui, en français	1	2,9	0	0,0	1	2,3	0,751
	Oui, en français et en anglais	2	5,9	0	0,0	2	4,7	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	0	0,0	1	2,3	
	Jamais utilisé	31	91,2	6	100	39	90,7	
Banque alimentaire, ameublement	Oui, en français	3	8,8	0	0,0	3	7,0	0,604
	Oui, en français et en anglais	2	5,9	0	0,0	2	4,7	
	Jamais utilisé	29	85,3	6	100	38	88,4	
Centres de la petite enfance (garderies)	Oui, en français	1	2,9	0	0,0	2	4,7	0,751
	Oui, en français et en anglais	2	5,9	0	0,0	2	4,7	
	Jamais utilisé	31	91,2	6	100	39	90,7	
Services spirituels (église, conseillers.ères spirituels.lles, etc.)	Oui, en français	5	14,7	0	0,0	5	11,6	0,359
	Oui, en français et en anglais	4	11,8	0	0,0	4	9,3	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	0	0,0	1	2,3	
	Jamais utilisé	25	73,5	6	100	33	76,7	
Service d'accessibilité aux études	Oui, en français	15	45,5	2	33,3	18	42,9	0,65
	Oui, en français et en anglais	2	6,1	0	0,0	3	7,1	
	Jamais utilisé	16	48,5	4	66,7	21	50,0	
Services financiers	Oui, en français	13	39,4	3	50,0	16	38,1	0,789
	Oui, en français et en anglais	4	12,1	1	16,7	5	11,9	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	0	0,0	1	2,4	
	Jamais utilisé	16	48,5	2	33,3	20	47,6	
Autres services	Oui, en français	1	6,7	0	0,0	1	5,3	0,645
	Jamais utilisé	14	93,3	3	100	18	94,7	
Degré de satisfaction pour les services de santé ou de santé mentale utilisés	Un peu insatisfait(e)	3	9,4	1	16,7	5	12,2	0,467
	Incertain(e)	8	25,0	0	0,0	8	19,5	
	Un peu satisfait(e)	12	37,5	2	33,3	16	39,0	
	Totalement satisfait(e)	9	28,1	3	50,0	12	29,3	
Degré de satisfaction pour les services offerts sur campus	Totalement insatisfait(e)	1	3,0	0	0,0	1	2,4	0,653
	Un peu insatisfait(e)	3	9,1	1	16,7	5	11,9	
	Incertain(e)	8	24,2	3	50,0	11	26,2	
	Un peu satisfait(e)	11	33,3	1	16,7	14	33,3	
	Totalement satisfait(e)	10	30,3	1	16,7	11	26,2	

Note :

*Les Autres services n'ont pas été spécifiés.

4.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston

4.4.1 Profil sociodémographique

En tout, 80 étudiant.e.s de l'UM, campus d'Edmundston, ont participé à cette étude. Tel qu'indiqué au Tableau 61, la moyenne d'âge était de 21,1 ans (erreur standard $\pm 0,6$) avec une étendue d'âge de 17 à 51 ans. Le plus grand pourcentage de participant.e.s était des femmes (68,4 %) et hétérosexuelles (84,8 %); un peu plus de trois quarts était célibataires (78,8 %), 21,3 % étaient mariés ou vivaient en union libre et 5,0 % avaient au moins un enfant. La plupart étudiaient à temps plein (96,1 %) et avaient un emploi (63,8 %). Presque la moitié des étudiant.e.s (48,8 %) était en première année d'étude. Sur l'ensemble, la plupart des étudiant.e.s étaient inscrits aux programmes d'études en Sciences infirmières (28,7 %), en Administration des affaires (13,8 %), en Foresterie (11,3 %) ou Autres (22,5 %). Il y avait davantage d'hommes inscrits en Administration des affaires (32,0 % c 5,6 %) et en Foresterie (24,0 % c 5,6 %) que de femmes, tandis qu'il y avait davantage de femmes que d'hommes inscrites en Sciences infirmières (40,7 % c 4,0 %). La grande majorité des étudiant.e.s (64,6 %) a indiqué avoir obtenu d'excellentes notes (allant de 80 % à 100 %) lors de leurs études l'année précédente.

Tableau 61. Profil sociodémographique (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
Âge (moyenne en années \pm erreur standard)		20,92 \pm 0,6		22,28 \pm 1,49		21,1 \pm 0,6		0,318
Orientation sexuelle	Hétérosexuelle	44	83,0	22	88,0	67	84,8	0,727
	Non hétérosexuelle	8	15,1	3	12,0	11	13,9	
	Préfère ne pas répondre	1	1,9	0	0,0	1	1,3	
État civil	Célibataire	41	75,9	21	84,0	63	78,8	0,417
	Marié ou union de fait	13	24,1	4	16,0	17	21,3	
Nombre d'enfants	Aucun	51	94,4	24	96,0	76	95,0	0,769
	1 enfant ou plus	3	5,6	1	4,0	4	5,0	
Études à temps plein	Temps plein	50	96,2	23	100	73	96,1	0,340
	Temps partiel	2	3,8	0	0,0	3	3,9	
Nombre d'heures travaillées (moyenne par semaine)	Aucun	19	35,2	10	40,0	29	36,3	0,777
	Moins de 20 heures	24	44,4	9	36,0	34	42,5	
	20 heures ou plus	11	20,4	6	24,0	17	21,3	
Temps passé à faire du bénévolat	Jamais	22	40,7	11	44,0	34	42,5	0,192
	Quelques fois par année	26	48,1	7	28,0	33	41,3	
	Environ une fois par mois	3	5,6	3	12,0	6	7,5	
	Une fois par semaine ou plus	3	5,6	4	16,0	7	8,8	
Première année d'études universitaires	Oui	27	50,0	11	44,0	39	48,8	0,620

Tableau 61. Profil sociodémographique (UM, Edmundston), selon le genre

Programme d'étude	Arts	5	9,3	2	8,0	7	8,8	<,001
	Administration des affaires	3	5,6	8	32,0	11	13,8	
	Foresterie	3	5,6	6	24,0	9	11,3	
	Ingénierie	1	1,9	1	4,0	2	2,5	
	Kinésiologie et loisir	1	1,9	4	16,0	5	6,3	
	Psychologie	1	1,9	0	0,0	1	1,3	
	Sciences infirmières	22	40,7	1	4,0	23	28,7	
	Travail/service social	4	7,4	0	0,0	4	5,0	
	Autre ^a	14	25,9	3	12,0	18	22,5	
Moyenne scolaire	Excellente (80 - 100)	33	62,3	18	72,0	51	64,6	0,731
	Très bonne (70 - 79)	11	20,8	3	12,0	14	17,7	
	Satisfaisante (60 à 69)	2	3,8	1	4,0	3	3,8	
	Insuffisant ou Faible (Moins de 60) / Incertain	2	3,8	0	0,0	3	3,8	
	Pas aux études l'an passé	5	9,4	3	12,0	8	10,1	

Notes :

^a : comprend les programmes de musique, diplôme en sciences de la santé, ressources humaines, gestion de l'information

Le profil de résidence est décrit au Tableau 62. Un peu plus de deux tiers des étudiant.e.s (68,4 %) venait de la province du Nouveau-Brunswick, tandis que 15,8 % venaient d'une autre province ou territoire canadien et 14,5 % d'un pays africain pour étudier à l'UM, campus d'Edmundston. En effet, la majorité des participant.e.s (79,5 %) sont nés au Canada tandis que 17,8 % y vivaient depuis moins de 5 ans. Plus de 53,9 % d'étudiant.e.s provenaient d'un milieu urbain et 44,7 % d'un milieu rural. Au moment de l'étude, la moitié des participants habitait avec leurs parents et leur famille (50,0 %), 26,3 % seul.e.s, 12,5 % avec leur conjoint.e ou leur partenaire et 8,8 % avec des ami.e.s, des connaissances ou des colocataires. Un peu plus de la moitié des participant.e.s (52,5 %) vivait dans la maison familiale, 18,8 % en appartement ou en maison louée et 18,8 % en résidence universitaire.

Tableau 62. Profil de résidence (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Lieu de résidence avant les études universitaires</i>	Nouveau-Brunswick	39	75,0	13	56,5	52	68,4	0,300
	Autre province ou territoire	7	13,5	5	21,7	12	15,8	
	Pays africain	5	9,6	5	21,7	11	14,5	
	Autre pays ^b	1	1,9	0	0,0	1	1,3	
<i>Milieu de vie (pour la majorité de la vie)</i>	Milieu rural	28	52,8	6	27,3	34	44,7	0,088
	Milieu urbain	24	45,3	16	72,7	41	53,9	
	Réserve ou communauté autochtone ou Métis	1	1,9	0	0,0	1	1,3	
<i>Au Canada depuis combien de temps</i>	Né.e au Canada	41	83,7	17	73,9	58	79,5	0,414
	Au Canada 1 an ou moins	3	6,1	4	17,4	8	11,0	
	Au Canada depuis plus de 1 an et moins de 5 ans	4	8,2	1	4,3	5	6,8	
	Au Canada depuis plus de 5 ans	1	2,0	1	4,3	2	2,7	
<i>Avec qui tu habites</i>	Seul.e	13	24,1	7	28,0	21	26,3	0,483
	Avec mon ou ma conjoint.e/ partenaire	8	14,8	2	8,0	10	12,5	
	Avec un (mes) parent(s) et ma famille	29	53,7	11	44,0	40	50,0	
	Avec d'autres membres de ma famille (sans le(s) parent(s))	1	1,9	1	4,0	2	2,5	
	Avec des ami.e.s/connaissances/ colocataires	3	5,6	4	16,0	7	8,8	
	Maison d'un parent ou d'un membre de ma famille (foyer familial)	30	55,6	12	48,0	42	52,5	
<i>Situation d'hébergement</i>	Maison ou appartement loué	9	16,7	6	24,0	15	18,8	0,417
	Résidence universitaire	8	14,8	6	24,0	15	18,8	
	Autre ^d	7	13,0	1	4,0	8	10,0	

Notes :

^b : comprend Haïti

^d : comprend la maison de mes parents

Pour ce qui est du profil financier (Tableau 63), la plupart des étudiant.e.s (91,3 %) tiraient un revenu quelconque : 66,3 % gagnaient moins de 15 000 \$ par année alors que 25,0 % gagnaient plus de 15 000 \$. En tenant compte de tous leurs prêts étudiants, 26,3 % ont déclaré n'avoir aucune dette, alors que 17,5 % avaient une dette de moins de 15 000 \$ et plus de la moitié (56,3 %) avait une dette de plus de 15 000 \$. Les femmes (64,8 %) rapportaient davantage avoir une dette étudiante de 15 000 \$ et plus que les hommes (40,0 %), tandis que les hommes (48,0 %) rapportaient davantage aucune dette que les femmes (16,7 %). La moitié des étudiant.e.s (50,0 %) dépendait d'une aide financière de leurs parents.

Tableau 63. Profil financier (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Revenu annuel</i>	0 \$	7	13,0	0	0,0	7	8,8	0,169
	1 \$ à 15 000 \$	34	63,0	18	72,0	53	66,3	
	15 000 \$ et plus	13	24,1	7	28,0	20	25,0	
<i>Dette étudiante (totale)</i>	0 \$	9	16,7	12	48,0	21	26,3	0,014
	1 \$ à 15 000 \$	10	18,5	3	12,0	14	17,5	
	15 000 \$ et plus	35	64,8	10	40,0	45	56,3	
<i>Dépendant financièrement des parents/tuteurs</i>	Oui	26	48,1	13	52,0	40	50,0	0,750

4.4.2 Profil ethnolinguistique

Le Tableau 64 décrit le profil ethnolinguistique des participant.e.s. La majorité des participant.e.s à l'UM, campus d'Edmundston, a déclaré avoir le français langue officielle maternelle (73,7 %) et comme langue parlée à la maison (89,5 %). Certain.e.s participant.e.s (19,7%) ont déclaré avoir le français et l'anglais comme langues maternelles et comme langue parlée à la maison (9,2 %). Plus de trois quarts des participant.e.s (78,9 %) se sont identifiés comme étant Blancs ou Caucasiens, 11,8 % se disaient Noirs, 3,9 % Métis ou Autochtones, 3,9 % Arabes et 1,3 % Autres. Un peu plus d'un tiers des participant.e.s (38,1 %) rapportait avoir une pratique religieuse ou spirituelle soit régulière ou occasionnelle.

Tableau 64. Profil ethnolinguistique (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Première langue apprise et toujours comprise</i>	Français ± une langue autre que l'anglais	39	75,0	17	73,9	56	73,7	0,433
	Anglais ± une langue autre que le français	2	3,8	3	13,0	5	6,5	
	Français et anglais	11	21,2	3	13,0	15	19,7	
<i>Langue la plus souvent utilisée à la maison</i>	Français ± une langue autre que l'anglais	47	90,4	20	87,0	68	89,5	0,621
	Autre langue incluant langue des Premières Nations	1	1,9	0	0,0	1	1,3	
	Français et anglais	4	7,7	3	13,0	7	9,2	
<i>Comment t'identifies-tu?</i>	Blanc/Blanche	43	82,7	17	73,9	60	78,9	0,219
	Noir.e	5	9,6	3	13,0	9	11,8	
	Métis ou Autochtone ou membre d'une Première Nation, Inuit	3	5,8	0	0,0	3	3,9	
	Arabe	1	1,9	2	8,7	3	3,9	
	Autres (Vietnamien, Philippin, Latino-Américain(e), Centraméricain(e), Sud-Américain(e) et autres ^e)	0	0,0	1	4,3	1	1,3	
<i>Pratique religieuse ou spirituelle</i>	Pratique régulière	8	15,4	5	21,7	14	18,4	0,155
	Pratique occasionnelle	13	25,0	2	8,7	15	19,7	
	Pas de pratique, avec sentiment d'appartenance	14	26,9	11	47,8	25	32,9	
	Pas de pratique, sans sentiment d'appartenance	17	32,7	5	21,7	22	28,9	

Notes :

^e : comprend ceux qui s'identifient comme Kabyl

Les données permettant de calculer le score d'identité ethnolinguistique sont à l'Annexe 3; la moyenne des scores est présentée au Tableau 65. Les scores d'identité ethnolinguistique se situaient à l'échelle supérieure pour ce qui est de l'affirmation et du sens d'appartenance (2,83) mais plus bas sur l'échelle en ce qui a trait à l'exploration et l'engagement (2,5). Le score total par rapport à l'identité était 2,69. Sur cette échelle, un score de 4 représente le score le plus élevé par rapport à l'identité ethnique.

Tableau 65. Score d'identité ethnolinguistique (UM, Edmundston), selon le genre

	Femme (n=54)	Homme (n=25)	Total (n=80)	p
	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	
Score d'identité (affirmation et sens d'appartenance)	2,77 ± 0,11	2,86 ± 0,12	2,83 ± 0,09	0,607
Score d'identité (exploration et engagement)	2,45 ± 0,11	2,63 ± 0,14	2,5 ± 0,1	0,354
Score d'identité globale	2,63 ± 0,11	2,77 ± 0,12	2,69 ± 0,09	0,472

4.4.3 L'état de santé mentale et comportements associés

Tel que décrit au Tableau 66, tous les participant.e.s évaluaient leur état de santé de satisfaisant à excellent (100 %), tandis qu'un plus petit pourcentage a déclaré avoir une bonne santé mentale ou émotive (63,3 %) ou une satisfaction dans la vie (73,2 %).

Tableau 66. État de santé mentale (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>De manière générale, comment décrirais-tu ton état de santé?</i>	Excellent	11	22,9	9	40,9	20	28,2	0,196
	Très bon	19	39,6	9	40,9	28	39,4	
	Bon	11	22,9	1	4,5	12	16,9	
	Satisfaisant	7	14,6	3	13,6	11	15,5	
<i>Comment évaluerais-tu ton état de santé mentale ou ton état émotif?</i>	Excellent	7	14,6	6	27,3	13	18,3	0,709
	Très bon	11	22,9	4	18,2	15	21,1	
	Bon	13	27,1	4	18,2	17	23,9	
	Satisfaisant	14	29,2	6	27,3	21	29,6	
	Mauvais	3	6,3	2	9,1	5	7,0	
<i>À quel point es-tu insatisfait ou satisfait de ta vie en général?</i>	Totalement insatisfait	2	4,2	1	4,5	3	4,2	0,190
	Un peu insatisfait	3	6,3	5	22,7	8	11,3	
	Incertain	4	8,3	3	13,6	8	11,3	
	Un peu satisfait	19	39,6	4	18,2	23	32,4	
	Totalement satisfait	20	41,7	9	40,9	29	40,8	

Les résultats des items permettant de mesurer les scores en santé mentale sont présentés à l'Annexe 5. Tel que présenté au Tableau 67, le score total en santé mentale était 50,08. Sur l'ensemble, un peu plus de la moitié des participant.e.s (54,7 %) a affiché un score élevé représentant une santé mentale florissante, 40,6 % ont rapporté une santé mentale modérée (se situaient au milieu de l'échelle) et 4,7 % des participant.e.s ont rapporté une santé mentale languissante.

Tableau 67. Score de santé mentale (UM, Edmundston), selon le genre

	Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
	Moyenne ± erreur standard		Moyenne ± erreur standard		Moyenne ± erreur standard		
<i>Score total de santé mentale</i>	49,58 ± 2,13		50,17 ± 3,01		50,08 ± 1,81		0,88
<i>Score du bien-être émotionnel</i>	12,04 ± 0,43		11,74 ± 0,58		12,13 ± 0,33		0,686
<i>Score du bien-être social</i>	14,6 ± 1,15		15,37 ± 1,3		14,84 ± 0,89		0,698
<i>Score du bien-être psychologique</i>	22,93 ± 0,87		22,44 ± 1,31		22,55 ± 0,75		0,762
État de santé mentale selon l'échelle	n	%	n	%	n	%	p
<i>Languissant</i>	1	2,3	1	5,3	3	4,7	0,528
<i>Modéré</i>	20	45,5	6	31,6	26	40,6	
<i>Florissant</i>	23	52,3	12	63,2	35	54,7	

Les données se rapportant à l'estime de soi et à l'image corporelle sont présentées au Tableau 68. Sur l'ensemble, presque trois quarts (70,5 %) des participant.e.s a indiqué être tout à fait ou quelque peu d'accord avec l'affirmation suivante: « J'ai une haute estime de soi ». En ce qui concerne l'image corporelle, 60,6 % des répondant.e.s disaient être à l'aise avec leur image corporelle ou leur taille la plupart du temps ou toujours.

Tableau 68. Estime de soi et image corporelle (UM, Edmundston), selon le genre

	Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p	
	n	%	n	%	n	%		
<i>Indique à quel point tu es en accord avec l'énoncé suivant : « J'ai une haute estime de soi ».</i>	Totalement en accord	12	25,0	8	36,4	20	28,2	0,704
	Un peu en accord	21	43,8	8	36,4	30	42,3	
	Incertain	11	22,9	3	13,6	14	19,7	
	Un peu en désaccord	2	4,2	1	4,5	3	4,2	
	Totalement en désaccord	2	4,2	2	9,1	4	5,6	
<i>Au cours du dernier mois, t'es-tu senti à l'aise avec ton image corporelle et ta taille?</i>	Jamais	3	6,5	2	10,5	6	9,1	0,054
	Parfois	18	39,1	2	10,5	20	30,3	
	La plupart du temps	16	34,8	6	31,6	22	33,3	
	Toujours	9	19,6	9	47,4	18	27,3	

Le sondage contenait aussi des questions par rapport à des comportements ou des indicateurs associés à la santé mentale, tel que présenté au Tableau 69. De nombreux participant.e.s de l'UM, campus d'Edmundston, ont indiqué perdre du sommeil en quelque sorte ou plus que d'habitude en raison de soucis (59,2 %). Presque la moitié (52,9 %) des participant.e.s a indiqué des moments de tristesse ou de dépression ayant duré deux semaines de suite ou plus menant à des difficultés dans l'exécution des tâches quotidiennes au cours de l'année précédant l'étude. Pour ce qui est d'idées suicidaires et de tentatives de suicide, 11,6 % y ont pensé sérieusement, 8,6 % ont préparé un plan sur les façons de se suicider et 5,6 % ont tenté de se suicider au cours de l'année précédant l'étude.

Tableau 69. Sommeil, dépression et pensées suicidaires (UM, Edmundston), selon le genre

Au cours de la dernière année,		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu manqué beaucoup de sommeil parce que tu étais inquiet de quelque chose?</i>	Pas du tout	5	10,4	3	13,6	9	12,7	0,793
	Pas plus que d'habitude	15	31,3	5	22,7	20	28,2	
	En quelque sorte plus que d'habitude	13	27,1	8	36,4	21	29,6	
	Bien plus que d'habitude	15	31,3	6	27,3	21	29,6	
<i>T'est-il arrivé de te sentir triste ou découragé chaque jour pendant une période de 2 semaines de suite ou plus?</i>	Oui	27	56,3	9	42,9	37	52,9	0,305
<i>As-tu pensé sérieusement à tenter de te suicider?</i>	Oui	6	13,0	2	9,1	8	11,6	0,636
<i>As-tu préparé un plan sur la façon dont tu tenterais de te suicider?</i>	Oui	5	10,6	1	4,5	6	8,6	0,403
<i>As-tu tenté de te suicider?</i>	Oui	2	4,2	2	9,1	4	5,6	0,410
<i>Combien de fois as-tu réellement tenté de te suicider?</i>	1 fois	2	4,2	1	4,5	3	4,2	0,329
	2 ou 3 fois	0	0,0	1	4,5	1	1,4	

Les données se rapportant à l'anxiété et à la gestion de cette dernière sont présentées au Tableau 70. Plus d'un tiers des participant.e.s (39,4 %) a rapporté vivre de l'anxiété la plupart du temps ou toujours. Chez les personnes disant vivre de l'anxiété, la plupart géraient cette anxiété en adoptant de saines habitudes de vie (exercice, bien manger, dormir suffisamment) (64,3 %), en faisant de la méditation ou en pratiquant la pleine conscience (33,8 %), en s'auto-médicamentant (7,0 %) ou autre (11,3 %). La plupart ont indiqué se confier à leurs ami.e.s (62,1 %), à un parent (57,6 %), à leur conjoint.e ou leur partenaire (48,5 %), ou à leurs frères et sœurs (24,2 %) lorsqu'ils ou elles sentaient le besoin de parler de leurs problèmes à quelqu'un. Les femmes (58,7 %) étaient plus susceptibles de se confier à leur conjoint ou leur partenaire que les hommes (26,3 %). Peu bénéficiaient de thérapie ou de counseling individuel ou de groupe (8,9 %) ou prenaient des médicaments sur ordonnance (5,6 %). Une plus forte proportion consultait un.e professionnel.le de la santé (12,0 %).

Tableau 70. L'anxiété et sa gestion (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Fais-tu de l'anxiété?</i>	Jamais	7	14,6	8	36,4	15	21,1	0,050
	Parfois	18	37,5	10	45,5	28	39,4	
	La plupart du temps	13	27,1	1	4,5	15	21,1	
	Toujours	10	20,8	3	13,6	13	18,3	
<i>Comment gères-tu ton anxiété?*</i> †	Thérapie ou counseling individuel ou de groupe	4	9,8	1	7,1	5	8,9	0,769
	Médicaments sur ordonnance	3	7,3	1	7,1	4	5,6	0,983
	Auto-médicamentation (y inclus le cannabis)	2	4,9	3	21,4	5	7,0	0,063
	Des bonnes habitudes de vie (bien manger, faire de l'exercice, dormir suffisamment)	25	61,0	11	78,6	36	64,3	0,232
	La méditation, la pleine conscience	20	48,8	3	21,4	24	33,8	0,073
	Autre ^f	7	17,1	1	7,1	8	11,3	0,363
<i>À qui parles-tu quand tu as besoin de parler de tes problèmes?†</i>	Je ne ressens pas le besoin, donc je ne parle à personne en particulier	2	4,3	2	10,5	4	6,1	0,346
	Je n'ai personne à qui me confier	3	6,5	1	5,3	5	7,6	0,848
	À mon ou ma conjoint.e ou partenaire	27	58,7	5	26,3	32	48,5	0,018
	À un de mes parents	28	60,9	10	52,6	38	57,6	0,540
	À un frère ou une sœur	11	23,9	5	26,3	16	24,2	0,838
	À un ou une ami.e	29	63,0	12	63,2	41	62,1	0,993
	À un ou une conseiller.ère de l'université	1	2,2	2	10,5	3	4,5	0,144
	À un ou une aîné.e ou sage	3	6,5	0	0,0	3	4,5	0,254
	À un ou une professionnel.le de la santé	6	13,0	2	10,5	8	12,1	0,779
	À un ou une conseiller.ère spirituel.le	2	4,3	0	0,0	2	3,0	0,356
Autre ^g	1	2,2	1	5,3	2	3,0	0,512	

Notes :

* : de ceux qui font de l'anxiété

† : le répondant pouvait choisir plus d'une réponse

^f : comprend des stratégies positives telles que d'en parler à un proche, prendre du recul et utiliser des techniques apprises par le passé ainsi que des stratégies négatives telles que la consommation d'alcool et ne pas gérer l'anxiété

^g : comprend grand-maman

4.4.4 La sécurité routière

Le Tableau 71 présente les comportements associés à la sécurité routière. Des 80 participant.e.s, 84,6 % avaient un permis de conduire. De ce nombre, au cours de leur vie, 19,7 % ont indiqué avoir déjà conduit un véhicule après avoir consommé de l'alcool et 6,2 % ont conduit après avoir fumé du cannabis. Dans leur vie, 66,2 % des participant.e.s ont indiqué avoir fait de la vitesse, et 56,3 % ont indiqué avoir déjà utilisé un téléphone cellulaire en conduisant. Au cours du mois précédant l'étude, 61,5 % ont indiqué avoir fait de l'excès de vitesse, 48,4 % avoir utilisé un téléphone cellulaire en conduisant, 13,6 % avoir conduit après avoir consommé de l'alcool et 3,1 % avoir conduit après avoir consommé du cannabis. Au cours du mois précédant l'étude, et sur l'ensemble des participant.e.s, 15,4 % ont été passager.ère.s dans une voiture que conduisait une personne en état d'ébriété.

Tableau 71. Sécurité routière (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu un permis de conduire?</i>	Oui	40	88,9	15	78,9	55	84,6	0,296
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé de l'alcool?*</i>	Au cours de la vie	8	20,0	5	33,3	13	19,7	0,413
	Au cours du dernier mois	4	10,0	5	33,3	9	13,6	0,061
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule après avoir consommé du cannabis (marijuana)?*</i>	Au cours de la vie	2	5,0	2	13,3	4	6,2	0,358
	Au cours du dernier mois	1	2,5	1	6,7	2	3,1	0,523
<i>As-tu déjà pris place à bord d'une auto ou d'un autre véhicule avec un conducteur avec facultés affaiblies (alcool, cannabis ou autres drogues)?</i>	Au cours de la vie	14	31,1	5	26,3	19	29,2	0,701
	Au cours du dernier mois	7	15,6	3	15,8	10	15,4	0,981
<i>As-tu déjà fait de l'excès de vitesse (dépasser la limite de vitesse de 10 km/h ou plus) en conduisant une auto ou un autre véhicule?*</i>	Au cours de la vie	30	75,0	13	86,7	43	66,2	0,891
	Au cours du dernier mois	29	72,5	11	73,3	40	61,5	0,621
<i>As-tu déjà conduit une auto ou un autre véhicule en te servant d'un téléphone cellulaire?*</i>	Au cours de la vie	26	66,7	9	60,0	36	56,3	0,303
	Au cours du dernier mois	22	56,4	8	53,3	31	48,4	0,459

Note :

* : de ceux qui avaient un permis de conduire

4.4.5 Le taxage et le harcèlement sexuel

Le Tableau 72 présente les données portant sur le taxage et le harcèlement sexuel. Au cours de l'année précédant l'étude, 44,6 % des participant.e.s ont indiqué avoir été ridiculisés, 36,9 % avoir été cibles d'insultes par rapport à leur profil corporel, leur poids, ou leur apparence et 31,8 % avoir été menacés verbalement. Les femmes (40,0 %) rapportaient davantage avoir été ridiculisées de 1 à 5 fois que les hommes (26,3 %), tandis que les hommes rapportaient davantage avoir été ridiculisés 6 fois et plus (26,3 %) que les femmes (0,0 %). De plus, 15,3 % rapportent avoir été harcelés via Internet, par exemple, en affichant quelque chose à leur sujet sur les médias sociaux ou par un courriel, et 12,3 % des participant.e.s ont indiqué avoir été mis mal à l'aise à cause de commentaires sexuels inappropriés ou un contact physique à caractère sexuel non voulu. Au cours de leur vie, 18,8 % des participant.es rapportaient avoir été forcés physiquement d'avoir des relations sexuelles contre leur gré et 19,4 % rapportent avoir été forcés autre que physiquement; ceci était davantage rapporté par les femmes que par les hommes. Peu de répondant.e.s (1,6 %) ont eu des rapports sexuels en retour d'argent, de nourriture, d'un endroit pour dormir, d'alcool ou de drogues.

Tableau 72. Taxage et harcèlement sexuel (UM, Edmundston), selon le genre

Combien de fois, au cours de la dernière année :		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu été menacé.e verbalement?</i>	Jamais	32	69,6	12	63,2	45	68,2	0,487
	1 à 5 fois	12	26,1	7	36,8	19	28,8	
	6 fois ou plus	2	4,3	0	0,0	2	3,0	
<i>As-tu été blessé.e physiquement?</i>	Jamais	38	84,4	14	73,7	52	80,0	0,563
	1 à 5 fois	5	11,1	4	21,1	10	15,4	
	6 fois ou plus	2	4,4	1	5,3	3	4,6	
<i>As-tu été menacé.e ou blessé.e physiquement par un.e ami.e de cœur (« girlfriend » ou « boyfriend »)?</i>	Jamais	40	88,9	18	94,7	59	90,8	0,626
	1 à 5 fois	3	6,7	1	5,3	4	6,2	
	6 fois ou plus	2	4,4	0	0,0	2	3,1	
<i>As-tu été ridiculisé.e ou on s'est moqué de toi?</i>	Jamais	27	60,0	9	47,4	36	55,4	0,002
	1 à 5 fois	18	40,0	5	26,3	24	36,9	
	6 fois ou plus	0	0,0	5	26,3	5	7,7	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur ta race ou ta culture?</i>	Jamais	40	88,9	16	84,2	56	86,2	0,300
	1 à 5 fois	5	11,1	2	10,5	8	12,3	
	6 fois ou plus	0	0,0	1	5,3	1	1,5	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur ton orientation sexuelle?</i>	Jamais	39	86,7	17	89,5	57	87,7	0,639
	1 à 5 fois	4	8,9	2	10,5	6	9,2	
	6 fois ou plus	2	4,4	0	0,0	2	3,1	
<i>As-tu été dit quelque chose de méchant sur la forme, la taille ou l'apparence de ton corps?</i>	Jamais	29	64,4	12	63,2	41	63,1	0,261
	1 à 5 fois	14	31,1	4	21,1	19	29,2	
	6 fois ou plus	2	4,4	3	15,8	5	7,7	
<i>As-tu été harcelé.e via Internet (p. ex. en affichant quelque chose sur les médias sociaux ou en t'envoyant un courriel)?</i>	Jamais	40	88,9	15	78,9	55	84,6	0,340
	1 à 5 fois	4	8,9	4	21,1	9	13,8	
	6 fois ou plus	1	2,2	0	0,0	1	1,5	

Tableau 72. Taxage et harcèlement sexuel (UM, Edmundston), selon le genre

<i>As-tu été intimidé.e par des commentaires sexuels inappropriés ou par un contact physique à caractère sexuel non voulu?</i>	Jamais	37	82,2	19	100	57	87,7	0,145
	1 à 5 fois	5	11,1	0	0,0	5	7,7	
	6 fois ou plus	3	6,7	0	0,0	3	4,6	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà :</i>	Été physiquement forcé.e d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?	12	26,7	0	0,0	12	18,8	0,015
	Été forcé.e, autre que physiquement (menace, manipulation) d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?	12	27,3	0	0,0	12	19,4	0,016
	Participé.e à une activité sexuelle, peu importe laquelle, en échange d'argent, de nourriture, d'un endroit où dormir, d'alcool ou de drogue?	1	2,3	0	0,0	1	1,6	0,531

4.4.6 Les pratiques sexuelles

Les pratiques sexuelles sont présentées au Tableau 73. La majorité des participant.e.s (84,4 %) ont indiqué avoir eu des rapports sexuels consensuels au cours de leur vie, dont 20,4 % avec 6 partenaires ou plus. Au cours des trois mois précédant l'étude, 71,9 % des participant.e.s avaient eu des rapports sexuels, et de ceux et celles-ci, la majorité, avec une seule personne (82,6 %) et 17,4 % avec deux personnes ou plus. Les femmes (80,0 %) rapportaient davantage que les hommes (55,6 %) avoir eu des relations sexuelles dans les trois mois précédant l'étude. Pour ceux et celles qui ont eu au moins une relation sexuelle, les moyens les plus utilisés pour éviter les maladies sexuellement transmissibles ou la grossesse étaient l'utilisation des contraceptifs (75,5 %), les condoms (50,9 %) et le retrait (49,1 %).

