

Université de Montréal

**La nature de l'accompagnement offert dans un programme de soutien par les
pairs en sciences infirmières**

Par Malika Ben Mohamed

Faculté des sciences infirmières

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures et postdoctorales
en vue de l'obtention du grade de Maître ès sciences (M. S.c)
en sciences infirmières
option formation

Avril, 2022

© Malika Ben Mohamed, 2022

Université de Montréal
Faculté des sciences infirmières

Ce mémoire intitulé :
**La nature de l'accompagnement offert dans un programme de soutien par les
pairs en sciences infirmières**

Présenté par :
Malika Ben Mohamed

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Christine Genest
Président-rapporteur

Pilar Ramirez Garcia
Directeur de recherche

Caroline Larue
Codirecteur de recherche

Anne Bourbonnais
Membre du jury

Résumé

La mauvaise santé mentale des étudiants universitaires a été documentée dans plusieurs études. Cette réalité concerne également les étudiants en sciences infirmières. Des revues systématiques ont démontré l'efficacité des interventions de soutien par les pairs pour améliorer la santé mentale auprès de populations diverses. Des études qualitatives ont montré des bénéfices pour les pairs qui offrent du soutien, mais soulignent également des enjeux associés au rôle de pair.

Cette étude qualitative descriptive avait pour but de décrire et mieux comprendre le soutien offert par les pairs ainsi que les bénéfices perçus et les enjeux liés à ce type de soutien dans le cadre d'un programme de soutien par les pairs en sciences infirmières. Pour ce faire, des entrevues semi-dirigées ont été réalisées auprès de cinq pairs ayant participé à ce programme. L'analyse de contenu réalisée a fait ressortir qu'il s'agit d'un accompagnement informel ponctuel en lien avec des aspects académiques qui vise à faciliter le cheminement des étudiants dans la perception de leur situation problématique et l'identification des solutions par eux-mêmes. Pour que cet accompagnement soit possible, il est nécessaire que le pair développe une relation d'aide avec l'étudiant fondée sur une approche d'ouverture et facilitée par des caractéristiques et des expériences personnelles ainsi que des habiletés de base en communication. Des bénéfices sont identifiés pour les pairs et les étudiants. En lien avec ces résultats, certaines recommandations pour la formation, la gestion ainsi que la recherche en sciences infirmières sont formulées.

Mots clés : soutien par les pairs, santé mentale, étudiants sciences infirmières, détresse, stress, étude qualitative.

Abstract

The poor mental health of university students has been documented in several studies. This reality also concerns nursing students. Systematic reviews have demonstrated the effectiveness of peer support interventions to improve mental health in diverse populations. Qualitative studies have shown benefits for peers who offer support, but also highlight issues associated with the peer role.

This descriptive qualitative study aimed to describe and better understand the support offered by peers as well as the perceived benefits and issues related to this type of support in the context of a nursing peer support program. To do this, semi-directed interviews were conducted with five peers who participated in this program. The content analysis carried out revealed that it is an informal support in connection with academic aspects which aims to facilitate the progress of students in the perception of their problematic situation and the identification of solutions by themselves. For this support to be possible, the peer must develop a helping relationship with the student based on an open approach and facilitated by personal characteristics and experiences as well as basic communication skills. Benefits are identified for peers and students. In connection with these results, some recommendations for training, management and research in nursing sciences are formulated.

Keywords: peer support, mental health, nursing students, distress, stress, qualitative study.

Table des matières

Page de présentation :	ii
Résumé	3
Abstract	4
Table des matières	5
Liste des tableaux	8
Liste des sigles et abréviations	9
Remerciements	10
Chapitre 1 : Phénomène à l'étude	11
Chapitre 2 : Revue des écrits	16
Prévalence des problèmes de santé mentale.....	18
Conséquences associées aux problèmes de santé mentale.....	20
Facteurs associés à la santé mentale des étudiants universitaires.....	23
Âge	23
Sexe	24
Orientation sexuelle	24
Difficultés économiques	25
Faible soutien social.....	25
Préférences des étudiants pour gérer leurs problèmes de santé mentale	26
Interventions	28
Interventions visant l'amélioration de la santé mentale en contexte universitaire	28
Interventions de soutien par les pairs dans différents contextes	31
Interventions de soutien par les pairs en contexte universitaire	35
Cadre de référence – Perspective théorique du soutien par les pairs.....	39
Chapitre 3 : Méthode	43
Positionnement épistémologique.....	44
Devis de recherche	45

Milieu.....	45
Population et échantillon.....	46
Collecte de données	47
Analyse des données	47
Critères de scientificité.....	49
Considérations éthiques	50
Chapitre 4 : Résultats	52
Caractéristiques sociodémographiques.....	53
Présentation des catégories	54
Le soutien offert par les pairs	55
Les enjeux en lien avec l'accompagnement	55
La barrière linguistique	55
Les bénéfices du soutien par les pairs	55
Les bénéfices du soutien par les pairs pour les étudiants	55
Les bénéfices d'offrir du soutien pour les pairs aidants.....	55
Le développement d'une relation d'aide par les pairs	55
L'approche d'ouverture pour amener les étudiants à se confier	55
Des caractéristiques personnelles, des expériences et des compétences qui facilitent le développement de la relation d'aide	57
Le soutien offert aux étudiants par les pairs	60
L'accompagnement informel ponctuel en lien avec des aspects académiques..	60
Les stratégies de soutien utilisées pour faire cheminer les étudiants	62
L'identification des solutions face à la situation problématique rencontrée	64
Les enjeux en lien avec l'accompagnement	65
La barrière linguistique.....	65
La relation antérieure avec l'étudiant	65
Accompagner un étudiant en détresse	67
Mode virtuel de la rencontre.....	67
Les bénéfices du soutien par les pairs	68
Les bénéfices du soutien par les pairs pour les étudiants	68

Les bénéfices d’offrir du soutien pour les pairs aidants	69
Chapitre 5 : Discussion	73
Le développement d’une relation d’aide par les pairs	74
Le soutien offert aux étudiants par les pairs aidants	77
Les enjeux en lien avec l’accompagnement	81
Les bénéfices du soutien par les pairs	83
Recommandations	87
Recommandations pour la recherche	88
Recommandations pour la formation	88
Recommandation pour la gestion	89
Conclusion	91
Références	92
Annexe 1 – Données sociodémographiques.....	105
Annexe 2 - Formulaire d’information et de consentement.....	107
Annexe 3 - Formulaire d’information et de consentement.....	114

Liste des tableaux

Tableau 1 – Le soutien par les pairs dans le cadre du PASIUM.....	54
---	----

Liste des sigles et abréviations

ACHA : American College Health Association

FAECUM : Fédération des Associations étudiantes du Campus de l'Université de Montréal

FSI : Faculté des sciences infirmières

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec

OMS : Organisation mondiale de la santé

PASIUM : Programme de pairs aidants en sciences infirmières de l'Université de Montréal

UdeM : Université de Montréal

Remerciements

La réalisation de ce mémoire est l'œuvre de persévérance ainsi que de soutien de plusieurs personnes. Grâce à la bienveillance de ces personnes, j'ai pu mener à terme ce projet.

Merci à l'équipe de recherche, ma directrice Pilar Ramirez-Garcia ainsi que ma co-directrice Caroline Larue pour leur soutien inestimable. La disponibilité, la rigueur ainsi que tout le temps que vous avez consacré à la réalisation de ce travail ont été essentiels.

Merci aux pairs aidants qui par le partage de leur expérience ont permis la réalisation de cette étude.

Merci à mes chers parents qui ont tant souhaité que je parvienne à ce but. Votre dévouement a su m'aider à trouver la force de mener à terme ce mémoire, malgré les embûches rencontrées au travers de ce parcours. Chaque mot de ce mémoire témoigne de ma reconnaissance, de mon respect, de ma gratitude ainsi que de l'estime que je vous porte. Qu'Allah veille sur vous, comme vous avez veillé sur moi. Je vous serai éternellement reconnaissante de tous les sacrifices que vous avez faits pour me voir réussir.

Chapitre 1 : Phénomène à l'étude

Dans la dernière décennie, nombreuses études réalisées à travers le monde documentent la précarité ainsi que la mauvaise santé mentale des étudiants¹ universitaires. En effet, de nombreuses études montrent que des étudiants universitaires vivent fréquemment du stress (Chernomas et Shapiro, 2013), de la détresse psychologique (Institut de la statistique du Québec, 2016), de l'anxiété (Deasy et coll., 2014 ; Stallman, 2010) et de la dépression (Horgan et coll., 2016 ; Ibrahim et coll. 2013 ; Tung et coll. 2018 ; Xu et coll., 2014) pendant leurs études. Plus précisément, des études montrent que plus de la moitié des étudiants universitaires (57 à 58%) rapportent un niveau de stress (American College Health Association [ACHA], 2016 et/ou de détresse psychologique élevé (Institut de la statistique du Québec, 2016) et qu'environ un tiers (30,6%) présentent de la dépression (Ibrahim et coll., 2013). La prévalence de ces problèmes est plus élevée chez la population étudiante que chez la population générale (Fleury et Grenier, 2012; Institut de la statistique du Québec, 2016)

Les étudiants en sciences infirmières sont tout autant concernés par ces problèmes. En effet, 24% des étudiants en sciences infirmières éprouveraient du stress modéré à très sévère, 31% de l'anxiété de modérée à très sévère et 21% présenteraient une dépression de modérée à très sévère (Chernomas et Shapiro, 2013). À l'Université de Montréal (UdeM), une enquête sur la santé psychologique des étudiants réalisée en 2016 auprès de 10 217 étudiants confirme ces résultats et révèle que la faculté des sciences infirmières est parmi les cinq facultés dont les étudiants présentent les scores de détresse et des symptômes dépressifs les plus élevés parmi l'ensemble des étudiants sondés (Fédération des Associations étudiantes du Campus de l'Université de Montréal [FAECUM], 2016).

D'après les écrits, la mauvaise santé mentale des étudiants universitaires est associée à différents facteurs sociodémographiques comme l'âge (Kessler et coll.,

¹ Dans ce document, le masculin est utilisé sans aucun sens d'exclusion et dans le seul but de faciliter la lecture

2007), le genre (Deasy et coll., 2014; Hunt et Eisenberg, 2010 ; Jones et coll., 2018 ; Mahroon et coll., 2018) et l'orientation sexuelle (McLafferty et al. 2017). D'autres facteurs modifiables comme l'insomnie (Albasheer et coll., 2020), le faible soutien social (Chernomas et Shapiro 2013 ; FAECUM, 2016 ; Oponng Asante et Arthur, 2015) et les difficultés économiques (Archuleta et coll., 2013; Cvetkovski et coll., 2012 ; Deasy et coll., 2014; Hunt et Eisenberg, 2010; Jones et coll., 2018) sont également associés à la mauvaise santé mentale des étudiants universitaires.

Par ailleurs, le stress, la détresse psychologique, l'anxiété et la dépression peuvent entraîner diverses conséquences chez les étudiants universitaires. En effet, bien qu'un certain niveau de stress favorise la motivation et la performance, le stress élevé et constant peut devenir un obstacle pour l'apprentissage en nuisant à la capacité de concentration et de résolution de problèmes ainsi qu'à la prise de décisions (Ellawela et Fonseka, 2011). De plus, le stress élevé et constant peut entraîner des problèmes plus graves tels que la détresse psychologique (Hsieh et coll., 2014) et des symptômes d'anxiété et de dépression (Stallman et Hurst, 2016). Dans le même sens, diverses études font ressortir le fait que la présence de problèmes de santé mentale réduit la performance académique (Arria et coll., 2013; Lipson et Eisenberg, 2018; Stallman, 2010; Storrie et coll., 2010) et augmente le risque d'échec scolaire (El Ansari et Stock, 2010), d'absentéisme (El Ansari et Stock, 2010) et d'abandon des études chez des étudiants universitaires (Arria et coll., 2013; El Ansari et Stock, 2010; Lipson et Eisenberg, 2018; Storrie et coll., 2010). Ces étudiants sont également plus à risque de développer des problèmes de santé physique tels que le syndrome métabolique, l'obésité ainsi qu'une réduction de la sensibilité à l'insuline (Pascoe et coll., 2019) en plus d'un risque plus élevé de vivre des troubles alimentaires ayant des conséquences directes sur leur santé physique (Kauffman et coll., 2019).

Bien que différents services professionnels soient disponibles pour favoriser la santé mentale des étudiants universitaires, peu d'entre eux consultent ces services (Deasy et coll., 2014; Laidlaw et coll., 2016 ; Stallman, 2010). D'une part, certains étudiants ne connaissent pas les services disponibles (Laidlaw et coll., 2016). D'autre part, les

étudiants semblent préférer le soutien de leurs pairs au soutien offert par les professionnels de la santé (Laidlaw et coll., 2016; Vogan et coll., 2014). Cette préférence s'explique en partie par la peur de devoir vivre de la stigmatisation et de la discrimination associée aux problèmes de santé mentale (Brill, 2015; Michaels et coll., 2012; Reavley et coll., 2012).

Mead et coll. (2001) qui sont des pionniers de l'approche du soutien par les pairs définissent le soutien par les pairs comme un système d'offre et de réception de soutien basé sur des principes clés de respect, de responsabilité et d'entente mutuelle. Il s'agit de comprendre la situation d'une autre personne de façon empathique par l'expérience partagée des émotions et de la douleur psychologique. Selon ces auteurs, les personnes peuvent se reconnaître dans l'autre et développent ainsi une connexion basée sur une compréhension holistique et mutuelle. Cette connexion permet de bâtir une relation de confiance; une relation qui ne comporte pas les contraintes liées à une relation traditionnelle de type professionnel-patient. Au contraire, elle favorise une culture de la santé et des capacités plutôt qu'une culture centrée sur les problèmes de santé (Mead et coll., 2001). Cette relation de confiance permettrait de développer des bénéfices pour le pair ainsi que pour le pair aidant.

Différentes revues systématiques démontrent que le soutien par les pairs réduit significativement les symptômes dépressifs (Bryan et Arkowitz, 2015; Pfeiffer et coll., 2011) ainsi que l'anxiété (Huang et coll., 2018) auprès de populations diverses telles que des femmes, des hommes séropositifs ou des personnes vivant avec une maladie mentale. Bien que différentes études qualitatives (Embuldeniya et coll., 2013; Richardson et coll., 2020) décrivent que les pairs aidants se sentent satisfaits et valorisés de pouvoir soutenir d'autres personnes, elles soulignent également différents enjeux associés à leur rôle de pair aidant comme le fait de se sentir émotionnellement submergé (Embuldeniya et coll., 2013) et de devoir faire face à l'incertitude et le doute (Richardson et coll., 2020). Très peu d'études ont été réalisées en contexte universitaire et aucune spécifiquement auprès des étudiants en sciences infirmières. Les résultats des études qui ont été réalisées en contexte

universitaire (Byrom 2018; Horgan et coll., 2016; Moir et coll., 2016; Robledo-Gil et coll., 2018; Shanta Bridges et coll., 2018) suggèrent l'acceptabilité des interventions de soutien par les pairs des étudiants universitaires ainsi que la perception d'utilité des étudiants qui les utilisent. Cependant, aucune étude ne s'est intéressée à décrire la nature du soutien et aux enjeux vécus par les pairs aidants en contexte universitaire selon leur perspective.

Un programme de soutien par les pairs en sciences infirmières de l'Université de Montréal (PASIUM), a été mis en place à l'hiver 2018 dans le but de favoriser la santé mentale des étudiants de cette faculté (Boucher et coll., 2018). Il s'agit d'un programme qui offre du soutien par et pour des étudiants en sciences infirmières. Les étudiants intéressés à devenir pairs aidants reçoivent auparavant une formation sur les principes du soutien par les pairs, la façon d'intervenir en situation de crise et les limites du soutien par les pairs et les services professionnels disponibles auxquels référer. Par la suite, les pairs aidants indiquent leurs disponibilités pour offrir du soutien aux étudiants. Ils rencontrent les étudiants de façon individuelle en personne ou de façon virtuelle, depuis le début de la pandémie (mars 2020), et formulent une référence vers un service professionnel au besoin.

Considérant l'importance de favoriser la santé mentale des étudiants universitaires ainsi que l'acceptabilité des programmes de soutien par les pairs de la part des étudiants universitaires, il serait important de mieux comprendre le soutien offert par les pairs aidants ainsi que les enjeux qu'ils rencontrent afin de pouvoir bien les préparer pour l'accompagnement et le soutien des étudiants. Également, en considérant que les étudiantes en sciences infirmières présentent un risque élevé de détresse et de symptômes dépressifs, le but de cette étude est de décrire et mieux comprendre le soutien offert par les pairs ainsi que les bénéfices perçus et les enjeux liés à ce type de soutien dans le cadre d'un programme de soutien par les pairs (PASIUM) visant à favoriser la santé mentale d'étudiants en sciences infirmières.

Chapitre 2 : Revue des écrits

Ce chapitre présente la recension des écrits réalisée afin d'établir l'état des connaissances concernant les problèmes qui affectent la santé mentale des étudiants universitaires ainsi que les programmes de soutien par les pairs. Puisqu'il y a très peu d'écrits qui portent sur les pairs aidants, une grande partie de la recension des écrits porte sur les pairs aidés et les caractéristiques et les effets de ces programmes sur eux. Elle permettra ainsi d'obtenir un aperçu des raisons d'utilisation de ces programmes ainsi que des effets selon la perspective des aidés. D'abord, différentes définitions sont présentées afin de mieux comprendre les problèmes qui affectent la santé mentale des étudiants universitaires. Par la suite, les différentes sections présentent la prévalence, les facteurs et les conséquences associés à ces problèmes ainsi que les préférences des étudiants pour prendre en main leur santé mentale. Finalement, les programmes ou les interventions de soutien par les pairs et le cadre de référence utilisé pour cette étude seront décrits.

La recension des écrits a été effectuée à partir des bases de données CINAHL, PsycINFO, Web of sciences ainsi que Google Scholar afin de permettre une plus grande identification des articles pertinents. Également, certains articles ont été identifiés à partir des références des articles retenus. Pour la recherche sur les bases de données, qui a été effectuée avec des descripteurs ainsi qu'avec des mots clés, différentes combinaisons ont été utilisées à partir de mots clés comme *peer support*, *peer-to-peer*, *peer mentoring*, *social support*, *mental health*, *mental wellbeing*, *psychological health*, *depression*, *stress*, *anxiety*, *distress*, *university student*, *nursing student* et *undergraduate*. Les articles retenus ont été publiés entre 2010 et 2022 en français et en anglais afin de recenser les articles les plus récents. De plus, puisque les études portant sur les interventions de soutien par les pairs en contexte universitaires sont plutôt récentes et la recension des écrits datant des dix dernières années fut suffisante pour obtenir un aperçu des études dans ce domaine.

Prévalence des problèmes de santé mentale

Plusieurs études réalisées à travers le monde (Auerbach et coll. 2018 ; Chen et coll. 2015 ; Chernomas et Shapiro, 2013 ; El yzeed, 2018 ; FAECUM, 2016 ; Fernandes et coll., 2018 ; Hunt et Einsenberg, 2010) qui se sont intéressées à la santé mentale des étudiants universitaires montrent que le stress (Chernomas et Shapiro, 2013), la détresse psychologique (Deasy et coll., 2014 ; Stallman, 2010), l'anxiété et la dépression (Horgan et coll. 2016 ; Ibrahim et coll. 2013 ; Tung et coll. 2018 ; Xu et coll. 2014) sont des problèmes de santé mentale fréquemment vécus par des étudiants universitaires. Selon la revue systématique d'Ibrahim et coll. (2013) réalisée avec 24 études menées dans différents pays occidentaux, dont le Canada, la prévalence de la dépression chez des étudiants universitaires varie entre 10 et 84,5% avec une prévalence moyenne de 30,6% selon les études. Cette grande variabilité de prévalence obtenue dans cette revue systématique peut s'expliquer principalement par les différents outils et types d'échantillonnage utilisés dans les études. En effet, plus de huit outils différents ont été utilisés pour identifier la dépression dans les 24 études incluses ce qui a pour effet de donner des résultats plus élevés ou moins élevés selon les études. Par exemple, les études (n=12) qui ont utilisé le *Beck Depression Inventory* comme outil obtiennent une prévalence moyenne de 24% alors que celles utilisant le *Patient Health Questionnaire-9* [PHQ-9] (n=4) obtiennent plutôt 47,7% comme prévalence moyenne. Puis, les méthodes d'échantillonnage semblent être aussi responsables de cet écart. En effet, les études avec un échantillon probabiliste ont rapporté une prévalence plus élevée de dépression que celles avec un échantillonnage de convenance. De plus, certaines études s'intéressaient uniquement aux symptômes dépressifs majeurs, moins prévalents, tandis que d'autres s'intéressent à la présence des symptômes de dépression, touchant plus de personnes.