Parmi les répondant.e.s, 35,5 % ont indiqué avoir souvent ou toujours utilisé un condom. Les raisons les plus communes menant à une non-utilisation de condoms tout le temps indiquaient qu'un autre moyen était utilisé (44,4 %), avoir confiance en leur partenaire (25,4 %) ou ne pas aimer la sensation du condom (19,0 %). La plupart se sentaient souvent ou toujours à l'aise de parler à leur partenaire sexuel de l'utilisation de condoms ou de contraception (82,3 %) et d'infections sexuellement transmissibles (73,3 %). Les femmes (60,5 %) rapportaient davantage être à l'aise de parler à leur partenaire sexuel d'infections sexuellement transmissibles que les hommes (37,5 %). Aucune personne participante n'a rapporté avoir contracté une infection transmise sexuellement ou par le sang au cours de la dernière année.

Tableau 73. Pratiques sexuelles (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles consentantes?</i>	Non, je n'ai jamais eu de relations sexuelles consentantes	3	6,7	3	16,7	7	10,9	0,424
	Oui, avec pénétration vaginale ou anale	8	17,8	2	11,1	10	15,6	
	Oui, seulement des rapports bucco-génitaux	2	4,4	2	11,1	4	6,3	
	Oui, avec pénétration vaginale ou anale et des rapports bucco-génitaux	32	71,1	11	61,1	43	67,2	
<i>Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?</i>	Oui	41	91,1	13	72,2	54	84,4	0,053
<i>Au cours de ta vie, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?*</i>	1 personne	13	31,7	4	30,8	17	31,5	0,849
	2 à 5 personnes	19	46,3	7	53,8	26	48,1	
	6 personnes ou plus	9	22,0	2	15,4	11	20,4	
<i>Au cours des 3 derniers mois, as-tu eu des relations sexuelles?*</i>	Oui	36	80,0	10	55,6	46	71,9	0,048

Note :

* : de ceux qui ont eu des relations sexuelles

Tableau 73. Pratiques sexuelles (UM, Edmundston), selon le genre

Au cours des 3 derniers mois, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?*	1 personne	29	80,6	9	90,0	38	82,6	0,486
	2 personnes ou plus	7	19,4	1	10,0	8	17,4	
Si tu as déjà eu une relation sexuelle, quels moyens de prévention des ITS ou grossesse ton partenaire et toi avez-vous utilisé ?*†	Aucun moyen n'a été utilisé	1	2,4	1	8,3	2	3,8	0,346
	Le retrait (sortir le pénis avant l'éjaculation)	21	51,2	5	41,7	26	49,1	0,560
	Les contraceptifs (pilule, injection, timbre, anneau vaginal)	33	80,5	7	58,3	40	75,5	0,117
	Le condom (masculin ou féminin)	20	48,8	7	58,3	27	50,9	0,560
	La pilule du lendemain	6	14,6	1	8,3	7	13,2	0,571
	La méthode du calendrier	2	4,9	0	0,0	2	3,8	0,435
	Autre ^h	0	0,0	1	6,3	1	1,6	0,091
De manière générale, à quelle fréquence utilises-tu un condom lors de tes relations sexuelles?*	Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale.	3	6,8	4	23,5	7	11,5	0,296
	Jamais	11	25,0	4	23,5	15	24,2	
	Rarement	13	29,5	4	23,5	17	27,4	
	Souvent	9	20,5	1	5,9	10	16,1	
	Toujours	8	18,2	4	23,5	12	19,4	

Notes :

† : le répondant pouvait choisir plus d'une réponse

^h : comprend se faire tester pour les ITS avant de commencer une nouvelle relation sexuelle

Tableau 73. Pratiques sexuelles (UM, Edmundston), selon le genre

<i>Pour quelle raison n'utilises-tu pas tout le temps un condom?*</i>	J'utilise un autre moyen de contraception	23	51,1	5	29,4	28	44,4	0,126
	J'étais sous l'influence de la drogue ou de l'alcool	1	2,2	0	0,0	1	1,6	0,535
	Je veux un bébé	1	2,2	0	0,0	1	1,6	0,535
	Je n'aime pas la sensation du condom	10	22,2	2	11,8	12	19,0	0,352
	Je fais confiance à mon partenaire ou mes partenaires	11	24,4	5	29,4	16	25,4	0,690
	Mon partenaire refuse de porter un condom	3	6,7	0	0,0	3	4,8	0,275
	Ma partenaire et moi sommes des femmes	1	2,2	0	0,0	1	1,6	0,535
	Autre ⁱ	2	4,4	2	11,8	4	6,3	0,295
<i>À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels de l'usage du condom ou de moyens de contraception?</i>	Jamais	0	0,0	1	5,9	1	1,6	0,239
	Rarement	3	6,8	0	0,0	3	4,8	
	Souvent	11	25,0	3	17,6	14	22,6	
	Toujours	27	61,4	10	58,8	37	59,7	
<i>À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels des infections transmises sexuellement?</i>	Jamais	0	0,0	3	18,8	3	5,0	0,014
	Rarement	6	14,0	1	6,3	7	11,7	
	Souvent	9	20,9	3	18,8	12	20,0	
	Toujours	26	60,5	6	37,5	32	53,3	
<i>Au cours de la dernière année, combien de fois as-tu contracté une infection transmise sexuellement ou par le sang?</i>	0 fois	45	100	16	100	62	100	NA

Note :

ⁱ : comprend les allergies, le coût du condom, être en relation stable et avoir déjà été testé avant de commencer une nouvelle relation sexuelle

4.4.7 La consommation d'alcool, de drogues et de tabac

Les résultats se rapportant aux comportements associés à la consommation d'alcool sont présentés au Tableau 74. La plupart des participant.e.s (78,1 %) ont indiqué avoir consommé de l'alcool au cours de leur vie, et 70,3 % au cours du mois précédant l'étude. La plupart d'entre eux ont indiqué avoir consommé de l'alcool de 1 à 2 jours par mois (31,1 %), de 3 à 5 jours (22,2 %) ou de 6 à 9 jours (26,7 %). Toutefois, 20,0 % ont rapporté en consommer 10 jours ou plus. Environ trois quarts des participant.e.s (64,5 %) rapportaient avoir consommé cinq verres ou plus d'alcool en une période de 2 ou 3 heures au cours de leur vie, et 53,2 % dans le mois précédant l'étude. De ces derniers, 63,6 % rapportaient avoir consommé cinq verres ou plus d'alcool dans une courte période de 1 à 2 jours et 27,3 % de 3 à 5 jours. Toutefois, 9,1 % rapportaient avoir consommé 6 jours et plus, et ce, davantage chez les hommes (22,2 %) que chez les femmes (4,3 %).

Tableau 74. Consommation d'alcool (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà consommé au moins un verre d'alcool?</i>	Au cours de la vie	37	82,2	13	72,2	50	78,1	0,376
	Au cours du dernier mois	33	73,3	12	66,7	45	70,3	0,597
<i>As-tu déjà consommé au 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures?</i>	Au cours de la vie	30	68,2	9	52,9	40	64,5	0,266
	Au cours du dernier mois	23	52,3	9	52,9	33	53,2	0,963
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé au moins un verre d'alcool?*</i>	1 ou 2 jours	12	36,4	2	16,7	14	31,1	0,254
	3 à 5 jours	6	18,2	4	33,3	10	22,2	
	6 à 9 jours	10	30,3	2	16,7	12	26,7	
	10 jours ou plus	5	15,2	4	33,3	9	20,0	
<i>Au cours du dernier mois, combien de jours as-tu consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures?*</i>	1 ou 2 jours	18	78,3	2	22,2	21	63,6	0,012
	3 à 5 jours	4	17,4	5	55,6	9	27,3	
	6 jours ou plus	1	4,3	2	22,2	3	9,1	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool au cours du dernier mois

Le Tableau 75 présente les données portant sur la consommation de boissons énergisantes et les mélanges d'alcool et de drogues. Un peu plus d'un tiers des participant.e.s (39,7 %) a indiqué avoir consommé des boissons énergisantes au cours de leur vie : 36,5 % au cours du mois précédant l'étude, dont 52,1 % en avait consommé 3 jours ou plus dans cette période. Au cours de leur vie, 27,4 % ont consommé un mélange d'alcool et de boissons énergisantes et 16,4 % un mélange d'alcool et de drogues. Parmi ces premiers, 21,0 % rapportaient avoir consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante au cours du mois précédant l'étude. Parmi ces derniers, 14,8 % rapportaient avoir consommé un mélange d'alcool et de drogue au cours du mois précédant l'étude. Les hommes avaient plus tendance à indiquer avoir consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante ou de drogues que les femmes.

Tableau 75. Consommation de boissons énergisantes et de mélanges avec l'alcool (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà consommé une boisson énergisante (Redbull, Monster, etc.)?</i>	Au cours de la vie	16	36,4	8	44,4	25	39,7	0,553
	Au cours du dernier mois	14	31,8	8	44,4	23	36,5	0,346
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé une boisson énergisante?</i>	1 ou 2 jours	8	57,1	3	37,5	11	47,8	0,592
	3 à 5 jours	4	28,6	4	50,0	9	39,1	
	6 jours ou plus	2	14,3	1	12,5	3	13,0	
<i>As-tu déjà consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante?</i>	Au cours de la vie	6	13,6	10	58,8	17	27,4	<,001
	Au cours du dernier mois	4	9,1	8	47,1	13	21,0	<,001
<i>As-tu déjà consommé un mélange d'alcool et de drogues?</i>	Au cours de la vie	5	11,4	5	31,3	10	16,4	0,068
	Au cours du dernier mois	4	9,1	5	31,3	9	14,8	0,034

Les mesures sécuritaires adoptées par les participant.e.s lors des fêtes d'amis sont présentées au Tableau 76. Des participant.e.s, 51,6 % ont indiqué avoir consommé de l'alcool la plupart du temps ou toujours en faisant la fête ou en socialisant. Lors de ces occasions, les pratiques de consommation responsable que les participant.e.s utilisaient la plupart du temps ou toujours étaient : nommer un chauffeur désigné (74,2 %), demeurer avec son groupe d'amis (67,8 %), manger avant ou pendant la consommation d'alcool (66,2 %), tenir compte du nombre de verres consommés (61,3 %) et consommer le même type d'alcool toute la soirée (53,3 %). Les femmes (72,7 %) étaient plus susceptibles de tenir compte du nombre de verres d'alcool consommé que les hommes (35,2 %).

Tableau 76. Mesures sécuritaires aux fêtes d'amis (UM, Edmundston), selon le genre

<i>Au cours de la dernière année, lorsque tu étais à une fête ou « party », comment souvent as-tu :</i>		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
Consommé de l'alcool?	Jamais	6	13,3	4	22,2	10	15,6	0,191
	Rarement	6	13,3	1	5,6	8	12,5	
	Parfois	12	26,7	1	5,6	13	20,3	
	La plupart du temps	14	31,1	6	33,3	20	31,3	
	Toujours	7	15,6	6	33,3	13	20,3	
Alterné des boissons non-alcoolisées avec les boissons alcoolisées?*	Jamais	17	38,6	7	38,9	24	38,1	0,744
	Rarement	7	15,9	3	16,7	10	15,9	
	Parfois	5	11,4	3	16,7	9	14,3	
	La plupart du temps	13	29,5	3	16,7	16	25,4	
	Toujours	2	4,5	2	11,1	4	6,3	
Évité de participer aux jeux de boisson?*	Jamais	5	11,6	5	27,8	10	16,1	0,096
	Rarement	10	23,3	7	38,9	18	29,0	
	Parfois	15	34,9	2	11,1	17	27,4	
	La plupart du temps	5	11,6	0	0,0	5	8,1	
	Toujours	8	18,6	4	22,2	12	19,4	
Choisi de ne pas consommer de l'alcool?*	Jamais	7	15,9	3	16,7	10	15,9	0,111
	Rarement	6	13,6	6	33,3	13	20,6	
	Parfois	21	47,7	3	16,7	24	38,1	
	La plupart du temps	6	13,6	2	11,1	8	12,7	
	Toujours	4	9,1	4	22,2	8	12,7	
Décidé à l'avance de ne pas boire plus qu'un nombre précis de verres d'alcool?*	Jamais	10	22,7	9	52,9	19	30,6	0,188
	Rarement	8	18,2	2	11,8	11	17,7	
	Parfois	7	15,9	1	5,9	8	12,9	
	La plupart du temps	12	27,3	2	11,8	14	22,6	
	Toujours	7	15,9	3	17,6	10	16,1	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool lorsqu'ils étaient à une fête dans la dernière année

Tableau 76. Mesures sécuritaires aux fêtes d'amis (UM, Edmundston), selon le genre

<i>mangé avant et/ou pendant que tu bois de l'alcool?*</i>	Jamais	5	11,4	3	17,6	8	12,9	0,932
	Rarement	1	2,3	0	0,0	2	3,2	
	Parfois	8	18,2	3	17,6	11	17,7	
	La plupart du temps	15	34,1	6	35,3	21	33,9	
	Toujours	15	34,1	5	29,4	20	32,3	
<i>eu un ami qui t'a laissé savoir quand tu as assez bu?*</i>	Jamais	17	38,6	7	41,2	25	40,3	0,417
	Rarement	6	13,6	4	23,5	10	16,1	
	Parfois	6	13,6	4	23,5	10	16,1	
	La plupart du temps	11	25,0	1	5,9	12	19,4	
	Toujours	4	9,1	1	5,9	5	8,1	
<i>tenu compte de combien de verres tu as consommé?*</i>	Jamais	6	13,6	6	35,3	12	19,4	0,038
	Rarement	1	2,3	3	17,6	4	6,5	
	Parfois	5	11,4	2	11,8	8	12,9	
	La plupart du temps	14	31,8	3	17,6	17	27,4	
	Toujours	18	40,9	3	17,6	21	33,9	
<i>limité à un verre ou moins par heure?*</i>	Jamais	14	31,8	10	58,8	24	38,7	0,118
	Rarement	6	13,6	2	11,8	8	12,9	
	Parfois	13	29,5	2	11,8	16	25,8	
	La plupart du temps	4	9,1	3	17,6	7	11,3	
	Toujours	7	15,9	0	0,0	7	11,3	
<i>resté avec le même groupe d'amis tout le temps que tu bois?*</i>	Jamais	5	11,4	2	11,8	8	12,9	0,412
	Rarement	4	9,1	1	5,9	5	8,1	
	Parfois	3	6,8	4	23,5	7	11,3	
	La plupart du temps	15	34,1	6	35,3	21	33,9	
	Toujours	17	38,6	4	23,5	21	33,9	
<i>consommé toujours le même type d'alcool quand tu as bu?*</i>	Jamais	7	15,9	4	23,5	11	17,7	0,493
	Rarement	3	6,8	2	11,8	6	9,7	
	Parfois	9	20,5	3	17,6	12	19,4	
	La plupart du temps	14	31,8	7	41,2	21	33,9	
	Toujours	11	25,0	1	5,9	12	19,4	
<i>utilisé un chauffeur désigné?*</i>	Jamais	5	11,4	2	11,8	7	11,3	0,224
	Rarement	1	2,3	2	11,8	3	4,8	
	Parfois	2	4,5	3	17,6	6	9,7	
	La plupart du temps	4	9,1	1	5,9	5	8,1	
	Toujours	32	72,7	9	52,9	41	66,1	

Note :

* : de ceux qui ont consommé de l'alcool lorsqu'ils étaient à une fête dans la dernière année

Le Tableau 77 présente les données se rapportant à la consommation de drogues. Les participant.e.s, au cours de leur vie, ont consommé le plus souvent les substances suivantes : le cannabis récréatif (48,4 %), des médicaments d'ordonnance ou un médicament en vente libre (14,5 %) et les champignons (12,7 %). La consommation de deux types ou plus de drogues illicites au cours de la vie est rapportée pour 9,6 % des répondant.e.s. Au cours du mois précédant l'étude, le cannabis récréatif a été consommé par 18,8 % des répondant.e.s, et ce, davantage chez les hommes. Dans le mois précédant l'étude, 13,1 % des participant.e.s ont consommé du cannabis récréatif trois fois ou plus.

Tableau 77. Consommation de drogues (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Avez-vous déjà consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.)?</i>	Jamais	23	51,1	9	50,0	33	51,6	0,936
	Au cours de la vie	22	48,9	9	50,0	31	48,4	
	Au cours de la dernière année	14	31,1	8	44,4	22	34,4	0,316
	Dans le dernier mois	5	11,1	7	38,9	12	18,8	0,011
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.)?</i>	Jamais	32	76,2	11	61,1	44	72,1	0,085
	1 ou 2 fois	7	16,7	2	11,1	9	14,8	
	3 à 9 fois	1	2,4	4	22,2	5	8,20	
	10 fois ou plus	2	4,8	1	5,6	3	4,9	
<i>As-tu déjà consommé de la marijuana ou du cannabis médicinal (sur ordonnance)?</i>	Jamais	41	93,2	17	94,4	59	93,7	0,854
	Au cours de la vie	3	6,8	1	5,6	4	6,3	
	Au cours de la dernière année	1	2,3	1	5,6	2	3,2	0,507
<i>Nombre de types de drogues illicites consommées au cours de la vie*?</i>	0	32	72,7	14	77,8	46	74,2	0,861
	1	7	15,9	3	16,7	10	16,1	
	2	2	4,5	0	0,0	2	3,2	
	3	1	2,3	0	0,0	1	1,6	
	4	2	4,5	1	5,6	3	4,8	
<i>As-tu déjà consommé une forme quelconque de cocaïne (uptown, up, powder, crack, rock, freebase)?</i>	Jamais	43	97,7	18	100	62	98,4	0,519
	Au cours de la vie	1	2,3	0	0,0	1	1,6	
<i>As-tu déjà consommé de la colle, respiré le contenu de bombes aérosols, des vapeurs de peinture, ou d'autres solvants?</i>	Jamais	43	97,7	18	100	62	98,4	0,519
	Au cours de la vie	1	2,3	0	0,0	1	1,6	

Note :

* comprend toutes les drogues énumérées ci-haut, à l'exception du cannabis, des médicaments d'ordonnance et les comprimés de caféine.

<i>As-tu déjà consommé de l'héroïne (dust, junk, horse, smack)?</i>	Jamais	44	100	17	94,4	62	98,4	0,115
	Au cours de la vie	0	0,0	1	5,6	1	1,6	
<i>As-tu déjà consommé le fentanyl?</i>	Jamais	42	95,5	17	94,4	60	95,2	0,866
	Au cours de la vie	2	4,5	1	5,6	3	4,8	
<i>As-tu déjà consommé de l'ecstasy (E, X, MDMA)?</i>	Jamais	44	100	17	94,4	62	98,4	0,115
	Au cours de la vie	0	0,0	1	5,6	1	1,6	
<i>As-tu déjà consommé des méthamphétamines (crystal meth, ice, crank, jib)?</i>	Jamais	42	95,5	18	100	61	96,8	0,358
	Au cours de la vie	2	4,5	0	0,0	2	3,2	
<i>As-tu déjà consommé le methadone?</i>	Jamais	43	97,7	17	94,4	61	96,8	0,507
	Au cours de la vie	1	2,3	1	5,6	2	3,2	
<i>As-tu déjà consommé la morphine?</i>	Jamais	42	95,5	17	94,4	60	95,2	0,866
	Au cours de la vie	2	4,5	1	5,6	3	4,8	
<i>As-tu déjà consommé des champignons?</i>	Jamais	39	88,6	16	88,9	55	87,3	0,977
	Au cours de la vie	5	11,4	2	11,1	8	12,7	
	Au cours de la dernière année	2	4,5	1	5,6	3	4,8	0,866
<i>As-tu déjà consommé des hallucinogènes (LSD, PCP)?</i>	Jamais	43	97,7	18	100	62	98,4	0,519
	Au cours de la vie	1	2,3	0	0,0	1	1,6	
<i>As-tu déjà consommé des stéroïdes anabolisants (testostérone), sans ordonnance ou prescription d'un médecin?</i>	Jamais	44	100	18	100	63	100	NA
<i>As-tu déjà consommé d'autres amphétamines (Ritalin, Adderall, Concerta, speed, uppers, pilules de diète, bennies)?</i>	Jamais	41	93,2	18	100	60	95,2	0,256
	Au cours de la vie	3	6,8	0	0,0	3	4,8	
<i>As-tu déjà consommé des sédatifs (downers, ludes)?</i>	Jamais	44	100	18	100	63	100	NA
<i>As-tu déjà consommé d'autres drogues de club (GHB, ketamine, Rohypnol)?</i>	Jamais	41	93,2	18	100	60	95,2	0,256
	Au cours de la vie	3	6,8	0	0,0	3	4,8	

<i>As-tu déjà consommé d'autres drogues illégales?</i>	Jamais	43	97,7	18	100	62	98,4	0,519
	Au cours de la vie	1	2,3	0	0,0	1	1,6	
<i>As-tu déjà consommé d'autres médicaments d'ordonnance (prescrits) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.)?</i>	Jamais	38	86,4	14	82,4	53	85,5	0,692
	Au cours de la vie	6	13,6	3	17,6	9	14,5	
	Au cours de la dernière année	3	6,8	2	11,8	5	8,1	0,528
<i>Au cours du dernier mois, combien de fois as-tu consommé des médicaments d'ordonnance (prescrit) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.)?</i>	Jamais	37	94,9	16	88,9	54	93,1	0,713
	1 ou 2 fois	1	2,6	1	5,60	2	3,4	
	10 fois ou plus	1	2,6	1	5,6	2	3,4	
<i>As-tu déjà consommé des comprimés de caféine?</i>	Jamais	42	97,7	13	81,3	56	93,3	0,026
	Au cours de la vie	1	2,30	3	18,8	4	6,7	

Le Tableau 78 présente les pratiques se rapportant au tabagisme. Des participant.e.s, 34,9 % ont indiqué avoir fumé au moins une cigarette au cours de leur vie, alors que de vapoter, utiliser des cigarettes électroniques ou fumer des cigares, des cigarillos, des petits cigares ou des cigarettes parfumées au clou de girofle atteignaient des pourcentages respectifs de 52,5 %, 41,3 % et 31,3 %. Au cours du mois précédant l'étude, 23,0 % des répondant.e.s ont indiqué avoir vapoté et 17,5 % avoir utilisé des cigarettes électroniques. Presque 8 % des répondant.e.s consomment des produits de tabac quotidiennement.

Tableau 78. Tabagisme (UM, Edmundston), selon le genre

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>As-tu déjà fumé une cigarette, même si c'était seulement quelques bouffées?</i>	Jamais	31	68,9	9	52,9	41	65,1	0,242
	Au cours de la vie	14	31,1	8	47,1	22	34,9	
	Dans la dernière année	8	17,8	4	23,5	12	19	
	Dans le dernier mois	4	8,9	2	11,8	6	9,5	
<i>As-tu consommé du tabac à mâcher ou du tabac à priser nasal ou oral de marques telles que Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits ou Copenhagen?</i>	Jamais	44	100	16	94,1	61	98,4	0,105
	Au cours de la vie	0	0,0	1	5,9	1	1,6	
	Dans la dernière année	0	0,0	1	5,9	1	1,6	0,105
	Dans le dernier mois	0	0,0	0	0,0	0	0,0	NA
<i>As-tu fumé des cigares, des cigarillos, de petits cigares ou des cigarettes à clou de girofle?</i>	Jamais	34	75,6	9	50,0	44	68,8	0,049
	Au cours de la vie	11	24,4	9	50,0	20	31,3	
	Dans la dernière année	6	13,3	5	27,8	11	17,2	
	Dans le dernier mois	2	4,40	4	22,2	6	9,4	
<i>As-tu utilisé des cigarettes électroniques?</i>	Jamais	26	59,1	10	55,6	37	58,7	0,798
	Au cours de la vie	18	40,9	8	44,4	26	41,3	
	Dans la dernière année	12	27,3	5	27,8	17	27	
	Dans le dernier mois	6	13,6	5	27,8	11	17,5	
<i>As-tu fumé du tabac avec une pipe à eau (Hookah/ Sheesha)?</i>	Jamais	41	93,2	15	83,3	57	90,5	0,234
	Au cours de la vie	3	6,8	3	16,7	6	9,5	
	Dans la dernière année	1	2,3	0	0,0	1	1,6	
	Dans le dernier mois	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<i>As-tu vapoté?</i>	Jamais	20	46,5	8	47,1	29	47,5	0,969
	Au cours de la vie	23	53,5	9	52,9	32	52,5	
	Dans la dernière année	14	32,6	5	29,4	19	31,1	
	Dans le dernier mois	9	20,9	5	29,4	14	23,0	
<i>Au cours du dernier mois, à quelle fréquence as-tu consommé du tabac?</i>	Jamais	40	88,9	13	72,2	54	84,4	0,062
	Certains jours	1	2,2	3	16,7	4	6,3	
	Presque tous les jours	0	0,0	1	5,6	1	1,6	
	Tous les jours	4	8,9	1	5,6	5	7,8	

4.4.8 Attachement à son cellulaire

Le tableau 79 porte sur la relation qu'entretient l'étudiant.e vis-à-vis son téléphone cellulaire. Parmi les items énumérés, la perte de contrôle, soit de perdre le sens de combien de temps on passe sur son cellulaire, la saillance cognitive, soit de penser souvent à son cellulaire quand on ne l'utilise pas présentement, et la saillance comportementale, soit de se servir de son cellulaire sans raison particulière, obtiennent un score supérieur à 4 et sont les plus souvent observés. Aucune différence significative n'est observée entre femmes et hommes.

Tableau 79. Attachement à son cellulaire (UM, Edmundston), selon le genre

	Femme (n=54)	Homme (n=25)	Total (n=80)	p
	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	Moyenne ± erreur standard	
<i>J'y pense souvent quand je ne suis pas en train de l'utiliser (saillance cognitive)</i>	4,16 ± 0,318	4,44 ± 0,406	4,22 ± 0,25	0,611
<i>Je m'en sers pour aucune raison particulière (saillance comportementale)</i>	4,22 ± 0,273	4,00 ± 0,396	4,16 ± 0,22	0,658
<i>J'ai eu à argumenter avec d'autres en raison de mon usage (conflit interpersonnel)</i>	2,59 ± 0,237	2,5 ± 0,398	2,56 ± 0,2	0,841
<i>J'interrompt toutes activités quand je ressens le besoin d'utiliser mon cellulaire (conflit avec autres activités).</i>	2,57 ± 0,265	3,00 ± 0,388	2,7 ± 0,22	0,375
<i>Je me sens connecté aux autres quand j'utilise mon cellulaire (euphorie)</i>	3,82 ± 0,271	4,11 ± 0,449	3,89 ± 0,23	0,569
<i>Je perds le sens de combien de temps je passe sur mon cellulaire (perte de contrôle)</i>	4,39 ± 0,259	4,39 ± 0,458	4,37 ± 0,22	0,996
<i>La pensée de ne pouvoir accéder à mon cellulaire me cause de la détresse (retrait)</i>	2,98 ± 0,261	2,94 ± 0,408	2,94 ± 0,22	0,946
<i>J'ai été incapable de réduire mon usage du cellulaire (rechute et réinstallation)</i>	3,23 ± 0,27	3,06 ± 0,347	3,17 ± 0,21	0,72
<i>Score global</i>	3,51 ± 0,19	3,56 ± 0,28	3,51 ± 0,15	0,887

4.4.9 L'accès aux services

Tel qu'indiqué au Tableau 80, les services les plus souvent utilisés par les étudiant.es sont ceux des médecins de famille ou infirmier.ère praticien.nes (79,4 %), les services hospitaliers (77,6 %) et les services de santé privés (74,6 %). Environ la moitié a utilisé les cliniques sans rendez-vous (56,7 %), les services financiers (54,5 %), les cliniques ou centres de santé (49,3 %) et les services d'accessibilité aux études (54,5 %). Viennent ensuite les services spirituels (29,7 %), les services de soutien en santé mentale (25,8 %), les services de soutien à l'emploi (21,2 %), les services de santé sexuelle (16,7 %) et les centres de la petite enfance (16,7 %). Moins de 10 % des participant.es ont utilisé les services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances, les banques alimentaires, les services de soupe populaire et d'abris temporaires.

Une très grande proportion de répondant.es qui a eu recours à ces services les a reçu en français plus souvent qu'en français et en anglais, et presque jamais uniquement en anglais. Il en va de même pour les services de soutien en santé mentale. Aucune différence statistique n'est observée entre les femmes et les hommes.

Le degré de satisfaction envers les services de santé ou de santé mentale utilisés et des services offerts sur campus est élevé pour plus de 50 % des répondant.es, quoique des proportions importantes (34,4 % et 22,7 % respectivement) semblent être incertains.

Tableau 80. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (UM, Edmundston), selon le genre

Avez-vous eu accès aux services énumérés ci-bas au cours de la dernière année?		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>Médecin de famille ou infirmier.ère praticien.ne</i>	Oui, en français	30	63,8	14	70,0	45	66,2	0,402
	Oui, en français et en anglais	8	17,0	1	5,0	9	13,2	
	Jamais utilisé	9	19,1	5	25,0	14	20,6	
<i>Clinique sans rendez-vous</i>	Oui, en français	19	41,3	7	35,0	26	38,8	0,461
	Oui, en français et en anglais	8	17,4	2	10,0	10	14,9	
	Oui, en anglais seulement	2	4,3	0	0,0	2	3,0	
	Jamais utilisé	17	37,0	11	55,0	29	43,3	
<i>Services hospitaliers</i>	Oui, en français	27	58,7	13	65,0	41	61,2	0,631
	Oui, en français et en anglais	9	19,6	2	10,0	11	16,4	
	Jamais utilisé	10	21,7	5	25,0	15	22,4	
<i>Clinique ou centre de santé (immunisations, prévention, etc.)</i>	Oui, en français	16	34,8	6	30,0	23	34,3	0,433
	Oui, en français et en anglais	7	15,2	2	10,0	9	13,4	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	1	5,0	1	1,5	
	Jamais utilisé	23	50,0	11	55,0	34	50,7	
<i>Service de santé sexuelle</i>	Oui, en français	5	10,9	1	5,3	6	9,1	0,69
	Oui, en français et en anglais	3	6,5	2	10,5	5	7,6	
	Jamais utilisé	38	82,6	16	84,2	55	83,3	
<i>Services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances</i>	Oui, en français	2	4,3	1	5,3	3	4,5	0,793
	Oui, en français et en anglais	1	2,2	1	5,3	2	3,0	
	Jamais utilisé	43	93,5	17	89,5	61	92,4	
<i>Services de santé privés (massothérapeute, dentiste, etc.)</i>	Oui, en français	28	60,9	10	50,0	38	56,7	0,403
	Oui, en français et en anglais	9	19,6	3	15,0	12	17,9	
	Jamais utilisé	9	19,6	7	35,0	17	25,4	

Tableau 80. Accès aux services et degré de satisfaction avec ces derniers (UM, Edmundston), selon le genre

Service de soutien en santé mentale (psychologue, conseiller.ère, etc.)	Oui, en français	11	23,9	4	21,1	15	22,7	0,793
	Oui, en français et en anglais	1	2,2	1	5,3	2	3,0	
	Jamais utilisé	34	73,9	14	73,7	49	74,2	
Services de soutien à l'emploi	Oui, en français	7	15,2	1	5,3	9	13,6	0,227
	Oui, en français et en anglais	2	4,3	2	10,5	4	6,1	
	Oui, en anglais seulement	0	0,0	1	5,3	1	1,5	
	Jamais utilisé	37	80,4	15	78,9	52	78,8	
Soupe populaire, abris temporaires	Oui, en français	1	2,2	0	0,0	1	1,5	0,241
	Oui, en français et en anglais	0	0,0	1	5,3	1	1,5	
	Jamais utilisé	45	97,8	18	94,7	64	97,0	
Banque alimentaire, ameublement	Oui, en français	1	2,2	3	15,8	4	6,2	0,094
	Oui, en français et en anglais	1	2,2	1	5,3	2	3,1	
	Jamais utilisé	43	95,6	15	78,9	59	90,8	
Centres de la petite enfance (garderies)	Oui, en français	5	10,9	1	5,3	6	9,1	0,69
	Oui, en français et en anglais	3	6,5	2	10,5	5	7,6	
	Jamais utilisé	38	82,6	16	84,2	55	83,3	
Services spirituels (église, conseillers.ères spirituels.les, etc.)	Oui, en français	13	29,5	2	10,5	15	23,4	0,214
	Oui, en français et en anglais	2	4,5	2	10,5	4	6,3	
	Jamais utilisé	29	65,9	15	78,9	45	70,3	
Service d'accessibilité aux études	Oui, en français	21	45,7	7	36,8	29	43,9	0,687
	Oui, en français et en anglais	5	10,9	2	10,5	7	10,6	
	Jamais utilisé	20	43,5	10	52,6	30	45,5	
Services financiers	Oui, en français	19	41,3	10	52,6	29	43,9	0,284
	Oui, en français et en anglais	5	10,9	2	10,5	7	10,6	
	Jamais utilisé	22	47,8	7	36,8	30	45,5	
Autres services	Oui, en français	1	5,0	0	0,0	1	3,3	0,613
	Oui, en français et en anglais	0	0,0	1	10,0	1	3,3	
	Jamais utilisé	19	95,0	9	90,0	28	93,3	
Degré de satisfaction pour les services de santé ou de santé mentale utilisés	Totalement insatisfait(e)	2	4,3	1	5,9	3	4,7	0,631
	Un peu insatisfait(e)	4	8,7	1	5,9	6	9,4	
	Incertain(e)	17	37,0	5	29,4	22	34,4	
	Un peu satisfait(e)	13	28,3	3	17,6	16	25,0	
	Totalement satisfait(e)	10	21,7	7	41,2	17	26,6	
Degré de satisfaction pour les services offerts sur campus	Totalement insatisfait(e)	2	4,3	2	10,5	4	6,1	0,846
	Un peu insatisfait(e)	6	13,0	2	10,5	8	12,1	
	Incertain(e)	11	23,9	3	15,8	15	22,7	
	Un peu satisfait(e)	12	26,1	5	26,3	17	25,8	
	Totalement satisfait(e)	15	32,6	7	36,8	22	33,3	

Note :
Les Autres services n'ont pas été spécifiés.

5. RÉSULTATS QUALITATIFS

Les résultats qualitatifs sont présentés pour l'ensemble des établissements en utilisant des citations qui illustrent les perspectives étudiantes. Rappelons que l'objectif du volet qualitatif était de valider les données quantitatives et d'approfondir certains thèmes émergents, notamment sur le bien-être et l'accès aux services. Étant donné le nombre limité de personnes participantes, particulièrement sur les campus en milieu rural au Nouveau-Brunswick, les données sont présentées pour l'ensemble. Toutefois, si une thématique n'est abordée que par les personnes participantes d'une université (Université de Moncton ou Université de Saint-Boniface), une indication (USB ou UM) le souligne.

5.1 Profil des personnes participantes

Le profil des personnes participantes aux entrevues figure au Tableau 81. Douze entrevues ont été menées, dont cinq à l'Université de Saint-Boniface (2 entrevues de groupe en mars 2023 et 3 entrevues individuelles en septembre 2023), cinq au campus de Moncton (2 entrevues de groupe et 1 entrevue individuelle en mars 2023 et 2 entrevues de groupe en septembre 2023) et une entrevue individuelle au campus de Shippagan et au campus d'Edmundston en mars 2023. Les deux tiers des personnes participantes proviennent de l'Université de Moncton, principalement du campus de Moncton. Plusieurs disciplines sont représentées et les deux tiers des personnes sont soit en 1^e, 2^e ou 3^e année d'étude; en raison de la pandémie, ces personnes vivent toutes la transition en présentiel sur le campus. Un peu plus de la moitié sont des femmes, l'âge moyen étant de 21,7 ans. L'échantillon contient une bonne représentation de la diversité présente au sein de la population étudiante : un tiers des personnes est de l'international, environ un cinquième est non-hétérosexuel et un dixième non-binaire. Seule la représentation autochtone est faible.

Tableau 81. Profil sociodémographique des personnes participantes aux entrevues de groupe ou individuelles

		Total (n=27)	
<i>Âge (moyenne en années ± erreur standard)</i>		21,7 ± 3,17	
		n	%
Genre	Femme	15	56
	Homme	9	33
	Non-binaire	3	11
Orientation sexuelle	Hétérosexuel	22	81
	Homosexuel	1	4
	Fluide	4	15
Université et campus	Université de Saint-Boniface	8	30
	Université de Moncton, campus de Moncton	17	63
	Université de Moncton, campus de Shippagan	1	4
	Université de Moncton, campus d'Edmundston	1	4
Faculté ou programme d'étude	Administration des affaires	6	22
	Arts	7	26
	Éducation	4	15
	Psychologie	3	11
	Sciences et informatique	4	15
	Sciences infirmières et travail social	3	11
Année d'étude	1 ^e	6	22
	2 ^e	3	11
	3 ^e	8	30
	4 ^e	7	26
	5 ^e ou plus	3	11
Identité ethnolinguistique	Francophone de la même province où je fais mes études présentement	11	44
	Francophone du Québec	3	12
	Francophone d'un autre pays*	8	32
	Anglophone ou bilingue	2	8
	Métis ou membre d'une Première nation	1	4

Note :

* Les pays de provenance sont le Burundi, le Congo, la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Maroc, le Rwanda et le Sénégal.

5.2 Le bien-être

En grande majorité, les personnes répondantes étaient d'accord avec les données portant sur le bien-être, tel que présenté sur l'infographie pour leur campus. Ce qui suscite le plus de discussion, c'est le taux de suicide élevé. Certains sont surpris du taux élevé de pensées suicidaires, notamment à l'USB; toutefois, certains ne sont pas surpris du taux élevé. On constate que l'anxiété et les pensées suicidaires sont en quelque sorte normalisées en milieu universitaire, que ça fait partie de la vie étudiante : « *Pour moi, le taux d'anxiété chez les étudiants...je ne suis pas vraiment surpris de ce nombre-là, avec la plupart des étudiants, moi inclus, quand je parle d'anxiété, c'est couramment, c'est partout* » (P3, E031023, USB) et « *C'est quelque chose que pratiquement tout le monde partage dans mon cercle d'amis* » (P2, E280923, campus de Moncton). Toutefois, certains constatent que l'idéation suicidaire est parfois traitée comme une blague, tel qu'expliqué ici : « *oh um... ma vie fonctionne pas très bien, oh haha. like, like, "I'm just gonna go kill myself"* » (P2, GF 1, USB) sans toutefois le penser sérieusement, mais pour d'autres, c'est sérieux : « *Tu te rends compte que tu es dans le fond d'un gouffre et t'essaie de remonter mais à chaque fois que tu remontes, tu as un projet de plus à remettre, tu as un examen de plus à remettre* » (P3, E230323, campus de Moncton). On soulève que l'état de santé mentale peut changer rapidement, en fonction de ce que vit la personne étudiante. De plus, le moment sélectionné pour faire la collecte de données, soit en novembre et au premier semestre de cours en présentiel postpandémie, pourrait avoir influencé l'état de santé mentale des personnes participantes. Un participant constate que les données recueillies peuvent ne donner qu'une idée générale de l'état de santé mentale de la population étudiante à ce moment précis. Parmi les personnes participantes du Nouveau-Brunswick, on s'étonne également que l'état de santé mentale de la population à Edmundston semble être meilleure que sur les autres campus.

5.2.1 L'anxiété ou le stress?

Pour mieux comprendre l'anxiété vécue par la population étudiante, une question a été posée quant à la définition ou la perception de ce qu'est l'anxiété. La distinction entre « anxiété » et « stress » est floue pour certains, quoique généralement, l'anxiété est perçue comme étant un état d'être ou un sentiment généralisé où les soucis sont excessifs, persistants, souvent irraisonnables, difficiles à contrôler et hors de notre contrôle, et qu'ils perdurent et influencent le fonctionnement au quotidien. Certains l'expriment comme : « *pas capable de concentrer, pas capable de, tu sais, se sentent vraiment submergé la tête remplie* » (P2, GF2, USB). Le stress semble être plus temporaire, souvent associé à un événement ou une situation particulière, ou même être positif dans le sens où il motive à terminer une tâche. Le risque est que ça devienne plus sérieux : « *C'est comme de petits stress quotidiens qui seraient en train de s'accumuler* » (P2, E041023, USB). Ce sont les personnes participantes qui constatent que souvent, la population étudiante a des perspectives contradictoires quant à ces deux états. Une participante de l'international souligne qu'en fait : « le concept de l'anxiété, c'est très très canadien, nord-américain » (P1, E230928, USB).

5.2.2 Les causes de l'anxiété et du stress

Les causes principales d'anxiété ou de stress, telles qu'identifiées par les personnes participant aux entrevues, sont d'abord associées aux études, notamment les exigences académiques, soient les travaux, les évaluations et le rythme à maintenir tout au long de la session pour réussir. On rapporte également de l'anxiété de performance, soit « *beaucoup d'emphase sur les notes en université, pas l'apprentissage* » (P1, GF1, USB). Pour certaines personnes, cela est associé aux pressions familiales, pour d'autres, l'obtention de bourses d'études. Quelques personnes répondantes soulignent que les effets de la pandémie perdurent, que l'absence de soutien social pendant la pandémie continue d'avoir un effet néfaste sur leur façon de gérer le stress. Le retour en présentiel sur le campus est positif pour certaines personnes, mais d'autres ressentent une anxiété face aux examens à livre fermé, la crainte d'être malade et le retour vers un emploi du temps très chargé (études, travail, loisirs). En moindre mesure, l'anxiété sociale en salle de classe, la transition du secondaire au postsecondaire, l'absence d'endroit tranquille où étudier, notamment à l'USB, et le fait d'avoir accès facile à l'alcool sur le campus de Moncton semblent être problématiques pour certaines personnes.

Autre que les préoccupations associées aux études, les responsabilités adultes, notamment l'insécurité financière et l'incertitude face à l'avenir, sont difficiles à gérer pour plusieurs : « *on s'entend que c'est quand même difficile, euh, à la fois l'université et la vie de nos jours* » (P1, E280923, campus de Moncton); « *Moi je suis quelqu'un qui fait beaucoup d'anxiété financière. Juste le fait de savoir que ok je n'ai pas beaucoup d'argent qui me reste c'est un stress que j'ai à tous les jours* » (P2, E230323, campus de Moncton). Par ailleurs, quelques personnes participantes ont fait valoir que des défis d'ordre personnels, tels une maladie ou un problème de santé, l'utilisation de substances, la pression familiale (ne pas vouloir décevoir) et la solitude associée à une intégration sociale difficile, l'anxiété sociale ou le fait de venir d'ailleurs, contribuent à leur anxiété. Le cumul de préoccupations semble amplifier le problème. À la suite du questionnement portant sur l'impact sur leur santé mentale associé à vivre avec les parents, les personnes participantes ont généralement été ambivalentes, observant que cela dépendait beaucoup du type de relation entretenue avec le parent avec lequel on vit : « *ça peut être autant positif que négatif. Ça dépend juste vraiment de, des circonstances dans laquelle la personne se retrouve* » (P1, E160323, campus de Moncton). Malgré une appréciation sincère pour la présence quotidienne et le soutien émotif et financier reçu des parents, certaines personnes ressentent que leurs parents sont trop présents dans leur vie et influencent leur niveau d'autonomie et de liberté, jusqu'à influencer leur développement d'identité personnelle. Pour d'autres, les attentes des parents vis-à-vis leurs études est difficile à surpasser étant donné la cohabitation et le soutien financier des parents. Le manque d'espace tranquille dans la maison pour étudier peut ajouter aux défis. Enfin, une disponibilité limitée aux services contribue au stress : « *souvent j'entends des collègues, les études, c'est un stress en additionnant la vie et avoir des services qui ne sont pas toujours disponible, ils aimeraient mais ils ne peuvent pas, toujours c'est l'accessibilité pour les gens* » (P1, E031023, USB). Le temps d'attente prolongé pour les services peut contribuer au découragement : « *Je ne peux pas croire que ça ne peut pas être inter relié que les taux de, comme de pensées suicide sont autant haut avec les temps d'attentes. C'est normal que quelqu'un qui est comme sur le bord de toute laisse tomber, fait voix, ou entend ces temps d'attentes là est comme : "Ne vaut pas la peine d'attendre "* » (P3, E2300323, campus de Moncton).

Pour certaines catégories de personnes étudiantes, telles celles qui sont de l'international, l'adaptation culturelle (connaître le système canadien) est source d'anxiété et s'ajoute à l'isolement, la pression des parents, la stigmatisation associée à la santé mentale et la discrimination associée à la recherche d'un emploi. Tel que l'expliquent quelques personnes participantes : « *Comme nous qui sommes étudiants étrangers, tu viens et puis il y a les charges, il y a le coût de la vie qui est cher. Tu n'as plus d'amis ici, tu n'as pas personne à qui tu peux te confier, à qui tu peux parler. Et puis tu as peur d'échouer. À chaque fois dans la tête tu te dis : " mes parents se sont sacrifiés pour m'emmener ici, pour mon rêve ici". Et... si par exemple les notes sortent et puis tu rate. Tu te dis que tu es foutu et qu'à un moment, tu peux te dire que ta vie n'a plus de sens* » (P5, E230323, campus de Moncton).

5.2.3 L'auto-médication

Afin de mieux comprendre l'utilisation de médicaments pour l'anxiété par la population étudiante, une question portant sur les produits utilisés et les raisons pour cette prise de médicaments a été posée lors des entrevues. Essentiellement, les personnes répondantes estiment que l'automédication se rapporte à l'usage du cannabis, de l'alcool et de la mélatonine. Les raisons principales d'utilisation sont pour aider à dormir et relaxer, surtout en période de stress (comme pendant les examens). D'autres personnes prennent des médicaments sous ordonnance, notamment des antidépresseurs.

5.2.4 Facteurs de protection d'une bonne santé mentale

Pour répondre à la question portant sur les facteurs qui font en sorte que certaines personnes maintiennent une bonne santé mentale, les personnes participantes ont identifié certains constats. Dans un premier temps, le type de personnalité semble être déterminant. Avoir confiance en soi et être capable de s'adapter aux changements semblent être bénéfiques. Ensuite viennent les bonnes relations interpersonnelles et l'équilibre de vie, soit de contrebalancer les études et le travail avec de saines habitudes de vie, des divertissements

et des occasions d'être créatif. Les personnes participantes constatent que d'avoir des gens avec qui parler est essentiel pour une bonne santé mentale. Une bonne gestion du temps et du stress est importante, ainsi que la sécurité financière. Enfin, les personnes participantes soutiennent que d'accepter d'avoir besoin d'aide pour sa santé mentale, que ce soit d'avoir recours à une personne professionnelle de la santé ou des médicaments, peut contribuer à un sentiment de bien-être.

5.2.5 Un campus qui favorise le bien-être

En réponse à la question « En quelle mesure l'environnement du campus pourrait vous aider à mieux gérer votre anxiété », les personnes participant aux entrevues ont souligné cinq axes à considérer. Le premier axe concerne l'accès à des ressources et des services, notamment les services psychologiques et d'accessibilité aux études. Le deuxième axe porte sur des personnes professeures accessibles et ouvertes d'esprit qui prennent en considération la situation de la personne étudiante. Le troisième axe porte sur les pairs-aidants ou mentors qui peuvent faciliter la transition, démystifier les études postsecondaires et offrir une occasion de partager ses expériences. Les deux derniers axes portent sur un environnement culturellement adapté à la clientèle étudiante et une culture d'apprentissage où le bien-être est réellement considéré. Des suggestions précises portent sur les méthodologies d'apprentissage avec stratégies pour réduire l'anxiété, des espaces physiques adéquats pour l'étude, la possibilité de parler ouvertement, de demander l'avis des personnes étudiantes par sondage et de faire la promotion du bien-être et des ressources disponibles de manière visuelle sur le campus (affichage, écrans).

5.3 L'utilisation des services

Les personnes participantes ont également validé les données portant sur l'utilisation des services par la population étudiante. La majorité n'est pas surprise de la proportion faible de la population étudiante qui utilise les services en santé mentale en comparaison aux autres services. Certaines personnes, toutefois, s'étonnent que malgré le nombre élevé de personnes rapportant faire de l'anxiété ou avoir des défis au niveau de leur santé mentale, qu'au moins la moitié des personnes répondantes : « *prendrait la peine de vraiment travailler là-dessus en allant voir une personne, une psychologue, peu importe* » (P1, E240323, campus de Moncton, Université de Moncton). Par ailleurs, plusieurs personnes répondantes, notamment du campus de Moncton, constatent : « *on a déjà beaucoup de bons services à l'Université de Moncton, en santé mentale et tout ça* » (P1, E290923, campus de Moncton).

5.3.1 Barrières à l'utilisation des services de soutien psychosocial et éducatif sur campus

Les barrières identifiées par les personnes participant aux entrevues ont été classées en barrières internes, soit qui relèvent directement de la personne dans le besoin, et des barrières externes, soit des éléments associés aux services disponibles.

5.3.1.1 Barrières internes

En fait de barrières internes, ce sont souvent des attitudes ou des croyances qui font en sorte que la personne n'a pas recours aux services. Dans un premier temps, c'est la stigmatisation, souvent exprimée comme une honte, qui est le plus souvent rapporté par les personnes participantes, par exemple une honte de parler de ses problèmes, une peur que ce soit divulgué à d'autres, se faire prendre pour un faible ou se percevoir comme étant faible, être méfiant des autres et se sentir dénigrées. Il est évident que de demander de l'aide demeure un sujet tabou. D'autres estiment que leurs problèmes ne sont pas suffisamment graves pour avoir recours à des services : « *ils vont souvent se dire "ah bien moi finalement ce n'est pas si pire que ça comparer aux autres" là. Tandis qu'at the end of the day, comme tout le monde devrait aller* » (P1, E160323, campus de Moncton). Pour d'autres, notamment les étudiant.es de l'international, la dimension culturelle est à considérer; ce n'est

pas pratique normale d'avoir recours à un service. Comme l'explique une participante : « Pour les Africains, la plupart n'ont pas vraiment la culture d'aller voir les services psychologiques pour ce genre de cas et souvent, on n'arrive même pas à l'admettre que soit on est en dépression ou on a de l'anxiété ou soit que y'a aussi des chocs culturels qu'on peut être en train de vivre, mais on ne sait pas en parler vu que ça ne fait pas partie de notre culture » (P2, E041023a, USB). Ces personnes préfèrent régler leur problème eux-mêmes ou attendre que ça passe. Certaines personnes étudiantes ont eu une expérience négative par le passé, où la qualité des services était faible. Parfois, ce sont les parents qui se sont occupés de leur bien-être lors de leur enfance, et maintenant, le jeune adulte ne s'est pas encore pris en charge pour sa santé mentale, comme on le fait pour la santé physique, tel par rendez-vous annuel.

Autre que les attitudes et croyances, plusieurs personnes ont noté le manque d'énergie mentale comme une barrière importante à leur recours aux services. Que ce soit d'être dans un état anxieux, d'être trop occupé ou ne pas avoir le temps de travailler sur les problèmes à régler (même avec le soutien d'un professionnel), on reporte le recours aux services. Quelques personnes répondantes ont indiqué que l'insécurité linguistique, que ce soit en français ou en anglais, pose problème. Enfin, certaines personnes préfèrent l'autogestion, qui comprend le soutien informel et les bonnes habitudes de vie, comme moyen de subvenir à leurs besoins plutôt que d'avoir recours à un service formel.

5.3.1.2 Barrières externes

Parmi les barrières externes, les coûts financiers associés aux services psychologiques privés semble être une préoccupation commune. Les personnes participantes rapportent également l'accès limité comme un obstacle important, que ce soit la distance ou le délai d'attente, un service unilingue, en présentiel seulement, selon un horaire inflexible ou un manque de suivi. Pour certaines personnes, le service ne correspond pas à leur besoin ou elles ont un intervenant clé déjà, mais pas nécessairement à proximité.

5.3.2 Facteurs qui facilitent l'utilisation des services de soutien psychosocial et éducatif sur campus

Parmi les facteurs favorables, ce ne sont que des facteurs externes qui ont été rapportés par les personnes participantes, le plus souvent l'aisance d'accès aux services. Que ce soit 1) la simplicité pour la prise de rendez-vous sans intermédiaire (par texto, en ligne ou via le portail Monusb, par exemple), 2) avoir le choix d'une intervention en présentiel ou virtuel et 3) un court délai pour un rendez-vous semble être les éléments essentiels. Une participante au campus de Moncton explique sa situation d'intervention à distance qui répond à ses besoins : « ma psychologue est à Tracadie et je la voie à tous les 2-3 semaines dépendant de comment mon horaire va puis comme on est sur Zoom et ça va quand même assez bien » (P3, E230323, campus de Moncton). Ainsi, d'avoir déjà eu recours à une bonne relation thérapeutique et l'entretenir fait en sorte que certaines personnes n'utilisent pas les services sur campus, mais ont toutefois l'aide dont elles ont besoin.

Encore faut-il aussi bien connaître les services. Les services doivent être bien publicisés pour que les étudiants 1) en aient connaissance, 2) sachent les retrouver sur le campus, 3) comprennent le processus qui sera entamé par suite d'une requête d'aide et 4) comprennent quels types de services leur sont offerts. À titre d'exemple pour le dernier élément, une consultation auprès du service d'intervention en violence à caractère sexuel pourrait également servir à informer sur les pratiques sexuelles sécuritaires et la santé mentale associée à un traumatisme du passé. La confidentialité assurée lors du recours aux services, le fait que ce soit gratuit (ceux sur campus) et qu'on puisse s'y présenter, même « juste pour jaser », et pas nécessairement pour un gros problème de santé mentale, sont également des éléments importants à promouvoir auprès de la population étudiante. Tel que décrit par un participant par rapport aux services : « y'a comme une connotation négative. C'est comme oh, il faut que tu aies un problème pour aller. Je pense, il faudrait peut-être changer ça pour que ça soit vu d'une façon plus positive, comme " oh tu viens ici parce que tu as une bonne santé mentale, et tu veux la rendre meilleur". Comme viens ici pour que les choses aillent mieux » (P2, GF2, USB). Un participant de Moncton suggère : « vivre du stress c'est super normalisé je dirais. Mais gérer son stress puis même comme aller

en thérapie pour apprendre des outils pour la gestion du stress ça ce n'est pas autant normalisé » (P1, E160323, campus de Moncton).

Plusieurs suggestions ont été faites quant aux moyens de mieux faire connaître les services disponibles sur campus. Autre qu'un annuaire des services accessible en ligne, on suggère des publicités sur les médias sociaux de l'université, des affiches dans les couloirs, en salle de classe, dans les cubicules des toilettes, sur le portail étudiante (eCampus à USB, Clic à UM), dans les plans de cours (et que les personnes professeures expliquent, pas juste en parler, en début de session) et le bouche-à-oreille (en parler sur le campus). Quelques idées sont proposées, tel que des affiches qui invitent à venir parler au personnel de soutien psychologique, comme : « *Oh, ton poisson est mort...viens nous en parler* » (P3, E041023. USB). Une invitation spécifique aux personnes étudiantes de l'international, adaptée culturellement, serait nécessaire. Un environnement inclusif et accueillant sur campus, que ce soit pour les personnes racisées, non-binaires ou d'orientations sexuelles diverses, ainsi que toute personne étudiante, peu importe son origine, passe par des activités divertissantes axées sur le plaisir. Des retombées positives sur le bien-être et le sentiment d'appartenance se feront sentir, nous disent les personnes participantes. Des sessions informatives portant sur la gestion du stress, des techniques de relaxation, l'antiracisme et la réconciliation avec les peuples autochtones sont également suggérées. Les personnes qui interviennent doivent être formées et les ressources adaptées à la diversité qui reflète la clientèle étudiante. Enfin, d'avoir une personne qui revendique pour toi, tel une personne pair-aidante, favorise le recours aux services. Un programme de mentorat, notamment pour les personnes étudiantes de l'international, serait bénéfique. Enfin, il est noté qu'on devrait mettre l'accent sur des stratégies qui visent la prévention.

5.4 L'importance des services en français

Pour la majorité des personnes participant aux entrevues, l'accès à des services en français est important. Pour certaines personnes, c'est primordial, que leurs compétences langagières en anglais soient fortes ou faibles : « *Étant francophone de la péninsule acadienne, je dirais que c'est primordial d'avoir des services en français. Autant que je suis bilingue, que je peux m'exprimer en anglais puis que j'ai aucun problème en anglais ... je veux m'exprimer en français parce que c'est ma langue de choix et parce que, tu sais, j'ai grandi dans cette langue-là* » (P3, E230323, campus de Moncton); « *Je dirais en français pour m'exprimer clairement parce que y'a d'autre chose que je ne saurais pas expliquer en anglais* » (P1, E280923, USB). Pour d'autres, il s'agit d'être à l'aise, de bien comprendre l'autre, d'être en confiance. Comme le dit un participant : « *Ah ouais, big time! Ça c'est, ah honnêtement...c'est une grande priorité parce que veut, veut pas, si tu as des problèmes de santé mentale puis ta première langue c'est le français mais disons que c'est kinda difficile de tout traduire dans ta tête pour expliquer tes problèmes quand tu struggle déjà à t'exprimer sur ces sujets sensibles là* » (P1, E160323, campus de Moncton).

Les personnes participantes de l'USB constatent des défis importants portant sur les services en français. Le fait de ne pas avoir les services dans sa langue décourage même d'avoir recours à un service; toutefois : « *souvent les services en anglais sont la seule option que j'ai* » (P1, E031023, USB), ou « *je vais toujours chercher en anglais en premier, je vais même pas aller regarder en français parce que je m'attends qu'il y a rien... Je sais que ma mère avait essayé de trouver un médecin de famille en français et elle était sur une liste d'attente. Ils ont dit " oh il faut que t'attends comme c'était trois ans", mais là, si on voulait un médecin de famille en anglais, c'était pas trois ans, c'était comme plus ou moins immédiatement. C'est une grosse différence, c'est décourageant. Essayez d'avoir des services en français parce que c'est comme si c'est plus de travail pour nous* » (P1, GF2-230323, USB). Globalement, les services en français sont difficilement accessibles au Manitoba selon les personnes participantes. Quelques-unes proposent même un service bilingue, où l'on peut passer du français à l'anglais aisément, comme solution possible.

6. DISCUSSION


La discussion servira principalement à résumer les données pour chacun des campus des deux universités et à mettre en évidence les comportements qui semblent être plus courants dans les milieux universitaires étudiés en les comparant aux données récentes recueillies dans seize établissements postsecondaires canadiens au printemps 2022 (American College Health Association, 2022). Comparativement à l'échantillon de notre étude, le comparatif du American College Health Association est légèrement plus âgé, comprend plus d'hommes et de personnes qui s'identifient autrement qu'homme ou femme, et sont légèrement moins représentés par les personnes hétérosexuelles. Notons également la période de collecte de données, qui était au printemps 2022, comparativement à novembre 2022 pour notre étude. Les facteurs déterminants de la santé, soit les profils sociodémographiques et ethnoлингuistiques, seront décrits pour nos cohortes de personnes participantes. En identifiant les constats prédominants émergents des données sommaires, il est souhaitable que des pistes d'interventions puissent guider des actions concrètes qui répondent aux besoins des personnes étudiantes.

6.1 Université de Saint-Boniface (USB)

Le profil des personnes participantes de l'USB ressemble au profil de sa clientèle quant aux proportions de personnes provenant de pays internationaux (17 %) ou d'origine métisse ou Premières nations (11 %). Les personnes participantes étaient plus souvent des femmes, des personnes hétérosexuelles et des personnes célibataires; elles étudiaient à temps plein et travaillaient. Un peu plus de la moitié vivait chez leurs parents. Près de la moitié était en première année d'études. Le taux d'endettement de plus de 15 000 \$ était rapportée par un quart des personnes participantes et près de deux tiers dépendait d'une aide financière des parents.

Plus de la moitié des personnes participantes s'identifiait comme étant Blanche, 17 % Noire, près de 14 % Métis ou Autochtone et 9 % Arabe. Un peu moins de la moitié déclarait une affiliation religieuse ou spirituelle. Le profil linguistique des personnes participantes reflète la dualité linguistique en contexte linguistique minoritaire : le français et l'anglais sont déclarés comme langue maternelle en proportions similaires, bien qu'une plus forte proportion de personnes participantes indiquait que l'usage de l'anglais à la maison était plus courant que l'usage du français. Le score d'identité ethnoлингuistique était similaire à celui sur les campus de l'UM, quoique plus élevé pour le score d'identité portant sur l'exploration et l'engagement. Notons toutefois que des études antérieures auprès de la même population démontrent que ces scores diffèrent de façon significative selon les groupes ethnoлингuistiques (Franco-Manitobains, francophones de l'international, anglophones, Métis) (Gueye et al, 2018; de Moissac et al, 2019); il serait important de faire une analyse selon ces regroupements.

Il importe de signaler que l'on observe une différence significative entre les personnes participantes femmes et hommes : les femmes étaient plus souvent blanches ou métisses/autochtones, non-hétérosexuelles (20,5 % vs 11,5 % chez les hommes), originaires du Manitoba, avec un revenu annuel de 1 \$ à 15 000 \$, et déclaraient avoir l'anglais et une autre langue comme langue maternelle et comme langue la plus souvent utilisée à la maison comparativement aux hommes, qui étaient plus nombreux à être Noirs ou Arabes, originaires de pays africains, plus nombreux à ne pas avoir de revenu annuel et plus aptes à avoir le français et une autre langue comme langue maternelle et d'usage à la maison. Il est donc important de garder à l'esprit ces différences lorsque des comparaisons entre genre sont observées.



En fait de l'état de santé, les personnes participantes étaient plus aptes à déclarer un état de santé général excellent à bon, comparativement à la santé mentale, qui était plus souvent très bonne à satisfaisante (satisfaisante étant inférieure à bonne), et une satisfaction de vie qu'un peu satisfaisante. Ce sont les femmes qui auto-rapportent plus souvent une moins bonne santé mentale. Les données se rapportant à la santé générale sont similaires aux données nationales (ACHA, 2022), les données pour la santé mentale n'étant pas comparables (des questions différentes ont été utilisés).