Au Québec, l'étude sur la santé mentale étudiante réalisée auprès de 23 881 membres de la communauté universitaire par l'union étudiante du Québec (2019) montre également des résultats préoccupants. Cette étude panquébécoise qui avait

pour but de faire un constat sur l'état de la santé mentale des étudiants universitaires fait ressortir que 58% des participants présentaient un niveau de détresse psychologique qui se classait dans le quintile (20%) de la population générale ayant la détresse psychologique la plus élevée en comparaison avec les Québécois de la population générale sondés en 2014-2015 (Institut de la statistique du Québec, 2016). Ce problème a également été documenté à l'Université de Montréal lors d'une vaste enquête auprès de 10 217 étudiants de seize facultés. Dans cette étude, 51,6% des étudiants mentionnaient présenter des symptômes dépressifs variant de modérés à sévères (FAECUM, 2016). En ce qui a trait à la détresse psychologique, 64% des étudiants de l'UdeM rapportaient des niveaux élevés de détresse psychologique (FAECUM, 2016). Dans le cadre de cette enquête, la détresse psychologique a été mesurée à l'aide de l'échelle de Kessler (K6) alors que la dépression a été mesurée à l'aide de l'échelle *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9).

En ce qui concerne les étudiants en sciences infirmières, plusieurs études rapportent des niveaux élevés de stress, de détresse psychologique, d'anxiété et de dépression. La revue systématique avec méta-analyse, comprenant 27 études à travers le monde (Tung et coll., 2018), montre que la prévalence de la dépression chez les étudiants en sciences infirmières varie entre 8,5% et 66,7% avec une prévalence globale de 34%. L'étude à devis mixte de Chernomas et Shapiro (2013) qui avait pour but d'examiner la prévalence du stress, de l'anxiété et de la dépression chez les étudiants en sciences infirmières au cours de trois années universitaires en plus d'explorer les facteurs associés à la qualité de vie rapporte que 24 % des étudiants en sciences infirmières présentent un niveau de stress modéré à très sévère, 31% un niveau d'anxiété de modérée à très sévère et 21% un niveau de dépression de modérée à très sévère. Toujours selon cette étude (Chernomas et Shapiro, 2013), les niveaux de stress, d'anxiété et de dépression chez les étudiants en sciences infirmières sont significativement plus élevés que ceux d'un échantillon normatif composé d'autres étudiants universitaires et travailleurs âgés de 17 à 69 ans. De même, l'étude réalisée à l'UdeM montre également que la Faculté des sciences infirmières (FSI) de l'UdeM

fait partie des cinq facultés dont les étudiants présentent les scores de détresse et des symptômes dépressifs les plus élevés (FAECUM, 2016).

Conséquences associées aux problèmes de santé mentale

Les problèmes de santé mentale peuvent avoir des effets néfastes du point de vue académique et physiques pour les étudiants universitaires. En effet, 23,4% des étudiants universitaires tous cycles d'études confondus perçoivent que leur niveau d'anxiété affecte leur performance académique (ACHA, 2016) et ce taux est encore plus élevé (26%) lorsque l'on considère uniquement les étudiants de premier cycle universitaire, selon une enquête de recherche nationale organisée par l'ACHA (2016) qui visait à collecter des données sur les étudiants concernant leurs habitudes, leurs comportements ainsi que leurs perceptions de la santé (n= 95 761). C'est aussi un constat qui ressort de l'étude de Frazier et coll. (2018) réalisée en utilisant les données de l'Association américaine de la santé collégiale recueillies dans le cadre d'une enquête sur la santé des étudiants (n=8997) de premier cycle de 20 campus collégiaux et universitaires du Minnesota. En effet, dans cette étude, il ressort que les étudiants qui ont déclaré que leur stress affectait leur performance académique avaient des notes plus faibles. Ces mêmes étudiants ont rapporté une moins bonne capacité d'autogestion et de résilience ainsi qu'un soutien social plus faible que ceux qui ne percevaient pas que leur stress affectait leur performance (Frazier et coll., 2018).

En ce qui a trait à la détresse psychologique, les conséquences sur la performance académique vont dans le même sens. En effet, la revue systématique de Storrie et coll. (2010) incluant 11 articles traitant des problèmes de santé mentale chez les étudiants universitaires à travers le monde, rapporte que chez 19 % des étudiants interrogés, la détresse psychologique a eu comme conséquence la baisse de leurs résultats académiques. Également, l'étude de Lipson et Eisenberg (2018) montre que 43,6% des étudiants universitaires perçoivent un impact académique négatif sur leurs apprentissages en lien avec la dépression et l'anxiété. En effet, la dépression est une

manifestions de la détresse psychologique. Finalement, les résultats de l'étude de Mahroon et coll. (2018) obtenus à partir de questionnaires auto administrés (*Beck's Depression Inventory* et *Beck's Anxiety Inventory*) auprès de 350 étudiants en médecine montre également que l'anxiété et la dépression sont significativement et négativement associées à la performance académique.

Plus spécifiquement, en sciences infirmières, l'étude transversale de Floyd (2010) avait pour but de déterminer comment les niveaux d'anxiété, de dépression et de stress affectent les notes moyennes des étudiants. Cette étude rapporte que la combinaison de ces facteurs est un facteur prédicteur de la note moyenne à la fin du semestre chez les étudiants de première (n=50) et de troisième année (n=40). Les résultats de la deuxième année ne sont pas significatifs probablement à cause de la petite taille de l'échantillon (n=23) pour ce groupe.

D'autre part, différentes études rapportent que la santé mentale des jeunes adultes est associée à l'intention de poursuivre ou d'abandonner les études (Arria et coll., 2013; Lipson et Eisenberg, 2018). En effet, selon une étude corrélationnelle prédictive réalisée auprès de 3556 étudiants universitaires (Lipson et Eisenberg, 2018), la présence des problèmes de santé mentale est un facteur prédicteur du manque de satisfaction dans les études et des intentions d'abandon. Par ailleurs, une bonne santé mentale est plutôt un facteur prédicteur de satisfaction et de persévérance. Également, l'étude de Arria et coll. (2013) qui avait, entre autres, pour but d'examiner la relation entre les problèmes de santé mentale et le risque d'abandon des études montre que le fait de recevoir un diagnostic de dépression est associé à l'abandon des études universitaires pour au moins une session universitaire.

Également, les étudiants vivant avec des problèmes de santé mentale ont tendance à adopter des comportements à risque et même présenter des idées suicidaires. En effet, 9,5 % des étudiants canadiens qui vivent avec de la détresse psychologique rapportent avoir sérieusement pensé au suicide selon une enquête nationale de

l'ACHA (2013) qui visait à fournir une meilleure compréhension de la santé des étudiants. Également, l'étude avec approche mixte de Deasy et coll. (2014) a identifié une relation significative entre des niveaux élevés de détresse psychologique et des comportements à risque incluant la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis chez des étudiants en sciences infirmières et en sciences de l'éducation.

D'autre part, les problèmes de santé mentale chez les jeunes adultes peuvent avoir des conséquences sur leur santé physique. Bien que la relation entre la santé mentale et la santé physique soit complexe, il est possible d'affirmer que lorsque les problèmes de santé mentale ne sont pas traités, ceux-ci peuvent générer une altération de la santé physique. En effet, la revue narrative de Pascoe et coll. (2019) qui portait sur l'impact du stress associé aux études chez des étudiants de niveau secondaire et postsecondaire rapporte que le fait de vivre un niveau élevé de stress chez les étudiants augmente le risque de développer des problèmes de santé physique. Entre autres, le stress causé par les études, par exemple lors des périodes d'examens, entraîne une réduction de l'activité physique qui est associée à un risque de développer un syndrome métabolique, de l'obésité ainsi qu'une réduction de la sensibilité à l'insuline (Pascoe et coll., 2019). De plus, une étude (Kauffman et coll., 2019) réalisée auprès de 1589 étudiants, et dont le but visait à examiner les processus de motivation qui guide le comportement alimentaire chez les étudiants, montre que les niveaux élevés d'anxiété chez les étudiants sont associés à un risque plus élevé d'avoir une alimentation désordonnée. En effet, selon cette étude, les étudiants anxieux ont tendance à recourir à l'alimentation pour aider à gérer les émotions négatives, atténuer l'ennui ou encore pour contrer le sentiment de perte de contrôle (Kauffman et coll., 2019). De son côté, l'étude avec approche mixte de Deasy et coll. (2014) a identifié une relation significative entre des niveaux élevés de détresse psychologique et les habitudes alimentaires malsaines chez des étudiants en sciences infirmières et en sciences de l'éducation. Finalement, l'étude corrélacionnelle de Wahed et Hassan (2017), auprès d'un échantillon de 442 étudiants en médecine, montre une association significative entre l'obésité et le stress.

Par ailleurs, les problèmes de santé mentale sont aussi liés aux problèmes de sommeil. L'insomnie est définie comme un trouble du sommeil chronique ou aigu qui est caractérisé tant par des difficultés à instaurer ou maintenir le sommeil que par une mauvaise qualité de sommeil subjective qui entraîne une déficience diurne (*National Center on Sleep Disorders Research*, 2011). Ce problème n'est pas à négliger chez la population étudiante. En effet, la revue systématique de Jiang et coll. (2015), qui avait pour but d'explorer la prévalence de l'insomnie chez les étudiants universitaires, obtient une prévalence moyenne de 18,5%. Dans le même sens, l'étude transversale d'Albasheer et coll. (2020) obtient une prévalence de l'insomnie de 19,3% chez des étudiants d'une université en Arabie Saoudite. De plus, cette étude, qui comprend un échantillon de 712 étudiants, montre que les symptômes de dépression, d'anxiété et de stress sont des facteurs associés de façon significative à l'insomnie. Toutefois, la caractéristique temporelle de cette étude transversale ne permet pas de déterminer si c'est l'insomnie qui est à l'origine des problèmes de santé mentale ou plutôt les problèmes de santé mentale qui sont à l'origine des problèmes d'insomnie. De plus, une étude transversale menée dans une université libanaise auprès de 462 étudiants montre que l'anxiété était significativement plus fréquente chez les étudiants présentant de l'insomnie (Choueiry et coll., 2016), ce qui démontre la relation entre ces deux éléments sans pour autant déterminer ce qui cause quoi.

Facteurs associés à la santé mentale des étudiants universitaires

Âge

Plusieurs facteurs semblent être associés aux problèmes de santé mentale. Très distinctement, l'âge semble être un de ces facteurs. En effet, selon le rapport sur l'état de la santé mentale au Québec (Fleury et Grenier, 2012), entre 70% et 80% des problèmes de santé mentale se développent avant l'âge de 25 ans. Plus précisément, il semble admis que la plupart des problèmes de santé mentale débutent à l'enfance ou l'adolescence. Bien que l'enquête réalisée par la FAECUM (2016) à l'Université de

Montréal n'ait pas étudié l'association entre la présence des problèmes de santé mentale et l'âge des étudiants, les résultats de cette enquête montrent qu'il y a plus d'étudiants de premier cycle présentant de la détresse et des symptômes dépressifs élevés que ceux des cycles supérieurs. Cela pourrait être expliqué par l'âge de ces étudiants qui sont habituellement plus jeunes que ceux des cycles supérieurs.

Sexe

D'autre part, toutes les études recensées s'accordent pour dire que le sexe est également associé aux problèmes de santé mentale. De surcroît, au cours de leur parcours académique, les femmes sont plus à risque d'être affectées par des problèmes de santé mentale comme la dépression (Hunt et Einsenberg, 2010 ; Mahroon et coll., 2018) ou l'anxiété (Hunt et Einsenberg, 2010 ; Mahroon et coll., 2018) que les hommes. En effet, l'étude transversale de Mahroon et coll. (2018), ayant pour but d'identifier la prévalence des symptômes dépressifs et anxieux chez les étudiants en médecine d'une université du Bahreïn et déterminer les facteurs associés à ces troubles, montre que le sexe féminin est associé aux symptômes dépressifs ainsi qu'à l'anxiété. Puis, la revue des écrits de Hunt et Einsenberg (2010) qui décrit la santé mentale des étudiants universitaires ainsi que celle des adolescents et de jeunes adultes fait ressortir que bien que les hommes universitaires aient un risque plus élevé de suicide, les femmes sont plus susceptibles d'être atteintes de dépression majeure et de troubles anxieux ce qui est aussi le cas dans la population générale.

Orientation sexuelle

Également, le fait d'avoir une orientation sexuelle minoritaire est un facteur associé à la détresse psychologique des étudiants universitaires (McLafferty et coll., 2017). En effet, selon une étude (McLafferty et coll., 2017) dont le but était d'examiner et de surveiller la santé et le bien-être des étudiants universitaires, il ressort que les étudiants non hétérosexuels avaient 3,5 fois plus de risque de subir un épisode de

dépression majeure et 4,5 plus de risque d'avoir un trouble d'anxiété généralisé. En effet, en plus des autres facteurs de risque, les personnes qui ont une orientation sexuelle minoritaire vivent plus de stigmatisation ainsi qu'un plus grand isolement social.

Difficultés économiques

Par ailleurs, plusieurs études montrent que les difficultés économiques sont également associées au stress, à l'anxiété (Jones et coll., 2018) et à la détresse psychologique (Cvetkovski et coll., 2012 ; Deasy et coll., 2014) chez des étudiants universitaires. En effet, l'étude de Jones et coll. (2018) qui a analysé les données de 140 centres collégiaux aux États-Unis, Canada et Royaume-Uni ont rapporté que le stress académique et le stress financier étaient les deux facteurs les plus fortement associés à l'anxiété. Dans cette étude, 62,5% des 80 509 étudiants participant à l'étude ont indiqué que leur situation financière était au moins « parfois stressante » alors que 7,5% d'entre eux ont indiqué qu'elle était toujours stressante. Également, Cvetkovski et coll. (2012) font ressortir à partir d'une analyse de régression multiple que les étudiants avec des problèmes financiers étaient plus susceptibles de vivre de la détresse psychologique élevée que ceux n'ayant pas de problèmes financiers.

Faible soutien social

Le sentiment de solitude ou le faible soutien social sont des facteurs qui ressortent également dans différentes études (Chernomas et Shapiro 2013 ; FAECUM, 2016 ; Opong Asante et Andoh-Arthur, 2015). Réalisée à l'aide d'un sondage en ligne auprès de 437 étudiants de premier cycle en sciences infirmières dans une université canadienne, l'étude de Chernomas et Shapiro (2013) fait ressortir que des scores plus élevés de dépression, d'anxiété et de stress étaient associés à un soutien social limité. Également, l'étude d'Opong Asante et Andoh-Arthur (2015) réalisée auprès de 270 étudiants d'une université du Ghana montre à partir d'une régression logistique que le manque de soutien social est associé à la dépression. Finalement,

le rapport réalisé par la FAECUM (2016) montre également que la solitude explique 26,1% et 27,0% de la variance des symptômes dépressifs et de détresse psychologique respectivement chez les étudiants de premier cycle universitaires et 28,1% de la variance des symptômes dépressifs et de détresse psychologique chez les étudiants aux cycles supérieurs. La solitude est également reliée, selon les résultats de cette enquête, aux idées suicidaires et aux tentatives de suicide chez les étudiants. Finalement, l'étude exploratoire à devis mixte de Pitt et coll. (2018) ayant pour but de mieux comprendre les sources de stress chez les étudiants de première année universitaire montre qu'un facteur de stress important est le faible soutien social. Bien que cette étude australienne réalisée auprès d'étudiants de première année en nutrition ait un très petit échantillon (n=21), ses résultats concordent avec ce que l'on retrouve dans d'autres écrits et les résultats qualitatifs suggèrent également que les participants trouvent important l'établissement des relations significatives et du soutien social en lien avec le stress (Pitt et coll., 2018).

Préférences des étudiants pour gérer leurs problèmes de santé mentale

Dans le but de favoriser la santé mentale des étudiants universitaires, différents services professionnels sont disponibles. Cependant, il semble que les étudiants ne soient pas très portés à consulter un professionnel pour favoriser leur santé mentale. En effet, malgré les problèmes de santé mentale qu'ils vivent ainsi que les conséquences qui y sont associées, peu d'étudiants universitaires vont demander de l'aide auprès d'un professionnel (Laidlaw et coll., 2016; Stallman, 2010). L'étude de Stallman (2010) qui avait pour but d'évaluer la prévalence et la gravité des problèmes de santé mentale chez les étudiants (n=6479) de deux universités australiennes, en plus de décrire la façon avec laquelle les étudiants en détresse vont chercher de l'aide, montre qu'uniquement 34,3% des étudiants vivant avec un niveau de détresse psychologique élevé rapportent avoir consulté un professionnel de la santé en lien avec ce problème. Selon une revue systématique comprenant 11 études et s'intéressant aux problèmes de santé mentale et émotionnelle chez les étudiants universitaires à travers le monde (Storrie et coll., 2010), ce manque de consultation auprès des professionnels serait par peur que leurs problèmes émotionnels ne soient

pas compris ou qu'ils soient stigmatisés. Dans le même sens, la crainte de la stigmatisation et de la discrimination apparaît souvent comme une raison justifiant la non-utilisation des services psychologiques selon une étude dont le but était de discuter de maladie mentale, de stigmatisation ainsi que ses conséquences pour les étudiants atteints de maladie mentale (Michaels et coll., 2012). De plus, il est probable que les étudiants perçoivent leur problème de santé mentale comme étant semblable à ceux de leurs pairs et ne voient pas la nécessité de consulter un professionnel.

Par ailleurs, les étudiants vont d'abord préférer demander l'aide de leurs pairs pour discuter des problèmes qui affectent leur santé mentale (Gebreegziabher et coll., 2019 ; Laidlaw et coll., 2016). En effet, selon l'étude transversale de Gebreegziabher et coll. (2019), qui avait pour but d'évaluer la prévalence ainsi que les sources d'aide recherchées par les étudiants universitaires de premier cycle avec des problèmes de santé mentale courants, 83,8% des étudiants ayant demandé de l'aide l'on fait de façon informelle à un partenaire intime, un ami, un parent ou un autre membre de la famille. Également, l'étude de Laidlaw et coll. (2016) réalisée auprès de 20 étudiants universitaires, qui avait pour but d'explorer la compréhension des étudiants de premier cycle des concepts de santé mentale ainsi que les endroits où ils chercheraient de l'aide pour des problèmes de santé mentale rapportent que les étudiants de premier cycle universitaire sont plus susceptibles de demander l'aide à leurs pairs pour améliorer leur santé mentale. Ces résultats sont semblables à ceux de l'étude avec méthode mixte de Reeve et coll. (2013) réalisée auprès de 107 étudiants universitaires en sciences infirmières de premier cycle (n=49) et deuxième cycle (n=58). Selon les résultats de cette étude, les étudiants de premier cycle avaient plus tendance à chercher du soutien social auprès de leurs pairs comme une stratégie d'adaptation pour gérer leur stress et les étudiants de deuxième cycle avaient plus tendance à chercher du soutien social auprès de leur conjoint ou encore auprès d'une personne significative. De son côté, l'étude avec méthode mixte de Deasy et coll. (2014) réalisée auprès de 473 étudiants en sciences infirmières suggère que la recherche de soutien social était une stratégie utilisée par les

étudiants pour gérer leur stress. La recherche de soutien informel offert par des amis ou de la famille était l'option préférée par la plupart des étudiants. De plus, selon les résultats obtenus dans cette étude, les femmes sont plus portées que les hommes à utiliser du soutien social lorsqu'elles vivent de la détresse psychologique (Deasy et coll., 2014).

En résumé, des études démontrent la prévalence importante des problèmes de santé mentale chez des étudiants universitaires (FAECUM, 2016; Ibrahim et coll., 2013; Union étudiante du Québec, 2019) et en sciences infirmières (Chernomas et Shapiro, 2013; Tung et coll. 2018, FAECUM, 2016). Les principaux facteurs qui y sont associés sont l'âge (Cvetkovski et coll., 2012; Fleury et Grenier, 2012), le genre (Hunt et Einsenberg, 2010; Mahroon et coll., 2018), l'orientation sexuelle (McLafferty et coll., 2017), les difficultés au niveau économique (Cvetkovski et coll., 2012; Deasy et coll., 2014; Jones et coll., 2018), l'insomnie (Choueiry et coll., 2016) et le faible soutien social (Chernomas et Shapiro 2013; FAECUM, 2016; Opong Asante et Andoh-Arthur, 2015). Par ailleurs, les étudiants universitaires semblent préférer le soutien des pairs afin de prendre soin de leur santé mentale plutôt que celui offert par les professionnels de la santé (Gebreegziabher et coll., 2019; Laidlaw et coll., 2016).

Interventions

Interventions visant l'amélioration de la santé mentale en contexte universitaire

Différentes interventions pour la promotion et la prévention de la santé mentale des étudiants universitaires ont été recensées dans les écrits. Le but de la revue systématique de Regehr et coll. (2013) était d'examiner l'effet des interventions visant à réduire le stress chez des étudiants universitaires sur les symptômes d'anxiété et de dépression. Les résultats de cette revue systématique, qui comprend 24 études menées auprès d'étudiants de programmes et de disciplines multiples, concluent que les interventions cognitives comportementales ainsi que celle utilisant

la méditation de pleine conscience sont efficaces pour diminuer l'anxiété et la dépression des étudiants universitaires ainsi que pour améliorer le bien-être mental.

Une revue systématique avec méta-analyse (Yusufov et coll., 2018) avait pour but d'évaluer l'efficacité des interventions de réduction du stress et d'anxiété pour les étudiants universitaires de premier cycle et des cycles supérieurs. Six types d'interventions ont fait partie de cette revue systématique soit les interventions : 1) cognitivo-comportementales; 2) de *coping*; 3) de relaxation; 4) de psychoéducation; 5) de soutien social et 6) de méditation de pleine conscience. Les résultats de cette revue systématique, comprenant 43 études, indiquent que les interventions cognitives comportementales, celles visant les habiletés de *coping* et de soutien social sont efficaces pour réduire le stress, tandis que les interventions de méditation de pleine conscience et de psychoéducation sont efficaces pour réduire l'anxiété.