Le questionnaire Mental Health Continuum nous permet de calculer un score global et des scores sur trois aspects de la santé mentale, soit le bien-être émotionnel, social et psychologique. Les scores sont similaires pour les hommes et les femmes, à l'exception du score de bien-être social, qui est plus élevé chez les hommes. Comparativement aux données de 2018 (de Moissac et al., 2019), les scores sont plus faibles en 2022.

La catégorisation du score global allant de florissant à modéré à languissant démontre une plus forte proportion des personnes participantes en 2022 ayant obtenu un score languissant (10,3 % vs 7 %) ou modéré (45,4 % vs 35 %), et une plus faible proportion de santé mentale florissante (44,3 % vs 58 %) qu'en 2018. Comparativement aux données nationales (ACHA, 2022) qui révélaient que 32,4 % des personnes étudiantes ont une santé mentale florissante, 50,8 % une santé mentale modérée et 16,8 % une santé mentale languissante, la population étudiante de l'USB semble mieux s'en tirer. Notons que le score de santé mentale florissant est plus souvent observé chez les hommes. Parallèlement, les femmes rapportent moins souvent une bonne estime de soi ou une image corporelle positive, qui n'est rapporté que par moins de 40 % des femmes dans l'échantillon.

Cependant, chez une proportion plus importante de personnes répondantes qu'en 2018, plusieurs comportements associés à une pauvre santé mentale ont été observés : tristesse prolongée et perte de sommeil chez 60 % des personnes répondantes, et pensées suicidaires chez près de 21 % des personnes, 9 % auraient préparé un plan de suicide et 13 % auraient fait une tentative de suicide au cours de la dernière année. Les femmes sont plus aptes à rapporter un manque de sommeil et de la tristesse prolongée que les hommes, mais aucune différence statistiquement significative n'a été observée pour le suicide selon le genre. Les données nationales (ACHA, 2022) indiquent que 44,1 % des personnes répondantes ont vécu de la dépression et 55,6 % des difficultés liées au sommeil. De plus, 41,4 % des personnes étudiantes canadiennes ont eu des pensées suicidaires et 2,9 % ont fait une tentative de suicide au cours de la dernière année. Le taux de tentatives de suicide est le seul indicateur qui est plus élevé à l'USB que dans les autres établissements postsecondaires canadiens.

En ce qui concerne l'anxiété, plus de la moitié des personnes répondantes rapportent en vivre la plupart du temps ou toujours. Cela se compare aux données nationales (ACHA, 2022) qui indiquent que 68,7 % des personnes répondantes ont vécu de l'anxiété au cours de la dernière année. Nos personnes répondantes affirment qu'elles gèrent leur anxiété en adoptant de saines habitudes de vie (56 %), en faisant de la méditation ou en pratiquant la pleine conscience (22 %) ou en ayant de la thérapie individuelle ou de groupe (21 %). Toutefois, une proportion importante d'hommes ne ressent pas le besoin de parler ou ne connaît personne à qui se confier pour parler de leurs problèmes. Un faible pourcentage reçoit du counseling individuel ou de groupe ou consulte une personne professionnelle de la santé.

En ce qui concerne la sécurité routière, la vitesse et l'utilisation du téléphone cellulaire en conduisant sont les comportements à risque les plus souvent rapportés par les personnes répondantes. Un peu plus de 15 % rapportent avoir conduit après avoir consommé de l'alcool au cours de leur vie; une proportion plus faible rapporte ce comportement relatif à la consommation de cannabis ou de drogues illicites. Les proportions de personnes répondantes rapportant des comportements routiers non-sécuritaires sont moins élevées en 2022 qu'en 2018 (de Moissac et al., 2019). Selon les données canadiennes, les proportions de personnes répondantes ayant conduit sous l'effet de l'alcool au cours du dernier mois sont plus élevées (12,1 % c. 8,9 % pour l'USB). Pour ce qui est de la sécurité personnelle, une proportion importante de personnes (environ



42 % a été ridiculisée ou menacée verbalement au cours de la dernière année. Ce taux de menaces verbales est supérieur aux données nationales (14,8 %, ACHA, 2022). Les insultes concernant le profil corporel ou la race sont les plus nombreux. Ces données se comparent aux données de 2018 (de Moissac et al., 2019). Quant au harcèlement sexuel, plus de 30 % des femmes rapportent avoir été mal à l'aise en raison de commentaires sexuels inappropriés ou un contact physique à caractère sexuel non voulu, comparativement à 16 % au niveau national. La proportion de participantes ayant été forcées au cours de leur vie d'avoir des rapports sexuels contre leur gré est également élevée, soit de plus de 13,6 % physiquement et 19,1 % par menaces autre que physique. Ces données sont semblables aux données de 2018, quoique le fait d'avoir été forcé autre que physiquement d'avoir des relations sexuelles a augmenté de 10,9 % en 2018 à 19,1 % en 2022 pour les femmes. Par ailleurs, la proportion de femmes qui ont participé à une activité sexuelle en échange d'argent, de nourriture ou d'un endroit à dormir a augmenté de 1,7 % en 2018 à 4 % en 2022. Ces taux sont nettement inférieurs pour les hommes.

Le sondage révèle que près de deux tiers des personnes participantes ont eu des rapports sexuels au cours de leur vie, dont plus du cinquième (21 %) avec 6 personnes ou plus. En comparaison avec les données de 2018, légèrement moins de personnes répondantes sont actives sexuellement en 2022. Le condom masculin ou féminin était le moyen de contraception privilégié (68,4 %), quoique seulement 28 % des personnes répondantes l'utilisent souvent ou toujours. L'usage des contraceptifs (63,2 %) et le retrait (48,9 %) sont également pratiques courantes de contraception. Le nombre de personnes répondantes qui ont contracté une infection transmise sexuellement est négligeable (1,7 %). Selon les données nationales (ACHA, 2022), 44,7 % des personnes répondantes rapportent avoir utilisé le condom masculin, 40,8 % les contraceptifs oraux et 19,7 % le retrait comme méthode de contraception lors de leur dernière relation sexuelle.

Telle que rapportée dans l'étude nationale (ACHA, 2022), la consommation d'alcool au cours de la vie est rapportée par près de trois quarts des personnes participantes; à l'USB, la plupart avaient consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'étude, principalement entre 1 à 5 jours. Toutefois, 12,1 % en avaient consommé 10 jours ou plus. Par ailleurs, 43,3 % des personnes participantes avait bu 5 verres ou plus en une période de 2 à 3 heures dans le mois précédant l'étude. De ces personnes, la majorité a rapporté ce comportement entre 1 à 5 jours au cours du dernier mois, quoique 15 % l'ont rapporté 6 jours ou plus. De plus, 19,4 % des personnes participantes avaient consommé un mélange d'alcool et de boissons énergisantes et 27,1 % un mélange d'alcool et de drogues au cours de leur vie; des proportions d'environ un tiers de ces personnes en ont consommé 3 jours ou plus au cours du dernier mois. Ces tendances sont à la baisse comparativement à l'étude de 2018 (de Moissac et al., 2019). La consommation de boisson énergisante au cours du dernier mois par 30,3 % des personnes répondantes est plus élevée que les données nationales (16,5 %, ACHA, 2022) et les données pour l'USB en 2018 (15,8 %). Les mesures sécuritaires adoptées par plus de 70 % des personnes participantes qui consomment lors des fêtes d'amis sont d'avoir un chauffeur désigné et demeurer avec son groupe d'amis.

Après l'alcool, le cannabis récréatif était la substance la plus communément utilisée par les personnes participantes, venaient ensuite des comprimés de caféine, des champignons et les médicaments d'ordonnance ou en vente libre pour avoir un buzz comme étant les plus populaires (54,5 %, 17 %, 14,7 % et 9,4 % respectivement, au cours de la vie). Ces taux de consommation de ces substances sont plus élevés qu'en 2018 (43,7 %, 11,3 %, 11,1 % et 8,5 % respectivement) mais sont comparables avec les données nationales pour la consommation de cannabis (53,5 %; ACHA, 2022). Quant au tabagisme, c'est le vapotage qui prend de l'ampleur, avec une prévalence allant de 27,3 % en 2018 (de Moissac et al., 2019) à 44,6 % en 2022.

Les données présentées par rapport à la relation qu'entretient la personne étudiante avec son cellulaire démontre que la perte de contrôle, soit de perdre le sens de combien de temps on passe sur son cellulaire, la saillance comportementale, soit de se servir de son cellulaire sans raison particulière, l'euphorie, soit de se sentir connecté aux autres lorsqu'on utilise son cellulaire, et la saillance cognitive, soit de penser souvent à

son cellulaire quand on ne l'utilise pas présentement, sont les plus souvent observés. Le score global de 3,82 est presque identique au score obtenu par les personnes répondantes du campus de Moncton et supérieur au score de 3,46 obtenu par les jeunes australiens de 15 à 24 ans en 2010 (Walsh, White et Young, 2010).


Les personnes répondantes rapportent que les services de santé les plus souvent utilisés sont ceux des médecins de famille ou d'infirmières praticiennes, les services de santé privés et les cliniques ou centres de santé ou sans rendez-vous. Un peu moins de la moitié ont utilisé les services de santé mentale et d'accessibilité aux études. Plus souvent qu'autrement, ces services ne sont accessibles qu'en anglais.

6.2 Université de Moncton, campus de Moncton

La majorité des personnes participantes à l'étude rapportaient être aux études à temps plein et environ la moitié d'entre elles travaillaient aussi à temps partiel. Quant à leur profil sociodémographique, l'échantillon recruté était majoritairement constitué de femmes célibataires et sans enfants, avec environ trois personnes participantes sur quatre d'orientation sexuelle hétérosexuelle. La majorité ont rapporté être née au Canada, avec une proportion partagée de femmes ayant grandi en milieu rural vs urbain en comparaison aux hommes ayant principalement grandi en milieu urbain. Une personne répondante sur dix provenait de l'international. La situation d'hébergement était assez variée, avec environ le tiers habitant avec les parents et un second tiers habitant avec la famille élargie ou des amis. La plupart rapportait vivre dans une maison familiale ou un logement loué, avec une plus faible proportion qui vivait en résidence universitaire. La grande majorité des personnes répondantes avaient un revenu annuel inférieur à 15 000\$ et environ le tiers des hommes et la moitié des femmes avaient une dette étudiante significative.

La plupart des personnes participantes avaient le français comme langue maternelle et le français était la langue utilisée le plus souvent à la maison. Environ le tiers (hommes et femmes) a mentionné avoir une pratique religieuse. Le score d'identité ethno-linguistique globale se situait à un niveau moyen, avec un score un peu plus élevé pour l'affirmation et le sens d'appartenance en comparaison au score d'exploration et d'engagement. Lorsque questionnés quant à leur bien-être et leur santé, seulement environ 5% ont déclaré un mauvais état de santé physique alors que la proportion augmente à 9 % (hommes) et à 18 % (femmes) qui déclaraient un mauvais état de santé mentale, ainsi qu'à 4 % (hommes) et à 12 % (femmes) qui rapportaient une santé mentale définie comme languissante (selon les critères du MHC-SF). Comparativement aux données nationales (ACHA, 2022), qui révélaient que 32,4 % des personnes étudiantes ont une santé mentale florissante, 50,8 % une santé mentale modérée et 16,8 % une santé mentale languissante, la population étudiante de Moncton semble un peu mieux s'en tirer (44,0 %, 45,9 % et 10,1 % respectivement) et de façon similaire à celle de l'USB. En revanche, et ce, de façon similaire pour les femmes et les hommes, un peu plus de la moitié des personnes participantes ont mentionné être en partie ou entièrement satisfaites de leur vie, en plus d'avoir partiellement ou entièrement une haute estime de soi. Toutefois, les femmes ont rapporté se sentir moins à l'aise dans leur corps que les hommes.

Par ailleurs, dans la dernière année, plus de la moitié des personnes participantes (et plus souvent des femmes) ont rapporté avoir un manque de sommeil en raison d'inquiétudes. De plus, près de 60 % ont rapporté être tristes ou découragés pendant une période de deux semaines ou plus, alors qu'une proportion significative de personnes a aussi rapporté avoir pensé sérieusement au suicide (13%), avoir préparé un plan de suicide (6%) ou avoir fait une ou plusieurs tentatives de suicide (5%). L'anxiété (présente la plupart du temps ou toujours) a été rapportée de façon fréquente et en proportion plus grande chez les femmes (plus de la moitié) que les hommes (environ le tiers). En ce qui concerne la gestion de l'anxiété, les bonnes habitudes de vie seraient les stratégies ayant été les plus utilisées autant par les hommes que les femmes, alors que la thérapie, la pleine conscience et les médicaments étaient plus fréquemment utilisés par les femmes que les hommes. De plus, les hommes rapportaient moins confier leurs problèmes et avoir moins de personnes vers qui se tourner pour le faire que les femmes.



Les comportements routiers non sécuritaires étaient présents chez une proportion significative de personnes participantes. Au cours de leur vie, 14 % des personnes répondantes auraient conduit après avoir consommé de l'alcool alors que ce serait environ 9 % après avoir consommé du cannabis. Au cours du dernier mois, une plus grande proportion d'hommes rapportait avoir conduit après avoir consommé de l'alcool (19 % en comparaison à 7 % chez les femmes) ou du cannabis (11 % en comparaison à 3 % chez les femmes). De plus, l'excès de vitesse (62-70 %) et l'utilisation du cellulaire en conduisant au cours de la vie et du dernier mois (50-56 %) étaient rapportés par une proportion importante de personnes répondantes, alors que se faire raccompagner par un conducteur avec les facultés affaiblies était plus rare (13-22 %).

Les données démontrent que plusieurs personnes participantes ont été affectées d'une façon ou d'une autre par le tagage ou le harcèlement. Environ le tiers a rapporté avoir reçu des menaces verbales, 20 % des blessures physiques et 8 % des menaces ou des blessures physiques par un ami ou une amie de cœur. Le taux de menaces verbales est supérieur aux données nationales (14,8 %, ACHA, 2022). De plus, au cours de la dernière année, avoir été ridiculisé (46 %), avoir vécu de l'intimidation basée sur la race ou culture (15 %), l'orientation sexuelle (13 %) ou l'image corporelle (34 %), avoir vécu du harcèlement en ligne (89 %) ou de nature sexuelle (81 %) ont été rapportés par une importante proportion de personnes répondantes. La proportion de femmes participantes ayant été forcées au cours de leur vie d'avoir des rapports sexuels contre leur gré est également élevée, soit de plus de 16,0 % physiquement et 27,3 % par menaces autre que physique.

En ce qui concerne les pratiques sexuelles, la plupart des personnes participantes (75 %) ont rapporté avoir déjà eu des relations sexuelles consentantes au cours de leur vie, dont le quart avec six personnes ou plus. Les moyens de contraception utilisés les plus fréquemment étaient le condom (69%), la pilule contraceptive (81 % des femmes) ou le retrait (52 %). Le nombre de personnes répondantes qui ont contracté une infection transmise sexuellement est négligeable (3,5 %).

La consommation d'alcool dans le dernier mois était présente chez la majorité (68 %) des personnes participantes, avec une fréquence plus élevée de consommation excessive ('binge-drinking') chez les hommes que les femmes. Toutefois, 9,0 % en avaient consommé 10 jours ou plus et 9,1 % avait consommé excessivement 6 jours ou plus au cours du dernier mois. La consommation de boissons énergisantes durant le dernier mois était aussi plus fréquente chez les hommes (36 %) que les femmes (24 %), de même que le mélange d'alcool et de boissons énergisantes (15 % en comparaison à 6 % chez les femmes). La consommation de boisson énergisante au cours du dernier mois par 27,9 % des personnes répondantes est plus élevée que les données nationales (16,5 %, ACHA, 2022). Les mesures sécuritaires quant à la consommation d'alcool aux fêtes d'amis qui ont été mises de l'avant par plus de la moitié des personnes répondantes incluaient : manger avant et/ou pendant la consommation, rester avec le même groupe d'amis et utiliser un chauffeur désigné.

D'autre part, la consommation d'autres substances est moins fréquente et relativement similaire entre les hommes et les femmes. Dans le dernier mois, la consommation de cannabis a été rapportée chez 20,1 %, le vapotage chez 18 % et l'utilisation de cigarettes électroniques et de cigarettes chez 10 % et 7 % de l'échantillon. Les autres substances les plus fréquemment consommées étaient les amphétamines (5 %) et les médicaments d'ordonnance ou en vente libre à des fins non médicales (3 %).

Enfin, les technologies semblent prendre une place importante dans la vie des personnes répondantes. Les données présentées par rapport à la relation qu'entretient la personne étudiante avec son cellulaire démontre que la perte de contrôle, soit de perdre le sens de combien de temps on passe sur son cellulaire, la saillance comportementale, soit de se servir de son cellulaire pour aucune raison particulière, la saillance cognitive, soit de penser souvent à son cellulaire quand on ne l'utilise pas présentement, et l'euphorie, soit de se sentir connecté aux autres lorsqu'on utilise son cellulaire, sont les plus souvent observés. Le score global de 3,83 est presque identique au score obtenu par les personnes répondantes de l'USB et supérieur au score de 3,46 obtenu par les jeunes australiens de 15 à 24 ans en 2010 (Walsh, White et Young, 2010).

Les personnes répondantes rapportent que les services les plus souvent utilisés sont ceux des médecins de famille ou d'infirmières praticiennes, les services de santé privés et les services hospitaliers. Un peu moins de la moitié a utilisé les services de santé mentale et d'accessibilité aux études. Plus souvent qu'autrement, ces services sont accessibles en français, sauf pour les services hospitaliers, qui ont été reçus dans les deux langues officielles.

6.3 Université de Moncton, campus de Shippagan


Le profil des personnes participantes du campus de Shippagan démontre que les personnes étudiantes participant à cette étude sur ce campus sont parmi les plus jeunes, avec une moyenne d'âge de 19,8 ans (comparativement à 21+ ans sur les autres campus). Près de 80 % des personnes répondantes venaient du Nouveau-Brunswick et seulement 15 % étaient de l'international, comparativement à la clientèle actuelle, qui est constituée à 28,4 % par des personnes de l'international, principalement au campus de Moncton. Une forte proportion sont des femmes, des hétérosexuels et des célibataires; la majorité étudie à temps plein, mais seulement environ la moitié a un emploi. Des proportions égales, soit le tiers, habitent dans la maison d'un parent ou en résidence universitaire. Près de deux tiers des personnes répondantes ont vécu la majorité de leur vie en milieu rural. Une proportion importante (55 %) de personnes participantes a une dette de plus de 15 000 \$ et près de trois quarts dépendent d'une aide financière de leurs parents.

La grande majorité des personnes participantes s'identifiait comme étant Blanche et avait le français comme langue officielle maternelle et langue parlée à la maison. Un peu plus d'un tiers déclarait une affiliation religieuse ou spirituelle. Le score d'identité ethnolinguistique était légèrement inférieur à celui des personnes participantes du campus à Moncton, particulièrement en ce qui a trait à l'exploration et l'engagement.

Il importe de signaler qu'on observe une différence significative entre les personnes participantes femmes et hommes, avec une proportion plus élevée d'hommes venant d'une autre province, au Canada depuis plus de 1 an et moins de 5 ans, moins aptes à être dépendants financièrement de leurs parents et s'identifiant comme étant Arabes. Notons toutefois que le nombre de répondants est faible, donc ces différences doivent être considérées avec précaution.

Quant à l'état de santé, les personnes participantes étaient plus aptes à déclarer un état de santé général excellent à bon, comparativement à la santé mentale, qui était plus souvent très bonne à satisfaisante (satisfaisante étant inférieure à bonne). La vie en générale semble être satisfaisante pour plus de la moitié des personnes répondantes, mais environ le quart en est incertain. Notons une proportion importante (15,9 %) de personnes répondantes qui évaluent leur état de santé mentale comme étant mauvais. Ce sont les femmes qui auto-rapportent plus souvent une moins bonne santé mentale. Les données se rapportant à la santé générale sont similaires aux données nationales (ACHA 2022), les données portant sur la santé mentale n'étant pas comparables (des questions différentes ont été utilisées). Le Mental Health Continuum nous permet de calculer un score global et des scores sur trois aspects de la santé mentale, soit le bien-être émotionnel, social et psychologique. Les scores sont similaires pour les hommes et les femmes. Comparativement aux données nationales (ACHA, 2022) qui révélaient que 32,4 % des personnes étudiantes ont une santé mentale florissante, 50,8 % une santé mentale modérée et 16,8 % une santé mentale languissante, la population étudiante du campus de Shippagan semble mieux s'en tirer, avec 45,9 % des personnes répondantes ayant une santé mentale florissante et 2,7 % ayant une santé mentale languissante. L'estime de soi et l'image corporelle positive sont élevées pour 40,9 % et 54,8 % des personnes répondantes respectivement. Ce sont plus souvent les femmes (27,3 %) qui ne se sont jamais, au cours du dernier mois, senties à l'aise avec leur image corporelle et leur taille.

Plusieurs comportements associés à une pauvre santé mentale ont été observés : perte de sommeil et tristesse prolongée chez plus de 65 % des personnes répondantes, et pensées suicidaires chez près de



13,6 % des personnes, 9 % ont préparé un plan de suicide et 4,5 % ont fait une tentative de suicide. Les données nationales (ACHA, 2022) indiquent que 44,1 % des personnes répondantes ont vécu de la dépression et 55,6 % des difficultés liées au sommeil. De plus, 41,4 % des personnes étudiantes canadiennes ont eu des pensées suicidaires au cours de la dernière année et 2,9 % ont fait une tentative de suicide. Les personnes répondantes du campus de Shippagan rapportent donc plus souvent que la moyenne nationale de la dépression ou perte de sommeil en raison de soucis.

En ce qui se rapporte à l'anxiété, plus de la moitié des personnes répondantes rapportent en vivre la plupart du temps ou toujours, et ce, plus souvent chez les femmes. Cela se compare aux données nationales (ACHA, 2022) qui indiquent que 68,7 % des personnes répondantes ont vécu de l'anxiété au cours de la dernière année. Nos personnes répondantes affirment qu'elles gèrent leur anxiété en adoptant de saines habitudes de vie (53,5 %) ou en utilisant des médicaments sur ordonnance (23,3 %). Une plus faible proportion (18,6 %) disait profiter de thérapie individuelle ou de groupe ou pratiquer la méditation ou la pleine conscience. Une proportion importante se confie à une personne de confiance, dont 23,8 % à une personne professionnelle de la santé.

En ce qui concerne la sécurité routière, la vitesse et l'utilisation du téléphone portable en conduisant sont les comportements à risque les plus souvent rapportés par les personnes répondantes. Seulement 7,1 % rapportent avoir conduit après avoir consommé de l'alcool ou du cannabis au cours de leur vie; peu rapportent ce comportement relatif à la consommation de drogues illicites. Selon les données canadiennes, les proportions de personnes répondantes ayant conduit sous l'effet de l'alcool au cours du dernier mois sont plus élevées (12,1 % vs 7,1 % pour le campus de Shippagan). En fait de sécurité personnelle, une proportion importante de personnes (47,6 %) a été ridiculisée, été ciblée d'insultes par rapport à leur profil corporel (33,4 %) ou menacée verbalement au cours de la dernière année (31,0 %). Ce taux de menaces verbales est supérieur aux données nationales (14,8 %; ACHA, 2022). Quant au harcèlement sexuel, près de 22 % des femmes ont été mal à l'aise en raison de commentaires sexuels inappropriés ou d'un contact physique à caractère sexuel non voulu, comparativement à 16 % au niveau national. La proportion de femmes participantes ayant été forcées au cours de leur vie à avoir des rapports sexuels contre leur gré est également élevée, soit de plus de 12,5 % physiquement et 21,9 % par menaces autre que physique.

Le sondage révèle que la majorité des personnes participantes (82,9 %) ont eu des rapports sexuels au cours de leur vie, dont un peu plus du dixième avec 6 personnes ou plus. Au cours des 3 derniers mois, la plupart des personnes répondantes actives sexuellement n'ont eu des rapports sexuels qu'avec une personne. L'usage des contraceptifs hormonaux (79,4 %) est le moyen le plus utilisé pour éviter les infections sexuellement transmissibles ou la grossesse, suivi du condom (70,6 %), qui est utilisé souvent ou toujours par 42,5 % des personnes répondantes. Le retrait (55,9 %) est également pratique courante de contraception. Le nombre de personnes répondantes qui ont contracté une infection transmise sexuellement au cours de la dernière année est négligeable (4,9 %). Selon les données nationales (ACHA, 2022), 44,7 % des personnes répondantes rapportent avoir utilisé le condom masculin, 40,8 % les contraceptifs oraux et 19,7 % le retrait comme méthode de contraception lors de leur dernière relation sexuelle.

Comparativement à l'étude nationale (ACHA, 2022), où la consommation d'alcool au cours de la vie est rapportée par près de trois quarts des personnes participantes, les personnes du campus de Shippagan ont été moins nombreuses à rapporter ce comportement (63,4 %); un peu plus de la moitié des personnes répondantes avait consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'étude, principalement entre 1 à 5 jours. Par ailleurs, 24,4 % avaient bu 5 verres ou plus en une période de 2 à 3 heures dans le mois précédant l'étude, 17,1 % avaient consommé un mélange d'alcool et de boissons énergisantes et 14,6 % un mélange d'alcool et de drogues au cours de leur vie. La consommation de boisson énergisante au cours du dernier mois par 31,7 % des personnes répondantes est plus élevée que les données nationales (16,5 %, ACHA, 2022); cette pratique est plus commune chez les hommes. Près de la moitié des personnes répondantes en ont consommé 3 jours ou plus au cours de cette période. Les mesures sécuritaires adoptées par plus de

60 % des personnes participantes qui consomment lors des fêtes d'amis sont d'avoir un chauffeur désigné et demeurer avec son groupe d'amis.

Après l'alcool, le cannabis récréatif était la substance la plus communément utilisée par les personnes participantes mais par un nombre très restreint de personnes (12,8 %), viennent ensuite des médicaments d'ordonnance ou en vente libre pour avoir un buzz comme étant les plus populaires (7,7 %, au cours de la vie). Ces taux de consommation sont nettement plus faibles qu'au niveau national pour la consommation de cannabis (53,5 %; ACHA, 2022). Quant au tabagisme, c'est le vapotage qui est le plus populaire, utilisé à un moment de la vie par plus de la moitié des personnes répondantes et au cours du dernier mois par un peu plus du cinquième. L'utilisation de la cigarette électronique est également plus courante que la cigarette traditionnelle.

Les données présentées par rapport à la relation qu'entretient la personne étudiante avec son cellulaire démontre que la perte de contrôle, soit de perdre le sens de combien de temps on passe sur son cellulaire, la saillance cognitive, soit de penser souvent à son cellulaire quand on ne l'utilise pas présentement, l'euphorie, soit de se sentir connecté aux autres lorsqu'on utilise son cellulaire, et la saillance comportementale, soit de se servir de son cellulaire sans raison particulière, sont les plus souvent observés. Le score global de 4,1 est le plus élevé parmi les scores obtenus sur les quatre campus et est supérieur au score de 3,46 obtenu par les jeunes australiens de 15 à 24 ans en 2010 (Walsh, White et Young, 2010).


Les personnes répondantes rapportent que les services les plus souvent utilisés sont ceux des médecins de famille ou d'infirmières praticiennes, les services de santé privés et les services hospitaliers. Environ la moitié a utilisé les services de santé mentale et d'accessibilité aux études. Plus souvent qu'autrement, ces services sont accessibles en français.

6.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston

Le profil des 80 personnes participantes du campus d'Edmundston démontre une moyenne d'âge de 21,1 ans, ce qui se compare bien avec l'âge moyen de l'échantillon du campus de Moncton. Près de deux tiers des personnes répondantes venaient du Nouveau-Brunswick et seulement 14,5 % étaient de l'international, comparativement à la clientèle actuelle de l'UM, qui est constituée à 28,4 % par des personnes de l'international, qui se retrouvent principalement au campus de Moncton. Une forte proportion sont des femmes, des personnes hétérosexuelles et des personnes célibataires, quoiqu'une proportion importante était mariée ou vivait en union libre (21,3 %). La majorité étudie à temps plein et près des deux tiers avaient un emploi. Presque la moitié des personnes répondantes étaient en première année d'étude. La moitié habitait avec leurs parents ou famille et un quart vivait seul, avec près de 1 sur 5 personnes vivant en résidence universitaire. Presque la moitié (44,7 %) des personnes répondantes ont vécu la majorité de leur vie en milieu rural. Bien que la plupart des personnes répondantes tiraient un revenu, les deux tiers gagnent moins de 15 000 \$ par année; plus de la moitié ont une dette de plus de 15 000 \$ et dépendent d'une aide financière de leurs parents.

La grande majorité des personnes participantes s'identifiait comme étant Blanche et avaient le français comme langue officielle maternelle et langue parlée à la maison. Un peu plus d'un tiers déclarait une affiliation religieuse ou spirituelle. Le score d'identité ethnolinguistique était le plus faible de tous les campus étudiés. On observe très peu de différences entre les profils des hommes et des femmes, autre qu'au niveau du programme d'étude et le fait que ce sont les femmes qui sont plus aptes à avoir une dette étudiante.

En ce qui touche l'état de santé, près de deux tiers des personnes participantes étaient plus aptes à déclarer un excellent ou très bon état de santé générale comparativement à la santé mentale, qui était plus souvent bonne ou satisfaisante (satisfaisante étant inférieure à bonne). La vie en générale semble être satisfaisante



pour près du trois quarts des personnes répondantes. L'état de santé générale rapporté est meilleur que celui publié pour les données nationales (ACHA, 2022).


Le Mental Health Continuum nous permet de calculer un score global et des scores sur trois aspects de la santé mentale, soit le bien-être émotionnel, social et psychologique. Les scores sont similaires pour les hommes et les femmes. Comparativement aux données nationales (ACHA, 2022) qui révélaient que 32,4 % des personnes étudiantes ont une santé mentale florissante, 50,8 % une santé mentale modérée et 16,8 % une santé mentale languissante, la population étudiante du campus d'Edmundston semble s'en tirer très bien, avec 54,7 % des personnes répondantes ayant une santé mentale florissante et 4,7 % ayant une santé mentale languissante. L'estime de soi et l'image corporelle positive sont positives (totalement ou un peu en accord) pour 70,5 % et 60,6 % des personnes répondantes respectivement.

Plusieurs comportements associés à une pauvre santé mentale ont été observés : perte de sommeil et tristesse prolongée chez plus de la moitié des personnes répondantes, et pensées suicidaires chez près de 11,6 % des personnes, 8,6 % ont préparé un plan de suicide et 5,6 % ont fait une tentative de suicide. Les données nationales (ACHA, 2022) indiquent que 44,1 % des personnes répondantes ont vécu de la dépression et 55,6 % des difficultés liées au sommeil. De plus, 41,4 % des personnes étudiantes canadiennes ont eu des pensées suicidaires au cours de la dernière année et 2,9 % ont fait une tentative de suicide. Les personnes répondantes du campus d'Edmundston rapportent donc plus souvent que la moyenne nationale de la dépression.

En ce qui se rapporte à l'anxiété, plus d'un tiers des personnes répondantes rapportent en vivre la plupart du temps ou toujours, et ce, plus souvent chez les femmes. Cela est nettement inférieur aux données nationales (ACHA, 2022) qui indiquent que 68,7 % des personnes répondantes ont vécu de l'anxiété au cours de la dernière année. Nos personnes répondantes affirment qu'elles gèrent leur anxiété en adoptant de saines habitudes de vie (50,7 %) ou en faisant de la méditation ou en pratiquant la pleine conscience (33,8 %). Une très faible proportion (5,6 %) disait profiter de thérapie individuelle ou de groupe, ou prendre des médicaments sur ordonnance. Toutefois, une proportion importante se confie à une personne de confiance, souvent une personne amie, un parent ou un conjoint ou une conjointe/partenaire.

En ce qui concerne la sécurité routière, la vitesse et l'utilisation du téléphone cellulaire en conduisant sont les comportements à risque les plus souvent rapportés par les personnes répondantes (66,2 % et 56,3 % respectivement au cours de la vie). Seulement 19,7 % rapportent avoir conduit après avoir consommé de l'alcool au cours de leur vie; peu rapportent ce comportement relatif à la consommation de cannabis ou de drogues illicites. Selon les données canadiennes, les proportions de personnes répondantes ayant conduit sous l'effet de l'alcool au cours du dernier mois sont similaires (12,1 % vs 13,6 % pour le campus d'Edmundston). Quant à la sécurité personnelle, une proportion importante de personnes (44,6 %) a été ridiculisée, été ciblée d'insultes par rapport à leur profil corporel (36,9 %) ou menacée verbalement au cours de la dernière année (31,8 %). Ce taux de menaces verbales est supérieur aux données nationales (14,8 %; ACHA, 2022). Quant au harcèlement sexuel, près de 18 % des femmes ont indiqué être mal à l'aise en raison de commentaires sexuels inappropriés ou un contact physique à caractère sexuel non voulu, comparativement à 16 % au niveau national. La proportion de femmes participantes ayant été forcées au cours de leur vie d'avoir des rapports sexuels contre leur gré est également élevée, soit de plus de 26,7 % physiquement et 27,3 % par menaces autre que physique.

Le sondage révèle que la majorité des personnes participantes (84,4 %) ont eu des rapports sexuels au cours de leur vie, dont 20,4 % avec 6 personnes ou plus. Au cours des 3 derniers mois, la plupart des personnes répondantes actives sexuellement n'ont eu des rapports sexuels qu'avec une personne. L'usage des contraceptifs hormonaux (75,5 %) est le moyen le plus utilisé pour éviter les infections sexuellement transmissibles ou la grossesse, suivi du condom (50,9 %), qui est utilisé souvent ou toujours par 35,5 % des personnes répondantes. Le retrait (49,1 %) est également pratique courante de contraception. Aucune personne répondante n'a rapporté avoir contracté une infection transmise sexuellement au cours de la dernière année. Selon les données nationales (ACHA, 2022), 44,7 % des personnes répondantes rapportent



avoir utilisé le condom masculin, 40,8 % les contraceptifs oraux et 19,7 % le retrait comme méthode de contraception lors de leur dernière relation sexuelle.

Parallèlement à l'étude nationale (ACHA, 2022), la consommation d'alcool au cours de la vie est rapportée par environ trois quart des personnes participantes; un peu plus de 70 % avaient consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'étude, dont 20,0 % en avaient consommé 10 jours ou plus au cours de cette période. Par ailleurs, 53,2 % des personnes participantes avaient bu 5 verres ou plus en une période de 2 à 3 heures dans le mois précédant l'étude, majoritairement qu'une à 2 fois au cours de cette période, quoique les hommes étaient aptes à adopter ce comportement plus souvent (3 jours ou plus) que les femmes. De plus, 27,4 % des personnes participantes avaient consommé un mélange d'alcool et de boissons énergisantes et 16,4 % un mélange d'alcool et de drogues au cours de leur vie. La consommation de boisson énergisante au cours du dernier mois par 36,5 % des personnes répondantes est plus élevée que les données nationales (16,5 %, ACHA, 2022). Les mesures sécuritaires adoptées par les personnes participantes qui consomment lors des fêtes d'amis sont d'avoir un chauffeur désigné (74,2 %) et demeurer avec son groupe d'amis (67,8 %).

Après l'alcool, le cannabis récréatif était la substance la plus communément utilisée par les personnes participantes mais par un nombre restreint de personnes (14,1 %), suivi des champignons (7,9 %) puis des médicaments d'ordonnance ou en vente libre pour avoir un buzz (6,5 %, au cours de la vie). Ces taux de consommation sont nettement plus faibles qu'au niveau national pour la consommation de cannabis (53,5 %; ACHA, 2022). Quant au tabagisme, c'est le vapotage et la cigarette électronique qui sont les plus populaires (52,5 % et 41,3 % au cours de la vie), quoique de fumer les cigares et cigarettes parfumées soit rapporté par près d'un tiers des personnes répondantes. Dans le dernier mois, 23 % ont vapoté et 17,5 % ont utilisé une cigarette électronique; presque 8 % des personnes répondantes consomment des produits de tabac quotidiennement.


Les données présentées par rapport à la relation qu'entretient la personne étudiante avec son cellulaire démontre que la perte de contrôle, soit de perdre le sens de combien de temps on passe sur son cellulaire, la saillance cognitive, soit de penser souvent à son cellulaire quand on ne l'utilise pas présentement, et la saillance comportementale, soit de se servir de son cellulaire sans raison particulière, obtiennent un score supérieur à 4 et sont les plus souvent observés. Le score global de 3,51 est le plus faible parmi les scores obtenus sur les quatre campus et similaire au score de 3,46 obtenu par les jeunes australiens de 15 à 24 ans en 2010 (Walsh, White et Young, 2010).

Les personnes répondantes rapportent que les services les plus souvent utilisés sont ceux des médecins de famille ou d'infirmier.ère.s praticien.ne.s, les services hospitaliers et les services de santé privés. Environ la moitié a utilisé les services d'accessibilité aux études et le quart les services en santé mentale. Plus souvent qu'autrement, ces services sont accessibles en français.

7. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Cette étude nous a permis de mieux cerner l'état de santé mentale et les comportements à risque des personnes étudiantes en milieu universitaire dans deux provinces en situation linguistique minoritaire, soient le Manitoba et le Nouveau-Brunswick. Au total, 884 personnes étudiantes ont participé à l'étude. Plusieurs constats émergent quant au profil sociodémographique de la population de jeunes adultes francophones dans les milieux étudiés : beaucoup de personnes sont aux études à temps plein et travaillent, plusieurs dépendent d'un soutien financier de leurs parents et ont des dettes étudiantes. Tel qu'énoncé lors des entrevues avec certaines d'entre-elles, l'insécurité financière est un lourd fardeau qui contribue au stress quotidien. Quant au profil linguistique, l'on observe que les personnes de l'UM ont davantage le français comme langue maternelle et langue parlée à la maison que celles de l'USB. Cela peut s'expliquer en partie par le fait que le contexte linguistique est davantage minoritaire au Manitoba; une proportion importante de personnes inscrites à l'USB provient des écoles d'immersion. Toutefois, l'usage du français à la maison devient de moins en moins courant chez les jeunes ayant participé à l'étude en 2022 en comparaison aux données de 2018. Pour leur part, les scores d'identité ethnolinguistique sont plus élevés pour l'exploration et l'engagement chez les jeunes du Manitoba, comparativement aux jeunes du Nouveau-Brunswick qui ont généralement un score plus élevé pour l'affirmation et le sens d'appartenance. Il est possible qu'au Nouveau-Brunswick, la vitalité linguistique et la culturelle acadienne soient davantage valorisées par les jeunes. L'impact d'une insécurité linguistique et de l'identité ethnolinguistique sur le bien-être des populations étudiantes dans ces deux contextes linguistiques minoritaires mérite une exploration.

Les données obtenues confirment que la santé mentale demeure un dossier important en milieu postsecondaire. Bien que l'état de santé mentale des personnes étudiantes francophones dans les deux provinces à l'étude semble être meilleur que celui au niveau national, il demeure que le taux de tentatives de suicide est élevé, particulièrement à l'USB. Les personnes participantes aux entrevues nous ont rapporté que l'anxiété et les pensées suicidaires sont normalisées dans les milieux éducatifs. Les exigences académiques, l'anxiété de performance et les pressions familiales sont les causes principales associées au stress et à l'anxiété ressentie. Pour certaines personnes, l'absence de soutien social pendant la pandémie se fait toujours sentir dans leur façon de gérer leur stress. À cela s'ajoutent les responsabilités adultes, notamment pour l'aspect financier. Une attente prolongée pour des services de soutien en santé mentale peut également contribuer au découragement. Pour les personnes étudiantes de l'international, l'adaptation culturelle s'ajoute aux défis liés aux études. Enfin, le cumul de préoccupations et de défis amplifie le problème initial et influence la capacité du jeune à se concentrer sur ses études. Quoiqu'une proportion importante de jeunes rapporte pratiquer de saines habitudes de vie et entretenir de saines relations interpersonnelles tant avec les membres de leur famille qu'avec les amis et amies pour gérer leur anxiété, d'autres sembleraient plutôt s'auto-médicamenter, notamment en utilisant du cannabis, de l'alcool ou de la mélatonine pour les aider à relaxer ou dormir. Au dire de quelques personnes, le fait d'accepter d'avoir besoin d'aide pour sa santé mentale, que ce soit par l'entremise d'une personne professionnelle de la santé ou des médicaments, peut contribuer à un sentiment de bien-être. Parmi les facteurs qui peuvent favoriser le bien-être sur campus, accéder à des ressources et des services, s'entretenir avec des professeur.es accessibles et compatissants, avoir recours à des pairs-aidants ou des mentors, étudier dans un environnement culturellement adapté avec une culture d'apprentissage inclusive de la diversité ethnique, sexuelle et capacitaire sont mentionnés. De cibler la stigmatisation associée à la recherche d'aide nous semble une avenue à explorer afin de réduire et prévenir les idéations suicidaires.




Parmi les comportements à risque qui semblent davantage préoccupants sur les quatre campus à l'étude, l'intimidation, soit des menaces verbales et le harcèlement, notamment en ce qui se rapporte au profil corporel et à la race, est observée. Par ailleurs, la proportion de femmes participantes ayant été victimes de harcèlement sexuel, soit d'être forcée physiquement ou autrement d'avoir des relations sexuelles, est considérable. Comme le taux d'estime de soi et d'image corporelle positive est relativement faible, cela ne peut qu'avoir un impact direct sur la santé mentale. À noter, c'est au campus d'Edmundston que la perception de l'estime de soi et de l'image corporelle est la plus élevée; on constate également que les personnes répondantes rapportent moins d'anxiété et une plus faible proportion de personnes avec un score de santé mentale languissante. Pourtant, un plus faible recours à de la thérapie individuelle ou de groupe ou à des services de santé mentale est rapporté. L'obtention d'un score plus faible d'attachement à son cellulaire par les personnes répondantes de ce campus pourrait expliquer en partie le sentiment de bien-être. Il serait toutefois intéressant d'approfondir notre étude pour mieux comprendre ce qui favorise le bien-être sur ce campus.

En ce qui a trait aux pratiques sexuelles, l'utilisation du condom semble être pratique courante, mais l'utilisation du retrait comme moyen de contraception est plus élevée que le comparatif canadien. Une campagne de sensibilisation des risques associés à cette pratique serait ainsi recommandée.

Les prévalences élevées de consommation de plusieurs substances ont également été observées notamment, une consommation plus fréquente d'alcool au cours du mois et la pratique de consommation excessive (binge) sont élevées, particulièrement à l'USB et au campus d'Edmundston. Il en va de même pour la consommation de cannabis à l'USB, mais plus faible à l'UM, notamment aux campus du nord de la province. L'utilisation de drogues illicites se rapporte surtout aux médicaments d'ordonnance ou en vente libre pour avoir un « buzz », les comprimés de caféine et les champignons. Sur tous les campus à l'étude, la consommation de boissons énergisantes dépasse celle de l'étude nationale. Le tabagisme est également à la hausse, soit le vapotage et l'utilisation des cigarettes électroniques, surtout par les jeunes du Nouveau-Brunswick. L'attachement à son cellulaire semble également problématique, notamment en ce qui se rapporte à la perte de contrôle et à la saillance comportementale et cognitive. Une sensibilisation des risques associés à ces consommations qui peuvent mener à une dépendance devrait faire l'objet d'une campagne de prévention dans les milieux d'étude.

L'utilisation de services de santé par la population étudiante est plus fréquente auprès d'un médecin de famille ou une infirmière praticienne, des services de santé privés et, au Manitoba, des cliniques médicales ou sans rendez-vous, tandis qu'au Nouveau-Brunswick, ce serait plutôt en centre hospitalier. Les services en santé mentale et d'accessibilité aux études sont utilisés par environ la moitié des personnes répondantes. Au Manitoba, ces services sont plus souvent accessibles en anglais, contrairement au Nouveau-Brunswick où la langue de service est davantage en français. Les jeunes confirment toutefois qu'un accès à des services en français est souhaité et préférable pour favoriser la relation d'aide et la confiance de recevoir un service de qualité. Les établissements postsecondaires peuvent soutenir l'accès à des services en français pour sa clientèle en la référant vers des services existants ou en collaborant avec des points d'accès de service. La promotion des services en français en milieu universitaire pourrait donc être effectuée efficacement, tel que par la mise en ligne d'un annuaire.

Selon les propos des personnes participantes, ce qui favorise l'utilisation des services de soutien psychosocial et éducatif inclurait notamment l'aisance d'accès aux services, que ce soit pour la prise de rendez-vous, le choix d'une intervention en présentiel ou virtuel et peu d'attente pour accéder au service. La visibilité des services sur campus serait essentielle; les publicités doivent être diffusées par différents moyens et à différents moments pour que la personne étudiante soit bien informée non seulement de l'existence du service et de son emplacement, mais également de ce qui est envisagé lorsqu'on a recours à ce service. Afin de faire la promotion de la santé mentale et de l'utilisation des services afférents, la confidentialité et la gratuité du service doivent être mis de l'avant. De présenter la santé mentale de manière positive, où les personnes étudiantes sont invitées de venir jaser informellement, et d'apprendre comment prendre en



charge leur santé mentale, des techniques de gestion de stress, devraient être pratiquées et normalisées en milieu postsecondaire afin de surmonter les barrières internes qui défavorisent le recours aux services par les jeunes. Certaines attitudes et croyances perdurent; la santé mentale et le recours à du soutien demeurent stigmatisés et sujet tabou. Ce qui doit également être considéré, c'est une composante culturelle, soit une considération pour mieux soutenir les personnes étudiantes de l'international, favoriser la réconciliation avec les autochtones et promouvoir l'antiracisme, l'équité, la diversité et l'inclusion. Étant donné la proportion importante de personnes répondantes rapportant être victime d'intimidation, ces apprentissages semblent être nécessaires en milieu postsecondaire.


En fonction des résultats obtenus dans cette étude, six thématiques ont été identifiées comme pistes d'interventions prioritaires :

1. **Maintenir les démarches de soutien en santé mentale** sur campus, notamment une accessibilité aux services et le soutien entre pairs étudiants;
2. **Continuer à publiciser les services de santé mentale** sur campus afin de mieux faire connaître leur emplacement physique et ce qui est impliqué lors du recours au service;
3. **Réduire la stigmatisation associée à la santé mentale** et au recours aux services de soutien formels par le biais d'activités amusantes et divertissantes;
4. **Sensibiliser** de manière continue la population universitaire sur des sujets qui touchent à l'équité, la diversité et l'inclusion, notamment en ce qui a trait à l'intimidation quant au profil corporel, au racisme et au harcèlement sexuel;
5. **Sensibiliser** la population universitaire aux risques associés au retrait comme pratique de prévention des grossesses;
6. **Sensibiliser** la population universitaire aux risques associés à la consommation d'alcool, de cannabis, de boissons énergisantes, de drogues illicites (selon la prévalence sur chaque campus), au tabagisme sous forme de vapotage et de cigarettes électroniques et à l'attachement aux téléphones cellulaires.

RÉFÉRENCES

- Acharya, L., Jin, L. & W. Collins (2018). College life is stressful today -- emerging stressors and depressive symptoms in college students. *Journal of American College Health*, 66(7), 655-664.
- Adlaf, E. M., Demers, A., & Gliksman, L. (2005). *Enquête sur les campus canadiens 2004*. Toronto, Centre de toxicomanie et de santé mentale. http://www.camh.ca/en/research/research_areas/social-epi-research/Documents/CCS_2004_report.pdf
- American College Health Association. (2016). *American College Health Association-National College Health Assessment II: Canadian Reference Group Data Report Spring 2016*. Hanover, MD: American College Health Association.
- American College Health Association. (2022). *American College Health Association-National College Health Assessment III: Canadian Reference Group Data Report Spring 2022*. Silver Spring, MD: American College Health Association.
- Association canadienne de santé publique. (s.d.) *Les déterminants sociaux de la santé*. Récupéré le 11 octobre 2023 de : <https://www.cpha.ca/fr/les-determinants-sociaux-de-la-sante>.
- Bantuelle, M., & Demeulemeester, R. (2008). *Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire*. Saint-Denis : Édition INPES, 2008.
- Bauer, A.M. & Alegria, M. (2010). Impact of patient language proficiency and interpreter service use on the quality of psychiatric care: A systematic review. *Psychiatr Serv*, 61(8), 765-773.
- Blais, M., Philibert, M., Bergeron, F.-A., & Hébert, M. (2018). Les expériences de victimisation des jeunes à travers le prisme de l'intersectionnalité. *Service social*, 64(1), 1-14. <https://doi-org.uml.idm.oclc.org/10.7202/1055887ar>
- Bowen, S. (2015). *The Impact of Language Barriers on Patient Safety and Quality of Care*. Ottawa: Société Santé en français.
- Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demytenaere, K., Green, J. G., Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2018). Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *Journal of affective disorders*, 225, 97–103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044>
- Cardinal, L., Normand, M., Gauthier, A. P., Laforest, R., Huot, S., Prud'homme, D., Castonguay, M., Eddie, M.-H., Savard, J. & Yaya, S. (2018). L'offre active de services de santé mentale en français en Ontario : données et enjeux. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (9), 74–99.
- Delaquis, S., de Moissac, D. et Gueye, N. R. (soumis). L'effet de la pandémie sur l'état de santé mentale du corps étudiant dans un établissement postsecondaire en situation minoritaire francophone. *Reflets*.
- de Moissac, D. & Bowen, S. (2018). Impact of Language Barriers on Quality of Care and Patient Safety for Official Language Minority Francophones in Canada. *Journal of Patient Experience*, 1-9. <https://doi.org/10.1177/2374373518769008>
- de Moissac, D. & Bowen, S. (2017). Impact of language barriers on access to healthcare for official language minority Francophones in Canada. *Healthcare Management Forum*, 30(4), 207-212. <https://doi.org/10.1177/0840470417706378>
- de Moissac, D., Gueye, N.R. & Rocque, R. (2019) Ma santé, ta santé... notre santé! Étude sur la santé mentale et les comportements à risque des jeunes adultes dans cinq universités au cœur du Canada. En collaboration avec Stéfan Delaquis, Darcelle Vigier, Christian Perron, Candice Waddell, Jan Marie Graham, Fanny-Alexandra Guimond, Guy Leboeuf, Stine Linden-Andersen, Kerry Hull, Jordi Hepburn. 228 p. <https://ustboniface.ca/ddemoissac/file/Sant-mentale-francais-v1.1-avec-supplement.pdf>
- Doré, I., O'Loughlin, J.L., Sabiston, C.M., Fournier, L. (2017). Psychometric Evaluation of the Mental Health Continuum–Short Form in French Canadian Young Adults. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62(4):286-294. <https://doi.org/10.1177/0706743716675855>
- Drolet, M., Bouchard, P., & Savard, J. (2017). *Accessibilité et offre active : Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Les Presses de l'Université d'Ottawa.
- Edkins, T., Peter, T., Taylor, C., Cormier, F., & Ristock, J. (2018). Does it Get Better?: Childhood Bullying and the Positive Mental Health of LGBT Canadians in Adulthood. *Journal of Social Sciences*, 14(1), 70-80. <https://doi.org/10.3844/jssp.2018.70.80>
- Gefen, D. R., & Fish, M. C. (2013). Adjustment to college in nonresidential first-year students: The roles of stress, family, and coping. *Journal of the First-Year Experience & Students in Transition*, 25(2), 95-115.
- Global News. (2021). *Report prompted by Lexi Daken's death into N.B. youth mental health services delayed*. Récupéré de : Fredericton, Global News. <https://globalnews.ca/news/8086069/nb-youth-mental-health-services-lexi-daken-report-delay/>
- Gloria, C., & Steinhardt, M. (2016). Relationships Among Positive Emotions, Coping, Resilience and Mental Health. *Stress and Health*, 32(2), 145–156.
- Gueye, N.R., de Moissac, D., et Touchette, A. (2018). Profil ethnolinguistique et santé mentale de jeunes étudiantes et étudiants au niveau postsecondaire francophone en contexte minoritaire dans l'Ouest canadien. *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 37(1): 13-28. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2018-004>
- Hamza, C.A., Ewing, L., Heath, N.L., & Goldstein, A.L. (2021). When social isolation is nothing new: A longitudinal study on psychological distress during COVID-19 among university students with and without preexisting mental health concerns. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 62, 20-30. <https://doi.org/10.1037/cap0000255>
- Hardy, S. A., Francis, S. W., Zamboanga, B. L., Kim, S. Y., Anderson, S. G., & Forthun L.F. (2013). The roles of identity formation and moral identity in college student mental health, health-risk behaviors, and psychological well-being. *Journal of Clinical Psychology*, 69 (4), 364-382.

- Keyes, C. L. M. (2009). Atlanta: Brief description of the mental health continuum short form (MHC-SF). En ligne: <http://www.aacu.org/sites/default/files/MHC-SFEnglish.pdf>
- Keyes, C.L.M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207-222.
- Kirsh, B., Friedland, J., Cho, S., Gopalsuntharanathan, N., Orfus, S., Salkovitch, M., Snider, K., & Webber, C. (2016). Experiences of university students living with mental health problems: Interrelations between the self, the social, and the school. *Work*, 53(2), 325–335. <https://doi.org/10.3233/WOR-152153>
- Kovess-Masfety, V., Leray, E., Denis, L., Husky, M., Pitrou, I., & Bodeau-Livinec, F. (2016). Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from a large French cross-sectional survey. *BMC psychology*, 4(20). <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0124-5>
- Kwan, M. Y., Arbour-Nicotopoulos, K. P., Duku, E., & Faulkner, G. (2016). Patterns of multiple health risk—behaviours in university students and their association with mental health: Application of latent class analysis. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada*, 36(8), 163–170. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.36.8.03>
- Levesque, A., & de Moissac, D. (2018). Identité ethnolinguistique, continuité culturelle et santé mentale chez les jeunes Franco-Manitobains : Une analyse exploratoire. *Minorités linguistiques et société*, (9), 185–206. <https://doi.org/10.7202/1043502ar>
- Levesque, A., Gueye, N. R., de Moissac, D., Archambault, H., & Rivard, É. (2023). Identité ethnolinguistique et bien-être mental : le cas des jeunes francophones du Manitoba. *Alterstice*, 11(2), 111-125.
- Magalhaes, S., Gorman-Asal, M., & Somayaji, C. (2021). *Résultats du sondage sur les effets de la COVID-19 sur la santé mentale au Nouveau-Brunswick*. Récupéré de : Fredericton, Institut de recherche, de données et de formation du Nouveau-Brunswick. <https://www.unb.ca/nbirdt/research/publications/resourcess/pdf/nb-irdt-french-nb-irdt-research-report-survey-results-on-mental-health-impacts-of-covid-19-in-nb-final.pdf>
- Neblett, E. W., Rivas-Drake, D., & Umaña-Taylor, A. J. (2012). The promise of racial and ethnic protective factors in promoting ethnic minority youth development. *Child Development Perspectives*, 6(3), 295-303.
- Nelson, L. J., & Padilla-Walker, L. (2013). Flourishing and floundering in emerging adult college students. *Emerging Adulthood*, 1(1), 67-78.
- Owens, M., Stevenson, J., Hadwin, J. A., & Norgate, R. (2012). Anxiety and Depression in Academic Performance: An Exploration of the Mediating Factors of Worry and Working Memory. *School Psychology International*, 33(4), 433-449.
- Penner, K., de Moissac, D., Rocque, R., Giasson, F., Prada, K., & Brochu, P. (2021). Post-secondary student well-being and campus social climate in an official language minority community. *Canadian Journal of Higher Education*, 51(3), 26-39.
- Phinney, J. S. (1992). The multigroup ethnic identity measure: A new scale for use with diverse groups. *Journal of Adolescent Research*, 7(2), 156–176.
- Pilote, A., & Joncas, J.-A. (2016). La construction identitaire linguistique et culturelle durant un programme universitaire d'éducation en français en milieu minoritaire : le cas de cinq étudiants fransaskois. *Minorités linguistiques et société/Linguistic Minorities and Society*, 7, 142-169.
- Ponterotto, J. G., Gretchen, D., Utsey, S.O., Stracuzzi, T., & Saya, R.(2003). The Multigroup Ethnic Identity Measure (MEIM): Psychometric Review and Further Validity Testing. *Educational and Psychological measurement*, 63, 502-515.
- Poon, C. Y. M., & Knight, B. G. (2013). Parental emotional support during emerging adulthood and baby boomers' well-being in midlife. *International Journal of Behavioral Development*, 37(6), 498-504. <https://doi.org/10.1177/0165025413498217>
- Roberts, R.E., Phinney, J.S., Masse, L.C., Chen, Y.R., Roberts, C.R. & Romero, A. (1999). The Structure of Ethnic Identity of Young Adolescents from Diverse Ethnocultural Groups. *The Journal of Early Adolescence*, 10, 301-322.
- Rousseau, C., Ammara, G., Baillargeon, L., Lenoir, A., & Roy, D. (2007). *Repenser les services en santé mentale des jeunes : la créativité nécessaire*. Québec, Les Publications du Québec.
- Ruberman, L. (2014). Challenges in the transition to college: The perspective of the therapist back home. *American Journal of Psychotherapy*, 68(1), 103-115.
- Schwei, R.J., Del Pozo, S., Agger-Gupta, N., Alvarado-Little, W., Bagchi, A., Chen, A.H., et al (2016). Changes in research on language barriers in health care since 2003: A cross-sectional review study. *Int J Nurs Stud*. 54, 36-44.
- Shyleyko, R., & Godley, J. (2012). Post-Secondary Students' Views on Health: Support for Individual and Social Health Determinants. *Alberta Journal of educational research*, 58(4), 547.
- Sontag-Padilla, L., Woodbridge, M. W., Mendelsohn, J., D'Amico, E. J., Osilla, K. C., Jaycox, L. H., Eberhart, N. K., Burnam, A. M., & Stein, B. D. (2016). Factors affecting mental health service utilization among California public college and university students. *Psychiatric services*, 67(8), 890–897. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500307>
- Statistique Canada. (2023a). *Profil du recensement, Recensement de la population de 2021, produit n° 98-316-X2021001 au catalogue de Statistique Canada*. Ottawa. Diffusé le 29 mars 2023. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F> (site consulté le 11 octobre 2023).
- Statistique Canada. (2023b). *Faits saillants sur la langue française au Nouveau-Brunswick en 2021*. Récupéré de : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-657-x/89-657-x2023015-fra.htm>
- Statistique Canada. (2021a). *Recensement de la population de 2021: sommaire géographique*. Récupéré de : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/search-recherche/productresults-resultatsproduits-fra.cfm?Lang=F&GEOCODE=2021S0503305>
- Statistique Canada. (2021b). *Série « Perspective géographique », Recensement de la population 2021. Moncton, Région métropolitaine de recensement*. Récupéré de : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/fogs-spg/page.cfm?topic=6&lang=F&dguid=2021S0503305>
- Statistique Canada. (2021c). *Recensement de la population de 2021 : sommaire géographique*. Récupéré de : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/search-recherche/productresults-resultatsproduits-fra.cfm?Lang=F&GEOCODE=2021A00051315029>
- Statistique Canada. (2021d). *Série « Perspective géographique », Recensement de la population de 2021. Shippagan, Parioisse (Municipalité de)*. Récupéré de : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/fogs-spg/page.copic=6&lang=F&dguid=2021A00051315029>
- Statistique Canada. (2021e). *Recensement de la population de 2021 : sommaire géographique*. Récupéré de : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/search-recherche/productresults-resultatsproduits-eng.cfm?LANG=E&GEOCODE=2021S0504335>
- Statistique Canada. (2021f). *Série « Perspective géographique », Recensement de la population de 2021. Edmundston, Agglomération de recensement*. Récupéré de : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/fogs-spg/page.cfm?topic=6&lang=F&dguid=2021S0504335>



Tobler, A.L., Maldonado-Molina, M.M., Staras, S.A., O'Mara, R.J., Livingston, M.D., & Komro, K.A. (2013). Perceived racial/ethnic discrimination, problem behaviors, and mental health among minority urban youth. *Ethnicity & Health, 18*(4), 337-349.

Tran, A., Tran, L., Geghre, N., Darmon, D., Rampal, M., Brandone, D., Gozzo, J.-M., Haas, H., Rebouillat-Savy, K., Caci, H., & Avillach, P. (2017). Health assessment of French university students and risk factors associated with mental health disorders. *PloS One, 12*(11), e0188187–e0188187. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188187>

Walsh, S. P., White, K. M., & Young, R. M. (2010). Needing to connect: The effect of self and others on young people's involvement with their mobile phones. *Australian Journal of Psychology, 62*(4), 194-203. <https://doi.org/10.1080/00049530903567229>

ANNEXES

Annexe 1 – Sondage

Les questions suivantes sont de nature sociodémographique.

1. Quel âge as-tu? _____ (Inscris ton âge en années)
2. Quel terme utilises-tu pour décrire ton genre?
 - Femme
 - Homme
 - Femme trans
 - Homme trans
 - « Genderqueer » ou non-binaire
 - Bispirituel
 - Une autre identité (précise _____)
 - Je préfère ne pas répondre.
3. Quel terme décrit le mieux ton orientation sexuelle?
 - Hétérosexuel
 - Asexuel
 - Bisexuel
 - Gay
 - Lesbienne
 - Bispirituel ou Deux esprits
 - Pansexuel
 - « Queer »
 - « Same Gender Loving »
 - En questionnement
 - Une autre orientation (précise)
 - Je préfère ne pas répondre.
4. Es-tu présentement dans ta première année d'études postsecondaires?
 - Oui
 - Non
5. Dans quel programme d'étude es-tu inscrit(e)?
 - Université I
 - Arts
 - Administration (des affaires)
 - Droit
 - Éducation
 - Études supérieures et de la recherche
 - Foresterie
 - Ingénierie
 - Kinésiologie et loisir
 - Médecine

- Psychologie
- Sciences infirmières
- Sciences
- Sciences des aliments, de nutrition et d'études familiales
- Sciences humaines / Sciences sociales
- Travail/service social
- École technique et professionnelle (précise _____)
- Autre (précise _____)

6. Es-tu présentement inscrit(e) aux études postsecondaires à temps plein ou à temps partiel?

- Temps plein
- Temps partiel (moins de 60% d'une charge pleine de cours)

7. Au cours de **la dernière année** (12 mois), comment décrirais-tu ta moyenne scolaire?

- 90 % - 100 %
- 80 % - 89 %
- 70 % - 79 %
- 60 % - 69 %
- 50 % - 59 %
- 49 % ou moins
- Je ne suis pas certain(e).
- Je n'étais pas aux études l'an passé.

8. Combien d'heures travailles-tu en moyenne par semaine (emploi payé)?

- Je ne travaille pas.
- Moins de 10 heures
- 10 heures à 19 heures
- 20 à 34 heures
- 35 heures et plus

9. Au cours de **la dernière année** (12 mois), combien de fois as-tu fait du bénévolat? Ceci inclus les activités à l'université, dans la communauté et pour des organismes, où tes services ne sont pas payés.

- Jamais
- Quelques fois
- Environ une fois par mois
- Une fois par semaine ou plus

10. Où as-tu passé la majorité de ta vie?

- En milieu rural (au village ou sur une ferme)
- En milieu urbain (en ville)
- Sur une réserve ou dans une communauté autochtone ou Métis

11. Es-tu déménagé(e) d'une autre province, d'un autre territoire ou d'un autre pays pour poursuivre tes études postsecondaires ici?