Par ailleurs, une revue systématique (Winzer et coll., 2018) a été réalisée afin d'évaluer les effets des interventions de promotion de la santé mentale et de prévention de la maladie mentale auprès d'étudiants universitaires sur les symptômes de stress, de détresse psychologique et d'anxiété, au moins trois mois après l'intervention. Les interventions de promotion de la santé font référence aux interventions qui visent la santé mentale positive soit le bien-être émotionnel, psychologique et social alors que les interventions de prévention visent directement la réduction du stress, de la détresse ou de l'anxiété. Les interventions évaluées comprennent les interventions cognitivo-comportementales (n=11), de corps-esprit (n=10) et de psychoéducation (n=5). Lorsque les symptômes sont considérés ensemble, les interventions de prévention montrent des effets de sept à 12 mois après l'intervention. Ces effets sont maintenus 13 à 18 mois pour la dépression, 7 à 12 mois pour l'anxiété et de trois à six mois pour le stress. Les effets des interventions de promotion de la santé sont maintenus entre trois et six mois. Cette revue systématique fait ressortir que les interventions de prévention de la maladie mentale ont une meilleure persistance ou pérennité dans le temps afin de réduire les symptômes de stress, de détresse psychologique et d'anxiété que les interventions

de promotion de la santé mentale. Cependant, il semble plus difficile de démontrer les effets des interventions de promotion, car les personnes ne présentent pas nécessairement de symptômes au moment où l'intervention est mise en place.

Quant à elle, la revue systématique de Lattie et coll. (2019) a porté sur des interventions offertes en ligne pour améliorer la santé mentale des étudiants. Plus précisément, cette revue visait à identifier l'efficacité, la convivialité, l'acceptabilité, la participation ainsi que l'adoption des interventions numériques (Lattie et coll., 2019). Sur un total de 89 études incluses dans cette revue, 71 ont été dispensées via un site Web et les interventions les plus fréquentes étaient les interventions cognitives comportementales et celles fondées sur la pleine conscience. Il ressort que 42 études ont démontré l'efficacité de leur intervention alors que 30 autres ont montré une efficacité partielle afin de produire des changements bénéfiques sur la santé mentale des étudiants (Lattie et coll., 2019).

En sciences infirmières, la revue systématique et méta-analyse de Li et coll. (2018) avait pour but d'examiner l'efficacité des interventions sur la dépression, l'anxiété, et le stress auprès de ces étudiants. Les interventions évaluées dans les 12 études incluses comprennent de la méditation de pleine conscience, la relaxation ou les interventions cognitivo-comportementales. Les résultats des méta-analyses montrent des effets significatifs de ces interventions pour diminuer la dépression, l'anxiété et le stress chez des étudiants en sciences infirmières.

Bien que différents types d'interventions aient été recensés dans ces revues systématiques, les interventions cognitivo-comportementales ainsi que les approches corps-esprit, et plus précisément la méditation de pleine conscience, sont largement étudiées, autant en personne qu'en ligne, et semblent efficaces pour diminuer les symptômes de dépression, d'anxiété et de stress auprès des étudiants universitaires. Par ailleurs, aucune de ces revues systématiques ne semble avoir inclus des interventions réalisées par les pairs dans ce contexte. Ce dernier type d'intervention apparaît toutefois pertinent à étudier vu la tendance des étudiants à vouloir consulter des pairs pour favoriser leur santé mentale.

Interventions de soutien par les pairs dans différents contextes

Le concept d'intervention de soutien par les pairs est né dans les années 1900 avec l'apparition du programme des alcooliques anonymes. Il s'agit de l'intervention par les pairs la plus ancienne et la plus durable (Solomon, 2004). Les interventions de soutien par les pairs visent à utiliser le pouvoir des personnes dans leur capacité d'offrir un soutien social, du réconfort, de l'apprentissage et de l'aide (Campbell, 2005). Avec le temps, les interventions de soutien par les pairs ont évolué, se sont développées et se sont transférées vers d'autres domaines (Campbell, 2005). En effet, le soutien par les pairs peut se réaliser par différentes approches, soit par des relations d'aide individuelles, de groupe, des conseils, du tutorat ou toute activité interpersonnelle qui se produit dans différents environnements (Cyr et coll., 2016). Bien que les interventions de soutien par les pairs varient grandement, elles partagent toutes une mission, des valeurs et des objectifs similaires (Campbell, 2005). Selon Salzer et Shear (2002), les processus bénéfiques qui sous-tendent le soutien par les pairs comprennent les concepts de comparaison sociale et d'apprentissage. La comparaison sociale soutient que les personnes cherchent le contact de personnes vivant une situation semblable à la leur afin de normaliser l'expérience qu'ils vivent. L'apprentissage fait référence au changement de comportement découlant de l'interaction avec les pairs, qui agissent comme des modèles crédibles renforçant ainsi le sentiment d'auto-efficacité de la personne (Salzer et Shear, 2002).

Il existe un intérêt croissant pour les interventions de soutien par les pairs afin d'améliorer la santé mentale auprès de différentes populations. En effet, la méta-analyse de Pfeiffer et coll. (2011) avait pour but d'évaluer l'efficacité du soutien par les pairs pour réduire les symptômes de dépression à partir de 14 essais cliniques à répartition aléatoire qui évaluaient les effets d'une intervention de soutien par les pairs sur la dépression en comparaison aux soins usuels ou à la thérapie cognitive comportementale. Les interventions de soutien utilisées par les pairs étaient des

interventions qui jumelaient des personnes vivant avec la dépression avec au moins une autre personne qui avait vécu ou vivait avec la dépression. Les principales clientèles de ces études étaient des femmes, des hommes séropositifs ou des personnes vivant avec une maladie mentale. Les résultats de la méta-analyse, incluant sept essais cliniques à répartition aléatoire avec un total de 869 participants, montrent une réduction significative des symptômes dépressifs des participants du groupe de soutien par les pairs en comparaison aux soins usuels. Toutefois, les résultats de la méta-analyse comparant le soutien par les pairs à la thérapie cognitive comportementale ne sont pas significatifs. Cette revue systématique conclut ainsi que les effets des interventions des pairs aidants sont supérieurs aux soins usuels et semblables à la thérapie cognitive comportementale. Cependant, il est important de souligner que certaines études incluses comportaient dans une partie de leur intervention par les pairs une composante avec un professionnel de la santé, ce qui rend difficile d'identifier l'effet isolé du soutien par les pairs.

Par ailleurs, une méta-analyse qui visait à évaluer l'efficacité de 23 interventions offertes par des pairs sur la dépression a révélé que ces interventions produisaient des réductions significatives des symptômes dépressifs auprès des personnes présentant un diagnostic de dépression ou des symptômes élevés de dépression (Bryan et Arkowitz, 2015). Les études incluses dans cette méta-analyse étaient des interventions administrées par une ou plusieurs personnes qui avaient connu des problèmes similaires à ceux visés par les interventions et les populations des études incluses comprenaient des femmes avec le cancer, de personnes diabétiques, ou des femmes en postpartum. Bien que les interventions étaient très variables, une caractéristique commune à celles-ci était la présence de plusieurs séances qui s'étendaient sur une période allant de 5 semaines à 12 mois.

Bien que la plupart des études s'intéressent à évaluer les bénéfices des interventions de soutien par les pairs auprès des personnes aidées principalement à l'aide d'études quantitatives, des études qualitatives réalisées dans différents contextes se sont intéressées à mieux comprendre l'expérience des pairs aidants et des aidés

dans ces programmes. Plus précisément, l'étude phénoménologique interprétative de Richardson et coll. (2020) avait pour but d'explorer l'expérience des pairs aidants pour les personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur. Dans cette étude, huit pairs aidants ont pris part à une entrevue semi-structurée par téléphone. Les participants de cette étude ont été recrutés à partir d'un organisme de bienfaisance britannique de défense des droits des personnes ayant subi une amputation. Les pairs aidants de ce programme (n=30), âgés entre 57 et 64 ans étaient des membres de cet organisme et avaient subi une amputation il y a au moins deux ans. Dans le cadre de leur rôle, pour lequel ils n'ont pas reçu de formation formelle, ils pouvaient rendre visite à des personnes à domicile ou à l'hôpital, ou encore discuter avec elles au téléphone. La fréquence des contacts entre pairs aidants et les personnes était négociée entre eux sur une base individuelle. Deux principaux thèmes ressortent de cette étude. Premièrement, le développement du *helpful self*, faisait référence au sentiment de valorisation ressenti par les pairs aidants. Ce sentiment engendré grâce au rôle de pair aidant était divisé en trois sous thèmes soit se sentir valorisé en aidant les autres, créer et gérer l'espoir ainsi que la valeur du partage de l'expérience avec les autres. Deuxièmement, se connecter avec la vulnérabilité faisait référence aux difficultés vécues par les pairs aidants dans le cadre de leur rôle ainsi que la façon dont ils ont géré ces difficultés en utilisant des stratégies d'adaptation à leur disposition. Les deux sous-thèmes qui représentent les difficultés associées à ce rôle sont de faire face à l'incertitude et le doute sur soi ainsi que le partage de la vulnérabilité et le développement de la résilience.

L'étude métaethnographique d'Embuldeniya et coll. (2013) comprenant plus de 25 études avait pour but de synthétiser les écrits sur l'expérience de participer dans des interventions de soutien par les pairs avec des personnes vivant avec une maladie chronique. Les concepts importants qui ressortent pour les pairs aidants durant le processus d'aide était les connaissances expérientielles, la réciprocité, le soutien et la satisfaction du rôle. De plus, un des concepts qui ressort tant pour les pairs aidants que pour les aidés était le sentiment de connexion. Ce sentiment de connexion qui émerge du partage de l'expérience permettrait d'entrer en relation. En ce qui

concerne la satisfaction du rôle, il ressort de cela que les pairs aidants ont ressenti de la satisfaction en sachant qu'ils sont valorisés et qu'ils contribuent à valoriser la vie des autres. De même, le fait de constater une amélioration de la santé des aidés a contribué au sentiment de satisfaction de leur rôle de pair aidant. Également, la réciprocité de la relation a permis aux pairs aidants d'avoir des opportunités de croissance personnelle. Par contre, le chaos émotionnel était un risque lié à la relation entre le pair aidant et le pair. En effet, cette situation dans laquelle le pair aidant pouvait se sentir émotionnellement submergé pouvait se produire lorsque les problèmes personnels du pair étaient insurmontables ou lorsque les frontières relationnelles étaient devenues floues.

En outre, une seule étude (Gidugu et coll., 2015) s'est intéressée à mieux le soutien individuel par les pairs et de clarifier ce qui rend le soutien par les pairs efficaces du point de vue d'adultes atteints d'une maladie psychiatrique et ayant reçu des services de soutien par les pairs d'un organisme de santé local. L'analyse thématique s'appuyant sur une approche théorique constructiviste suggère que le soutien individuel par les pairs a fourni un type de soutien pratique. Les participants ont été satisfaits d'avoir quelqu'un sur qui compter et quelqu'un avec qui socialiser. De plus, les participants considéraient le soutien par les pairs comme précieux en raison de la possibilité d'une relation normalisante sans traitement. Les résultats de l'étude montrent aussi que différentes descriptions ont été fournies par les bénéficiaires du service en lien avec leur compréhension du soutien offert. Les descriptions incluaient : « soutien pour les défis de la vie », « de l'aide pour la résolution de problèmes », ou pour « la promotion du rétablissement » et « la prévention des rechutes », ainsi que « la disponibilité d'un ami ».

En résumé, des revues systématiques ont démontré l'efficacité des interventions de soutien par les pairs pour favoriser la santé mentale dans différents contextes. Des études qualitatives décrivent que les pairs bénéficient également de ces interventions en se sentant satisfaits et valorisés de pouvoir soutenir d'autres personnes. Ces études ont identifié également des enjeux associés au rôle de pair aidant. La seule

étude visant à mieux comprendre le processus de soutien dans un contexte de santé mentale décrit ce processus comme normalisant.

Interventions de soutien par les pairs en contexte universitaire

Nous avons identifié seulement cinq études qui évaluent une intervention de soutien par les pairs en contexte universitaire, dont deux proposent une intervention en ligne. L'étude pilote de Moir et coll. (2016) avait pour but d'évaluer la faisabilité et l'efficacité d'une intervention de soutien par les pairs comportant une composante de méditation de pleine conscience pour réduire l'anxiété et la dépression chez les étudiants de médecine en Nouvelle-Zélande. Parmi les participants éligibles à l'étude, 68% ont participé et 58% (n=233) ont complété l'étude. Douze pairs aidants ont été sélectionnés parmi l'ensemble des étudiants de l'Université et ont reçus 24 heures de formation répartie sur huit semaines afin de les préparer à leur rôle de pair aidant et pour prodiguer des capsules sur la méditation pleine conscience. Les participants, soit les étudiants de 2e et 3e année de médecine de l'Université Auckland, ont été recrutés sur une base volontaire et répartie de façon aléatoire dans le groupe d'intervention (n=121) et le groupe de contrôle (n=111). Les auteurs concluent que l'intervention est acceptable. De plus, l'étude montre une amélioration dans la réduction des scores de dépression et d'anxiété dans le groupe d'intervention à six mois, mais il n'y a pas de différence significative lorsqu'on compare ces changements à ceux du groupe contrôle. Les auteurs suggèrent que le manque d'efficacité est probablement dû à la difficulté d'enseigner la méditation de pleine conscience par des pairs.

De son côté, l'étude de Byrom (2018) avait pour but d'identifier les étudiants qui étaient susceptibles de participer à un programme de soutien par les pairs et d'évaluer l'acceptabilité et l'impact de l'intervention. L'intervention, soit un cours offert en six séances dirigées par les pairs pour la dépression, a été évaluée dans huit universités du Royaume-Uni avec 65 étudiants participants. Le cours comprenait six séances sur une base hebdomadaire. Les pairs bénévoles ont été recrutés et formés deux jours sur la santé mentale et la dépression des étudiants par l'association

caritative pour la santé mentale des étudiants *Student Minds*. L'évaluation s'est concentrée sur une forme spécifique de soutien par les pairs en groupe réunissant des étudiants ayant des expériences similaires. Les séances ont combiné des informations pour renforcer les connaissances en santé mentale et la possibilité de partager des stratégies personnelles. Les résultats de cette étude montrent qu'au moins 57% des participants ont assisté à plus d'une session et 34% ont terminé l'ensemble des séances, ce qui montre que l'intervention était assez bien acceptée par une partie des participants. En effet, il faut noter que presque les deux tiers des participants ont cessé d'assister aux sessions. Finalement, cette intervention a eu pour impact, auprès des participants ayant participé à plus d'une séance, d'augmenter leur perception de bien-être psychologique de façon significative.

Par ailleurs, l'étude de Robledo-Gil et coll. (2018) a porté sur l'implantation ainsi que sur l'évaluation de l'efficacité d'une intervention de soutien par les pairs auprès d'une population d'étudiants en médecine de l'Université Yale. La sélection des pairs aidants a été réalisée par vote des étudiants. Dans ce programme, les pairs aidants ont reçu une formation et les étudiants ont été invités à les consulter au besoin de façon informelle. Les auteurs de l'étude se sont intéressés aux raisons et barrières quant à l'utilisation de l'intervention par les étudiants. À cette fin, les chercheurs ont utilisé deux approches. D'abord, un groupe de discussion focalisé avec les pairs aidants pour déterminer les types de problèmes rencontrés, leurs recommandations, les résultats et la fréquence des consultations. Par la suite, ils ont sondé les étudiants volontaires en lien avec les données démographiques, la fréquence des consultations, les raisons de consultation et l'utilité des rencontres. Pour les étudiants n'ayant jamais consulté le programme, les chercheurs ont posé des questions sur les raisons pour lesquelles ils n'ont pas consulté ainsi que les raisons pour lesquelles ils consulteraient. Finalement, il a été demandé à tous les participants d'évaluer le succès de l'intervention de façon descriptive ainsi que de formuler des commentaires constructifs afin d'améliorer l'intervention. En effet, à la suite du groupe de discussion focalisé, il ressort de cela que les deux problèmes principaux qui poussent les étudiants à consulter un pair aidant sont les problèmes relationnels et les problèmes

de santé mentale. Plus spécifiquement, les étudiants contactaient les pairs aidants pour de l'anxiété concernant les études universitaires (32%). Aussi, ils ont mentionné qu'ils consulteraient pour des problèmes de harcèlement sexuel (41%) et pour des raisons de discrimination (44%). Dans le sondage administré aux étudiants de la faculté de médecine de l'Université de Yale (n=524), dont le taux de participation était de 42,9%, plus de 25% indiquent avoir contacté un pair aidant. De plus, 80% de ceux ayant contacté un pair aidant l'ont fait entre une et trois fois alors que certains l'ont fait sur une base plus régulière. Ces éléments portent à croire que ce programme semble convenir à certains étudiants. Pour ceux qui n'ont pas contacté un pair aidant, 11 répondants ont mentionné se sentir plus à l'aise avec des gens qu'ils connaissaient déjà, sept participants estimaient que les pairs aidants ne seraient pas utiles pour leur problème alors que cinq participants pensaient pouvoir résoudre leurs problèmes avec l'aide d'une autre ressource. Finalement, certains qui ont mentionné ne pas contacter de pairs aidants ont justifié cela par la gêne ou la peur de déranger en disant que d'autres avaient sûrement plus besoin qu'eux. D'autre part, 77% des étudiants qui ont contacté un pair aidant ont trouvé les rencontres extrêmement ou très utiles. Finalement, une des forces majeures qui est ressortie de la part des participants par rapport au programme est le fait d'avoir quelqu'un du même niveau qu'eux pour parler. Cependant, il est important de considérer le fait qu'uniquement 43% des étudiants ont participé à l'étude, donc les données peuvent représenter un sous-ensemble d'étudiants qui étaient à l'aise d'aller chercher ce type d'aide.

L'étude pilote à devis mixte de Horgan et coll. (2016) avait pour but de développer et tester une intervention de soutien par les pairs en ligne pour les étudiants de 18 à 24 ans souffrant de symptômes dépressifs. En effet, un site Web a été créé pour cette population. Ce site fournissait un forum pour permettre aux personnes de s'offrir du soutien entre pairs en plus de communiquer des informations sur la dépression ainsi que des liens vers d'autres ressources de soutien. Les données ont été collectées à l'aide d'une échelle de dépression, d'un questionnaire et de messages sur le forum en ligne permettant aux participants de s'offrir mutuellement du soutien. L'échantillon

était composé de 117 étudiants toutes disciplines confondues d'une université irlandaise présentant des symptômes dépressifs auto-déclarés. Les données du forum ont été collectées sur une période de trois mois. Un échantillonnage de convenance non probabiliste a été utilisé. Des données quantitatives ont été collectées au début de l'étude et six semaines après. Seulement 16 personnes ont rempli les questionnaires post-test ce qui n'a pas permis d'évaluer l'effet de l'intervention sur les symptômes dépressifs. Cependant, l'analyse qualitative des interactions sur le forum révèle que le partage des sentiments dans le forum avait aidé les étudiants dans l'immédiat. Également, les étudiants venaient chercher des informations pratiques sur les services professionnels disponibles pour les étudiants sur le campus, la gestion des médicaments, l'exercice et des conseils en lien avec les études. Les participants ont également demandé des conseils sur la façon d'améliorer leur concentration, leurs stratégies d'étude, de développer une pensée positive et ont cherché à se rassurer auprès d'autres utilisateurs du forum. Dans cette étude, il s'agit plutôt d'un partage d'expérience entre étudiants que d'un programme de soutien par les pairs puisque ces étudiants n'ont pas été formés pour intervenir.

Finalement, l'étude de Shanta Bridges et coll. (2018) proposent quant à eux, le développement et l'évaluation d'un programme de soutien par les pairs en ligne basé sur la prévention du suicide et la prise de conscience de la dépression auprès des étudiants afro-américains d'une institution universitaire dans le sud des États-Unis. Des mesures répétées au post-test et au suivi d'un mois ont été réalisées pour mesurer les changements sur les connaissances, les attitudes et les habiletés des pairs aidants (n = 29) et des étudiants ayant consulté (n=300). Les résultats de cette étude montrent qu'il y a eu des améliorations statistiquement significatives quant aux attitudes et connaissances liées à la dépression, des attitudes en lien avec la gestion de la dépression et des habiletés des pairs aidants pour aider quelqu'un ayant un problème de dépression.

À la lumière des études recensées, il est possible de constater que peu d'études ont évalué des interventions de soutien par les pairs en contexte universitaire et aucune

n'a été réalisée spécifiquement auprès des étudiants en sciences infirmières. Toutefois, les résultats de ces études permettent de démontrer l'acceptabilité de ces interventions par des étudiants universitaires ainsi qu'une perception d'utilité des étudiants qui les utilisent. En plus, les interventions recensées sont très variables quant au type de soutien offert par les pairs. Finalement, peu d'études se sont intéressées à la perception des pairs aidants quant au soutien offert.