- Non, je vivais dans la même province avant d'entreprendre mes études postsecondaires.
- Oui, de la province ou du territoire suivant (précise _____)
- Oui, du pays européen suivant (précise _____)

- Oui, du pays africain suivant (précise _____)
- Oui, d'un autre pays (précise _____)

12. Quel est ton état civil ?

- Célibataire
- Union de fait/libre (cohabitation sans être légalement marié)
- Marié(e)
- Séparé(e) ou divorcé(e)
- Veuf ou veuve

13. Combien d'enfants sous l'âge de 18 ans as-tu?

- Aucun
- 1
- 2
- 3
- 4 ou plus

14. Avec qui habites-tu présentement?

- Seul(e)
- Avec mon/ma conjoint(e)/partenaire
- Avec un (mes) parent(s) et ma famille
- Avec d'autres membres de ma famille (sans le(s) parent(s))
- Avec des ami(e)s/connaissances/colocataires
- Je n'ai aucune adresse fixe
- Autre (précise _____)

15. Quelle est ta situation d'hébergement actuelle?

- Ma maison, de laquelle je suis propriétaire
- La maison, appartement ou condo d'un parent ou d'un membre de ma famille (foyer familial)
- Un appartement ou une maison louée par moi-même
- Un condominium qui m'appartient
- La résidence universitaire
- Une pension (louer une chambre dans un logement à chambres multiples – boarding house)
- Je n'ai pas de logement fixe
- Autre (précise _____)

16. Quel est ton revenu annuel?

- 0 \$
- 1 \$ - 5 000 \$
- 5 001 \$ - 10 000 \$
- 10 001 \$ - 15 000 \$
- 15 001 \$ - 20 000 \$

- 20 001 \$ - 30 000 \$
- 30 001 \$ - 50 000 \$
- 50 001 \$ et plus

17. À combien estimes-tu ta dette étudiante (la somme de tes prêts financiers pour toutes tes années d'études)?

- 0 \$
- 1 \$ - 5 000 \$
- 5 001 \$ - 10 000 \$
- 10 001 \$ - 15 000 \$
- 15 001 \$ - 20 000 \$
- 20 001 \$ - 30 000 \$
- 30 001 \$ - 50 000 \$
- 50 001 \$ et plus

18. Qui se chargera de payer ta dette étudiante? **Choisis toutes les réponses qui s'appliquent à toi.**

- Je n'ai pas de dette étudiante.
- Moi-même
- Mon (mes) parent(s) ou tuteur(s)
- Mon ou ma partenaire.
- Autre (précise _____)
- Je ne sais pas.

19. Es-tu dépendant(e) de ton (tes) parent(s)/tuteur(s) ou partenaire pour un appui financier?

- Oui
- Non

Les questions suivantes portent sur la langue et la culture.

20. Quelle est la première langue que tu as apprise et que tu comprends toujours?

- Français
- Anglais
- Une langue des Premières Nations (précise _____)
- Une autre langue (précise _____)
- Français et anglais
- Français et une autre langue (précise _____)
- Anglais et une autre langue (précise _____)
- Une langue des Premières Nations et une autre langue (précise ces deux langues _____)

21. Quelle langue utilises-tu le plus souvent chez toi?

- Français

- Anglais
- Une langue des Premières Nations (précise _____)
- Une autre langue (précise _____)
- Français et anglais
- Français et une autre langue (précise _____)
- Anglais et une autre langue (précise _____)
- Une langue des Premières Nations et une autre langue (précise ces deux langues _____)

22. Lequel des énoncés suivants te décrit le mieux?

- Blanc/Blanche
- Noir(e)
- Métis (Première Nation canadienne et descendance européenne)
- Autochtone ou membre d'une Première Nation, Inuit
- Arabe
- Sud-Asiatique (par exemple, Indien de l'Inde, Pakistanais, Sri-Lankais, etc.)
- Asiatique du Sud-Est (p. ex. Vietnamien, Cambodgien, Laotien, Thaïlandais, etc.)
- Chinois
- Philippin
- Coréen
- Japonais
- Asiatique occidental (p. ex. Iranien, Afghan, etc.)
- Latino-Américain(e), Centraméricain(e), Sud-Américain(e)
- Autre (précise _____)

23. Comment décrirais-tu ta pratique religieuse ou spirituelle?

- J'ai une pratique religieuse ou spirituelle régulière
- J'ai une pratique occasionnelle
- Je n'ai pas de pratique, mais j'ai un sentiment d'appartenance
- Je n'ai ni pratique, ni sentiment d'appartenance

24. De quelle affiliation religieuse ou spirituelle te sens-tu la plus proche ?

- Bouddhiste
- Catholique
- Hindoue
- Islamique
- Juive
- Protestante (précise _____)
- Spiritualité autochtone (traditionnelle ou animiste)
- Une autre affiliation spirituelle ou une spiritualité personnelle sans appartenance religieuse
- Je suis agnostique (On ne peut pas savoir si Dieu existe)
- Je suis athée (Dieu n'existe pas)
- Autre (précise)

25. Depuis combien de temps vis-tu au Canada?

- Je suis né(e) au Canada.
- Je suis au Canada depuis 1 an ou moins.
- Je suis au Canada depuis plus de 1 an et moins de 5 ans.
- Je suis au Canada depuis 5 ans ou plus.

26. Es-tu un étudiant international?

- Oui
- Non

27. Si tu n'es pas né(e) au Canada, de quel pays es-tu originaire?

28. Les questions suivantes se rapportent à ton groupe culturel et linguistique :

- | | Absolument en désaccord | En désaccord | En accord | Absolument en accord |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| a. J'ai passé du temps à découvrir mon groupe culturel et linguistique, tel que son histoire, ses traditions et ses coutumes. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| b. Je participe à des organismes ou groupes sociaux qui regroupent principalement des membres de mon groupe culturel et linguistique. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| c. J'ai un très bon sens de mon héritage | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

- culturel et linguistique et ce que ça représente pour moi.
- d. Je réfléchis beaucoup à la façon que ma vie sera influencée par mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique.
- e. Je suis content(e) d'être membre du groupe culturel et linguistique auquel j'appartiens.
- f. Mon sentiment d'appartenance à mon groupe culturel et linguistique est fort.
- g. Je comprends ce que mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique représente pour moi dans ma relation avec mon groupe et avec d'autres groupes.
- h. Afin d'en apprendre davantage sur mon héritage culturel et linguistique, j'ai souvent parlé à d'autres personnes au sujet de mon groupe culturel et linguistique.
- i. Je suis très fier/fière de mon groupe culturel et linguistique et de ses accomplissements.
- j. Je participe aux pratiques culturelles de mon groupe, telles que sa cuisine, sa musique et ses autres coutumes.
- k. Je sens des liens serrés avec mon groupe culturel et linguistique.
- l. Je me sens bien dans mon héritage culturel et linguistique.

Les questions suivantes portent sur la santé générale et la santé mentale.

Ces prochaines questions portent sur ton bien-être général et des indicateurs d'une pauvre santé mentale telle la dépression, l'anxiété, des pensées suicidaires, des troubles de sommeil et des troubles alimentaires.

29. De manière générale, comment décrirais-tu ton état de santé?

- Excellent
- Très bon
- Bon
- Satisfaisant
- Mauvais

30. Comment évaluerais-tu ton état de santé mentale ou ton état émotionnel?

- Excellent
- Très bon
- Bon

- Satisfaisant
- Mauvais

31. À quel point es-tu insatisfait(e) ou satisfait(e) de ta vie en général?

- Totalemment insatisfait(e)
- Un peu insatisfait(e)
- Incertain(e)
- Un peu satisfait(e)
- Totalemment satisfait(e)

32. Indique à quel point tu es en accord avec l'énoncé suivant : « J'ai une haute estime de soi ».

- Totalemment en accord
- Un peu en accord
- Incertain(e)
- Un peu en désaccord
- Totalemment en désaccord

33. Au cours de **la dernière année** (12 mois), as-tu manqué beaucoup de sommeil parce que tu étais inquiet(e) de quelque chose?

- Pas du tout
- Pas plus que d'habitude
- En quelque sorte plus que d'habitude
- Bien plus que d'habitude

34. Au cours de **la dernière année** (12 mois) :

Oui Non

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| a. t'est-il arrivé de te sentir triste ou découragé(e) chaque jour pendant une période de 2 semaines de suite ou plus à un point tel que tu as cessé de faire certaines de tes activités habituelles? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| b. as-tu pensé sérieusement à tenter de te suicider? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| c. as-tu préparé un plan sur la façon dont tu tenterais de te suicider? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

→ **Répondre oui à une ou plusieurs de ces questions te mets plus à risque de suicide. Bien que ces pensées puissent être communes, les gens ont souvent besoin d'aide lorsqu'ils se sentent ainsi. S.t.p. te référer aux ressources de soutien énumérées au formulaire de consentement ou contacter un ami ou un proche pour du soutien pendant cette période difficile. (le lien sera fourni vers les pourvoyeurs de soutien psychologique, tel que décrit dans le formulaire de consentement)**

35. Au cours de **la dernière année** (12 mois), combien de fois as-tu réellement tenté de te suicider?

- Jamais
- 1 fois
- 2 ou 3 fois
- 4 ou 5 fois
- 6 fois ou plus

36. Fais-tu de l'anxiété?

- Jamais
- Parfois
- La plupart du temps
- Toujours

37. Comment gères-tu ton anxiété? **Choisis toutes les réponses qui s'appliquent à toi.**

- Je ne souffre pas d'anxiété
- Thérapie ou counseling individuel ou de groupe
- Médicaments sur ordonnance
- Auto-médication (y inclus la marijuana/cannabis)
- Je suis inscrit(e) au service d'accessibilité aux études de mon université.
- Des bonnes habitudes de vie (bien manger, faire de l'exercice, dormir suffisamment)
- La méditation, la pleine conscience
- Autre (précise)

38. Avez-vous eu accès aux services énumérés ci-bas au cours de la dernière année? (Cochez toutes les cases applicables)

TYPE DE SERVICE	Oui, en français	Oui, en français et en anglais	Oui, en anglais seulement	Jamais utilisé
Médecin de famille ou infirmier.ère praticien.ne				
Clinique sans rendez-vous (walk-in)				
Services hospitaliers (hôpitaux)				
Clinique ou centre de santé (immunisations, prévention, etc.)				
Services de santé sexuelle				
Services liés aux traitements pour la toxicomanie et les dépendances				
Services de santé privés (massothérapeute, dentiste, etc.)				
Services de soutien en santé mentale (psychologue, conseiller.ère, etc.)				
Services de soutien à l'emploi				
Soupe populaire, abris temporaires				
Banque alimentaire/ameublement				
Centres de la petite enfance (garderies)				
Services spirituels (église, conseillers.ères spirituels.lles, etc.)				
Service d'accessibilité aux études				
Services financiers				

Autres - veuillez préciser: _____

Commentaires : _____

39. Quel est votre niveau de satisfaction générale relativement aux services de santé ou santé mentale que vous avez utilisés ?

- Totalement insatisfait(e)
- Un peu insatisfait(e)
- Incertain(e)
- Un peu satisfait(e)
- Totalement satisfait(e)

40. Quel est votre niveau de satisfaction générale relativement aux services offerts sur campus ?

- Totalement insatisfait(e)
- Un peu insatisfait(e)
- Incertain(e)
- Un peu satisfait(e)
- Totalement satisfait(e)

41. Au cours du **dernier mois** (30 jours), t'es-tu senti(e) à l'aise avec ton image corporelle et ta taille?

- Jamais
- Parfois
- La plupart du temps
- Toujours

42. Au cours de **la dernière année** (12 mois), combien de fois as-tu :

	Jamais	Moins d'une fois par année	Quelques fois par année	1 ou 2 fois par mois	1 fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	1 fois par jour	Plusieurs fois par jour
a. utilisé des laxatifs pour contrôler ton poids?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. pris des pilules diètes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. fait de l'hyperphagie (manger excessivement en une courte période de temps, ou « binge eating »)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. purger?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. fait de l'exercice excessivement pour contrôler ton poids ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. mangé moins que	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- l'apport calorique recommandé (autre que pour des raisons religieuses)?
- g. provoqué des vomissements pour contrôler ton poids?

43. Au cours du **dernier mois** (30 jours), à quelle fréquence te sentais-tu:

	Jamais	1 ou 2 fois	Environ 1 fois par semaine	2 ou 3 fois par semaine	Presque tous les jours	Tous les jours
a. heureux/ heureuse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. intéressé(e) par la vie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. satisfait(e) de la vie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. que tu avais quelque chose d'important à apporter à la société?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. que tu avais un sentiment d'appartenance à une collectivité (comme un groupe social, ton quartier, ta ville, ton école)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. que notre société devient un meilleur endroit pour les gens comme toi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. que les gens sont fondamentalement bons?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. que le fonctionnement de la société a du sens pour toi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. que tu aimais la plupart des aspects de ta personnalité?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. que tu étais bon/ bonne pour gérer les responsabilités de ton quotidien?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. que tu avais des relations chaleureuses avec d'autres personnes, fondées sur la confiance?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. que tu vis des expériences qui te poussent à grandir et à devenir une meilleure personne?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. capable de penser ou d'exprimer tes propres idées et opinions?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. que ta vie a un but ou une signification?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

44. Quand tu as besoin de parler à quelqu'un de tes problèmes, à qui parles-tu d'habitude? **Choisis toutes les réponses qui s'appliquent à toi.**

- Je ne ressens pas le besoin de parler, donc je ne parle à personne en particulier.
- Je n'ai personne à qui me confier.

- À mon/ma conjoint(e)/partenaire
- À un de mes parents
- À un frère ou une sœur
- À un(e) ami(e)
- À un conseiller de l'université
- À un aîné ou sage
- À un professionnel de la santé (infirmière, conseillère, psychologue, etc.)
- À un conseiller spirituel
- Autre (précise _____)

Les questions suivantes portent sur la sécurité.

Ces questions portent sur ton expérience de sécurité routière et de violence physique et émotionnelle. Certaines questions pourraient être sensibles.

45. Au cours du **dernier mois** (30 jours), combien de fois t'est-il arrivé de :

	Jamais	Oui, mais pas dans le dernier mois	1 fois	2 à 3 fois	4 à 5 fois	6 fois ou plus
a. conduire une auto ou un autre véhicule après avoir consommé de l'alcool?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. conduire une auto ou un autre véhicule après avoir consommé du cannabis (marijuana)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. conduire une auto ou un autre véhicule après avoir consommé des drogues illicites?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. prendre place à bord d'une auto ou d'un autre véhicule avec un conducteur aux facultés affaiblies (alcool, cannabis ou autres drogues)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. faire de l'excès de vitesse (dépasser la limite de vitesse de 10 km/h ou plus) en conduisant une auto ou un autre véhicule?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. conduire une auto ou un autre véhicule en te servant d'un téléphone cellulaire du type qu'on tient dans sa main (pour parler ou texter)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

46. Au cours de la **dernière année** (12 mois), combien de fois as-tu été impliqué(e) dans un accident de voiture où toi-même ou une autre personne a été blessée ou le véhicule a été endommagé pendant que **tu étais au volant**?

- Je n'ai pas de permis de conduire et donc je ne conduis pas.
- Jamais
- 1 fois
- 2 fois
- 3 fois
- 4 fois ou plus

47. Combien de fois, au cours de la **dernière année** (12 mois), as-tu été :

	Jamais	1 à 5 fois	6 fois ou plus	Tous les jours
a. menacé verbalement?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. blessé physiquement?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. menacé ou blessé physiquement par un(e) ami(e) de cœur (« girlfriend » ou « boyfriend »)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. menacé ou blessé avec une arme (p. ex., un fusil, un couteau ou un bâton)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. ridiculisé ou on s'est moqué de toi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. dit quelque chose de méchant sur ta race ou ta culture?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. dit quelque chose de méchant sur ton orientation sexuelle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. dit quelque chose de méchant sur la forme, la taille ou l'apparence de ton corps?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. demandé tes renseignements personnels sur Internet (p. ex. adresse, numéro de téléphone ou nom de famille)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. rendu mal à l'aise pendant que tu communiquais avec cette personne via Internet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. harcelé via Internet (p. ex. en affichant quelque chose sur les médias sociaux ou en t'envoyant un courriel)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. intimidé(e) par des commentaires sexuels inappropriés ou par un contact physique à caractère sexuel non voulu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Les questions suivantes portent sur les comportements sexuels.

Ces questions sont standardisées et utilisées dans la majorité des sondages de santé pour les jeunes. Elles ne sont pas posées pour te juger, mais pour mieux connaître les pratiques sexuelles des jeunes aujourd'hui. Certaines questions pourraient être sensibles.

48. Au cours de ta vie, as-tu déjà eu des relations sexuelles **consentantes (avec accord continu)** ?

- Non, je n'ai jamais eu de relations sexuelles consentantes
- Oui, j'ai eu des relations sexuelles consentantes avec pénétration vaginale ou anale
- Oui, j'ai eu des rapports bucco-génitaux (« oral sex »)
- Oui, j'ai eu des relations sexuelles consentantes avec pénétration vaginale ou anale et des rapports bucco-génitaux (« oral sex »)

49. Au cours de ta vie, as-tu déjà :

	Oui	Non
a. été physiquement forcé(e) d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. été forcé(e), autre que physiquement (menace, manipulation, chantage (« <i>blackmail</i> »), intimidation, pression des autres) d'avoir des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale contre ton gré?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. participé à une activité sexuelle, peu importe laquelle, en échange d'argent, de nourriture, d'un endroit où dormir, d'alcool ou de drogue ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

50. Au cours de ta vie, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?

- Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale.
- 1 personne
- 2 personnes
- 3 personnes
- 4 personnes
- 5 personnes
- 6 personnes ou plus

51. Au cours des **3 derniers mois**, avec combien de personnes as-tu eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?

- Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale.
- J'ai eu des relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale, mais pas au cours des 3 derniers mois.
- 1 personne
- 2 personnes
- 3 personnes
- 4 personnes
- 5 personnes
- 6 personnes ou plus

52. Si tu as déjà eu une relation sexuelle, quels moyens de prévention des infections transmises sexuellement (ITS) ou de la grossesse ton partenaire ou ta partenaire et toi avez-vous utilisés? **Choisis toutes les réponses qui s'appliquent à toi.**

- Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale.
- Aucun moyen n'a été utilisé pour prévenir la grossesse ou les ITS.
- Le retrait (sortir le pénis avant l'éjaculation)
- Les contraceptifs (pilule, injection, timbre, anneau vaginal)
- Le condom (masculin ou féminin)
- La pilule du lendemain
- La digue (« sex dam »)
- La méthode du calendrier (ou application mobile) qui indique les moments de fertilité dans le cycle
- Autre moyen (précise _____)

53. Choisis ce qui s'applique à toi pour les questions suivantes :

- | | Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale. | Jamais | Rarement | Souvent | Toujours |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| a. De manière générale, à quelle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

- fréquence utilises-tu un condom lors de tes relations sexuelles?
- b. À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels de l'usage du condom ou de moyens de contraception?
- c. À quelle fréquence te sens-tu à l'aise de parler à ta partenaire, ton partenaire ou tes partenaires sexuels des infections transmises sexuellement?

54. Lesquels des énoncés suivants sont les principales raisons pour lesquelles tu n'utilises pas tout le temps un condom? **Choisis toutes les réponses qui s'appliquent à toi.**

- Je n'ai jamais eu de relation sexuelle vaginale ou anale.
- J'utilise un condom tout le temps.
- J'utilise un autre moyen de prévention.
- L'utilisation d'un condom va à l'encontre de mes croyances.
- J'étais sous l'influence de la drogue ou de l'alcool.
- Je veux un bébé.
- Je n'aime pas la sensation du condom.
- Je fais confiance à mon partenaire, ma partenaire ou mes partenaires.
- Mon partenaire, ma partenaire ou mes partenaires refusent de porter un condom.
- Ma partenaire ou mes partenaires et moi sommes des femmes.
- Je n'ai que des rapports bucco-génitaux (« oral sex »).
- Autre (précise _____).

55. Au cours de **la dernière année** (12 mois), as-tu eu une relation sexuelle imprévue après avoir consommé de l'alcool ou de la drogue? **Choisis une seule réponse.**

- Je n'ai jamais eu de relation sexuelle avec pénétration vaginale ou anale.
- Je n'ai pas eu de relation sexuelle au cours de la dernière année.
- Oui, j'ai eu une relation sexuelle imprévue **consentante** après avoir consommé de l'alcool ou de la drogue.
- Oui, j'ai eu une relation sexuelle imprévue **non-consentante** après avoir consommé de l'alcool ou de la drogue.
- Non, je n'ai pas eu de relation sexuelle imprévue après avoir consommé de l'alcool ou de la drogue.

Les questions suivantes portent sur la consommation d'alcool.

Note : Un verre d'alcool équivaut à une bouteille de bière, un verre de vin, un coup de spiritueux tel que le rhum, gin, vodka, whisky ou un vin-soda (« cooler »).

56. Au cours du **dernier mois** (30 jours), combien de jours as-tu consommé au moins un verre d'alcool?

- Je n'ai jamais consommé d'alcool.

- J'ai déjà consommé de l'alcool, mais pas au cours du dernier mois.
- 1 ou 2 jours
- 3 à 5 jours
- 6 à 9 jours
- 10 à 19 jours
- 20 à 29 jours
- Tous les jours.

57. Au cours du **dernier mois** (30 jours), combien de jours as-tu consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures (y inclus le pre-gaming)?

- Je n'ai jamais consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures.
- J'ai déjà consommé 5 verres d'alcool ou plus dans l'espace de 2 ou 3 heures, mais pas au cours du dernier mois.
- 1 ou 2 jours
- 3 à 5 jours
- 6 à 9 jours
- 10 à 19 jours
- 20 à 29 jours
- Tous les jours.

58. Au cours du **dernier mois** (30 jours), combien de jours as-tu consommé une boisson énergisante (Redbull, Monster, etc.)?

- Je n'ai jamais consommé de boissons énergisantes.
- J'ai déjà consommé des boissons énergisantes, mais pas au cours du dernier mois.
- 1 ou 2 jours
- 3 à 5 jours
- 6 à 9 jours
- 10 à 19 jours
- 20 à 29 jours
- Tous les jours.

59. Au cours du **dernier mois** (30 jours), combien de jours as-tu consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante?

- Je n'ai jamais consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante.
- J'ai déjà consommé un mélange d'alcool et de boisson énergisante, mais pas au cours du dernier mois.
- 1 ou 2 jours
- 3 à 5 jours
- 6 à 9 jours
- 10 à 19 jours
- 20 à 29 jours
- Tous les jours.

60. Au cours du **dernier mois** (30 jours), combien de jours as-tu consommé un mélange d'alcool et de drogues?

- Je n'ai jamais consommé un mélange d'alcool et de drogues.
- J'ai déjà consommé un mélange d'alcool et de drogues, mais pas au cours du dernier mois.
- 1 ou 2 jours
- 3 à 5 jours
- 6 à 9 jours
- 10 à 19 jours
- 20 à 29 jours
- Tous les jours.

61. Au cours de **la dernière année** (12 mois), lorsque tu étais à une fête ou « party », comment souvent as-tu...

	Jamais	Rarement	Parfois	La plupart du temps	Toujours
a. consommé de l'alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. alterné des boissons non-alcoolisées avec les boissons alcoolisées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. évité de participer aux jeux de boisson	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. choisi de ne pas consommer de l'alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. décidé à l'avance de ne pas boire plus qu'un nombre précis de verres d'alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. mangé avant et/ou pendant que tu bois de l'alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. eu un ami qui te laisse savoir quand tu as assez bu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. tenu compte de combien de verres tu as consommé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. limité à un verre ou moins par heure	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. resté avec le même groupe d'amis tout le temps que tu bois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. consommé toujours le même type d'alcool quand tu as bu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. utilisé un chauffeur désigné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Les questions suivantes portent sur la consommation de drogues.

62. As-tu déjà consommé les substances suivantes?

Jamais de toute	Oui mais pas dans les 12	Oui mais pas dans les 30	Utilisé dans les 30 derniers
-----------------	--------------------------	--------------------------	------------------------------

	ma vie	derniers mois	derniers jours	jours
a. la marijuana, du cannabis ou du haschish de loisir (pot, herbe, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. la marijuana ou du cannabis médicinal (avec ordonnance ou prescription)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. une forme quelconque de cocaïne (uptown, up, powder, crack, rock, freebase)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. de la colle, respiré le contenu de bombes aérosols, des vapeurs de peinture, ou d'autres solvants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. héroïne (dust, junk, horse, smack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. le fentanyl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. de l'ecstasy (E, X, MDMA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. des méthamphétamines (crystal meth, ice, crank, jib)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. le methadone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. la morphine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. des champignons	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. des hallucinogènes (LSD, PCP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. des stéroïdes anabolisants (testostérone), sans l'ordonnance ou prescription d'un médecin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. d'autres amphétamines (Ritalin, Adderall, Concerta, speed, uppers, pilules de diète, bennies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. des sédatifs (downers, ludes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
p. d'autres drogues de club (GHB, ketamine, Rohypnol)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
q. d'autres drogues illégales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
r. d'autres médicaments d'ordonnance (prescrit) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
s. des comprimés de caféine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
t. autres (précise _____)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

63. Au cours du **dernier mois** (30 jours), combien de fois as-tu consommé

	Jamais	1 ou 2 fois	3 à 9 fois	10 fois ou plus
a. la marijuana, du cannabis ou du haschish de loisir (pot, herbe, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. la marijuana ou du cannabis médicinal, (avec ordonnance ou prescription)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. une forme quelconque de cocaïne (uptown, up, powder, crack, rock, freebase)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. de la colle, respiré le contenu de bombes aérosols, des vapeurs de peinture, ou d'autres solvants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. héroïne (dust, junk, horse, smack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. le fentanyl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| g. de l'ecstasy (E, X, MDMA) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| h. des méthamphétamines (crystal meth, ice, crank, jib) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| i. le methadone | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| j. la morphine | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| k. des champignons | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| l. des hallucinogènes (LSD, PCP) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| m. des stéroïdes anabolisants (testostérone), sans l'ordonnance ou prescription d'un médecin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| n. d'autres amphétamines (Ritalin, Adderall, Concerta, speed, uppers, pilules de diète, bennies) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| o. des sédatifs (downers, ludes) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| p. d'autres drogues de club (GHB, ketamine, Rohypnol) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| q. d'autres drogues illégales | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| r. d'autres médicaments d'ordonnance (prescrit) ou un médicament en vente libre pour avoir un buzz (analgésiques, Oxycontin, Xanax, Codeine, du sirop pour la toux, etc.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| s. des comprimés de caféine | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| t. autres (précise _____) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Les questions suivantes portent sur l'usage du tabac.

64. Quelle est la dernière fois, si tu as fumé, que tu as...

- | | Jamais dans ma vie | Oui mais pas dans les 12 derniers mois | Oui mais pas dans les 30 derniers jours | Oui dans les 30 derniers jours |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| a. fumé une cigarette même si c'était seulement quelques bouffées? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| b. consommé du tabac à mâcher ou du tabac à priser nasal ou oral de marques telles que Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits ou Copenhagen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| c. fumé des cigares, des cigarillos, de petits cigares ou des cigarettes à clou de girofle ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| d. utilisé des cigarettes électroniques? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| e. fumé du tabac avec une pipe à eau (Hookah/Sheesha)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| f. vaper? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

65. Au cours du **dernier mois** (30 jours), as-tu...

- | Jamais | Oui, certains jours | Oui, presque tous les jours | Oui, tous les jours |
|--------|---------------------|-----------------------------|---------------------|
|--------|---------------------|-----------------------------|---------------------|

- | | | | | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| a. | fumé une cigarette même si c'était seulement quelques bouffées? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| b. | consommé du tabac à mâcher ou du tabac à priser nasal ou oral de marques telles que Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits ou Copenhagen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| c. | fumé des cigares, des cigarillos, de petits cigares ou des cigarettes à clou de girofle ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| d. | utilisé des cigarettes électroniques? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| e. | fumé du tabac avec une pipe à eau (Hookah/Sheesha)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| f. | vaper? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Ces questions portent sur l'utilisation d'appareils électroniques personnels (portable, cellulaire, tablette)

66. Pour chacun des énoncés suivants, réfléchis à ton usage du portable, cellulaire ou tablette (pour texte, regarder des films, participer aux médias sociaux) et choisis parmi les options suivantes: 1 si tu es "tout à fait en désaccord"; 2 si tu es "en désaccord"; 3 si tu es "un peu en désaccord"; 4 si tu es "ni en accord, ni en désaccord"; 5 si tu es "un peu en accord", 6 si tu es "en accord" et 7 si tu es "tout à fait en accord".

- | | Tout à fait
en
désaccord | En
désaccord | Un peu en
désaccord | Ni en
accord, ni
en
désaccor
d | Un peu
en
accord | En
acc
ord | Tout à
fait en
accord |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|--------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| a. | J'y pense souvent quand je ne suis pas en train de l'utiliser. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| b. | Je m'en sers pour aucune raison particulière. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| c. | J'ai eu à argumenter avec d'autres en raison de mon usage. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| d. | J'interrompt toutes activités quand je ressens le besoin d'utiliser mon cellulaire, | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| e. | Je me sens connecté aux autres quand j'utilise mon cellulaire. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| f. | Je perds le sens de combien de temps je passe sur mon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



- cellulaire
- g. La pensée de ne pouvoir accéder à mon cellulaire me cause de la détresse.
- h. J'ai été incapable de réduire mon usage du cellulaire.

MERCI DE TA COLLABORATION!

Annexe 2 – Grille d'entretien semi-structurée avec étudiant.e.s

Questions sociodémographiques posées lors de l'inscription pour participer au groupe focus

Information générale :

Âge : _____ ans

Je suis : () femme ; () homme ; () non-binaire

Mon orientation sexuelle : () hétérosexuelle ; () homosexuelle ; () fluide ; () incertaine

Mon université et campus : _____

Ma faculté ou mon programme d'étude : _____

Je suis dans ma _____ année d'études

Ma ville ou communauté natale: _____

Je me considère comme :

- () Francophone de la même province où je fais mes études présentement
- () Francophone d'une autre province (précise _____)
- () Francophone d'un autre pays (précise _____)
- () Anglophone
- () Métis ou membre d'une Première nation
- () Autre (précise : _____)

Grille d'entrevue

Formulaire de consentement

- Passer à travers le formulaire et obtenir le consentement oral de chacun
- Demander si c'est OK avec eux qu'on enregistre l'entrevue ; si tous d'accord, commencer l'enregistrement sur l'ordinateur de l'animatrice (contrairement au nuage)

Consignes

- Vous remarquerez que nous avons mis notre numéro de téléphone de bureau dans le clavardage, si vous avez besoin de quoi que ce soit par rapport à l'entrevue, sentez-vous à l'aise de nous appeler ; ça peut être aussi après l'entrevue, si vous avez besoin de parler. Nous allons aussi mettre les coordonnées vers les services de counselling du campus, ces informations sont également dans votre formulaire de consentement.
- Pouvez-vous envoyer un message dans le clavardage à XXX (l'assistante de recherche) avec votre numéro de téléphone ? Comme ça, si vous êtes déconnectés ou vous quittez subitement, on pourra faire un suivi téléphonique pour voir que vous êtes OK ?
- Si vous êtes déconnectés, vous pouvez aussi essayer de vous reconnecter au zoom avec votre téléphone, en utilisant le lien dans votre courriel
- Vous pouvez utiliser le clavardage pour communiquer directement avec les animateurs du groupe (sans que les autres participants le sachent), comme par exemple si vous deviez vous absenter, prendre une pause, ou vous vous sentez mal à l'aise
- SVP gardez votre caméra allumée pour augmenter l'interactivité et pour voir que tout le monde est OK

Introduction

Merci d'avoir accepté de participer à cette entrevue de groupe. Dans le cadre de cette entrevue, nous partagerons avec vous les données d'une étude menée l'automne passé portant sur le bien-être, les comportements à risque et l'accès aux services de soutien des étudiants. Vous serez ensuite invités à réagir par rapport à ces données. Nous discuterons ensuite des facteurs qui aident ou nuisent à l'accès aux services de soutien psychosocial et éducatif, tant sur le campus que dans la communauté.