Cadre de référence – Perspective théorique du soutien par les pairs

Selon Mead et coll. (2001), le courant culturel qui domine en santé mentale est centré sur ce qui est différent et non conforme aux différents critères de normalité qui sont définis par la société. Par conséquent, les personnes qui s'écartent de ces critères sont alors étiquetées et marginalisées. Ainsi, ces personnes pourraient s'identifier en tant que malades et se marginaliser et s'isoler elles-mêmes (Curtis, 1999, cité par Mead et coll. 2001). Le fait d'être étiqueté ou de vivre avec la perception de ne pas être accepté dans la société en raison de la différence peut mener à créer une image de soi biaisée et qui aura un impact important sur sa façon de vivre, de penser et de réagir (Mead et coll., 2001). De plus, ce courant culturel, force à comprendre les problèmes de santé mentale vécus comme étant uniquement de nature biologique et traitable par des professionnels de la santé (Mead et coll., 2001).

La perspective théorique du soutien par les pairs de Mead et coll. (2001) s'oppose à ce courant culturel en cessant de définir les maladies mentales comme un handicap permanent. En effet, cette perspective théorique stipule que le soutien par les pairs offre une culture associée à la santé et à la compétence. Les auteurs expliquent que les personnes ont tendance à créer une connexion avec ceux qui ont vécu des expériences similaires. Cette connexion repose sur une compréhension holistique de l'expérience vécue et dans laquelle il n'y a pas de contraintes comme dans une relation professionnelle traditionnelle (soignant-soigné). Ainsi, les personnes sont en mesure de se comprendre grâce aux expériences qui sont semblables. Cette connexion avec le pair permet à la personne de se sentir bien et en confiance, ce qui

favorise le développement d'une nouvelle identité, qui n'est pas celle du malade (Mead et coll. 2001). Toujours selon Mead et coll. (2001), le soutien par les pairs devrait commencer par un processus de connexion. En effet, selon les auteurs, lors de la première fréquentation d'un programme de soutien par les pairs, la vulnérabilité ressentie par la personne peut la rendre réticente face à ce service. Afin de pallier à cela, l'accueil du pair aidant permet de bâtir la confiance dans la relation (Mead et coll., 2001). Plus la confiance se bâtit dans la relation entre pairs, plus les personnes sont capables de développer leur *empowerment* en se permettant de voir leur problème sous une nouvelle perspective et passer outre l'image de soi et des concepts de soi antérieurs fondés sur le handicap et le diagnostic de santé mentale (Mead et coll., 2001). En effet, Mead et coll. (2001) mentionnent que ce type de soutien valorise l'entraide dans le but de prévenir les situations de crise, la consolidation du réseau social, le travail sur soi ainsi que l'utilisation de différentes stratégies qui visent à permettre à la personne de développer son pouvoir d'agir afin d'arriver à un état d'harmonie et de bien-être. En plus, le développement de cette relation semble apporter des bénéfices aux deux personnes. En effet, selon ces auteurs, le pair aidant bénéficie également de cette relation de réciprocité. Plus spécifiquement, le fait d'offrir un soutien est valorisant pour le pair aidant.

D'après ces auteurs, le soutien par les pairs est fondé sur plusieurs principes (Mead et coll., 2001, p.13) dont: "la communication directe et honnête, la conscience de soi et l'autoréflexion, la création d'un dialogue, la compréhension de la réciprocité, la flexibilité des limites, le pouvoir partagé, l'empathie et la responsabilité, le respect, la croyance dans le rétablissement de chacun, la valorisation, la validation mutuelle, donner et recevoir des commentaires critiques et la croyance dans le rétablissement de chacun".

Pour mettre en œuvre ces principes, ces auteurs suggèrent différentes actions :

L'écoute active :

L'écoute active permettrait d'aider la personne à développer la façon dont elle se voit et se perçoit dans le but de développer une image plus positive d'elle-même. Afin d'y arriver, la personne doit avoir la capacité de porter un regard critique sur elle et sur les autres en plus d'avoir une ouverture lui permettant d'analyser à la fois ses forces et ses faiblesses. Plutôt que de se justifier continuellement et d'amener une autre personne vers sa propre façon de voir les choses, il faut partager ses perceptions et ses critiques avec honnêteté (Mead et coll. 2001).

Flexibilité des limites de la relation :

Mead et coll. (2001) parlent d'accepter d'avoir des limites flexibles à la relation. Plus précisément, les auteurs mentionnent qu'afin d'assurer la relation, il est important de permettre une certaine proximité dans la relation dans laquelle il ne doit pas y avoir de structure de pouvoir.

Des nouvelles perspectives :

Les auteurs expliquent que les gens ont différentes façons de voir le monde selon le contexte de leur vécu et leurs expériences personnelles. La relation de soutien par les pairs permettrait de voir de nouvelles perspectives quant à notre façon de voir nos problèmes ou notre vie. En effet, le processus de dialogue que crée la relation entre pairs ouvre de nouvelles perspectives quant à la façon de voir et de concevoir son problème tout en permettant d'approfondir la relation.

Établir des relations mutuellement valorisantes basées sur le partage du pouvoir et des responsabilités :

Selon Mead et coll. (2001), il est important de développer une relation égalitaire entre les pairs afin de faciliter la communication et le développement de la relation. Dans ce sens, la relation égalitaire permet d'éviter une problématique rencontrée dans la relation de pouvoir soit le fait d'être plus discret et moins ouverts à s'exprimer. En ce qui concerne le partage des responsabilités, ce concept est en lien avec le rôle de l'aidant et de l'aidé. Les auteurs expliquent que les pairs aidants ne devraient pas se sentir inquiets de dire quelque chose en craignant la réaction de l'autre. En ce sens, il

s'agit d'une relation axée sur la croissance personnelle dans laquelle les deux personnes doivent comprendre qu'elles sont là pour apprendre.

En résumé, ce cadre de référence permet de définir le soutien par les pairs comme un processus axé sur la santé et la compétence. Dans ce processus, la personne développe une connexion avec une autre personne, le pair, qui partage une expérience semblable. Cette connexion permet par la suite l'établissement d'une relation axée sur la croissance personnelle. Bien que ce cadre de référence ait été développé dans un contexte de psychiatrie, il semble cohérent avec les principes et les actions du programme PASIUM. Il sera ainsi utilisé afin de faciliter l'interprétation des résultats en ce qui concerne le soutien offert par les pairs dans le cadre du programme PASIUM qui vise à favoriser la santé mentale d'étudiants en sciences infirmières. De plus, cette perspective théorique permettra de mieux comprendre les enjeux ainsi que les bénéfices du soutien par les pairs aidants du PASIUM.

Chapitre 3 : Méthode

Le présent chapitre aborde le cadre méthodologique choisi afin de répondre au but de l'étude soit décrire et mieux comprendre le soutien offert par les pairs ainsi que les bénéfices perçus et les enjeux liés à ce type de soutien dans le cadre d'un programme de soutien par les pairs (PASIUM) visant à favoriser la santé mentale d'étudiants en sciences infirmières. D'abord, le positionnement épistémologique est présenté. Par la suite, le devis, la population et l'échantillon, les méthodes de collecte et le plan d'analyse de données sont détaillés. Finalement, les considérations éthiques ainsi que les stratégies pour assurer la scientificité de l'étude sont discutées.

Positionnement épistémologique

L'étudiante-chercheuse se situe dans un paradigme constructiviste. Le paradigme constructiviste décrit par Lincoln et Guba (1985) repose sur l'idée que la conception de la réalité est construite. Ces auteurs considèrent que les interactions des personnes avec leur environnement sont complexes et qu'elles permettent de former, de développer ou de modifier les constructions mentales par rapport à un phénomène. Selon cette perspective, de multiples conceptions de la réalité existent. La construction est considérée comme une structure mentale de la réalité qui est élaborée par une personne dans le but de comprendre et de donner un sens à sa propre expérience (Lincoln et Guba, 1985). Ainsi, l'élaboration de nouvelles connaissances relève de la réalité selon l'expérience humaine. Dans le cadre de cette étude, la réalité est coconstruite entre l'étudiante-chercheuse et les pairs aidants rencontrés durant les entrevues alors que l'analyse des données ainsi que l'interprétation des résultats est co-construite entre l'étudiante-chercheuse et l'équipe de direction.

L'utilisation de cette perspective dans le cadre de cette étude a permis de favoriser la description et l'interprétation du soutien offert par les pairs aidants. Ainsi, il a été possible de faire ressortir au travers de la subjectivité des propos des participants des similitudes et divergences en lien avec le soutien offert par les pairs selon un processus inductif (Lincoln et Guba, 1985).

Devis de recherche

Il s'agit d'une étude descriptive de type qualitatif (Sandelowski 2000, 2010) qui cherche. L'utilisation de ce devis de recherche est cohérente avec le but de l'étude et l'état des connaissances, car très peu de résultats ont été recensés dans les écrits en lien avec ce sujet (Loiselle et Profetto-McGrath, 2007). En effet, peu d'études se sont intéressées à mieux comprendre le soutien offert par les pairs aidants et aucune étude recensée n'a été effectuée en contexte universitaire. De plus, il s'agit d'un devis pertinent dans un contexte d'approche constructiviste où la réalité en ce qui concerne le soutien est construite par les pairs aidants.

Milieu

Le milieu retenu pour cette étude a été le programme de soutien par les pairs en sciences infirmières de l'Université de Montréal (PASIUM). Le PASIUM a été mis en place à l'hiver 2018 dans le but de favoriser la santé mentale des étudiants en sciences infirmières (Boucher et coll., 2018). Il s'agit d'un programme qui offre une intervention de soutien par et pour les étudiants. Les pairs aidants, recrutés dans les trois cycles d'études universitaires, sont sélectionnés à partir d'entrevues permettant d'évaluer leur motivation. Par la suite, ils reçoivent une formation de 12 heures offerte par des psychologues du Centre de santé et de consultation psychologique de l'UdeM afin de leur permettre de comprendre leur rôle (Boucher et coll., 2018). Cette formation porte sur les principes et les limites du soutien par les pairs ainsi que sur la façon d'intervenir en situation de crise et les services professionnels disponibles. Un pair aidant est disponible selon différentes plages horaires au cours de la semaine pour répondre aux étudiants qui en ressentent le besoin (Boucher et coll. 2018). Cette disponibilité est connue des étudiants par des affiches promotionnelles dans la Faculté des sciences infirmières, la page Facebook du PASIUM et sur la porte du local dédié. Les pairs rencontrent les étudiants de façon individuelle en personne au local dédié. Les pairs du PASIUM offrent aussi d'autres activités pour promouvoir la santé mentale des étudiants, telle que des d'activités à l'air libre, des activités

sportives et des activités avec des animaux. À partir du début de la pandémie de COVID-19 (mars 2020), les rencontres se sont réalisées à distance à l'aide des plateformes de communication.

Population et échantillon

La population cible de cette étude était composée des étudiants ayant été des pairs aidants pour le PASIUM depuis l'implantation de ce programme. L'unique critère d'inclusion était d'avoir effectué au moins une consultation auprès d'un étudiant dans le cadre du PASIUM. Entre janvier 2018 et décembre 2020, 36 pairs aidants ont été formés.

Dans le cadre de cette étude, la méthode d'échantillonnage par choix raisonné a été privilégiée. Cette méthode implique que des personnes qui possèdent des caractéristiques recherchées et qui sont susceptibles de fournir des informations en lien avec le phénomène étudié sont incluses (Loiselle et Profetto-McGrath, 2007). En plus, nous avons l'intention de sélectionner les participants de sorte à maximiser la richesse des données et l'utilité de celles-ci à la compréhension du phénomène à l'étude en visant une variation maximale (Creswell, 2013). Plus précisément, nous voulions viser une diversité dans le genre des participants, l'âge, le cycle d'études et le nombre d'années d'expérience comme infirmière. La taille visée de l'échantillon était de six à huit pairs aidants, car selon Guest et coll. (2006), les éléments de base pour l'identification des catégories se produisent dès six entrevues. Toutefois, des difficultés dans le recrutement ne nous ont pas permis d'effectuer un échantillonnage à variation maximale ni d'atteindre la taille de l'échantillon visée. En effet, cinq pairs aidants ont manifesté leur intérêt à participer dans le projet et ont accepté de participer, et ce, après plusieurs sollicitations.

Afin d'entrer en contact avec les pairs aidants, un message a été diffusé par *Messenger* soit la plateforme de *chat* privée utilisée par les pairs aidants du PASIUM par l'entremise de la coordonnatrice du programme. Ce message comprenait le but de l'étude, les critères d'inclusion ainsi que la nature de la participation des pairs et

les coordonnées de l'étudiante-chercheuse. Ce message a été envoyé à trois reprises afin de faciliter le recrutement des participants en plus d'un courriel envoyé aux pairs aidants par la coordonnatrice du PASIUM.

Collecte de données

Une fois le formulaire d'information et de consentement signé, les participants ont identifié un moment pour l'entrevue semi-structurée individuelle. Un courriel de confirmation a été envoyé avec la date et l'heure du rendez-vous. En raison des contraintes liées à la pandémie COVID-19, les entretiens ont été réalisés par visioconférence sur la plateforme de communication virtuelle ZOOM. Au début de l'entretien individuel, le participant était informé du déroulement de l'entretien individuel et l'intérêt de toujours participer à l'étude validée. Il était également informé du caractère confidentiel de l'entrevue ainsi que de la possibilité de cesser l'entrevue à tout moment.

Des données sociodémographiques (voir annexe 1) ont été collectées au début d'entrevue afin de décrire les caractéristiques des participants. Puis, l'entrevue a été réalisée à l'aide du guide d'entrevue élaboré à partir du but de l'étude afin d'orienter les échanges (voir annexe 2). Cette façon de collecter les données a permis de mieux saisir le soutien offert par les pairs et les enjeux et bénéfices liés à ce type de soutien. Avec l'accord des participants, les entrevues ont été enregistrées sous forme audio. Tout de suite après l'entrevue, l'étudiante chercheuse a pris des notes personnelles dans un journal de bord afin de consigner ses observations en lien avec les réactions des participants pendant l'entrevue et ses réflexions portant sur les liens possibles des données avec le but de l'étude. Chaque entrevue a eu une durée d'entre 35 et 45 minutes.

Analyse des données

Selon Sandelowski (2000), l'analyse de contenu est la méthode d'analyse à privilégier lors d'une recherche qualitative de type descriptif. Cette méthode est aussi

recommandée lorsque les connaissances en lien avec une problématique sont limitées (Sandelowski, 2000). De plus, cette méthode permet de rester plus près du discours et des paroles des pairs aidants. La méthode d'analyse qualitative de contenu décrite par Elo et Kyngäs (2007) a été retenue. Selon cette méthode, l'analyse qualitative de contenu peut se réaliser selon deux approches soit l'approche inductive et l'approche déductive. L'approche dite inductive est favorable quand les connaissances en lien avec une problématique sont limitées ou fragmentées. L'analyse de contenu inductive est basée sur des codes ainsi que des catégories issues des données (Elo et Kyngäs, 2007). Ainsi, l'approche inductive a été adoptée dans cette étude. L'analyse de l'étude a donc été réalisée en trois grandes phases : 1) la phase de préparation 2) la phase d'organisation et 3) la phase du rapport.

- 1) La phase de préparation commence par la sélection de l'unité d'analyse soit l'entrevue de chaque participant, la relecture du document ainsi que l'identification des codes (Elo et Kyngäs, 2007). Dans cette phase, l'entrevue de chaque participant a été transcrite sur *Word*, puis copié dans un fichier *Excel*.

- 2) La phase d'organisation comprend trois étapes soit le codage ouvert, la création de catégories ainsi que l'abstraction (Elo et Kyngäs, 2007). Ces auteurs décrivent le codage ouvert comme le fait d'annoter rigoureusement l'unité d'analyse en lisant son contenu en profondeur. L'unité d'analyse doit également être lue à plusieurs reprises afin de faire le plus d'annotations possibles pour ainsi décrire tous les aspects du contenu. Ces annotations ont été réalisées dans le fichier *Word*. Par la suite, les annotations ont été remplacées par des codes sur une feuille *Excel* dans laquelle nous avons effectué le codage (Elo et Kyngäs, 2007). Pour le codage, nous avons utilisé des combinaisons des mots, le premier mot faisant référence à chaque section du but de l'étude. Par exemple, le code des données qui faisaient référence à la nature du soutien débutaient par le mot « soutien ». Cela a facilité par la suite l'organisation des catégories. Ainsi, les codes qui débutaient par un même mot ont été regroupés dans des catégories plus

abstraites, d'ordre supérieur dans le but de décrire le phénomène. Ces regroupements représentaient la signification de sujets semblables (Elo et Kyngäs, 2007). Finalement, l'abstraction des données a permis de définir clairement et précisément les catégories créées. Les catégories ont été nommées à partir de mots qui caractérisent le contenu analysé (Elo et Kyngäs, 2007). L'analyse a permis d'identifier ainsi quatre catégories et onze sous-catégories.

- 3) La phase de rapport fait référence au rapport du processus d'analyse et des résultats. C'est à ce moment que les données sont présentées de façon synthétisée pour permettre au lectorat de saisir les résultats principaux de l'analyse tout en étant présenté de façon rigoureuse.

Critères de scientificité

Les critères de scientificité permettent d'assurer la rigueur scientifique des études et la véracité de leurs résultats. Bien qu'il y ait plusieurs critères de scientificité pour les études qualitatives, ceux retenus dans la présente étude sont : la crédibilité, la confirmabilité et la transférabilité (Lincoln et Guba, 1985). Ces critères ont été retenus car ils sont cohérents avec le devis retenu ainsi qu'avec la posture épistémologique de l'étudiante-chercheuse.

La **crédibilité** de l'étude fait référence à la confiance et à l'exactitude de la description du phénomène par rapport à la perception de la réalité. Afin d'assurer la crédibilité, l'étudiante chercheuse a fait son analyse à partir de la retranscription intégrale des propos des participants. Les notes qui ont été prises lors des entrevues ont facilité l'interprétation de ces résultats. Nous avons également assuré un haut niveau de crédibilité à l'égard de l'interprétation des données à l'aide de la vérification externe (Lincoln et Guba, 1985). Cette vérification consistait en des discussions et

itérations entre l'étudiante-chercheuse et l'équipe de direction, et ce, afin de valider l'analyse réalisée par l'étudiante-chercheuse.

La **confirmabilité** fait référence au fait que l'analyse et les interprétations rapportées sont bien appuyées par ces données (Lincoln et Guba, 1985). Autrement dit, la confirmabilité correspond à la possibilité que deux chercheurs indépendants interprètent les données de la même manière. Cela a été assuré par le suivi de la méthode structurée pour l'analyse des données et plus précisément lors de la codification et la classification des données. La vérification de cette analyse a été réalisée de façon continue par l'équipe de direction. De plus, la confirmabilité est également assurée par le journal de bord tenu au cours des entretiens avec les participants. Finalement, tous les résultats décrits sont appuyés par des extraits provenant des entrevues, et ce afin d'assurer également la confirmabilité des résultats.

La **transférabilité** fait référence à la possibilité d'évaluer l'application des résultats dans d'autres contextes similaires (Lincoln et Guba, 1985). Pour assurer ce critère, une description détaillée du contexte, de la méthode et des résultats de l'étude a été réalisée (Lincoln et Guba, 1985).

Considérations éthiques

Le projet de recherche a été évalué par le comité d'éthique de la recherche en santé (CERSES) de l'Université de Montréal. Dans le cadre de ce projet, une attention particulière a été portée aux considérations éthiques pour les participants afin de respecter l'énoncé de politique des trois conseils (2010). En effet, les personnes qui souhaitent participer à l'étude ont été informées du but de l'étude, de la garantie de confidentialité, du droit de se retirer de l'étude à tout moment sans préjudice, des avantages et des inconvénients à la participation ainsi que de l'utilisation de données obtenues. Elles étaient également informées que leur participation ou absence de participation n'aurait aucun impact sur leur parcours académique. Ces informations leur ont été communiquées par un formulaire d'information et de consentement

électronique (Annexe 2). De plus, un consentement libre et éclairé a été obtenu de chaque participant de façon écrite par une signature sur le document électronique avant le début des entrevues.

Par ailleurs, afin d'assurer le droit des participants à la confidentialité, les données ont été dénominalisées. De plus, les résultats sont présentés de telle façon qu'ils ne permettent pas l'identification des participants. En effet, selon l'énoncé de politique des trois conseils (2010), cette mesure est essentielle afin de protéger l'identité des participants. Finalement, tous les documents relatifs à cette étude, soit les transcriptions des entrevues, les questionnaires sociodémographiques et les documents générés durant l'analyse seront conservés dans un disque dur encodé au bureau de la directrice de recherche dans un fichier fermé à clé, durant sept ans avant leur destruction.

Chapitre 4 : Résultats

Ce chapitre présente les résultats qui ont été obtenus à partir de l'analyse de contenu des entretiens réalisés avec des pairs aidants du PASIUM. Ces résultats visent à répondre au but de l'étude. Ce chapitre est divisé en deux sections. La première décrit les caractéristiques sociodémographiques des participants et la deuxième explique les catégories et sous-catégories ayant émergé de l'analyse de contenu visant à répondre au but de l'étude. Il faut mentionner que l'étude a été réalisée pendant la pandémie de la COVID-19, ce qui a eu un impact sur le programme PASIUM. En effet, les mesures sanitaires imposées pour éviter la transmission du virus SARS-CoV-2, comme la distanciation sociale, ont mené à l'offre du programme PASIUM complètement à distance, à l'aide de la plateforme de communication Zoom. Les étudiants intéressés à discuter avec un pair aidant devaient écrire un courriel à l'adresse du programme ou par Messenger afin de solliciter un rendez-vous. Cette façon de faire a eu un impact sur la spontanéité des rencontres, entre autres, comme il sera possible de le constater dans la description des catégories présentées à la suite des caractéristiques sociodémographiques.

Caractéristiques sociodémographiques

Au total, cinq entretiens individuels semi-dirigés ont été réalisés avec des pairs aidants du PASIUM âgés de 23 à 36 ans. L'échantillon était composé de trois femmes et deux hommes. Ils ont participé en tant que pairs aidants au programme PASIUM pour une durée variant d'un à trois ans. Toutefois, au moment de l'entretien, seulement un participant était actif dans son rôle de pair aidant. Le nombre d'étudiants rencontrés au cours de leur expérience en tant que pair aidant était variable, comprenant entre 3 et 15 étudiants. Quatre des cinq pairs aidants rencontrés ont eu l'occasion de vivre l'expérience comme pair aidant en présentiel et en virtuel alors qu'un pair aidant a vécu uniquement son expérience en présentiel avant la pandémie. Trois participants étaient de niveau baccalauréat alors que les deux autres étaient de niveau maîtrise. Au moment de l'entretien, deux participants étaient toujours aux études alors que les trois autres avaient complété leurs études. De plus, deux des pairs aidants n'avaient pas d'expérience comme infirmière alors

que les trois autres avaient entre 1 et quatre ans d'expérience. Pour ceux ayant une expérience clinique, les domaines de pratique étaient la santé mentale, la pédiatrie ainsi que la gestion.

Présentation des catégories

L'analyse de contenu a fait émerger quatre catégories : le développement d'une relation d'aide par les pairs, le soutien offert par les pairs, les enjeux en lien avec l'accompagnement et les bénéfiques du soutien par les pairs. Chacun de ces catégories comprend plusieurs sous-catégories. Le tableau 1 présente ces catégories et sous-catégories. Au cours de cette présentation des résultats, des extraits de verbatim seront rapportés pour bien illustrer chaque catégorie. Chacun des verbatim sera identifié par le numéro du participant (exemple : P2).

Tableau I. Le soutien par les pairs dans le cadre du PASIUM

Catégories	Sous-catégories
Le développement d'une relation d'aide par les pairs	L'approche d'ouverture pour amener les étudiants à se confier
	Des caractéristiques personnelles, des expériences et des compétences qui facilitent le développement de la relation d'aide

Le soutien offert par les pairs	L'accompagnement informel ponctuel en lien avec des aspects académiques
	Les stratégies de soutien pour faire cheminer les étudiants
	L'identification des solutions face à la situation problématique rencontrée
Les enjeux en lien avec l'accompagnement	<i>La barrière linguistique</i>
	La relation antérieure avec l'étudiant
	Accompagner un étudiant en détresse
	Le mode virtuel de la rencontre
Les bénéfices du soutien par les pairs	Les bénéfices du soutien par les pairs pour les étudiants
	Les bénéfices d'offrir du soutien pour les pairs aidants

Le développement d'une relation d'aide par les pairs

Cette première catégorie présente la perception des pairs quant à la façon de développer une relation d'aide avec les étudiants rencontrés dans le contexte du PASIUM. Elle permet de mieux comprendre l'approche utilisée par les pairs afin d'amener les étudiants à se confier ainsi que les aspects qui facilitent ou nuisent au développement de cette relation d'aide.

L'approche d'ouverture pour amener les étudiants à se confier

L'ensemble des pairs ont mentionné l'importance d'avoir une approche d'ouverture autant lors d'une rencontre à distance par Zoom qu'en personne pour développer une

relation d'aide avec les étudiants rencontrés au PASIUM. Cette approche d'ouverture se caractérise, d'après les pairs, par le développement d'une ambiance chaleureuse et sécurisante qui amènerait l'étudiant à se confier. Pour créer cette ambiance, les pairs utilisent dans le premier contact avec les étudiants un rituel social de base permettant d'amorcer la relation. Dans ce sens, les pairs ont mentionné l'importance de proposer aux étudiants de prendre du café et de s'installer confortablement. En plus, le maintien d'une certaine intimité et l'assurance de la confidentialité apparaissent comme des éléments importants qui facilitent le développement de la relation d'aide. Des pairs indiquent également l'importance de rassurer les étudiants ou renforcer leur comportement de consultation afin de leur amener à se confier, comme le suggèrent les extraits suivants :

« Lorsqu'ils arrivent, je vais fermer la porte, de base pour garder l'intimité, je m'assure de les rendre confortables, leur dire qu'on est là vraiment juste pour discuter, j'utilisais beaucoup l'humour pour détendre l'atmosphère, un peu rentrer dans le « friend zone » avec l'étudiant, ça permet d'amener petit à petit la personne à discuter et à s'ouvrir » (P.4-Femme)

« La base c'est toujours de premièrement féliciter d'avoir pris l'initiative de venir, de leur dire écoute, tu peux être fier de toi parce que si tu viens ici c'est parce qu'il y a quelque chose que tu veux discuter, il y a quelque chose que tu ressens, que tu as besoin d'aide, puis tu as fait le plus gros pas de venir ici et de rappeler que c'est confidentiel » (P.5-Homme)

Pour commencer la relation d'aide, les pairs utilisent un principe d'entonnoir dans leur conversation avec les étudiants. Ils vont commencer les rencontres par des sujets de discussion plus généraux, voire banals, pour progressivement se rendre vers une discussion plus spécifique et centrée sur le besoin de l'étudiant :

« C'est de commencer doucement, Salut hey vient t'en, comment ça va? Essayer de détendre un peu l'atmosphère et après ça juste l'amener petit à petit à discuter avec elle. C'est vraiment informel comme approche. C'est vraiment ça. Après ça, à chaque fois les personnes ont fini par juste s'ouvrir et discuter avec moi.» (P.2-Homme)

Des caractéristiques personnelles, des expériences et des compétences qui facilitent le développement de la relation d'aide

D'après les pairs aidants, différentes caractéristiques personnelles comme le fait d'être ouvert, le fait d'avoir vécu des expériences semblables, la capacité d'adaptation et les compétences de communication sont des caractéristiques communes aux étudiants qui souhaitent devenir pairs aidants. Ces caractéristiques facilitent le développement d'une relation d'aide avec les étudiants. Les extraits suivants témoignent de cet aspect :

« Je suis quand même vraiment ouvert par rapport aux autres, je n'ai pas de misère à entrer en relation avec les autres. Je pense que je gagne relativement facilement la confiance des autres. Les gens se confient à moi facilement. Je n'ai pas vraiment à forcer en général pour que ça se produise. » (P.2-Homme)

Également, les pairs aidants ont mentionné que le fait d'avoir vécu eux-mêmes des expériences similaires à celles des étudiants facilitait le développement d'une connexion avec eux et rendait plus facile la compréhension de l'expérience. Dans ce sens, il semblerait que le fait de partager une expérience similaire permettrait à la fois au pair de comprendre ce que l'étudiant vit et à l'étudiant de s'identifier au pair qui a vécu une expérience similaire. Ceci décrit bien l'essence du soutien par les pairs :

« Le fait d'avoir vécu une expérience similaire, ça nous permet vraiment de connecter à un certain niveau. Parce qu'on se comprend vraiment. Surtout quand c'est quelqu'un de la même année, ou qui a eu les mêmes cours... quand que tu arrives à avoir quelqu'un qui a eu le même prof que toi, qui vit un peu les mêmes difficultés que tu as pu vivre dans ta cohorte, ça fait que je comprends ce qu'elle veut me dire. On dirait que c'est moins compliqué de comprendre la personne et de faire de l'empathie parce qu'au final on se comprend vraiment. » (P.3-Femme)

La capacité d'adaptation est également un élément important qui est ressorti des entretiens réalisés avec les pairs aidants. En effet, il a été soulevé qu'il était important d'être en mesure de s'adapter à l'étudiant rencontré. Plus précisément, les pairs aidants faisaient référence à la capacité d'orienter et de faire progresser la discussion en se centrant sur l'étudiant :

« Pour les étudiants de première année qui font [le PASIUM] c'est vraiment bien, mais si tu n'as pas d'expérience dans le programme, écoutes la formation, renseignes toi parce que quand tu arrives devant une personne... on se fait un plan en tête, mais quand on voit que la personne ne répond pas nécessairement de la manière dont on s'attendait, il faut être capable de se retourner sur un dix cents, de ne pas en faire un plat et se dire OK on va prendre une autre avenue et rester calme. » (P.5-Homme)

Le cheminement académique du pair aidant au baccalauréat en sciences infirmières ainsi que les compétences de communications développées au cours de cette formation ont été décrites également comme des aspects qui facilitent le développement de la relation avec l'étudiant. Ces compétences de communication avec celles de gestion des situations difficiles qui se développent avec l'expérience

ou la progression dans le programme sont décrites comme un élément central à leur rôle au PASIUM comme l'illustrent les propos de quelques participants :

« C'est sûr que moi j'ai fait le PASIUM après presque trois ans de sciences infirmières donc j'ai su mobiliser mes capacités de communications qu'on avait développées dans les différents ateliers de communication. » (P.5-Homme)

Un autre élément qui semble contribuer au développement de la relation avec l'étudiant est la formation préalable reçue pour devenir pair aidant. Cette formation semble contribuer autant au développement de la relation qu'à la compréhension de l'approche et à l'identification des ressources disponibles. Cette formation a été décrite comme étant aidante pour amener le pair aidant à s'outiller en lien avec les ressources disponibles à la faculté ainsi que pour bien comprendre son rôle de pair :

« La formation qu'on a eue aussi m'a beaucoup aidé à comprendre qu'il y a beaucoup de ressources dans le milieu. Moi ça m'a outillé à savoir qu'il y a vraiment beaucoup de potentiel qu'on n'est pas au courant, que moi-même je pourrais utiliser si j'en ai besoin. ». (P.1-Femme)

La formation semble si importante, que plusieurs pairs aimeraient refaire la formation après un certain temps ou recevoir une formation complémentaire afin d'être rassurés et pouvoir raffiner leurs compétences d'accueil et accompagnement des étudiants :

« De l'offrir à tous, parce que je sais que quand ils ont de nouveaux pairs aidants, ils l'offrent aux nouveaux pairs aidants, mais là je me dis peut-être qu'ils pourraient à ceux que ça fait deux ans qui l'ont fait [la formation], peut être que ça serait un plus de la refaire. » (P.3-Femme)

Le soutien offert aux étudiants par les pairs

Les pairs aidants décrivent le soutien offert aux étudiants comme un accompagnement informel d'égal à égal et ponctuel, qui porte principalement sur des préoccupations qui découlent de leur expérience académique. Dans ce processus, le pair aidant utilise différentes stratégies pour faire cheminer les étudiants dans la compréhension de leur problème et l'identification d'une solution. Cette catégorie comprend trois sous-catégories, soit l'accompagnement informel et ponctuel, les stratégies de soutien pour faire cheminer les étudiants et l'identification des solutions face à la situation problématique rencontrée.

L'accompagnement informel ponctuel en lien avec des aspects académiques

Les pairs aidants décrivent le soutien qu'ils offrent aux étudiants comme étant de l'accompagnement informel. Ils parlent d'accompagnement informel pour faire référence à une relation d'égal à égal, qu'ils distinguent clairement de la relation qu'ils développeraient en tant que professionnels de la santé. Ces aspects sont illustrés dans les extraits suivants :

« Il faut vraiment se détacher de son rôle d'infirmière parce que ce n'est pas du tout la même chose, on n'est pas là pour intervenir. Après ça, c'est important de t'arrêter et de te dire que tu n'es pas un sauveur, tu restes un étudiant. C'est de se ramener au fait que ça pourrait être ton ami qui se présente au local, c'est juste que là, tu as un titre de pair aidant donc c'est sûr que ça sous-entend un certain professionnalisme, mais au final c'est vraiment d'ami à ami, d'égal à égal. » (P.3-Femme)

« J'ai trouvé ça un peu difficile, car des fois il y avait le côté infirmier de moi qui ressortait pour donner des conseils orienter et tout, mais je me rappelais que j'avais un rôle de pair aidant, que je n'avais pas un

*soutien psychologique à faire, mais plutôt un accompagnement. »
(P.4-Femme)*

Plusieurs pairs indiquent qu'habituellement, ils offrent du soutien ponctuel. En effet, selon leurs propos, les étudiants se présentent ou sollicitent une rencontre pour discuter d'un problème ponctuel pour lequel un suivi n'est pas nécessaire. Ils comprennent que le fait de revenir à plusieurs reprises pourrait indiquer le besoin de référence à un service professionnel. L'extrait suivant permet d'appuyer cette idée :

« La seule chose que je vais préciser, c'est qu'on est un service ponctuel. C'est sûr qu'on ne pourrait pas avoir un étudiant qui vient chaque semaine. On ne refusera pas quelqu'un qui vient deux ou trois fois, mais on va dire écoute j'ai l'impression que ça fait plusieurs fois que tu viens, est-ce que tu crois que ça pourrait être bénéfique que quelqu'un d'un autre service te suive sur une base régulière? » (P.5-Homme)

Par ailleurs, les pairs indiquent que la plupart des situations qui amènent les étudiants à consulter sont en lien avec leur expérience académique, et ce, même s'ils comprennent qu'ils pourraient offrir de l'aide aux étudiants pour des situations de nature personnelle ou professionnelle :

« Les rencontres qui ont eu lieu au PASIUM à ce que j'ai pu entendre ou ce que j'ai pu voir dans les débriefings qu'on a faits, c'était toujours en lien avec un profil académique donc c'était toujours en lien avec l'école. On dirait que les gens ont associé le PASIUM à école » (P.2 – Homme)

« Des exemples que j'ai eus c'était de ventiler sur son équipe d'apprentissage par situation infirmière clinique (APSIC) parce qu'elle venait de sortir de son cours et puis là c'était je suis plus capable, je

sais plus comment... donc euh... soit ça, il y en a d'autre que c'est de la surcharge de travail, ça, c'est quand même quelque chose qui revient souvent » (P.3 – Femme)

Les stratégies de soutien utilisées pour faire cheminer les étudiants

Les pairs décrivent l'utilisation de différentes stratégies de soutien afin d'aider les étudiants à cheminer dans la perception de leur problème. Parmi ces stratégies, il y a d'abord le fait de faire verbaliser l'étudiant. L'utilisation de cette stratégie permettrait diminuer la charge émotionnelle ainsi que permettre aux étudiants de percevoir leur situation selon une autre perspective :

« C'est beaucoup de la verbalisation donc de faire verbaliser le plus possible pour les faire ventiler, les faire évacuer le plus possible pour ensuite leur faire voir leur problématique sous un autre angle. » (P.1-Femme)

Puis, une autre stratégie de soutien utilisée est d'avoir une écoute active et empathique. En effet, il a été soulevé que l'écoute était primordiale afin de leur permettre de s'exprimer aisément sur leur situation :

« J'aime bien l'expression qui dit qu'on a deux oreilles et une bouche donc on écoute plus qu'on parle. J'aime parler, je suis quelqu'un qui parle beaucoup, mais au PASIUM je me suis donné le devoir de toujours parler moins que la personne devant moi. Parce que c'est important de les écouter, de leur laisser exprimer leurs expériences. » (P.5-Homme)

Également, la reformulation et le reflet pour s'assurer de la compréhension adéquate de l'expérience sont d'autres stratégies utilisées par les pairs aidants pour comprendre et faire cheminer l'étudiant.

« Moi je suis toujours en train d'essayer de reformuler, de faire du reflet des sentiments, de faire ressortir ce que la personne a besoin de dire, puis beaucoup d'empathie, pas de jugement. » (P.3-Femme)

Également, l'accompagnement offert vise, selon les pairs aidants, à aider l'étudiant à voir son problème sous une autre perspective afin de relativiser et valider leur situation. Pour cela, les pairs aidants utilisent différentes stratégies comme le partage de leur propre expérience et le fait de regrouper ou de classer les idées qui émergent de la discussion :

« Moi parfois je partageais mon expérience dans une situation semblable. Le fait que je partage une petite expérience de ce genre [...] ça ouvre à la discussion et il y a un échange qui peut être vraiment enrichissant pour cette personne qui a besoin d'aide. » (P.3-Femme)

« Donc souvent ce que j'ai eu à faire c'est de dire OK, il se passe ça avec ton couple, il se passe ça à l'école, donc si je comprends bien, voici les différents éléments. Puis là, la personne quand elle répète ça, elle se rend compte que ce n'était pas aussi gros qu'elle le pensait et qu'elle le décrivait. Donc, on arrivait vraiment à catégoriser ces éléments-là. C'est souvent faire de la répétition de ce qu'ils disent et de compartimenter les émotions. » (P.4-Femme)

Par ailleurs, bien que les pairs aidants connaissent très bien les autres ressources disponibles sur le campus, il semblerait qu'ils ont peu besoin de recommander les étudiants à des services professionnels. En effet, il semble que la majorité des étudiants qui se sont présentés au PASIUM y allaient pour des problématiques en lien avec des aspects académiques avec un besoin de soutien ponctuel que le pair aidant était en mesure de satisfaire :

« Les autres actions que je peux poser, je ne les ai pas posées par contre dans mon cas, c'est de référer à des ressources. » (P.1-Femme)

L'identification des solutions face à la situation problématique rencontrée

Enfin, les pairs aidants vont aider les étudiants en les encourageant à puiser dans leurs ressources personnelles afin qu'ils soient capables d'identifier des solutions par eux-mêmes face à leur problématique. Les pairs aidants identifient cette stratégie comme faisant partie du rôle de pair aidant :

« Je pense que c'est de vraiment les guider vers une nouvelle perspective le plus possible et je crois très fort à mobiliser les forces. Des fois, de faire des parallèles comme est-ce que c'est la première fois que ça t'arrive ? Qu'est-ce que tu as fait quand c'est arrivé ? Pour vraiment mobiliser les forces, de leur redonner du contrôle sur leur situation le plus possible, mais sans nécessairement leur donner la réponse. » (P.5-Homme)

Également, en lien avec l'identification de solutions par rapport à la situation vécue, il a été soulevé qu'il était nécessaire que l'étudiant soit prêt à passer à l'action. Les pairs ont constaté que parfois, bien que l'étudiant soit en mesure d'identifier des solutions pour résoudre la problématique rencontrée, il n'est pas prêt ou capable de mettre en action ses solutions dans l'immédiat :

« Je veux essayer de l'amener à elle-même se trouver des solutions, mais en même temps elle a déjà pensé à tout et elle a déjà essayé de tout voir... j'avais un peu l'impression qu'elle-même savait ce qu'il fallait qu'elle fasse, mais elle n'était pas prête de le faire. » (P.2-Homme)

Les enjeux en lien avec l'accompagnement

Les pairs aidants ont fait ressortir différents enjeux en lien avec l'accompagnement des étudiants. Ces enjeux font référence à la barrière linguistique, à la présence d'une relation antérieure entre le pair aidant et l'étudiant, à la détresse vécue par l'aidé ainsi qu'au mode virtuel de la rencontre.

La barrière linguistique

En ce qui concerne les caractéristiques des étudiants, il ressort de celle de la langue peut être une barrière qui compromet la compréhension de l'étudiant et le développement de la relation avec le pair :

« Il y avait une barrière de langue, c'était un étudiant international, puis j'ai eu l'impression que j'avais de la difficulté à bien expliquer ce que je voulais dire, j'avais comme l'impression de répéter, puis dans d'autres mots parce que lui me répétait les mêmes affaires, puis je ne comprenais pas » (P.3-Femme).

La relation antérieure avec l'étudiant

L'existence d'un lien d'amitié entre l'étudiant et le pair pourrait mettre en péril le développement de la relation d'aide avec les étudiants. En effet, l'existence de ce lien semble générer un malaise chez le pair aidant ou chez l'étudiant à cause du double rôle tenu par le pair aidant. Cela rend difficile le développement de la relation d'aide avec l'étudiant et requiert un ajustement de la part du pair aidant afin de permettre le développement d'une relation adéquate avec l'étudiant et l'accomplissement du rôle du pair aidant. Ceci est expliqué dans les extraits suivants:

« Donc là c'était de trouver un équilibre entre oui on se connaît ça ne sortira pas d'ici, mais en même temps je comprends qu'en ce moment tu n'es peut-être pas à l'aise que ce soit moi qui sois dans le bureau. Puis, je lui avais dit que si jamais elle voulait revenir à un autre

moment, que le lendemain je ne serai pas là. Mais elle était bien correcte avec ça, mais moi je ressentais un malaise parce que je savais c'était qui, puis je me disais après je vais la recroiser tout le temps dans le corridor, puis là il faut que je m'assure de faire vraiment une dissociation entre ce qu'elle m'a dit dans le local puis elle dans le corridor. » (P.3-Femme)

Quelques pairs aidants ont également soulevé que le fait de connaître le pair aidant dans un contexte académique où celui-ci agit en tant que professeur ou tuteur² dans un cours met également le développement de la relation d'aide en péril. Dans ce contexte, le double rôle tenu par le pair aidant peut générer de l'inconfort chez l'étudiant qui vient parler d'une difficulté académique et semble avoir un impact plus marqué sur le développement de la relation d'aide :

« Des fois, ils me voyaient comme tutrice et donc des fois ils étaient un peu réticents de me parler de certains professeurs, de certaines situations, alors souvent je disais oui, je suis tutrice du cours, mais là je suis une collègue, je suis là pour discuter, pour échanger. » (P.4-Femme)

« Si tu fais partie des tuteurs, peut-être qu'il pourrait y avoir une réticence si moi je viens te voir parce que j'ai un problème avec mon chargé de cours, forcément si toi tu es son tuteur je vais me sentir un peu mal à l'aise par rapport à ça. » (P.2-Homme)

² Le rôle du tuteur est de soutenir les étudiants dans leurs apprentissages en petits groupes.