Nous savons que votre temps est précieux, mais votre participation à ce projet sera grandement appréciée dans la mesure où elle nous aidera à cerner des façons de favoriser le bien-être et l'accès aux services des jeunes adultes qui fréquentent une université francophone en situation minoritaire.

Pour répondre à ces questions, vous pouvez penser à vos expériences réelles ainsi qu'aux expériences de vos amis ou des étudiants que vous connaissez dans cette université. Nous vous demandons toutefois de ne pas préciser à qui appartient l'expérience et de ne pas questionner les autres participants à cet égard. Pour faciliter le déroulement de l'entrevue et assurer la confidentialité, nous vous demandons de respecter tous les participants, d'écouter ce que chacun a à contribuer et de ne pas parler de la discussion lorsque vous quittez l'entrevue.

Thème 1 : Validation des données de l'étude quantitative 2022

Présentation de l'infographie

1) Jusqu'à quel point les résultats présentés dans l'infographie vous surprennent, ou à l'inverse, ne vous surprennent pas, et pourquoi ? (chiffres alarmants comme suicide, mais aussi de manière globale) (pour campus Edmundston, pourquoi ça semble mieux aller qu'aux autres campus ?)

2) Selon vous, jusqu'à quel point les résultats représentent bien la situation des étudiants de votre campus ? Expliquez.

Nous avons quelques questions un peu plus spécifiques pour tenter de mieux comprendre les résultats :

3) L'anxiété

- 88 % le vivent, est-ce que ça vous surprend ?
- Comment définissez-vous/percevez-vous l'anxiété ?
- Qu'est-ce que vous cause de l'anxiété ?
- Dans quelle mesure l'environnement du campus (lieux physiques, le personnel, les collègues) pourrait vous aider à mieux gérer votre anxiété ?

4) Médicaments sur ordonnance

- Prescrit suite à un diagnostic ou pour gérer des symptômes (comme pour dormir) ?

5) Auto-médication – quelles substances ?

6) Est-ce que le fait de vivre avec les parents aide ou nuit à votre bien-être ?

7) Ceux pour qui la santé mentale est bonne, qu'est ce qui fait que les choses vont bien ?

Thème 2 : Accès aux services de soutien psychosocial et éducatif

Les données obtenues dans le sondage effectué l'automne dernier indiquent que (à compléter avec faits saillants). (en particulier, moins de 50 % des étudiants ont eu recours aux services en santé mentale – pourquoi moins que les autres catégories de services ?) (pour l'USB, pourquoi le nouveau service de bien-être et de santé mentale est si peu utilisé par les étudiants ?)

3) Quels sont les facteurs qui facilitent l'utilisation des services de soutien psychosocial et éducatif offerts sur le campus ? dans la communauté ? (à explorer : facteurs intrapersonnels et extrapersonnels, facteurs uniques à leur région) ;

4) Quels sont les obstacles ou barrières à l'utilisation de ces services sur le campus ? dans la communauté ? (à explorer : facteurs intrapersonnels et extrapersonnels, facteurs uniques à leur région) ;

5) En quelle mesure est-ce que la langue de service importe pour vous (pour tous les services, de manière générale) ? Par exemple, cherchez-vous plus souvent les services en français ? Si le service est offert dans les deux langues officielles, quelle sera votre préférence et pourquoi ? Est-ce la même chose pour les services en santé mentale ?

6) Auriez-vous autre chose que vous aimeriez ajouter par rapport à ce qui a été discuté aujourd'hui ?

Merci beaucoup pour votre participation. Nous tenons à vous rappeler qu'il est important de ne pas parler à d'autres personnes de ce que les autres ont partagé ici aujourd'hui ; la confidentialité nous concerne tous, merci de votre attention à ce sujet.

Merci beaucoup!

D'UNE UNIVERSITÉ À L'AUTRE VOTRE SANTÉ EN CONTEXTE FRANCOPHONE MINORITAIRE

Cette infographie illustre les résultats d'une étude qui a été menée en novembre 2022 portant sur le bien-être et les comportements à risque des étudiant·e·s de deux universités (Université de Moncton et Université de Saint-Boniface). Plus de 884 personnes ont répondu au sondage en ligne. Voici les données préliminaires.

PROFIL DES PARTICIPANT·E·S

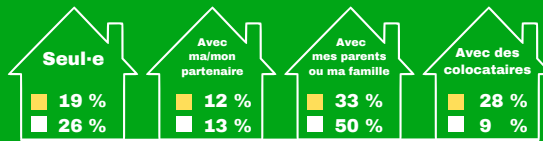
À l'Université de Moncton, campus de Moncton :

- Participation : 401 personnes
- Âge moyen : 21
- Femmes : 75 %
- Occupent un emploi : 50 %
- Ont quitté leur pays pour poursuivre leurs études : 12 %
- Sont de langue maternelle française : 92 %
- Parlent le français au foyer : 89 %

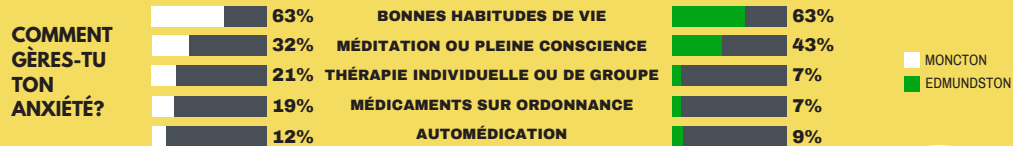
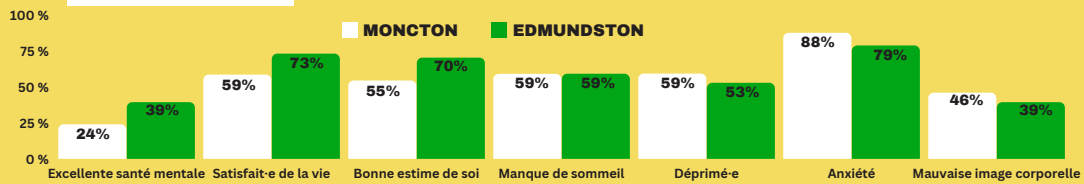
À l'Université de Moncton, campus d'Edmundston :

- Participation : 80 personnes
- Âge moyen : 21
- Femmes : 68 %
- Occupent un emploi : 64 %
- Ont quitté leur pays pour poursuivre leurs études : 16 %
- Sont de langue maternelle française : 93 %
- Parlent le français au foyer : 99 %

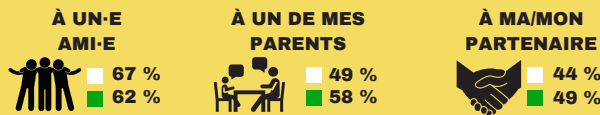
Avec qui tu habites :



BIENÊTRE



Quand tu as besoin de parler à quelqu'un de tes problèmes, à qui parles-tu?

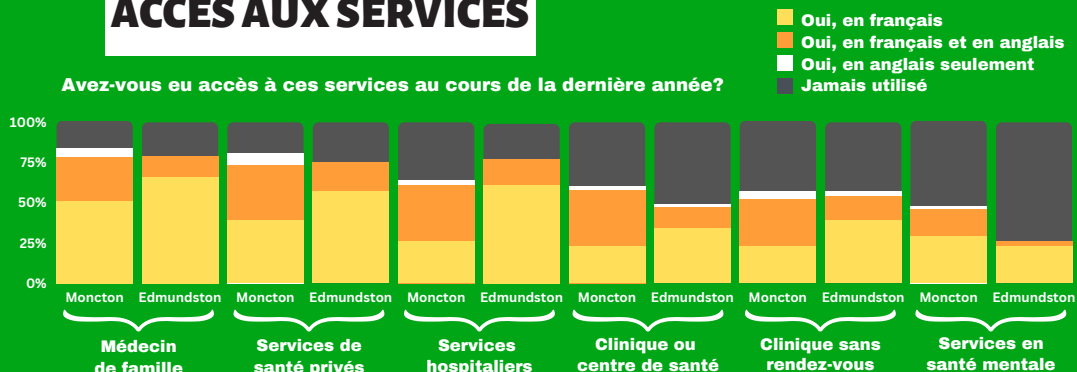


Au cours de la dernière année...



ACCÈS AUX SERVICES

Avez-vous eu accès à ces services au cours de la dernière année?





UNIVERSITÉ DE MONCTON
ÉDULUNDON MONCTON SHIPPAGAN

D'UNE UNIVERSITÉ À L'AUTRE VOTRE SANTÉ EN CONTEXTE FRANCOPHONE MINORITAIRE



Université de
Saint-Boniface

Cette infographie illustre les résultats d'une étude qui a été menée en novembre 2022 portant sur le bien-être et les comportements à risque des étudiant-e-s de deux universités (Université de Moncton et Université de Saint-Boniface). Plus de 884 personnes ont répondu au sondage en ligne. Voici les données préliminaires.

PROFIL DES PARTICIPANT·E·S

À l'Université de Moncton, campus de Moncton :

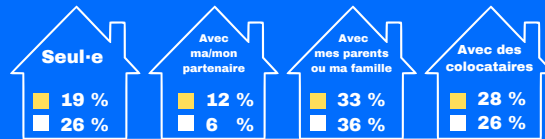
- Participation : 401 personnes
- Âge moyen : 21
- Femmes : 75 %
- Occupent un emploi : 50 %
- Ont quitté leur pays pour poursuivre leurs études : 12 %
- Sont de langue maternelle française : 92 %
- Parlent le français au foyer : 89 %

À l'Université de Moncton, campus de Shippagan :

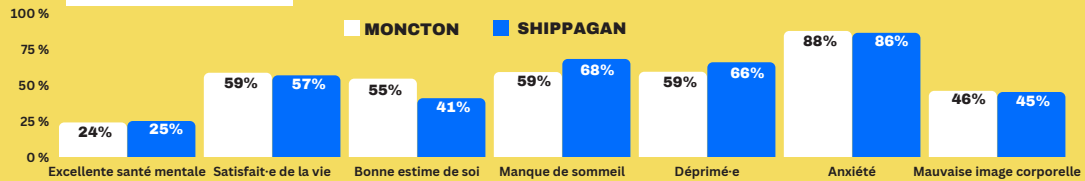
- Participation : 53 personnes
- Âge moyen : 20
- Femmes : 86 %
- Occupent un emploi : 57 %
- Ont quitté leur pays pour poursuivre leurs études : 15 %
- Sont de langue maternelle française : 98 %
- Parlent le français au foyer : 96 %

Avec qui tu habites :

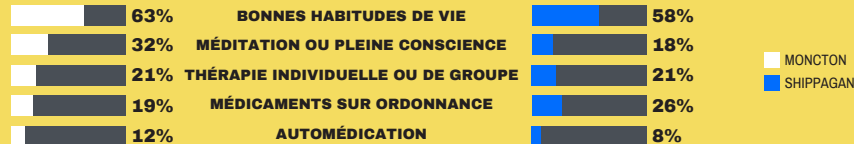
■ MONCTON
■ SHIPPAGAN



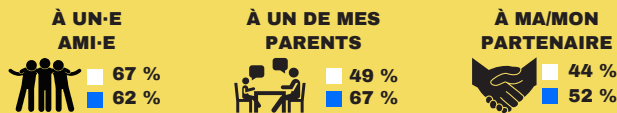
BIENÊTRE



COMMENT GÈRES-TU ANXIÉTÉ?



Quand tu as besoin de parler à quelqu'un de tes problèmes, à qui parles-tu?

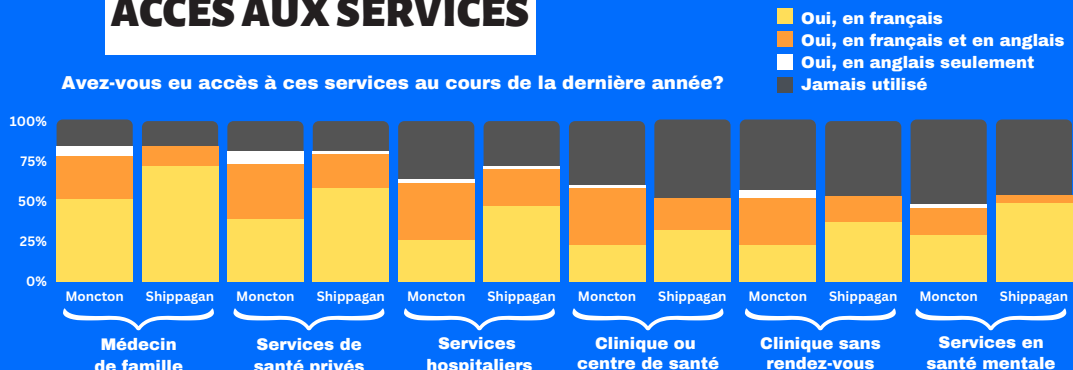


Au cours de la dernière année...



ACCÈS AUX SERVICES

Avez-vous eu accès à ces services au cours de la dernière année?



Cette infographie illustre les résultats d'une étude qui a été menée en novembre 2022 portant sur le bien-être et les comportements à risque des étudiant-e-s de deux universités (Université de Moncton et Université de Saint-Boniface). Plus de 884 personnes ont répondu au sondage en ligne. Voici les données préliminaires.

PROFIL DES PARTICIPANT-E-S

À l'Université de Moncton, campus de Moncton :

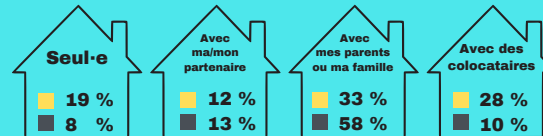
- Participation : 401 personnes
- Âge moyen : 21
- Femmes : 75 %
- Occupent un emploi : 50 %
- Ont quitté leur pays pour poursuivre leurs études : 12 %
- Sont de langue maternelle française : 92 %
- Parlent le français au foyer : 89 %

À l'Université de Saint-Boniface :

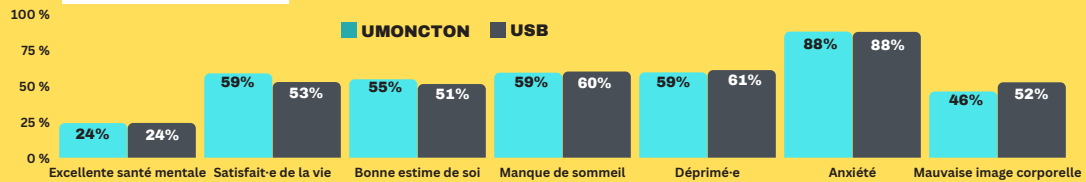
- Participation : 350 personnes
- Âge moyen : 22
- Femmes : 71 %
- Occupent un emploi : 72 %
- Ont quitté leur pays pour poursuivre leurs études : 17 %
- Sont de langue maternelle française : 59 %
- Parlent le français au foyer : 46 %

Avec qui tu habites :

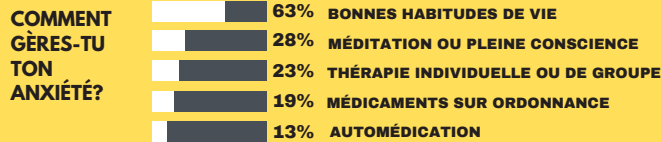
UMONCTON
USB



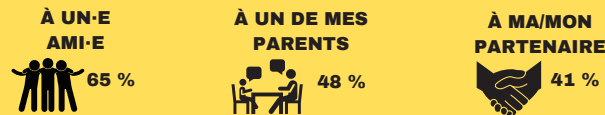
BIENÊTRE



Les étudiant-e-s des deux universités gèrent leur anxiété de façon similaire...



Quand tu as besoin de parler à quelqu'un de tes problèmes, à qui parles-tu?

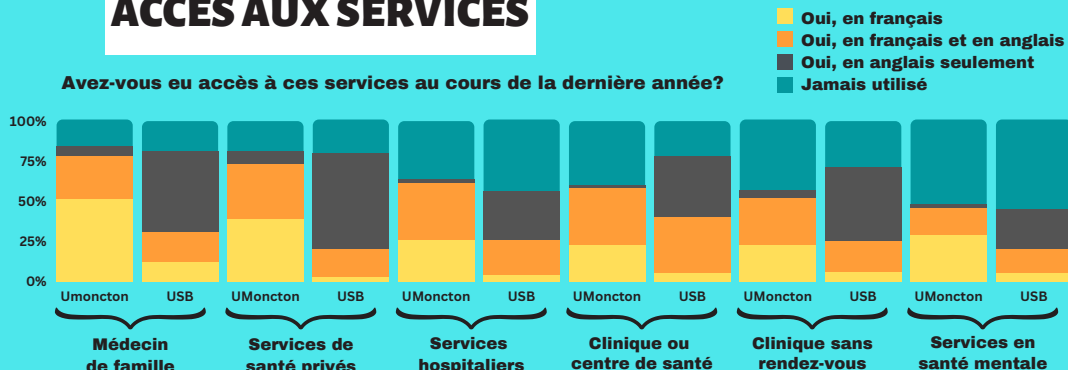


Au cours de la dernière année...



ACCÈS AUX SERVICES

Avez-vous eu accès à ces services au cours de la dernière année?



Annexe 4 – Items pour l'échelle d'identité ethnolinguistique

Annexe 4.1 Université de Saint-Boniface

		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
« J'ai passé du temps à découvrir mon groupe culturel et linguistique, tel que son histoire, ses traditions et ses coutumes, »	Absolument en désaccord	20	9,0	7	7,8	28	8,4	0,91
	En désaccord	37	16,6	16	17,8	60	18,1	
	En accord	125	56,1	53	58,9	186	56,0	
	Absolument en accord	41	18,4	14	15,6	58	17,5	
« Je participe à des organismes ou groupes sociaux qui regroupent principalement des membres de mon groupe culturel et linguistique, »	Absolument en désaccord	25	11,2	7	8,0	37	11,2	0,225
	En désaccord	74	33,2	37	42,0	116	35,2	
	En accord	91	40,8	37	42,0	134	40,6	
	Absolument en accord	33	14,8	7	8,0	43	13,0	
« J'ai un très bon sens de mon héritage culturel et linguistique et ce que ça représente pour moi, »	Absolument en désaccord	16	7,2	4	4,6	23	7,0	0,178
	En désaccord	61	27,5	15	17,2	82	25,0	
	En accord	99	44,6	45	51,7	149	45,4	
	Absolument en accord	46	20,7	23	26,4	74	22,6	
« Je réfléchis beaucoup à la façon que ma vie sera influencée par mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique, »	Absolument en désaccord	17	7,6	5	5,8	24	7,3	0,384
	En désaccord	62	27,8	21	24,4	89	27,1	
	En accord	98	43,9	47	54,7	149	45,4	
	Absolument en accord	46	20,6	13	15,1	66	20,1	
« Je suis content(e) d'être membre du groupe culturel et linguistique auquel j'appartiens, »	Absolument en désaccord	11	4,9	1	1,1	13	4,0	0,436
	En désaccord	11	4,9	4	4,6	18	5,5	
	En accord	122	54,7	47	54,0	177	53,8	
	Absolument en accord	79	35,4	35	40,2	121	36,8	
« Mon sentiment d'appartenance à mon groupe culturel et linguistique est fort, »	Absolument en désaccord	17	7,7	3	3,4	23	7,0	0,043
	En désaccord	53	24,0	11	12,6	69	21,1	
	En accord	103	46,6	53	60,9	162	49,5	
	Absolument en accord	48	21,7	20	23,0	73	22,3	
« Je comprends ce que mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique représente pour moi dans ma relation avec mon groupe et avec d'autres groupes, »	Absolument en désaccord	14	6,3	1	1,1	18	5,5	0,296
	En désaccord	35	15,8	15	17,2	52	16,0	
	En accord	138	62,4	56	64,4	203	62,3	
	Absolument en accord	34	15,4	15	17,2	53	16,3	

Annexe 4.1 Université de Saint-Boniface

« Afin d'en apprendre davantage sur mon héritage culturel et linguistique, j'ai souvent parlé à d'autres personnes au sujet de mon groupe culturel et linguistique, »	Absolument en désaccord	24	10,9	7	8,0	33	10,1	0,777
	En désaccord	71	32,1	29	33,3	108	33,0	
	En accord	98	44,3	37	42,5	141	43,1	
	Absolument en accord	28	12,7	14	16,1	45	13,8	
« Je suis très fier/fière de mon groupe culturel et linguistique et de ses accomplissements, »	Absolument en désaccord	10	4,5	3	3,5	16	4,9	0,982
	En désaccord	25	11,3	10	11,8	38	11,7	
	En accord	120	54,3	47	55,3	174	53,7	
	Absolument en accord	66	29,9	25	29,4	96	29,6	
« Je participe aux pratiques culturelles de mon groupe, telles que sa cuisine, sa musique et ses autres coutumes, »	Absolument en désaccord	18	8,1	4	4,6	23	7,1	0,68
	En désaccord	58	26,2	21	24,1	86	26,4	
	En accord	92	41,6	39	44,8	138	42,3	
	Absolument en accord	53	24,0	23	26,4	79	24,2	
« Je sens des liens serrés avec mon groupe culturel et linguistique, »	Absolument en désaccord	17	7,7	4	4,6	24	7,3	0,121
	En désaccord	58	26,1	14	16,1	76	23,2	
	En accord	118	53,2	52	59,8	177	54,0	
	Absolument en accord	29	13,1	17	19,5	51	15,5	
« Je me sens bien dans mon héritage culturel et linguistique, »	Absolument en désaccord	11	5,0	2	2,3	14	4,3	0,346
	En désaccord	20	9,1	11	12,8	35	10,8	
	En accord	136	61,8	47	54,7	192	59,3	
	Absolument en accord	53	24,1	26	30,2	83	25,6	

Annexe 4.2 Université de Moncton, campus de Moncton

		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
« J'ai passé du temps à découvrir mon groupe culturel et linguistique, tels que son histoire, ses traditions et ses coutumes, »	Absolument en désaccord	17	6,3	12	13,3	30	8,1	0,036
	En désaccord	75	27,8	14	15,6	89	24,1	
	En accord	125	46,3	46	51,1	177	47,8	
	Absolument en accord	53	19,6	18	20,0	74	20,0	
« Je participe à des organismes ou groupes sociaux qui regroupent principalement des membres de mon groupe culturel et linguistique, »	Absolument en désaccord	45	16,6	23	25,6	69	18,6	0,046
	En désaccord	92	33,9	19	21,1	114	30,7	
	En accord	108	39,9	35	38,9	146	39,4	
	Absolument en accord	26	9,6	13	14,4	42	11,3	
« J'ai un très bon sens de mon héritage culturel et linguistique et ce que ça représente pour moi, »	Absolument en désaccord	11	4,1	8	9,0	20	5,4	0,078
	En désaccord	59	21,9	22	24,7	82	22,2	
	En accord	149	55,2	37	41,6	190	51,5	
	Absolument en accord	51	18,9	22	24,7	77	20,9	
« Je réfléchis beaucoup à la façon dont ma vie sera influencée par mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique, »	Absolument en désaccord	21	7,8	18	20,0	40	10,8	0,005
	En désaccord	98	36,3	22	24,4	122	33,0	
	En accord	99	36,7	30	33,3	131	35,4	
	Absolument en accord	52	19,3	20	22,2	77	20,8	
« Je suis content d'être membre du groupe culturel et linguistique auquel j'appartiens, »	Absolument en désaccord	2	0,7	5	5,6	8	2,2	0,036
	En désaccord	18	6,7	7	7,8	26	7,0	
	En accord	147	54,6	48	53,3	201	54,5	
	Absolument en accord	102	37,9	30	33,3	134	36,3	
« Mon sentiment d'appartenance à mon groupe culturel et linguistique est fort, »	Absolument en désaccord	7	2,6	8	8,9	16	4,3	0,052
	En désaccord	52	19,3	18	20,0	74	20,1	
	En accord	127	47,2	43	47,8	173	46,9	
	Absolument en accord	83	30,9	21	23,3	106	28,7	
« Je comprends ce que mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique représente pour moi dans ma relation avec mon groupe et avec d'autres groupes, »	Absolument en désaccord	7	2,6	8	8,9	16	4,3	0,077
	En désaccord	52	19,3	18	20,0	70	19,0	
	En accord	155	57,6	48	53,3	208	56,4	
	Absolument en accord	55	20,4	16	17,8	75	20,3	

Annexe 4.2 Université de Moncton, campus de Moncton

<i>« Afin d'en apprendre davantage sur mon héritage culturel et linguistique, j'ai souvent parlé à d'autres personnes au sujet de mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	28	10,4	18	20,0	47	12,7	0,049
	En désaccord	117	43,5	33	36,7	151	40,9	
	En accord	86	32,0	22	24,4	112	30,4	
	Absolument en accord	38	14,1	17	18,9	59	16,0	
<i>« Je suis très fier/fière de mon groupe culturel et linguistique et de ses accomplissements, »</i>	Absolument en désaccord	3	1,1	4	4,5	9	2,5	0,020
	En désaccord	24	9,0	14	15,7	38	10,4	
	En accord	160	59,7	40	44,9	207	56,4	
	Absolument en accord	81	30,2	31	34,8	113	30,8	
<i>« Je participe aux pratiques culturelles de mon groupe, telles que sa cuisine, sa musique et ses autres coutumes, »</i>	Absolument en désaccord	13	4,8	14	15,6	29	7,8	0,010
	En désaccord	65	24,1	18	20,0	85	23,0	
	En accord	134	49,6	39	43,3	177	47,8	
	Absolument en accord	58	21,5	19	21,1	79	21,4	
<i>« Je sens des liens serrés avec mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	10	3,7	10	11,1	21	5,7	0,032
	En désaccord	79	29,3	26	28,9	109	29,5	
	En accord	140	51,9	37	41,1	181	48,9	
	Absolument en accord	41	15,2	17	18,9	59	15,9	
<i>« Je me sens bien dans mon héritage culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	2	0,7	6	6,7	9	2,4	0,007
	En désaccord	19	7,1	6	6,7	26	7,1	
	En accord	177	65,8	50	56,2	233	63,3	
	Absolument en accord	71	26,4	27	30,3	100	27,2	

Annexe 4.3 Université de Moncton, campus de Shippagan

		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>« J'ai passé du temps à découvrir mon groupe culturel et linguistique, tels que son histoire, ses traditions et ses coutumes, »</i>	Absolument en désaccord	4	10,8	0	0,0	4	8,7	0,526
	En désaccord	11	29,7	1	16,7	14	30,4	
	En accord	17	45,9	3	50,0	21	45,7	
	Absolument en accord	5	13,5	2	33,3	7	15,2	
<i>« Je participe à des organismes ou groupes sociaux qui regroupent principalement des membres de mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	8	21,6	1	16,7	9	19,6	0,185
	En désaccord	16	43,2	2	33,3	21	45,7	
	En accord	11	29,7	1	16,7	12	26,1	
	Absolument en accord	2	5,4	2	33,3	4	8,7	
<i>« J'ai un très bon sens de mon héritage culturel et linguistique et ce que ça représente pour moi, »</i>	Absolument en désaccord	2	5,4	0	0,0	2	4,3	0,061
	En désaccord	13	35,1	2	33,3	15	32,6	
	En accord	15	40,5	0	0,0	17	37,0	
	Absolument en accord	7	18,9	4	66,7	12	26,1	
<i>« Je réfléchis beaucoup à la façon dont ma vie sera influencée par mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	2	5,4	3	50,0	5	10,9	0,013
	En désaccord	17	45,9	1	16,7	20	43,5	
	En accord	14	37,8	1	16,7	16	34,8	
	Absolument en accord	4	10,8	1	16,7	5	10,9	
<i>« Je suis content d'être membre du groupe culturel et linguistique auquel j'appartiens, »</i>	Absolument en désaccord	2	5,4	0	0,0	2	4,3	0,264
	En désaccord	4	10,8	1	16,7	5	10,9	
	En accord	20	54,1	1	16,7	24	52,2	
	Absolument en accord	11	29,7	4	66,7	15	32,6	
<i>« Mon sentiment d'appartenance à mon groupe culturel et linguistique est fort, »</i>	Absolument en désaccord	3	8,1	0	0,0	3	6,5	0,046
	En désaccord	7	18,9	3	50,0	10	21,7	
	En accord	20	54,1	0	0,0	22	47,8	
	Absolument en accord	7	18,9	3	50,0	11	23,9	

Annexe 4.3 Université de Moncton, campus de Shippagan

<i>« Je comprends ce que mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique représente pour moi dans ma relation avec mon groupe et avec d'autres groupes, »</i>	Absolument en désaccord	2	5,4	1	16,7	3	6,5	0,143
	En désaccord	8	21,6	1	16,7	10	21,7	
	En accord	21	56,8	1	16,7	23	50,0	
	Absolument en accord	6	16,2	3	50,0	10	21,7	
<i>« Afin d'en apprendre davantage sur mon héritage culturel et linguistique, j'ai souvent parlé à d'autres personnes au sujet de mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	9	24,3	1	16,7	10	21,7	0,681
	En désaccord	15	40,5	2	33,3	19	41,3	
	En accord	8	21,6	1	16,7	10	21,7	
	Absolument en accord	5	13,5	2	33,3	7	15,2	
<i>« Je suis très fier/fière de mon groupe culturel et linguistique et de ses accomplissements, »</i>	Absolument en désaccord	2	5,7	0	0,0	2	4,5	0,245
	En désaccord	2	5,7	0	0,0	2	4,5	
	En accord	22	62,9	2	33,3	25	56,8	
	Absolument en accord	9	25,7	4	66,7	15	34,1	
<i>« Je participe aux pratiques culturelles de mon groupe, telles que sa cuisine, sa musique et ses autres coutumes, »</i>	Absolument en désaccord	2	5,4	2	33,3	4	8,7	0,077
	En désaccord	6	16,2	0	0,0	7	15,2	
	En accord	23	62,2	2	33,3	27	58,7	
	Absolument en accord	6	16,2	2	33,3	8	17,4	
<i>« Je sens des liens serrés avec mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	2	5,6	1	16,7	3	6,7	0,043
	En désaccord	8	22,2	2	33,3	11	24,4	
	En accord	21	58,3	0	0,0	22	48,9	
	Absolument en accord	5	13,9	3	50,0	9	20,0	
<i>« Je me sens bien dans mon héritage culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	1	2,7	0	0,0	1	2,2	0,262
	En désaccord	5	13,5	0	0,0	5	10,9	
	En accord	21	56,8	2	33,3	25	54,3	
	Absolument en accord	10	27,0	4	66,7	15	32,6	

Annexe 4.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston

		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>« J'ai passé du temps à découvrir mon groupe culturel et linguistique, tels que son histoire, ses traditions et ses coutumes, »</i>	Absolument en désaccord	9	18,4	1	4,8	10	14,1	0,437
	En désaccord	7	14,3	5	23,8	12	16,9	
	En accord	24	49,0	11	52,4	36	50,7	
	Absolument en accord	9	18,4	4	19,0	13	18,3	
<i>« Je participe à des organismes ou groupes sociaux qui regroupent principalement des membres de mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	12	25,0	4	19,0	16	22,9	0,812
	En désaccord	19	39,6	7	33,3	27	38,6	
	En accord	14	29,2	8	38,1	22	31,4	
	Absolument en accord	3	6,3	2	9,5	5	7,1	
<i>« J'ai un très bon sens de mon héritage culturel et linguistique et ce que ça représente pour moi, »</i>	Absolument en désaccord	7	14,3	1	4,8	8	11,3	0,701
	En désaccord	11	22,4	5	23,8	16	22,5	
	En accord	22	44,9	10	47,6	32	45,1	
	Absolument en accord	9	18,4	5	23,8	15	21,1	
<i>« Je réfléchis beaucoup à la façon dont ma vie sera influencée par mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	8	16,3	2	9,5	10	14,1	0,733
	En désaccord	19	38,8	11	52,4	31	43,7	
	En accord	16	32,7	6	28,6	22	31,0	
	Absolument en accord	6	12,2	2	9,5	8	11,3	
<i>« Je suis content d'être membre du groupe culturel et linguistique auquel j'appartiens, »</i>	Absolument en désaccord	4	8,5	0	0,0	4	5,8	0,397
	En désaccord	6	12,8	5	23,8	12	17,4	
	En accord	24	51,1	11	52,4	35	50,7	
	Absolument en accord	13	27,7	5	23,8	18	26,1	
<i>« Mon sentiment d'appartenance à mon groupe culturel et linguistique est fort, »</i>	Absolument en désaccord	5	10,4	1	4,8	6	8,6	0,415
	En désaccord	10	20,8	8	38,1	19	27,1	
	En accord	25	52,1	8	38,1	33	47,1	
	Absolument en accord	8	16,7	4	19,0	12	17,1	