Accompagner un étudiant en détresse

Plusieurs pairs aidants ont soulevé que le fait de rencontrer un étudiant vivant un niveau de détresse élevé est une difficulté et un autre enjeu qui rend difficile l'accompagnement. En effet, selon les pairs aidants, dans une situation aigue où l'étudiant manifeste un niveau de détresse élevé, l'encadrement offert par le pair serait insuffisant. Cet enjeu permet ainsi d'identifier les limites du rôle du pair aidant:

« Je pense que dans ton parcours de détresse tu arrives à un certain moment où tu n'as plus juste besoin de parler, on a besoin d'énormément d'aide et ce que je trouve difficile c'est que quand la personne arrive dans une situation de crise, tu n'es plus vraiment là pour l'encadrer. [La personne] n'a pas besoin du soutien d'un pair aidant à ce moment-là. Il y a tout un processus de situation aigüe. Je pense que ce ne sont pas les pairs aidants qui peuvent aider dans ces situations-là. » (P.4-Femme)

Mode virtuel de la rencontre

Finalement, les pairs aidants identifient des limites importantes quant à l'utilisation du PASIUM en ligne de la part des étudiants ainsi qu'à la création d'un lien de confiance avec eux lorsqu'ils finissent par consulter. D'abord, ils perçoivent une diminution du nombre de rencontres en ligne, et ce même s'ils considèrent que les étudiants auraient plus besoin de ce service de soutien. De plus, ils constatent que l'accueil en ligne est moins progressif et plus direct que celui en personne, ce qui nuit à l'analyse de la situation et au développement de la relation d'aide :

« Par contre, on se rend compte qu'on a moins de consultations parce que ce qui était bien avec la présence c'est que tu passes, tu vas juste zyeuter, tu vois que la porte est ouverte, OK j'y vais. Prendre un rendez-vous, écrire un courriel, écrire sur Messenger, il y a beaucoup

de barrières, beaucoup d'étapes et on le sait que c'est stigmatisant de demander de l'aide, il y a beaucoup, beaucoup d'étapes qui font que tu te dis ah tant pis. » (P3-Femme)

Également, le mode virtuel a été décrit comme un enjeu, car les pairs aidants ont plus de difficultés pour analyser le non-verbal de la personne. En effet, le fait de voir uniquement le haut du corps de la personne à l'écran versus l'ensemble de la personne en présentiel ne donne pas la même information quant au non-verbal :

« Ce n'est pas la même chose du fait qu'il y a le principe de distance qui est là et le fait que ce soit virtuel. Ça ne sera jamais la même chose que d'avoir quelqu'un face à toi et d'être en même temps dans la même pièce de vraiment pouvoir analyser son non verbal. Ça crée une certaine limite. » (P.2-Homme)

Les bénéfices du soutien par les pairs

Les pairs aidants rencontrés ont manifesté plusieurs bénéfices de leurs interventions sur les étudiants et sur eux-mêmes. Toutefois, aucun d'entre eux n'a mentionné d'inconvénient à leurs interventions.

Les bénéfices du soutien par les pairs pour les étudiants

Les pairs aidants identifient le PASIUM comme un programme utile pour les étudiants qui utilisent ce service. Ce programme permettrait, d'après leurs observations, de diminuer le stress et la détresse de ces étudiants ainsi que de retrouver un certain contrôle.

Les pairs aidants perçoivent que leur accompagnement ne suppose pas un grand changement dans la vie de l'étudiant. Cependant, le fait de ventiler et de se sentir écouté permettrait aux étudiants de clarifier leurs idées et de sortir plus légers de la rencontre. De plus, le fait d'avoir identifié une solution leur permettrait de regagner un certain contrôle de la situation :

« Les étudiants, quand ils viennent, ils sont en détresse, ils font de l'anxiété depuis plusieurs jours, ils sont fatigués, ils sont anxieux, il y a énormément de facteurs qui sont là donc je ne pense pas que la rencontre avec le pair aidant va guérir ou va changer le cours de ça. Par contre, ce que je suis certaine, c'est qu'en les aidant à compartimenter les idées, c'est un poids de moins, donc je suis sûre qu'ils partent plus légers. On se sent plus léger, on se sent être écouté, ça fait du bien. » (P.4-Femme)

Les pairs aidants vont plus loin dans leur observation en ce qui concerne les bénéfices de la rencontre pour les étudiants. En effet, ils vont même jusqu'à observer une diminution du stress et de la détresse de l'étudiant à la fin de la rencontre :

« Une diminution du stress ou de l'anxiété c'était clair qu'il y avait ça. Un genre de soulagement de ah ça fait du bien de t'avoir parlé. Les gens partaient avec moins de poids sur les épaules, plus légers. » (P.1-Femme)

Les bénéfices d'offrir du soutien pour les pairs aidants

Des pairs aidants précisent que le soutien offert est bénéfique pour les étudiants, mais ils perçoivent aussi des bénéfices pour eux-mêmes du fait d'offrir ce soutien. Les bénéfices qu'ils perçoivent sont le sentiment de gratification, le développement des habiletés relationnelles, le fait de pouvoir décrocher et prendre du recul face à leur propre expérience académique et le développement de leur réseau et d'un sentiment d'appartenance à la faculté.

Les pairs expliquent que le fait d'offrir du soutien aux étudiants et pouvoir les aider en utilisant leurs connaissances et leurs expériences est une expérience valorisante et gratifiante. Cette gratification semble être associée au fait de faire une différence dans la vie des étudiants. Les pairs aidants ont utilisé différents termes pour décrire leur sentiment de gratification face à leur expérience comme pair aidant:

« Le sentiment de redonner d'une certaine façon, je pense qu'on a toute le même profil quand on est infirmière, donc on peut avoir ce sentiment de faire une différence, donc ça, c'est sûr que c'est super gratifiant. » (P.4-Femme)

Un autre élément qui est ressorti en lien avec l'expérience des pairs aidants était le développement des habiletés relationnelles. En effet, les pairs aidants ont mentionné qu'ils percevaient que leur expérience de soutien au PASIUM leur avait été bénéfique pour développer leur approche relationnelle avec autrui et leurs habiletés de communication. Il est possible de le constater dans les extraits suivants:

« Moi ça m'a vraiment permis de faire une rétroaction sur moi-même et de m'aider personnellement à me développer au niveau de l'approche relationnelle. » (P.1-Femme)

Les pairs aidants trouvent également bénéfique le fait de pouvoir se centrer sur autre chose que les études et le travail. Ainsi, le fait de participer au PASIUM en tant que pairs aidants leur a permis de décrocher un peu et de prendre du recul face à leur propre expérience académique :

« Ça permettait aussi de décrocher parce qu'être toujours dans les cours, c'est aussi une façon de dire pendant cette période-là de ma semaine, je suis au PASIUM donc tu bloques un peu ton horaire et tu te dis OK, je ne pense pas à l'école, je ne pense pas à rien, j'attends

que quelqu'un arrive donc ça te permet de décrocher un peu d'une certaine façon du parcours de course entre l'école et le travail. » (P.4-Femme)

De plus, des pairs aidants identifient d'autres bénéfices de leur participation au PASIUM sur le plan de la communication avec d'autres étudiants de la faculté et le développement de leur réseau ainsi qu'un certain sentiment d'appartenance à la faculté :

« Le PASIUM a beaucoup d'activités pour les étudiants, donc ça donne vraiment l'occasion de sentir que tu fais partie de la faculté par ce qu'on est souvent... on a l'impression qu'il y a seulement notre cohorte puis c'est tout. Donc, justement quand tu vois des étudiants de 1^{re}, 2^e et 3^e année, ça te permet de parler à d'autres étudiants... on parle de nos expériences, ça nous permet de connecter avec notre faculté. » (P.5-Homme)

« Du réseautage aussi, parce que tu rencontres d'autres pairs aidants qui vivent d'autres choses, tu te fais de nouveaux amis, tu rencontres de nouvelles personnes, donc il y a quand même un réseautage qui se fait par rapport à ça. » (P.4-Femme).

En résumé, le soutien par les pairs est décrit par ces derniers comme un accompagnement informel ponctuel en lien avec le vécu associé à des aspects académiques qui vise à faciliter le cheminement des étudiants dans la perception de leur situation académique problématique et à l'identification des solutions par eux-mêmes. Pour que cet accompagnement soit possible, il est nécessaire que le pair aidant développe une relation d'aide avec l'étudiant fondée sur une approche d'ouverture et facilitée par des caractéristiques et des expériences personnelles ainsi que des habiletés de base en communication et une capacité d'adaptation. Les principaux enjeux identifiés par les pairs font référence à la barrière linguistique, la connaissance antérieure de l'étudiante, le niveau de détresse et l'accompagnement

virtuel. Le soutien par les pairs permettrait aux étudiants de diminuer leur stress ainsi que regagner du contrôle par rapport à leur situation vécue. Pour les pairs aidants, la relation de soutien par les pairs leur apporterait un sentiment de gratification ainsi que la possibilité de développer leurs habiletés relationnelles et leur sentiment d'appartenance à la faculté.

Chapitre 5 : Discussion

Ce chapitre présente la discussion des résultats présentés au chapitre précédent. Les principaux résultats de notre étude sont interprétés et comparés avec des écrits empiriques et théoriques portant sur le soutien par les pairs. Par la suite, les forces et limites de l'étude sont soulevées. Pour terminer, quelques recommandations pour la recherche, la formation ainsi que pour la gestion en sciences infirmières sont formulées.

Discussion

Tel qu'il a été mentionné dans le deuxième chapitre, très peu d'écrits empiriques portent sur le soutien offert par les pairs en contexte universitaire et aucun selon la perspective des pairs aidants. Bien que certaines études sur le soutien par les pairs aient été réalisées dans ce contexte (Byrom 2018; Horgan et coll., 2016; Moir et coll., 2016; Robledo-Gil et coll., 2018; Shanta Bridges et coll., 2018), celles-ci se sont intéressées à évaluer l'acceptabilité des interventions et à décrire la perception d'utilité de la part des étudiants utilisateurs. Ainsi, afin d'interpréter les résultats obtenus dans cette étude, des liens avec des écrits empiriques portant sur le soutien par les pairs dans d'autres contextes, et principalement en santé mentale, sont effectués. Également, des liens sont faits avec le cadre théorique retenu pour cette étude, soit la perspective théorique du soutien par les pairs de Mead et coll. (2001). Finalement, les lignes directrices du soutien par les pairs (Sunderland et coll., 2013) nous ont également permis d'interpréter les résultats de l'étude.

Le développement d'une relation d'aide par les pairs

En ce qui concerne le développement de la relation d'aide par les pairs, la présente étude a permis de faire ressortir l'importance de l'accueil et de l'établissement d'une ambiance chaleureuse et sécurisante qui amènerait l'étudiant à se confier. L'importance de se sentir bien accueilli permettrait, selon la perspective théorique du soutien par les pairs de Mead et coll. (2001), la création du lien de confiance. Également, Sunderland et coll. (2013) rappellent que l'accueil est un point de départ important dans l'établissement de la relation de soutien par les pairs. Toutefois, ces

auteurs ne précisent pas les caractéristiques qu'un tel accueil devrait comprendre pour faciliter cette relation. Nos résultats contribuent à confirmer l'importance de cet accueil et décrivent ce processus qui débiterait par des stratégies sociales de base et continuerait avec la discussion sur des aspects plus générales et l'assurance de la confidentialité.

Dans cette étude, les pairs ont soulevé différentes caractéristiques personnelles qui facilitent le développement d'une relation d'aide avec les étudiants telle que le fait d'être ouvert, le désir d'aider ainsi que la capacité d'écoute des pairs. Dans ce sens, Sunderland et coll. (2013) mentionnent que la capacité d'écoute, l'ouverture et l'empathie sont des habiletés que le pair doit mobiliser afin de favoriser une discussion franche. Ces aspects ont été identifiés par Mead et coll. (2001) en tant que compétences, aptitudes et qualités personnelles du pair aidant en lien avec la communication interpersonnelle dans le cadre d'une relation de soutien par les pairs.

Toujours en lien avec le développement d'une relation entre pairs, cette étude a soulevé que le fait d'avoir vécu des expériences personnelles similaires aux étudiants facilite le développement de la relation. Ce résultat est en accord avec un des principes du soutien par les pairs décrits dans les lignes directrices du soutien par les pairs (Sunderland et coll. 2013). Ces auteurs mentionnent que le fait d'avoir soi-même vécu une situation semblable à celle du pair permet de mieux comprendre l'expérience vécue par le pair et les difficultés auxquelles il est confronté. Ce principe pourrait être décrit comme l'essence même du soutien par les pairs, car il s'agit d'une caractéristique principale qui démarque ce type de relation de la relation professionnelle. En ce sens, Mead et coll. (2001), soutiennent que la relation de soutien par les pairs est ainsi fondée sur la compréhension empathique d'une situation à laquelle le pair aidant a déjà été confronté ce qui lui permet d'intervenir auprès du pair qui vit une situation semblable. Dans le contexte du PASIUM, les pairs aidants affirment avoir rencontré des étudiants qui se présentaient pour différentes raisons, mais l'expérience qui les unissait dans cette relation était leur expérience en tant qu'étudiant en sciences infirmières. Cela pourrait expliquer entre autres pourquoi

les étudiants abordaient davantage d'enjeux liés à leur réalité académique. Dans le même sens, la métaethnographie d'Embaldeniya et coll. (2013) comprenant plus de 25 études qui avait pour but de synthétiser les écrits qualitatifs sur l'expérience de participer dans des interventions de soutien par les pairs pour des personnes vivant avec une maladie chronique révèle qu'un des concepts qui ressort, tant pour les pairs aidants que pour les aidés, est le sentiment de connexion. Ce sentiment de connexion permettrait d'entrer en relation par l'expérience partagée de la maladie. Ainsi, il est possible d'affirmer que l'expérience personnelle du pair aidant permettrait la compréhension de ce qui est vécu par l'étudiant et ainsi faciliter le développement de la relation dans le but de permettre au pair de se confier. Dans le même sens, Provencher et coll. (2012) font ressortir le fait que le savoir expérientiel ou encore la proximité expérientielle présente dans la relation entre pairs crée une plus grande compréhension empathique qui différencie le soutien orienté vers le rétablissement par les pairs par rapport à celui offert par des professionnels.

Par ailleurs, la compétence en communication est ressortie dans cette étude comme un facilitant pour le développement de la relation entre pairs. En effet, les pairs aidants ont soulevé l'importance d'être habile pour utiliser les différentes techniques de communication qu'ils ont apprises au cours de leur baccalauréat en sciences infirmières afin de diriger la discussion avec le pair. Dans ce sens, Mead et coll. (2001) soulignent que la communication est un élément indispensable au développement d'une relation d'aide dans un contexte de soutien par les pairs. Ces auteurs précisent qu'une communication directe et honnête facilite la relation avec les pairs. Dans le même sens, Sunderland et coll. (2013) proposent la communication comme un des principes régisseurs du soutien par les pairs. Plus précisément, ils suggèrent d'exploiter les aptitudes et stratégies de communication interpersonnelle afin d'établir une relation propice à l'établissement d'un climat de confiance et d'ouverture. La communication semble être ainsi une compétence essentielle à l'établissement de la relation d'aide par les pairs. En plus de confirmer l'importance de la communication pour l'établissement de la relation, les résultats de notre étude suggèrent que des compétences plus avancées en communication, comme celles

enseignées dans une discipline professionnelle en santé, sont essentielles pour diriger la communication. Ceci est un élément nouveau qu'apporte notre étude. En effet, ceci soulève le questionnement à savoir comment les autres pairs aidants d'autres facultés, qui n'ont pas dans leur curriculum de formation en relation d'aide peuvent soutenir les étudiants de leur faculté.

Également, les pairs aidants ont clairement identifié l'importance de la formation initiale pour devenir des pairs aidants au PASIUM comme élément clé dans l'établissement de la relation. En effet, les pairs ont mentionné que cette formation les avait aidés à mieux comprendre l'approche et leur rôle, en plus de les aider dans l'identification des ressources disponibles auxquelles pouvoir référer l'étudiant au besoin. Dans ce sens, l'étude de Charles et coll. (2021) avait pour but de mener une consultation Delphi pour établir le niveau de consensus concernant les sujets de formation initiale pour les pairs aidants dans le domaine de la santé mentale (n=110) à partir de plus de 32 guides de formation. Parmi les 20 éléments principaux qui devraient être couverts dans ces formations, l'explication du rôle du pair aidant émerge. Plus précisément, les auteurs mentionnent l'importance d'expliquer au pair aidant ce qui est attendu de lui, de lui enseigner l'importance de l'intégrité du rôle en plus de lui mentionner les qualités et valeurs essentielles du soutien par les pairs. Cette précision du rôle est d'autant plus importante, car comme l'ont mentionné certains pairs aidants, en tant qu'étudiants en sciences infirmières, ils pourraient avoir tendance à prendre le rôle de l'infirmière à certains moments plutôt que celui de pair aidant. Dans ce sens, les résultats de notre étude démontrent l'importance d'offrir une formation au pair aidant dans un contexte où il pourrait y avoir une certaine confusion des rôles.

Le soutien offert aux étudiants par les pairs aidants

En ce qui concerne l'accompagnement informel, il a été relevé que le soutien que les pairs aidants offrent aux étudiants se fonde sur une relation égalitaire, bien différente d'une relation entre un professionnel et un patient. Cette relation se caractérise selon Mead et coll. (2001) par des limites flexibles, c'est-à-dire, beaucoup moins tranchées que celles d'une relation professionnelle. Plus précisément, ces auteurs mentionnent qu'afin d'assurer la relation informelle, il est important de permettre une certaine proximité dans la relation et d'éviter de perpétuer la structure de pouvoir d'une relation professionnelle. Dans le même sens, l'étude de Gidugu et coll. (2015) qui s'est intéressée au point de vue d'adultes atteints d'une maladie psychiatrique et ayant reçu des services de soutien par les pairs quant au processus de soutien individuel mentionne que les participants considéraient le soutien par les pairs comme précieux en raison de la possibilité d'une relation normalisant. Dans le même sens, Robledo-Gil et coll. (2018) rapportent dans leur étude, qui s'intéressait à l'implantation et l'évaluation de l'efficacité d'une intervention de soutien par les pairs auprès d'une population d'étudiants en médecine de l'université Yale, qu'une des forces majeures qui ressort d'un tel programme est le fait d'avoir quelqu'un de même niveau qu'eux pour parler. Les résultats de notre étude contribuent ainsi à confirmer que la base de ce type de soutien est la relation de deux personnes qui partagent une expérience et sont au même niveau.

En lien avec l'accompagnement ponctuel, il est possible de constater que le soutien offert dans le cadre du programme PASIUM est différent des autres programmes de soutien en santé mentale recensés. En effet, dans les autres types de programmes recensés, le soutien entre pairs présente une certaine continuité. Par exemple, dans l'étude phénoménologique interprétative de Richardson et coll. (2020), la fréquence des contacts entre le pair aidant et l'aidé était négociée entre eux sur une base individuelle, mais comprenait plusieurs rencontres sur une base régulière. Dans la métaethnographie d'Embuldeniya et coll. (2013), le soutien offert dans l'ensemble des études retenues s'étendait sur plusieurs rencontres. Plusieurs des programmes de soutien par les pairs inclus dans cette métaethnographie s'étendaient sur six semaines. En contexte universitaire, l'étude de Byrom (2018) qui visait à identifier les

étudiants qui étaient susceptibles d'utiliser le soutien par les pairs et évaluer l'acceptabilité et l'impact de l'intervention s'étendait également sur plus de six rencontres. D'un autre côté, l'étude de Robledo-Gil et coll. (2018), dont le but était d'évaluer l'efficacité d'une intervention de soutien par les pairs auprès d'une population d'étudiants en médecine de l'Université Yale, proposait tout comme le PASIUM, des rencontres ponctuelles en fonction des besoins des étudiants. Par contre, les résultats de cette étude montrent que 80% des étudiants ayant contacté un pair aidant l'ont fait entre une et trois fois alors que 20% l'ont fait sur une base plus régulière. Les résultats de cette dernière étude montrent également que les raisons de consultation des étudiants en médecine étaient à cause des problèmes de harcèlement sexuel et de discrimination. Ces raisons de consultations, très différentes à celles des étudiants consultant le PASIUM qui sont plutôt de nature académique, pourraient expliquer également la différence dans la fréquence d'utilisation de ces deux programmes de soutien par les pairs. Les résultats de notre étude contribuent ainsi à enrichir la compréhension du type de soutien offert par les programmes de soutien par les pairs. Bien que la plupart des écrits rapportent un soutien plus continu, le soutien ponctuel est également possible et semble être plus pertinent dans un contexte universitaire où les consultations sont principalement de nature académique.

Les résultats obtenus dans notre étude suggèrent que le fait de faire verbaliser et l'écoute active permet à l'étudiant de voir sa situation sous une autre perspective. Dans le même sens, Mead et coll. (2001) affirment que l'écoute active est une façon d'aider la personne à cheminer dans la compréhension de sa situation. Sunderland et coll. (2013) rappellent l'importance dans la relation de soutien entre pairs d'axer la discussion sur le pair plutôt que sur soi, tout en maintenant une ouverture et une disponibilité. Ceci rejoint les résultats obtenus dans la présente étude. En effet, plusieurs pairs ont souligné l'importance d'axer la discussion sur l'étudiant afin d'offrir du soutien qui vise à faciliter le cheminement de l'étudiant face au problème qu'il rencontre.

Par ailleurs, les résultats de notre étude ont fait ressortir la pertinence du partage de l'expérience personnelle du pair aidant afin d'aider l'étudiant à voir son problème sous une autre perspective. En ce sens, Sunderland et coll. (2013) illustrent l'importance de l'expérience personnelle du pair aidant dans la relation de soutien entre pairs. Plus précisément, ils soulignent l'importance de communiquer des aspects de son propre vécu de façon à aider l'étudiant à percevoir de l'espoir quant à sa situation. Les résultats de notre étude confirment ainsi l'importance d'utiliser ces stratégies pour permettre aux étudiants de progresser dans la perception de leur situation.

Finalement, les résultats de notre étude suggèrent qu'un des éléments importants du soutien par les pairs dans le cadre du programme PASIUM est le fait d'aider les étudiants à trouver des solutions par eux-mêmes en puisant dans leurs ressources personnelles. Cet aspect est soutenu avec un des principes du soutien par les pairs décrits par Sunderland et coll. (2013). Il s'agit du principe qui vise à encourager l'autodétermination en l'aidant à explorer et à créer ses propres options plutôt que de simplement lui prodiguer des conseils. En effet, selon ces auteurs, il s'agirait de fournir à l'étudiant les moyens de cheminer vers la résolution de son problème plutôt que de l'aider en le poussant à agir. Avec ce principe, les auteurs cherchent à faire comprendre que les personnes ont différentes façons de voir le monde selon leur contexte et leurs expériences personnelles. Dans le même sens, Mead et coll. (2001) affirment que la relation de soutien par les pairs permettrait de voir de nouvelles perspectives quant à notre façon de voir notre problème ou notre vie. Ainsi, il est possible de dire que le soutien par les pairs pourrait permettre d'aider l'étudiant à trouver des solutions à son problème tel qu'il a été soulevé dans les résultats de notre étude. Pour quelques pairs, cette stratégie permettrait de bien établir la différence entre le rôle de pair aidant et le rôle infirmier, dans lequel ils se permettraient de donner des conseils. À priori, cette différenciation du conseil versus donner du soutien ne peut pas être soutenue en raison de la formation infirmière qui met l'accent sur l'accompagnement, l'aide à trouver ses propres ressources, à cheminer plutôt que de donner des conseils (Phaneuf, 2016). Il aurait été intéressant

d'explorer davantage la perception de ces pairs aidants sur leur compréhension de « donner des conseils ».

Les enjeux en lien avec l'accompagnement

Dans notre étude, des enjeux qui rendent plus difficile l'accompagnement ont été soulevés par les pairs aidants. D'abord, il est ressorti que le double rôle joué par le pair aidant, qui parfois peut être un ami ou un tuteur, est un enjeu au développement de la relation. En ce sens, Provencher et coll. (2012) rappellent que le double rôle endossé par le pair aidant soit celui d'ami et d'aidant représente un élément important à reconnaître et à prendre en considération dans la relation. Ces auteurs soulignent l'importance que le pair aidant soit en mesure de départager ces deux rôles. De leur côté, Sunderland et coll. (2013) ont soulevé qu'une des difficultés que pose le soutien par les pairs est le risque de développer une relation inégale, entre autres si le pair aidant possède ou est perçu comme possédant trop d'influence dans la relation. Lorsque le pair aidant est dans une situation inégale par rapport à l'étudiant, celui-ci pourrait être moins ouvert à la discussion. Afin de remédier à cette situation, Sunderland et coll. (2013) proposent de reconnaître ces inégalités dès les premiers instants de la relation. En plus, les deux parties soit l'étudiant et le pair aidant devraient reconnaître qu'ils peuvent tirer parti de cette relation de réciprocité et de la compréhension qui découle d'une expérience vécue similaire (Sunderland et coll., 2013). En ce sens, il s'agit d'une relation dans laquelle les deux personnes doivent comprendre qu'elles sont là pour apprendre. Ces auteurs mentionnent que ce principe de fonctionnement est fondamental afin de maintenir une philosophie axée sur la croissance personnelle. Dans le même sens, Mead et coll. (2001) rappellent l'importance d'établir des relations mutuellement valorisantes basées sur le partage du pouvoir et des responsabilités. Notre étude a permis de faire ressortir un aspect novateur soit le chevauchement de rôle de pair aidant et celui d'infirmier ou d'infirmière. En effet, il fût intéressant de constater que pour ces pairs aidants qui étaient également infirmiers, ils devaient constamment se rappeler et se recentrer

dans leur rôle de pair aidant afin d'accompagner adéquatement les étudiants rencontrés.

Par ailleurs, plusieurs pairs ont soulevé le fait de rencontrer un étudiant vivant un niveau de détresse élevé comme un enjeu qui rend plus difficile l'accompagnement et le développement de la relation. Selon les pairs aidants de notre étude, cet enjeu permettrait d'identifier une limite liée au rôle du pair aidant. En ce sens, Sunderland et coll. (2013) ont rappelé l'importance pour le pair aidant de connaître ses limites personnelles en tant que pair aidant et plus particulièrement en situation de crise ainsi que l'importance de bien connaître les ressources auxquelles référer au besoin. Les résultats de notre étude montrent que la formation des pairs aidants semble particulièrement pertinente afin de permettre aux pairs aidants de bien circonscrire leur rôle, mieux comprendre les limites de leur rôle et connaître les différentes ressources disponibles pour les étudiants dans le besoin. Ces résultats viennent ajouter des précisions aux écrits déjà existants dans lesquels ces aspects n'ont pas été spécifiquement décrits.

Finalement, des pairs aidants ont identifié des limites en lien avec le PASIUM en mode virtuel. En effet, il ressort que le mode virtuel amenait un accueil plus brusque, ce qui avait un impact sur le développement de la relation et l'analyse de la situation. Bien que certaines études (Fortuna et coll., 2020 ; Huang et al., 2018) aient évalué les effets des interventions de soutien offertes en ligne, aucune étude ne s'est intéressée à l'expérience ou aux perceptions des pairs dans ce contexte.

Dans un tout autre contexte, une revue systématique avait pour but de proposer un nouveau cadre théorique pour guider les futures recherches concernant l'impact de l'ordinateur dans la relation entre un psychologue et un client ainsi que l'influence de la visioconférence sur le développement de la relation (Cataldo et coll., 2021). Les résultats de cette étude ont montré que les psychologues trouvaient difficile d'établir la même qualité de relation par visioconférence qu'en face à face. Ces auteurs suggèrent que ces résultats pourraient être expliqués par le travail émotif et cognitif

qui semble plus exigeant au cours de la séance en visioconférence afin de surmonter l'obstacle créé par l'ordinateur qui s'interpose comme un tiers dans la communication. Dans ce sens, les psychologues ont rapporté qu'il était plus difficile de démontrer de l'empathie et d'avoir une approche chaleureuse en visioconférence ce qui va dans le même sens que les résultats obtenus dans notre étude. Finalement, les psychologues ont soulevé la difficulté de ne pas avoir accès au non verbal de la personne ainsi qu'à son langage corporel ce qui a également émergé de notre étude (Cataldo et coll., 2021). En effet, le manque de proximité physique ainsi que le manque de contrôle de l'environnement dans lequel se situe la rencontre rend plus difficile le soutien dans ce contexte. Ainsi, une des propositions qui ressort du cadre théorique émergent proposé par les auteurs est le fait que la visioconférence affecte la capacité à établir une relation solide en raison du manque d'information et de contrôle sur la relation. Ainsi, une des autres propositions est d'augmenter la quantité et la qualité d'information pour établir une relation solide en visioconférence. Pour cela, les auteurs mentionnent l'importance de tenter de se faire une image mentale du client, c'est-à-dire de l'imaginer physiquement. Notre étude fait ressortir que, bien qu'il y ait une tendance à se tourner vers le virtuel dans plusieurs contextes, les pairs aidants n'apprécient pas tous cette modalité. Donc, notre étude vient contribuer aux connaissances déjà existantes en décrivant la réticence des pairs aidants quant aux rencontres virtuelles en ce qui concerne l'approche et à la création du lien de confiance.

Les bénéfices du soutien par les pairs

Les résultats de notre étude ont soulevé les bénéfices du soutien reçu par les étudiants selon la perspective des pairs aidants. La récupération du contrôle sur sa situation telle que décrite dans cette étude n'est pas si clairement décrite dans les autres études recensées. En effet, les pairs aidants ont fait ressortir qu'à la suite de leur rencontre avec l'étudiant, celui-ci était plus calme et plus en mesure de prendre des décisions par rapport au problème rapporté. Ils ont aussi soulevé le fait qu'ils

observaient une diminution du stress et de la détresse de l'étudiant à la fin de la rencontre. Ce bénéfice a été identifié dans différentes études sur le soutien par les pairs auprès de différentes populations. D'abord, la synthèse des écrits de Suresh et coll. (2021) portant sur l'utilité des interventions de soutien par les pairs sur les problèmes de santé mentale, montre que les interventions de soutien par les pairs ont généralement un effet bénéfique sur la santé mentale. La méta-analyse de Yusufov (2018) démontre également que les interventions de soutien par les pairs sont efficaces pour diminuer le stress des étudiants. L'étude de Byrom (2018), également réalisée en contexte universitaire, montre qu'une intervention de soutien par les pairs a amélioré la perception des étudiants universitaires. Selon les résultats de notre étude, le fait de ventiler et de se sentir écouté permettrait aux étudiants, de clarifier leurs idées et de sortir plus légers de la rencontre. De plus, le fait d'avoir identifié une solution leur permettrait de regagner un certain contrôle sur leur situation. Ceci se rapproche du constat fait en lien avec le sous-thème présenté plus haut soit l'identification des solutions. Dans le même sens, l'analyse qualitative des interactions sur le forum dans l'étude de Horgan et coll. (2016) a montré que le partage des sentiments des étudiants avec les pairs aidants dans le forum avait aidé les étudiants dans l'immédiat.

Des bénéfices pour les pairs aidants ont également été décrits dans cette étude. Principalement, les résultats abordaient le sentiment de gratification comme bénéfique pour les pairs aidants. Les pairs expliquent que le fait d'offrir du soutien aux étudiants et pouvoir les aider en utilisant leurs connaissances et leurs expériences est une expérience valorisante et gratifiante. Ce sentiment de gratification semble être associée au fait de faire une différence dans la vie des étudiants. L'analyse phénoménologique interprétative de Richardson et coll. (2020) qui avait pour but d'explorer l'expérience des pairs aidants pour les personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur fait ressortir le thème du développement du *helpful self*. Ce thème faisait référence au sentiment de valorisation ressenti par les pairs aidants. Ce sentiment découlerait de l'expérience du rôle de pair aidant. En effet,

selon ces auteurs, les pairs aidants se sentiraient valorisés par le fait d'aider les autres. Dans le même sens, la métaethnographie d'Embaldeniya et coll. (2013) rapporte que la réciprocité de la relation a permis aux pairs aidants d'avoir des opportunités de croissance personnelle et qu'ils ont ressenti de la satisfaction en sachant qu'ils ajoutaient de la valeur à la vie des autres. En effet, en offrant un soutien qui est bénéfique pour les pairs, cela amène un sentiment de gratitude chez les pairs aidants, ce qu'ils considèrent comme bénéfique pour eux-mêmes. Le principe de la thérapie de l'aidant (*helper-therapy*) (Reissman, 1965) peut aussi expliquer le fait que les pairs aidants ressentent des bénéfices à leur expérience. En effet, ce principe explique que le fait de venir en aide permet à la personne elle-même d'en bénéficier. Dans le même sens, l'étude qualitative de Proudfoot et coll. (2012), dont l'objectif était d'examiner si les mécanismes sous-jacents aux bénéfices du soutien par les pairs ont émergé dans les interactions entre des patients nouvellement diagnostiqués comme étant bipolaire et le pair aidant, rapportent que le principe de thérapie de l'aidant s'applique dans le sens que les pairs aidants mentionnent avoir développé une meilleure connaissance des stratégies d'autogestion et des habiletés de relation interpersonnelle qu'ils pourraient utiliser pour eux-mêmes au besoin. Ceci vient rejoindre les propos des pairs aidants de la présente étude. En effet, un des éléments qui est ressorti en lien avec l'expérience des pairs aidants était le développement des habiletés relationnelles. Les pairs aidants ont mentionné qu'ils percevaient que leur expérience de soutien au PASIUM leur avait été bénéfique pour développer leur approche relationnelle avec autrui et leurs habiletés de communication. De plus, ils ont aussi soulevé le fait qu'ils avaient appris à prendre du temps pour eux.

Aucun des pairs aidants n'a mentionné d'inconvénient ou de désavantage quant à leur engagement au PASIUM. Il est possible que les bénéfices perçus soient supérieurs aux inconvénients et que cela ait contribué à privilégier ces aspects positifs. Un autre aspect qui pourrait expliquer l'absence d'inconvénients, est la flexibilité liée à leur implication. En effet, les pairs aidants ont soulevé le fait de

pouvoir s'impliquer au PASIUM selon leur disponibilité et de pouvoir changer sa disponibilité avec un autre pair aidant au besoin.

Contributions et limites de l'étude

Cette étude a permis de décrire le soutien offert par les pairs dans le cadre du PASIUM, un programme de soutien par les pairs en contexte universitaire en sciences infirmières. Les résultats de cette étude suggèrent qu'il s'agit d'un accompagnement informel et ponctuel en lien avec des aspects académiques qui vise à faciliter le cheminement des étudiants face à une situation perçue comme étant problématique et à l'identification de solutions par eux-mêmes. Pour que cet accompagnement soit possible, il est nécessaire que le pair aidant développe une relation d'aide avec l'étudiant fondée sur une approche d'ouverture et facilitée par des caractéristiques et des expériences personnelles, des capacités d'adaptation et des habiletés de base en communication. Le soutien par les pairs permettrait aux étudiants de diminuer leur stress ainsi que de regagner du contrôle par rapport à leur situation vécue par l'identification des solutions. Pour les pairs aidants, la relation de soutien leur apporterait de la satisfaction ainsi que la possibilité de développer leurs habiletés relationnelles et leur sentiment d'appartenance à la faculté.

Par ailleurs, certaines limites sont à considérer dans la présente étude. Premièrement, il est probable que les participants à l'étude aient été ceux étant le plus intéressés et ayant vécu une expérience positive en tant que pair aidant, ce qui reflète un biais de sélection (Loiselle et Profetto-McGrath, 2007). Deuxièmement, il est possible que le manque d'expérience de l'étudiante-chercheuse ait pu limiter la richesse des données collectées. Toutefois, le guide d'entretien a été validé par l'équipe de direction afin d'assurer une certaine qualité des questions posées. Troisièmement, le manque d'expérience de l'étudiante-chercheuse quant au codage et à la méthode d'analyse des données a pu limiter le potentiel d'accès aux propos des participants. Il est possible que l'analyse de l'étudiante-chercheuse ait été plus superficielle que ce que la méthode d'analyse le permettrait. L'aide de l'équipe de

direction de recherche a toutefois permis de réduire l'ampleur de cette limite. Quatrièmement, l'échantillon était restreint puisque le recrutement de pairs aidants fût laborieux. Ainsi, il n'est pas possible d'affirmer que la saturation des données concernant l'ensemble des expériences des pairs aidants ait été atteinte. En effet, selon Guest et coll. (2006), les éléments de base pour l'identification des catégories pourraient se produire dès six entrevues alors que l'échantillon de cette étude est de seulement cinq participants. Cette saturation dépend également de la qualité et de la richesse des entrevues (Gillham, 2005). De plus, les difficultés de recrutement n'ont pas permis de construire un échantillon à variation maximale tel qu'il aurait été souhaitable. En effet, un échantillon à variation maximale aurait permis de maximiser la richesse des données et l'utilité de celles-ci à la compréhension du phénomène à l'étude (Creswell, 2013). Plus précisément, il aurait été pertinent d'assurer la diversité dans le genre des participants, l'âge, le cycle d'études et le nombre d'années d'expérience comme infirmière.

Par ailleurs, la rigueur de la méthode utilisée dans le cadre de cette étude est une force qui permet d'appuyer la validité des résultats présentés. En effet, cette étude présente une cohérence entre le but de l'étude, le positionnement épistémologique, la méthode et les résultats présentés. Ces aspects ont été bien détaillés et facilitent l'interprétation des résultats obtenus.

Recommandations

Dans cette section, des recommandations sont émises liées à trois grands domaines des sciences infirmières, soit la recherche, la formation ainsi que la gestion.

Recommandations pour la recherche

En lien avec la recherche, il serait pertinent de réaliser une autre étude semblable, mais avec un échantillon plus grand que celui de cette étude afin de pouvoir répliquer et approfondir ces résultats. Un échantillon plus grand et à variation maximale (homme/femme, environnement virtuel versus en présentiel, plusieurs programmes de pairs aidants de diverses facultés) permettrait de mettre en évidence les variations de perceptions des différents participants et ainsi de pouvoir établir des divergences ou encore des points communs en lien avec les différents thèmes (Loiselle et Profetto-McGrath, 2007). De plus, dans cette étude la description du soutien et des bénéfices pour les pairs a été considéré uniquement selon la perspective des pairs aidants, ainsi il serait pertinent d'explorer la perspective des étudiants qui reçoivent l'intervention concernant les bénéfices qu'ils perçoivent à la suite de leur expérience au PASIUM. Une autre recommandation serait d'explorer uniquement l'expérience du soutien en virtuel puisque cette perspective a été peu traitée dans cette étude et qu'il semble y avoir différents enjeux en lien avec la communication et l'établissement de la relation.

Par ailleurs, le fait d'inclure les pairs aidants de différentes facultés pourrait être pertinent afin de valider s'il y a une différence dans l'accompagnement réalisé par les étudiants en sciences infirmières ou dans le domaine de la santé physique et mentale qui développent tout au long de leur formation académique des habiletés de communication. Dans un contexte plus large, il pourrait être également pertinent d'utiliser des outils validés permettant de mesurer les bénéfices sur le bien-être des étudiants et évaluer ainsi l'efficacité de l'intervention.

Recommandations pour la formation

Un des enjeux qui est ressorti auprès de plusieurs pairs aidants était la possibilité du double rôle du pair. Ainsi, il serait pertinent de recommander de bien expliquer lors de la formation offerte aux pairs aidants comment distinguer leur rôle de pair aidant de celui d'infirmière et d'identifier des stratégies pour séparer le rôle de tuteur de celui de pair aidant. Les lignes directrices relatives au soutien par les pairs pour la formation (Sunderland et coll., 2013) pourraient être utilisées dans ce sens. En effet, la formation pour les pairs du PASIUM devrait inclure un volet sur les principes ainsi que les techniques de communication interpersonnelles puisqu'elle est fondamentale dans le cadre d'un programme de soutien par les pairs (Sunderland et coll., 2013). Les pairs aidants avaient également manifesté de l'intérêt pour enrichir leur formation après un certain temps, soit après une année dans leur rôle de pair aidant afin de raffiner leurs compétences d'accueil et d'accompagnement. Ainsi, il semblerait pertinent d'assurer une formation initiale ainsi qu'une mise à jour après un certain temps afin de rappeler les attentes du rôle de pair aidant ainsi que les approches et techniques d'accompagnement à privilégier. Également il serait pertinent que cette formation amène les étudiants qui sont déjà infirmiers ou infirmières à mieux intégrer la différence de ces rôles. Finalement, en lien avec l'enjeu de la communication lors des rencontres en virtuel, il serait pertinent d'inclure dans la formation aux pairs aidants des façons ou des stratégies pour permettre un accueil en douceur et faciliter la création du lien de confiance ainsi que les façons de faire verbaliser les étudiants en virtuel. Nous pensons que des stratégies brise-glace pourraient permettre cet accueil en douceur (Martin et Bolliger, 2018).

Recommandation pour la gestion

En ce qui a trait à la gestion universitaire en sciences infirmières, il serait recommandé de continuer à fournir des ressources afin d'assurer la formation des pairs aidants puisque la formation est ressortie chez tous les pairs aidants de cette étude comme un élément important afin de bien exercer leur rôle de pair aidant au PASIUM. Également, il serait recommandé d'attribuer des ressources afin d'assurer

un environnement physique optimal pour les rencontres, car l'environnement physique est ressorti comme un élément crucial dans le développement de la relation de confiance avec le pair. En effet, l'importance d'offrir du café, des bonbons ainsi qu'un environnement chaleureux ont été soulignés.

Conclusion

Pour conclure, cette étude qualitative descriptive a permis de décrire la nature du soutien offert par les pairs aidants du PASIUM comme étant un accompagnement informel et ponctuel en lien avec des aspects académiques qui vise à faciliter le cheminement des étudiants dans la perception d'un problème ainsi qu'à l'identification de solutions par eux-mêmes. De plus, il est ressorti de cette étude que cet accompagnement nécessite le développement d'une relation d'aide avec l'étudiant fondée sur une approche d'ouverture et facilitée par des caractéristiques et des expériences personnelles ainsi que des habiletés de base en communication. Les principaux enjeux identifiés par les pairs font référence à la barrière linguistique, la connaissance antérieure de l'étudiante, le niveau de détresse des aidés et l'accompagnement virtuel. Finalement, le soutien par les pairs permettrait aux étudiants de regagner du contrôle par rapport à leur situation vécue par l'identification des solutions et apporterait aux pairs aidants de la satisfaction ainsi que la possibilité de développer leurs habiletés relationnelles ainsi que leur sentiment d'appartenance à la faculté. L'obtention de ces résultats ainsi que la discussion présentée permettent de soulever l'importance de poursuivre la recherche en lien avec la relation de soutien par les pairs afin d'améliorer les connaissances sur ce sujet.