Annexe 4.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston

<i>« Je comprends ce que mon appartenance à mon groupe culturel et linguistique représente pour moi dans ma relation avec mon groupe et avec d'autres groupes, »</i>	Absolument en désaccord	6	12,5	1	4,8	7	10,0	0,437
	En désaccord	8	16,7	5	23,8	13	18,6	
	En accord	24	50,0	13	61,9	38	54,3	
	Absolument en accord	10	20,8	2	9,5	12	17,1	
<i>« Afin d'en apprendre davantage sur mon héritage culturel et linguistique, j'ai souvent parlé à d'autres personnes au sujet de mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	9	19,1	2	9,5	11	15,9	0,780
	En désaccord	16	34,0	8	38,1	24	34,8	
	En accord	17	36,2	9	42,9	27	39,1	
	Absolument en accord	5	10,6	2	9,5	7	10,1	
<i>« Je suis très fier/fière de mon groupe culturel et linguistique et de ses accomplissements, »</i>	Absolument en désaccord	5	10,4	0	0,0	5	7,1	0,270
	En désaccord	6	12,5	5	23,8	11	15,7	
	En accord	29	60,4	11	52,4	41	58,6	
	Absolument en accord	8	16,7	5	23,8	13	18,6	
<i>« Je participe aux pratiques culturelles de mon groupe, telles que sa cuisine, sa musique et ses autres coutumes, »</i>	Absolument en désaccord	7	14,6	0	0,0	7	10,0	0,311
	En désaccord	10	20,8	5	23,8	16	22,9	
	En accord	23	47,9	11	52,4	34	48,6	
	Absolument en accord	8	16,7	5	23,8	13	18,6	
<i>« Je sens des liens serrés avec mon groupe culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	4	8,3	1	5,0	5	7,2	0,556
	En désaccord	20	41,7	8	40,0	29	42,0	
	En accord	17	35,4	10	50,0	27	39,1	
	Absolument en accord	7	14,6	1	5,0	8	11,6	
<i>« Je me sens bien dans mon héritage culturel et linguistique, »</i>	Absolument en désaccord	3	6,3	0	0,0	3	4,3	0,490
	En désaccord	5	10,4	2	9,5	7	10,0	
	En accord	29	60,4	16	76,2	46	65,7	
	Absolument en accord	11	22,9	3	14,3	14	20,0	

Annexe 5 – Items pour l'échelle de santé mentale

Annexe 5.1 Université de Saint-Boniface

<i>Au cours du mois précédant l'étude, à quelle fréquence te sentais-tu :</i>		Femme (n=234)		Homme (n=97)		Total (n=350)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>heureux?</i>	Jamais	2	1,0	2	2,4	4	1,3	0,24
	1 ou 2 fois	10	4,9	5	5,9	18	5,8	
	Environ 1 fois par semaine	16	7,8	7	8,2	24	7,8	
	2 ou 3 fois par semaine	71	34,5	20	23,5	99	32,0	
	Presque tous les jours	96	46,6	41	48,2	143	46,3	
	Tous les jours	11	5,3	10	11,8	21	6,8	
<i>intéressé par la vie?</i>	Jamais	0	0,0	1	1,2	1	0,3	<,001
	1 ou 2 fois	12	5,8	8	9,4	21	6,8	
	Environ 1 fois par semaine	30	14,6	6	7,1	42	13,6	
	2 ou 3 fois par semaine	55	26,7	6	7,1	66	21,4	
	Presque tous les jours	69	33,5	40	47,1	114	36,9	
	Tous les jours	40	19,4	24	28,2	65	21,0	
<i>satisfait de la vie?</i>	Jamais	4	1,9	6	7,1	12	3,9	0,002
	1 ou 2 fois	23	11,2	4	4,7	30	9,7	
	Environ 1 fois par semaine	31	15,0	5	5,9	41	13,3	
	2 ou 3 fois par semaine	50	24,3	17	20,0	70	22,7	
	Presque tous les jours	77	37,4	34	40,0	113	36,7	
	Tous les jours	21	10,2	19	22,4	42	13,6	
<i>que tu avais quelque chose d'important à apporter à la société?</i>	Jamais	20	9,7	12	14,1	34	11,0	0,193
	1 ou 2 fois	40	19,4	11	12,9	58	18,8	
	Environ 1 fois par semaine	33	16,0	12	14,1	47	15,2	
	2 ou 3 fois par semaine	44	21,4	12	14,1	59	19,1	
	Presque tous les jours	43	20,9	20	23,5	64	20,7	
	Tous les jours	26	12,6	18	21,2	47	15,2	
<i>que tu avais un sentiment d'appartenance à une collectivité?</i>	Jamais	10	4,9	8	9,4	19	6,1	0,037
	1 ou 2 fois	28	13,6	8	9,4	39	12,6	
	Environ 1 fois par semaine	20	9,7	14	16,5	35	11,3	
	2 ou 3 fois par semaine	54	26,2	11	12,9	69	22,3	
	Presque tous les jours	63	30,6	25	29,4	93	30,1	
	Tous les jours	31	15,0	19	22,4	54	17,5	
<i>que notre société devient un meilleur endroit pour les gens comme toi?</i>	Jamais	33	16,0	16	18,8	52	16,8	0,139
	1 ou 2 fois	37	18,0	6	7,1	49	15,9	
	Environ 1 fois par semaine	31	15,0	10	11,8	43	13,9	
	2 ou 3 fois par semaine	46	22,3	21	24,7	70	22,7	
	Presque tous les jours	41	19,9	19	22,4	61	19,7	
	Tous les jours	18	8,7	13	15,3	34	11,0	

Annexe 5.1 Université de Saint-Boniface

<i>que les gens sont fondamentalement bons?</i>	Jamais	12	5,8	7	8,2	20	6,5	0,001
	1 ou 2 fois	37	18,0	12	14,1	51	16,5	
	Environ 1 fois par semaine	35	17,0	4	4,7	42	13,6	
	2 ou 3 fois par semaine	59	28,6	18	21,2	82	26,5	
	Presque tous les jours	53	25,7	31	36,5	87	28,2	
	Tous les jours	10	4,9	13	15,3	27	8,7	
<i>que le fonctionnement de la société a du sens pour toi</i>	Jamais	36	17,6	11	12,9	51	16,6	0,024
	1 ou 2 fois	38	18,5	11	12,9	54	17,5	
	Environ 1 fois par semaine	42	20,5	10	11,8	58	18,8	
	2 ou 3 fois par semaine	40	19,5	16	18,8	56	18,2	
	Presque tous les jours	39	19,0	27	31,8	67	21,8	
	Tous les jours	10	4,9	10	11,8	22	7,1	
<i>que tu aimais la plupart des aspects de ta personnalité?</i>	Jamais	10	4,9	5	5,9	16	5,2	0,385
	1 ou 2 fois	25	12,2	10	11,8	36	11,7	
	Environ 1 fois par semaine	26	12,7	6	7,1	36	11,7	
	2 ou 3 fois par semaine	56	27,3	17	20,0	77	25,0	
	Presque tous les jours	59	28,8	33	38,8	97	31,5	
	Tous les jours	29	14,1	14	16,5	46	14,9	
<i>que tu étais bon pour gérer les responsabilités de ton quotidien?</i>	Jamais	14	6,9	7	8,2	21	6,8	0,154
	1 ou 2 fois	25	12,3	6	7,1	36	11,7	
	Environ 1 fois par semaine	31	15,2	7	8,2	42	13,7	
	2 ou 3 fois par semaine	48	23,5	20	23,5	69	22,5	
	Presque tous les jours	68	33,3	30	35,3	104	33,9	
	Tous les jours	18	8,8	15	17,6	35	11,4	
<i>que tu avais des relations chaleureuses avec d'autres personnes, fondées sur la confiance?</i>	Jamais	6	3,0	5	5,9	12	3,9	0,327
	1 ou 2 fois	17	8,4	11	12,9	30	9,8	
	Environ 1 fois par semaine	26	12,8	6	7,1	33	10,8	
	2 ou 3 fois par semaine	46	22,7	14	16,5	67	21,9	
	Presque tous les jours	64	31,5	28	32,9	95	31,0	
	Tous les jours	44	21,7	21	24,7	69	22,5	
<i>que tu vis des expériences qui te poussent à grandir et à devenir une meilleure personne?</i>	Jamais	5	2,5	5	5,9	10	3,3	0,169
	1 ou 2 fois	19	9,3	7	8,2	27	8,8	
	Environ 1 fois par semaine	26	12,7	4	4,7	33	10,7	
	2 ou 3 fois par semaine	53	26,0	18	21,2	76	24,8	
	Presque tous les jours	62	30,4	30	35,3	97	31,6	
	Tous les jours	39	19,1	21	24,7	64	20,8	

Annexe 5.1 Université de Saint-Boniface

<i>capable de penser ou d'exprimer tes propres idées et opinions?</i>	Jamais	4	2,0	4	4,7	8	2,6	0,202
	1 ou 2 fois	15	7,4	9	10,6	26	8,5	
	Environ 1 fois par semaine	30	14,8	9	10,6	41	13,4	
	2 ou 3 fois par semaine	31	15,3	12	14,1	49	16,0	
	Presque tous les jours	76	37,4	23	27,1	104	34,0	
	Tous les jours	47	23,2	28	32,9	78	25,5	
<i>que ta vie a un but ou une signification?</i>	Jamais	8	3,9	9	10,6	19	6,2	0,013
	1 ou 2 fois	33	16,3	8	9,4	46	15,0	
	Environ 1 fois par semaine	31	15,3	9	10,6	41	13,4	
	2 ou 3 fois par semaine	32	15,8	15	17,6	53	17,3	
	Presque tous les jours	59	29,1	16	18,8	76	24,8	
	Tous les jours	40	19,7	28	32,9	71	23,2	

Annexe 5.2 Université de Moncton, campus de Moncton

<i>Au cours du mois précédant l'étude, à quelle fréquence te sentais-tu :</i>		Femme (n=293)		Homme (n=97)		Total (n=401)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>heureux?</i>	Jamais	1	0,4	0	0,0	1	0,3	0,841
	1 ou 2 fois	9	3,5	5	6,0	15	4,3	
	Environ 1 fois par semaine	19	7,4	5	6,0	26	7,4	
	2 ou 3 fois par semaine	82	32,0	23	27,4	109	31,1	
	Presque tous les jours	119	46,5	42	50,0	164	46,9	
	Tous les jours	26	10,2	9	10,7	35	10,0	
<i>intéressé par la vie?</i>	Jamais	5	2,0	1	1,2	6	1,7	0,884
	1 ou 2 fois	15	5,9	6	7,1	23	6,6	
	Environ 1 fois par semaine	18	7,1	8	9,5	28	8,0	
	2 ou 3 fois par semaine	52	20,5	13	15,5	67	19,3	
	Presque tous les jours	101	39,8	35	41,7	139	39,9	
	Tous les jours	63	24,8	21	25,0	85	24,4	
<i>satisfait de la vie?</i>	Jamais	8	3,1	3	3,6	11	3,2	0,997
	1 ou 2 fois	24	9,4	7	8,3	34	9,8	
	Environ 1 fois par semaine	25	9,8	9	10,7	37	10,6	
	2 ou 3 fois par semaine	56	22,0	18	21,4	75	21,6	
	Presque tous les jours	100	39,4	32	38,1	135	38,8	
	Tous les jours	41	16,1	15	17,9	56	16,1	
<i>que tu avais quelque chose d'important à apporter à la société?</i>	Jamais	27	10,5	11	13,1	39	11,1	0,602
	1 ou 2 fois	41	16,0	10	11,9	53	15,1	
	Environ 1 fois par semaine	37	14,5	10	11,9	50	14,3	
	2 ou 3 fois par semaine	56	21,9	18	21,4	76	21,7	
	Presque tous les jours	56	21,9	16	19,0	74	21,1	
	Tous les jours	39	15,2	19	22,6	58	16,6	
<i>que tu avais un sentiment d'appartenance à une collectivité?</i>	Jamais	29	11,3	5	6,0	35	10,0	0,723
	1 ou 2 fois	36	14,1	12	14,3	48	13,7	
	Environ 1 fois par semaine	38	14,8	12	14,3	55	15,7	
	2 ou 3 fois par semaine	49	19,1	20	23,8	71	20,3	
	Presque tous les jours	62	24,2	19	22,6	83	23,7	
	Tous les jours	42	16,4	16	19,0	58	16,6	
<i>que notre société devient un meilleur endroit pour les gens comme toi?</i>	Jamais	69	27,0	24	28,6	98	28,0	0,238
	1 ou 2 fois	51	19,9	17	20,2	68	19,4	
	Environ 1 fois par semaine	41	16,0	10	11,9	52	14,9	
	2 ou 3 fois par semaine	41	16,0	7	8,3	51	14,6	
	Presque tous les jours	38	14,8	16	19,0	55	15,7	
	Tous les jours	16	6,3	10	11,9	26	7,4	

Annexe 5.2 Université de Moncton, campus de Moncton

<i>que les gens sont fondamentalement bons?</i>	Jamais	23	9,0	12	14,3	36	10,3	0,031
	1 ou 2 fois	54	21,2	16	19,0	73	20,9	
	Environ 1 fois par semaine	42	16,5	14	16,7	58	16,6	
	2 ou 3 fois par semaine	64	25,1	19	22,6	84	24,1	
	Presque tous les jours	63	24,7	13	15,5	79	22,6	
	Tous les jours	9	3,5	10	11,9	19	5,4	
<i>que le fonctionnement de la société a du sens pour toi</i>	Jamais	52	20,3	22	26,2	77	22,0	0,010
	1 ou 2 fois	63	24,6	11	13,1	79	22,6	
	Environ 1 fois par semaine	44	17,2	17	20,2	63	18,0	
	2 ou 3 fois par semaine	45	17,6	13	15,5	58	16,6	
	Presque tous les jours	44	17,2	14	16,7	58	16,6	
	Tous les jours	8	3,1	7	8,3	15	4,3	
<i>que tu aimais la plupart des aspects de ta personnalité?</i>	Jamais	12	4,7	4	4,8	16	4,6	0,872
	1 ou 2 fois	31	12,1	9	10,8	44	12,6	
	Environ 1 fois par semaine	34	13,3	9	10,8	45	12,9	
	2 ou 3 fois par semaine	64	25,0	20	24,1	85	24,4	
	Presque tous les jours	83	32,4	26	31,3	112	32,1	
	Tous les jours	32	12,5	15	18,1	47	13,5	
<i>que tu étais bon pour gérer les responsabilités de ton quotidien?</i>	Jamais	16	6,3	6	7,1	22	6,3	0,257
	1 ou 2 fois	31	12,1	6	7,1	42	12,0	
	Environ 1 fois par semaine	26	10,2	15	17,9	42	12,0	
	2 ou 3 fois par semaine	63	24,6	15	17,9	80	22,9	
	Presque tous les jours	87	34,0	28	33,3	117	33,4	
	Tous les jours	33	12,9	14	16,7	47	13,4	
<i>que tu avais des relations chaleureuses avec d'autres personnes, fondées sur la confiance?</i>	Jamais	11	4,3	4	4,8	16	4,6	0,552
	1 ou 2 fois	25	9,8	9	10,7	36	10,3	
	Environ 1 fois par semaine	25	9,8	14	16,7	40	11,4	
	2 ou 3 fois par semaine	52	20,3	15	17,9	68	19,4	
	Presque tous les jours	92	35,9	24	28,6	120	34,3	
	Tous les jours	51	19,9	18	21,4	70	20,0	
<i>que tu vis des expériences qui te poussent à grandir et à devenir une meilleure personne?</i>	Jamais	9	3,5	2	2,4	11	3,2	0,907
	1 ou 2 fois	28	10,9	8	9,6	38	10,9	
	Environ 1 fois par semaine	29	11,3	10	12,0	40	11,5	
	2 ou 3 fois par semaine	46	18,0	18	21,7	69	19,8	
	Presque tous les jours	90	35,2	25	30,1	116	33,2	
	Tous les jours	54	21,1	20	24,1	75	21,5	

Annexe 5.2 Université de Moncton, campus de Moncton

<i>capable de penser ou d'exprimer tes propres idées et opinions?</i>	Jamais	6	2,4	1	1,2	7	2,0	0,457
	1 ou 2 fois	28	11,0	6	7,1	36	10,3	
	Environ 1 fois par semaine	24	9,4	10	11,9	35	10,0	
	2 ou 3 fois par semaine	48	18,8	17	20,2	67	19,2	
	Presque tous les jours	86	33,7	22	26,2	110	31,5	
	Tous les jours	63	24,7	28	33,3	94	26,9	
<i>que ta vie a un but ou une signification?</i>	Jamais	18	7,1	10	11,9	31	8,9	0,691
	1 ou 2 fois	29	11,4	7	8,3	38	10,9	
	Environ 1 fois par semaine	29	11,4	10	11,9	41	11,7	
	2 ou 3 fois par semaine	45	17,6	17	20,2	63	18,1	
	Presque tous les jours	62	24,3	20	23,8	84	24,1	
	Tous les jours	72	28,2	20	23,8	92	26,4	

Annexe 5.3 Université de Moncton, campus de Shippagan

<i>Au cours du mois précédant l'étude, à quelle fréquence te sentais-tu :</i>		Femme (n=43)		Homme (n=7)		Total (n=53)		<i>p</i>
		n	%	n	%	n	%	
<i>heureux?</i>	Jamais	1	3,0	0	0,0	2	4,8	0,298
	1 ou 2 fois	2	6,1	1	16,7	3	7,1	
	Environ 1 fois par semaine	11	33,3	0	0,0	12	28,6	
	2 ou 3 fois par semaine	18	54,5	4	66,7	23	54,8	
	Presque tous les jours	1	3,0	1	16,7	2	4,8	
	Tous les jours	0	0,0	0	0,0	1	2,4	
<i>intéressé par la vie?</i>	Jamais	1	3,0	0	0,0	2	4,8	0,546
	1 ou 2 fois	8	24,2	0	0,0	8	19,0	
	Environ 1 fois par semaine	16	48,5	4	66,7	21	50,0	
	2 ou 3 fois par semaine	8	24,2	2	33,3	10	23,8	
	Presque tous les jours	1	3,1	0	0,0	1	2,5	
	Tous les jours	1	3,1	0	0,0	2	5,0	
<i>satisfait de la vie?</i>	Jamais	1	3,1	0	0,0	1	2,5	0,981
	1 ou 2 fois	8	25,0	1	20,0	10	25,0	
	Environ 1 fois par semaine	17	53,1	3	60,0	20	50,0	
	2 ou 3 fois par semaine	4	12,5	1	20,0	6	15,0	
	Presque tous les jours	3	9,1	1	16,7	4	9,5	
	Tous les jours	5	15,2	0	0,0	6	14,3	
<i>que tu avais quelque chose d'important à apporter à la société?</i>	Jamais	4	12,1	2	33,3	7	16,7	0,678
	1 ou 2 fois	7	21,2	1	16,7	9	21,4	
	Environ 1 fois par semaine	10	30,3	1	16,7	11	26,2	
	2 ou 3 fois par semaine	4	12,1	1	16,7	5	11,9	
	Presque tous les jours	3	9,4	1	16,7	4	9,8	
	Tous les jours	4	12,5	0	0,0	6	14,6	
<i>que tu avais un sentiment d'appartenance à une collectivité?</i>	Jamais	7	21,9	0	0,0	7	17,1	0,242
	1 ou 2 fois	6	18,8	2	33,3	8	19,5	
	Environ 1 fois par semaine	10	31,3	1	16,7	12	29,3	
	2 ou 3 fois par semaine	2	6,3	2	33,3	4	9,8	
	Presque tous les jours	10	31,3	2	33,3	14	34,1	
	Tous les jours	4	12,5	0	0,0	4	9,8	
<i>que notre société devient un meilleur endroit pour les gens comme toi?</i>	Jamais	5	15,6	1	16,7	6	14,6	0,247
	1 ou 2 fois	2	6,3	1	16,7	3	7,3	
	Environ 1 fois par semaine	9	28,1	0	0,0	10	24,4	
	2 ou 3 fois par semaine	2	6,3	2	33,3	4	9,8	
	Presque tous les jours	41	19,9	19	22,4	61	19,7	
	Tous les jours	18	8,7	13	15,3	34	11,0	

Annexe 5.3 Université de Moncton, campus de Shippagan

<i>que les gens sont fondamentalement bons?</i>	Jamais	4	12,1	0	0,0	5	11,9	0,296
	1 ou 2 fois	3	9,1	1	16,7	5	11,9	
	Environ 1 fois par semaine	2	6,1	0	0,0	2	4,8	
	2 ou 3 fois par semaine	10	30,3	1	16,7	12	28,6	
	Presque tous les jours	10	30,3	1	16,7	11	26,2	
	Tous les jours	4	12,1	3	50,0	7	16,7	
<i>que le fonctionnement de la société a du sens pour toi</i>	1 ou 2 fois	7	22,6	2	33,3	10	25,0	0,158
	Environ 1 fois par semaine	5	16,1	0	0,0	7	17,5	
	2 ou 3 fois par semaine	5	16,1	1	16,7	6	15,0	
	Presque tous les jours	5	16,1	0	0,0	5	12,5	
	Tous les jours	8	25,8	1	16,7	9	22,5	
<i>que tu aimais la plupart des aspects de ta personnalité?</i>	Jamais	1	3,2	2	33,3	3	7,5	0,738
	1 ou 2 fois	4	12,1	1	16,7	6	14,3	
	Environ 1 fois par semaine	5	15,2	0	0,0	6	14,3	
	2 ou 3 fois par semaine	7	21,2	1	16,7	8	19,0	
	Presque tous les jours	12	36,4	2	33,3	15	35,7	
	Tous les jours	5	15,2	2	33,3	7	16,7	
<i>que tu étais bon pour gérer les responsabilités de ton quotidien?</i>	Jamais	4	3,0	0	0,0	1	2,4	0,026
	1 ou 2 fois	1	3,0	0	0,0	2	4,8	
	Environ 1 fois par semaine	6	18,2	0	0,0	6	14,3	
	2 ou 3 fois par semaine	9	27,3	0	0,0	11	26,2	
	Presque tous les jours	11	33,3	1	16,7	12	28,6	
	Tous les jours	5	15,2	5	83,3	10	23,8	
<i>que tu avais des relations chaleureuses avec d'autres personnes, fondées sur la confiance?</i>	Jamais	0	0,0	1	16,7	1	2,4	0,067
	1 ou 2 fois	1	3,0	0	0,0	2	4,8	
	Environ 1 fois par semaine	4	12,1	0	0,0	4	9,5	
	2 ou 3 fois par semaine	4	12,1	1	16,7	5	11,9	
	Presque tous les jours	13	39,4	0	0,0	15	35,7	
	Tous les jours	11	33,3	4	66,7	15	35,7	
<i>que tu vis des expériences qui te poussent à grandir et à devenir une meilleure personne?</i>	Jamais	0	0,0	0	0,0	2	4,8	0,035
	1 ou 2 fois	1	3,0	1	16,7	3	7,1	
	Environ 1 fois par semaine	4	12,1	0	0,0	4	9,5	
	2 ou 3 fois par semaine	5	15,2	1	16,7	6	14,3	
	Presque tous les jours	17	51,5	0	0,0	17	40,5	
	Tous les jours	6	18,2	4	66,7	10	23,8	

Annexe 5.3 Université de Moncton, campus de Shippagan

<i>capable de penser ou d'exprimer tes propres idées et opinions?</i>	Jamais	1	3,0	1	16,7	2	4,8	0,551
	1 ou 2 fois	4	12,1	0	0,0	4	9,5	
	Environ 1 fois par semaine	5	15,2	1	16,7	7	16,7	
	2 ou 3 fois par semaine	2	6,1	0	0,0	2	4,8	
	Presque tous les jours	11	33,3	1	16,7	13	31,0	
	Tous les jours	10	30,3	3	50,0	14	33,3	
<i>que ta vie a un but ou une signification?</i>	Jamais	0	0,0	1	16,7	2	4,8	0,035
	1 ou 2 fois	2	6,1	0	0,0	3	7,1	
	Environ 1 fois par semaine	6	18,2	1	16,7	7	16,7	
	2 ou 3 fois par semaine	5	15,2	0	0,0	6	14,3	
	Presque tous les jours	12	36,4	0	0,0	12	28,6	
	Tous les jours	8	24,2	4	66,7	12	28,6	

Annexe 5.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston

<i>Au cours du mois précédant l'étude, à quelle fréquence te sentais-tu :</i>		Femme (n=54)		Homme (n=25)		Total (n=80)		p
		n	%	n	%	n	%	
<i>heureux?</i>	1 ou 2 fois	3	6,5	0	0,0	3	4,5	0,405
	Environ 1 fois par semaine	1	2,2	2	10,5	3	4,5	
	2 ou 3 fois par semaine	6	13,0	4	21,1	11	16,7	
	Presque tous les jours	25	54,3	9	47,4	34	51,5	
	Tous les jours	11	23,9	4	21,1	15	22,7	
<i>intéressé par la vie?</i>	1 ou 2 fois	0	0,0	1	5,3	1	1,5	0,117
	Environ 1 fois par semaine	6	13,0	0	0,0	6	9,1	
	2 ou 3 fois par semaine	2	4,3	1	5,3	4	6,1	
	Presque tous les jours	14	30,4	10	52,6	24	36,4	
	Tous les jours	24	52,2	7	36,8	31	47,0	
<i>satisfait de la vie?</i>	1 ou 2 fois	2	4,4	1	5,3	4	6,2	0,079
	Environ 1 fois par semaine	3	6,7	2	10,5	5	7,7	
	2 ou 3 fois par semaine	6	13,3	0	0,0	6	9,2	
	Presque tous les jours	16	35,6	13	68,4	29	44,6	
	Tous les jours	18	40,0	3	15,8	21	32,3	
<i>que tu avais quelque chose d'important à apporter à la société?</i>	Jamais	4	8,9	1	5,3	5	7,7	0,610
	1 ou 2 fois	6	13,3	2	10,5	9	13,8	
	Environ 1 fois par semaine	5	11,1	3	15,8	8	12,3	
	2 ou 3 fois par semaine	3	6,7	4	21,1	7	10,8	
	Presque tous les jours	16	35,6	6	31,6	22	33,8	
	Tous les jours	11	24,4	3	15,8	14	21,5	
<i>que tu avais un sentiment d'appartenance à une collectivité?</i>	Jamais	5	11,1	0	0,0	6	9,2	0,467
	1 ou 2 fois	4	8,9	4	21,1	8	12,3	
	Environ 1 fois par semaine	2	4,4	1	5,3	3	4,6	
	2 ou 3 fois par semaine	8	17,8	4	21,1	12	18,5	
	Presque tous les jours	12	26,7	3	15,8	15	23,1	
	Tous les jours	14	31,1	7	36,8	21	32,3	
<i>que notre société devient un meilleur endroit pour les gens comme toi?</i>	Jamais	9	20,0	2	10,5	11	16,9	0,915
	1 ou 2 fois	6	13,3	3	15,8	9	13,8	
	Environ 1 fois par semaine	7	15,6	3	15,8	11	16,9	
	2 ou 3 fois par semaine	4	8,9	3	15,8	7	10,8	
	Presque tous les jours	8	17,8	4	21,1	12	18,5	
	Tous les jours	11	24,4	4	21,1	15	23,1	

Annexe 5.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston

<i>que les gens sont fondamentalement bons?</i>	Jamais	4	8,9	2	10,5	6	9,2	0,995
	1 ou 2 fois	4	8,9	1	5,3	5	7,7	
	Environ 1 fois par semaine	9	20,0	4	21,1	14	21,5	
	2 ou 3 fois par semaine	9	20,0	4	21,1	13	20,0	
	Presque tous les jours	11	24,4	4	21,1	15	23,1	
	Tous les jours	8	17,8	4	21,1	12	18,5	
<i>que le fonctionnement de la société a du sens pour toi</i>	Jamais	9	20,0	1	5,3	10	15,4	0,665
	1 ou 2 fois	8	17,8	3	15,8	11	16,9	
	Environ 1 fois par semaine	5	11,1	2	10,5	7	10,8	
	2 ou 3 fois par semaine	7	15,6	5	26,3	13	20,0	
	Presque tous les jours	8	17,8	5	26,3	13	20,0	
	Tous les jours	8	17,8	3	15,8	11	16,9	
<i>que tu aimais la plupart des aspects de ta personnalité?</i>	1 ou 2 fois	6	13,3	1	5,3	8	12,3	0,698
	Environ 1 fois par semaine	2	4,4	1	5,3	3	4,6	
	2 ou 3 fois par semaine	6	13,3	5	26,3	11	16,9	
	Presque tous les jours	20	44,4	8	42,1	28	43,1	
	Tous les jours	11	24,4	4	21,1	15	23,1	
<i>que tu étais bon pour gérer les responsabilités de ton quotidien?</i>	Jamais	0	0,0	1	5,6	1	1,6	0,477
	1 ou 2 fois	3	6,7	2	11,1	6	9,4	
	Environ 1 fois par semaine	4	8,9	1	5,6	5	7,8	
	2 ou 3 fois par semaine	7	15,6	1	5,6	8	12,5	
	Presque tous les jours	18	40,0	9	50,0	27	42,2	
	Tous les jours	13	28,9	4	22,2	17	26,6	
<i>que tu avais des relations chaleureuses avec d'autres personnes, fondées sur la confiance?</i>	Jamais	0	0,0	0	0,0	1	1,5	0,565
	1 ou 2 fois	3	6,7	1	5,3	4	6,2	
	Environ 1 fois par semaine	4	8,9	0	0,0	4	6,2	
	2 ou 3 fois par semaine	8	17,8	5	26,3	13	20,0	
	Presque tous les jours	17	37,8	6	31,6	23	35,4	
	Tous les jours	13	28,9	7	36,8	20	30,8	
<i>que tu vis des expériences qui te poussent à grandir et à devenir une meilleure personne?</i>	1 ou 2 fois	2	4,4	1	5,3	4	6,2	0,124
	Environ 1 fois par semaine	6	13,3	1	5,3	7	10,8	
	2 ou 3 fois par semaine	6	13,3	5	26,3	11	16,9	
	Presque tous les jours	15	33,3	4	21,1	19	29,2	
	Tous les jours	16	35,6	8	42,1	24	36,9	

Annexe 5.4 Université de Moncton, campus d'Edmundston

<i>capable de penser ou d'exprimer tes propres idées et opinions?</i>	Jamais	0	0,0	1	5,3	1	1,5	0,124
	1 ou 2 fois	3	6,7	1	5,3	4	6,2	
	Environ 1 fois par semaine	2	4,4	0	0,0	2	3,1	
	2 ou 3 fois par semaine	6	13,3	6	31,6	13	20,0	
	Presque tous les jours	12	26,7	7	36,8	19	29,2	
	Tous les jours	22	48,9	4	21,1	26	40,0	
<i>que ta vie a un but ou une signification?</i>	Jamais	0	0,0	1	5,3	1	1,5	0,252
	1 ou 2 fois	2	4,4	1	5,3	4	6,2	
	Environ 1 fois par semaine	7	15,6	2	10,5	9	13,8	
	2 ou 3 fois par semaine	6	13,3	2	10,5	8	12,3	
	Presque tous les jours	7	15,6	7	36,8	14	21,5	
	Tous les jours	23	51,1	6	31,6	29	44,6	