Références

- Albasheer, O.B., Al Bahhawi, T., Ryani, M.A., Arishi, A.M., Hakami, O.M., Maashi, S.M., Al-Khairat, H.K., Alganmy, O.M., Sahal, Y.A., Sharif, A.A. et Mahfouz, M.S. (2020). Prevalence of insomnia and relationship with depression, anxiety and stress among Jazan University students: A cross-sectional study. *Cogent Psychology*, 7(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2020.1789424>
- American College Health Association. (2013). *National College Health Assessment II*. https://www.acha.org/documents/ncha/ACHA-NCHA-II_CANADIAN_ReferenceGroup_ExecutiveSummary_Spring2013.pdf
- American College Health Association. (2016). *National College Health Assessment II*. <https://www.acha.org/documents/ncha/NCHAIISPRING2016CANADIANREFERENCEGROUPEXECUTIVESUMMARY.pdf>
- Archuleta, K.L., Dale, A. et Spann, S.M. (2013). College students and financial distress : Exploring debt, financial satisfaction and financial anxiety. *Journal of financial counseling and planning*, 24 (2). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1043230.pdf>
- Arria, A.M., Caldeira, K., M., Vincent, K., B., Winick, E., R., Baron, R., A. et O'Grady, K., E. (2013). Discontinuous college enrollment: associations with substance use and mental health. *Psychiatric Services*, 64(2), 165–172. 10.1176/appi.ps.201200106
- Auerbach, R., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., et Cuijpers, P.(2018). World health organization world mental health surveys international college student project prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of the American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), S297. 10.1016/j.jaac.2018.07.723
- Boucher, V., Pépin, C., Larue, C., Goudreau, J. et Genest, C. (2018). Une nouvelle initiative pour améliorer la santé mentale des étudiants –Un programme de pairs aidants mis sur pieds à l'Université de Montréal pour aider les étudiants en sciences infirmières ressentant une détresse psychologique. *Affaires Universitaires*. <https://www.affairesuniversitaires.ca/conseils-carriere/conseils-carriere-article/une-nouvelle-initiative-pour-ameliorer-la-sante-mentale-des-etudiants/>

- Brill C. (2015). Understanding adjustments: Supporting staff and students who are experiencing mental health difficulties. *Equality Challenge Unit*. Repéré à: [http://www.ecu.ac.uk/wp-content/uploads/2015/02/ECU_Understanding adjustments.pdf](http://www.ecu.ac.uk/wp-content/uploads/2015/02/ECU_Understanding_adjustments.pdf)
- Bryan, A. et Arkowitz, H. (2015). Meta-Analysis of the Effects of Peer-Administered Psychosocial Interventions on Symptoms of Depression. *American Journal of Community Psychology*, 55(3-4), 455-471. 10.1007/s10464-015-9718-y
- Byrom, N. (2018). An evaluation of a peer support intervention for student mental health. *Journal of Mental Health*, 27(3), 240-246. 10.1080/09638237.2018.1437605
- Cataldo, F., Chang, S., Mendoza, A. et Buchanan, G. (2021). A perspective on client-Psychologist relationships in Videoconferencing psychotherapy: Literature Review. *JMIR Mental Health*, 8(2), e19004. 10.2196/19004
- Campbell, J. (2005). *The Historical and Philosophical Development of Peer-Run Support Programs*. Dans S. Clay, B. Schell, P. W. Corrigan, et R. O. Ralph, *On our own, together: Peer programs for people with mental illness* (p. 17–64). Vanderbilt University Press.
- Charles, A., Nixdorf, R., Ibrahim, N., Meir, L.G., Mpango, R.S., Ngakongwa, F., Nudds, H., Pathare, S., Ryan, G., Repper, J., Wharrad, H., Wolf, P., Slade, M., Mahlke, C.(2021). Initial training for mental health peer support workers: systematized review and international delphi consultation *JMIR Mental Health*, 8(5):e25528. 10.2196/25528
- Chen, C., Chen, Y., Sung, H., Hsieh, T., Lee, M., et Chang, C. (2015). The prevalence and related factors of depressive symptoms among junior college nursing students: a cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(8), 590-598.10.1111/jpm.12252
- Chernomas, W. et Shapiro, C. (2013). Stress, Depression, and Anxiety among Undergraduate Nursing Students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 10(1), 255- 266. 10.1515/ijnes-2012-0032

- Choueiry, N., Salamoun, T., Jabbour, H., El Osta, N., Hajj, A. et Rabbaa Khabbaz, L. (2016). Insomnia and Relationship with Anxiety in University Students: A Cross-Sectional Designed Study. *PLOS ONE*, 11(2). 10.1371/journal.pone.0149643
- Creswell, J. W. (2013). Qualitative inquiry and research design: *Choosing among five approaches*.
- Cvetkovski, S., Reavley, N., et Jorm, A. (2012). The prevalence and correlates of psychological distress in Australian tertiary students compared to their community peers. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(5), 457-467. 10.1177/0004867411435290
- Cyr, C., McKee, H., O'Hagan, M. et Priest, R. (2016). Le soutien par les pairs: une nécessité —Rapport présenté au comité du projet de soutien par les pairs de la commission de la santé mentale du Canada pour la commission de la santé mentale du Canada. https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-10/Making_the_Case_for_Peer_Support_2016_Fr.pdf.pdf
- Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D. et Mannix-McNamara, P. (2014). Psychological Distress and Coping among Higher Education Students: A Mixed Method Inquiry. *Plos ONE*, 9(12), article n° e115193. 10.1371/journal.pone.0115193
- Ellawela, Y.,G. et Fonseka, P. (2011). Psychological distress, associated factors and coping strategies among female student nurses in the Nurses' Training School Galle. *Journal of the College of Community Physicians of Sri Lanka*, 16(1), 23-29. <http://doi.org/10.4038/jccpsl.v16i1.3868>
- Elo, S. et Kyngas, H. (2007). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- El Ansari, W., & Stock, C. (2010). Is the health and wellbeing of university students associated with their academic performance? Cross sectional findings from the United Kingdom. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 7, 509-527. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph7020509>
- El yzeed, S.M. (2018). Stress, anxiety, and depression among baccalaureate nursing students. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*,

5(3), 544-559.

https://www.researchgate.net/publication/331305623_Stress_Anxiety_and_Depression_among_Baccalaureate_Nursing_Students

Embuldeniya, G., Veinot, P., Bell, E., Bell, M., Nyhof-Young, J., Sale, J. et Britten, N. (2013). The experience and impact of chronic disease peer support interventions: A qualitative synthesis. *Patient Education and Counseling*, 92(1), 3-12.

Fédération des Associations étudiantes du Campus de l'Université de Montréal (2016). Enquête sur la santé psychologique étudiante, adoptée à la 524^e séance du conseil central. <http://www.faecum.qc.ca/ressources/documentation/avis-memoires-recherches-et-positions-1/enquete-sur-la-sante-psychologique-etudiante>.

Fernandes, M., Vieira, F., Silva, J., Avelino, F. et Santos, J. (2018). Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 71 (5), 2169-2175. 10.1590/0034-7167-2017-0752

Fleury, M. et Grenier, G. (2012). État de situation sur la santé mentale au Québec et réponse du système de santé et services sociaux. https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2012/SanteMentale/CSBE_EtatSituation_SanteMentale_2012.pdf

Floyd, J. (2010). Depression, Anxiety and Stress among nursing students and the relationship to grade point average [thèse de doctorat, Union University]. 3443001. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2012-0032>.

Fortuna, K.L., Naslund, J.A., LaCroix, J.M., Bianco, C.L., Brooks, J.M., Zisman-Ilani, Y., Muralidharan, A. et Deegan, P. (2020). Digital Peer Support Mental Health Interventions for People With a Lived Experience of a Serious Mental Illness: Systematic Review. *JMIR Mental Health*, 7(4), article n° e16460. 10.2196/16460

Frazier, P., Gabriel, A., Merians, a. et Lust, K. (2018). Understanding stress as an impediment to academic performance. *Journal of American College Health*, 67(6), 562-570. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1499649>

- Gebreegiabher Y, Girma E, Tesfaye M. (2019). Help-seeking behavior of Jimma University students with common mental disorders: A cross-sectional study. *PLoS One*, 14(2), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212657>
- Gidugu, V., Rogers, E., Harrington, S., Maru, M., Johnson, G., Cohee, J. et Hinkel, J. (2015). Individual Peer Support: A Qualitative Study of Mechanisms of Its Effectiveness. *Community Mental Health Journal*, 51 (4), 445-452. 10.1007/s10597-014-9801-0
- Guba, E. G., et Lincoln, Y. S. (2005). Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences. Dans N. K. Denzin et Y. S. Lincoln (Éds.), *Handbook of qualitative research* (3e éd. pp. 191-215). Sage Publications.
- Guest, G., Bunce, A., et Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field methods*, 18(1), 59-82.
- Horgan, A., Sweeney, J., Behan, L. et McCarthy, G. (2016). Depressive symptoms, college adjustment and peer support among undergraduate nursing and midwifery students. *Journal of Advanced Nursing*, 72(12), 3081-3092. 10.1111/jan.13074
- Hsieh, H., Zimmerman, M., Xue, Y., Bauermeister, J., Caldwell, C., Wang, Z., et Hou, Y. (2014). Stress, active coping, and problem behaviors among Chinese adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(4), 364-376. 10.1037/h0099845
- Huang, J., Nigatu, Y., Smail-Crevier, R., Zhang, X. et Wang, J. (2018). Interventions for common mental health problems among university and college students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychiatric Research*, 107, 1-10. 10.1016/j.jpsychires.2018.09.018
- Hunt, J., et Eisenberg, D. (2010). Mental Health Problems and Help-Seeking Behavior among College Students. *Journal of Adolescent Health*, 46 (1), 3-10. 10.1016/j.jadohealth.2009.08.008
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E. et Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391-400. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23260171>. 10.1016/j.jpsychires.2012.11.015

- Institut de la statistique du Québec. (2010). L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois [et des Québécoises]. Québec : Institut de la statistique du Québec. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/sante-globale/sante-quebécois.html>.
- Institut de la statistique du Québec. (2016). L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois [et des Québécoises]. Québec : Institut de la statistique du Québec. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/sante-globale/sante-quebécois-2014-2015.html>.
- Jiang, X., Zheng, X., Yang, J., Ye, C., Chen, Y., Zhang, Z. et Xiao, Z. (2015). A systematic review of studies on the prevalence of Insomnia in university students. *Public Health*, 129(12), 1579-1584. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.07.030>
- Jones, P., Park, S. et Lefevor, G. (2018). Contemporary College Student Anxiety: The Role of Academic Distress, Financial Stress, and Support. *Journal of College Counseling*, 21(3), 252-264. 10.1002/jocc.12107
- Kauffman, B., Shepherd, J., Bakhshaie, J. et Zvolensky, M. (2019). Anxiety sensitivity in relation to eating expectancies among college students. *Journal of American College Health*, 5(1). 10.1080/07448481.2019.1656216
- Kessler, R., C., Barker, P.,R., Colpe, L.,J., Epstein, J.,F., Gfroerer, J.,C., Hiripi, E., Howes, M.,J., Normand, S.,L., Manderscheid, R.,W., Walters, E.,E. et Zaslavsky, A.,M.(2007). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry*, 60(2), 184-189. 10.1001/archpsyc.60.2.184. PMID: 12578436.
- Laidlaw, A., McLellan, J. et Ozakinci, G. (2016). Understanding undergraduate student perceptions of mental health, mental wellbeing and help seeking behavior. *Studies in Higher Education*, 41(12), 2156-2168. 10.1080/03075079.2015.1026890
- Lattie, E. G., Adkins, E. C., Winqvist, N., Stiles-Shields, C., Wafford, Q. E. et Graham, A. K. (2019). Digital Mental Health Interventions for Depression, Anxiety, and

Enhancement of Psychological Well-Being among College Students: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(7), e12869. <https://doi.org/10.2196/12869>

Lazarus R., S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer

Li, C., Yin, H., Zhao, J., Shang, B., Hu, M., Zhang, P. et Chen, L. (2018). Interventions to promote mental health in nursing students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Advanced Nursing*, 74(12), 2727-2741. 10.1111/jan.13808

Lincoln, Y. et Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publication

Lipson, S.K. et Eisenberg, D. (2018). Mental health and academic attitudes and expectations in University populations: results from the healthy minds study. *Journal of Mental Health*, 27(3).10.1080/09638237.2017.1417567.

Loiselle, C.G. et Profetto-McGrath, J. (2007). *Méthodes de recherche en sciences infirmières. Approches quantitatives et qualitatives*. Adaptation française de Polit et Beck. ERPI

Lovibond, S. H. et Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the depression anxiety stress scales* (2e éd.). Psychology Foundation Monograph. Sydney, NSW: University of New South Wales, School of Psychology.

McLafferty, M., Lapsley, C.R., Ennis, E., Armour, C., Murphy, S., Bunting, B.P., Bjourson, A.J., Murray, E.K. et O'Neil, S.M. (2017). Mental Health, behavioral problems and treatment seeking among students commencing university in Northern Ireland. *PLOS ONE*, 12(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188785>

Mead, S., Hilton, D. et Curtis, L. (2001). Peer Support: A Theoretical Perspective. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(2), 134-141. <https://psycnet.apa.org/buy/2001-10143-004>

Mahroon, Z., Borgan, S., Kamel, C., Maddison, W., Royston, M. et Donnellan, C. (2018). Factors Associated with Depression and Anxiety Symptoms among Medical Students in Bahrain. *Academic Psychiatry*, 42 (1), 31-40. 10.1007/s40596-017-0733-1

- Martin, F. & Bolliger, D.U. (2018). Engagement matters: Student perceptions on the importance of engagement strategies in the online learning environment. *Online Learning*, 22(1), 205- 222. doi:10.24059/olj.v22i1.1092
- Michaels, P., López, M., Rüsçh, N. et Corrigan, P. (2012). Constructs and concepts comprising the stigma of mental illness. *Psychology, Society and Education*, 4(2), 183–194. <https://doi.org/10.25115/psye.v4i2.490>
- Moir, F., Henning, M., Hassed, C., Moyes, S. et Elley, C. (2016). A Peer-Support and Mindfulness Program to Improve the Mental Health of Medical Students. *Teaching and Learning in Medicine*, 28 (3), 293-302. 10.1080/10401334.2016.1153475
- National Center on Sleep Disorders Research. (2011). National Institutes of Health Sleep Disorders Research Plan. National Institutes of Health. <https://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/sleep/201101011NationalSleepDisordersResearchPlanDHHSPublication11-7820.pdf>
- Oppong Asante, K., et Andoh-Arthur, J. (2015). Prevalence and determinants of depressive symptoms among university students in Ghana. *Journal of Affective Disorders*, 171, 161-166. 10.1016/j.jad.2014.09.025
- Organisation mondiale de la Santé (2018). *La santé mentale: renforcer notre action*. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr.
- Pascoe, M.C., Hetrick, S.E. et Parker, A.G. (2019). The impact of stress on students in secondary school and higher education, *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104-112. 10.1080/02673843.2019.1596823
- Pfeiffer, P., Heisler, M., Piette, J., Rogers, M. et Valenstein, M., 2011. Efficacy of peer support interventions for depression: a meta-analysis. *General Hospital Psychiatry*, 33(1), pp.29-36. 10.1016/j.genhosppsy.2010.10.002
- Phaneuf, M. (2016). *La relation soignant-soignée – L'accompagnement thérapeutique* (2^e édition). Chenelière.
- Pitt, A., Oprescu, F., Tapia, G. et Gray, M. (2018). An exploratory study of students' weekly stress levels and sources of stress during the semester. *Active Learning in Higher Education*, 19(1), 61-75. 10.1177/1469787417731194

- Proudfoot, J., Jayawant, A., Whitton, A., Parker, G., Manicavasagar, V., Smith, M., et Nicholas, J. (2012). Mechanisms underpinning effective peer support: a qualitative analysis of interactions between expert peers and patients newly-diagnosed with bipolar disorder. *BioMed Central Psychiatry*, 12(1). doi: 10.1186/1471-244x-12-196
- Provencher, H., Gagné, C. et Legris, L. (2012). *L'intégration de pairs aidants dans des équipes de suivi et de soutien dans la communauté: points de vue de divers acteurs (rapport sommaire)*. Rapport final de recherche (version sommaire). Québec: Faculté des sciences infirmières, Université Laval. [Http.www.aqrp-sm.org](http://www.aqrp-sm.org)
- Reavley, N.J., McCann, T.V. et Jorm, A.F. (2012). Mental health literacy in Higher Education students. *Early Intervention Psychiatry*, 6, 45–52. 10.1111/j.1751-7893.2011.00314.x
- Reeve, K. L., Shumaker, C. J., Yearwood, E. L., Crowell, N. A. et Riley, J. B. (2013). Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse Education Today*, 33(4), 419-424. 10.1016/j.nedt.2012.11.009
- Regehr, C., Glancy, D. et Pitts, A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: a review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.026>
- Riessman, F. (1965). The “Helper” Therapy Principle. *Social Work*, 10, 27-32. <https://psycnet.apa.org/record/1966-05594-001>
- Richardson, L-J., Molyneaux, V. et Murray, C.D. (2020). Being a peer support mentor for individuals who have a lower limb amputation: an interpretative phenomenological analysis. *Disability and Rehabilitation*, 42(26), 3850-3857. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1611954>
- Robledo-Gil, T., Guo, X., Horien, C., Herrin, M., Encandela, J. et Angoff, N. (2018). Utilization and Effectiveness of a Peer Advocate Program for Medical Students. *Academic Psychiatry*, 42(1), 168-170. 10.1007/s40596-017-0790-5

- Salzer, M. et Shear, S. (2002). Identifying consumer-provider benefits in evaluations of consumer-delivered services. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25 (3), 281-288. 10.1037/h0095014
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing and Health*, 23(4), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4<334:AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334:AID-NUR9>3.0.CO;2-G)
- Sandelowski, M. (2010). What's in a name? Qualitative description revisited. *Research in Nursing and Health*, 33(1), 77-84. 10.1002/nur.20362
- Shanta Bridges, L., Sharma, M., Lee, J., Bennett, R., Buxbaum, S. et Reese-Smith, J. (2018). Using the PRECEDE-PROCEED model for an online peer-to-peer suicide prevention and awareness for depression (SPAD) intervention among African American college students: experimental study. *Health Promotion Perspectives*, 8 (1), 15-24. 10.15171/hpp.2018.02
- Solomon, P. (2004). Peer support/peer provided services: Underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(4), 392-401. <http://dx.doi.org/10.2975/27.2004.392.401>
- Stallman, H. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45(4), 249-257. 10.1080/00050067.2010.482109
- Stallman, H. et Hurst, C. (2016). The University Stress Scale: Measuring Domains and Extent of Stress in University Students. *Australian Psychologist*, 51(2), 128-134. 10.1111/ap.12127
- Storrie, K., Ahern, K., et Tuckett, A. (2010). A systematic review: Students with mental health problems a growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1),1-6. 10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x
- Sunderland, K. et Mishkin, W. (2013). Comité de direction sur le soutien par les pairs, Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *Lignes directrices relatives au soutien par les pairs - Pratique et formation*. <http://www.commissionsantementale.ca>

- Suresh, R., Alam, A., & Karkossa, Z. (2021). Using Peer Support to Strengthen Mental Health during the COVID-19 Pandemic: A Review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 714-181. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.714181>
- Tung, Y., Lo, K., Ho, R., et Tam, W. (2018). Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 63, 119-129. [10.1016/j.nedt.2018.01.009](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.009)
- Union étudiante du Québec (2019). Enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante. UEQ. <https://unionetudiante.ca/cts/sante-psy/>.
- Vogan, C.L., McKimm, J., Da Silva, A.L. et Grant, A. (2014). Twelve tips for providing effective student support in undergraduate medical education, *Medical Teacher*, 36(6), 480-485. [10.3109/0142159X.2014.907488](https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.907488)
- Wahed A. et Hassan, S.K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*. 53(1):77-84. [10.1016/j.ajme.2016.01.005](https://doi.org/10.1016/j.ajme.2016.01.005)
- Winzer, R., Lindberg, L., Guldbbrandsson, K., et Sidorchuk, A. (2018). Effects of mental health interventions for students in higher education are sustainable over time: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Peer Journal*, 6. [10.7717/peerj.4598](https://doi.org/10.7717/peerj.4598)
- Xu, Y., Chi, X., Chen, S., Qi, J., Zhang, P. et Yang, Y. (2014). Prevalence and correlates of depression among college nursing students in China. *Nurse Education Today*, 34(6), 7-12. [10.1016/j.nedt.2013.10.017](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.10.017)
- Yusufov, M., Nicoloro-SantaBarbara, J., Grey, N.E., Moyer, A. et Lobel, M. (2018). Meta-analytic evaluation of stress reduction interventions for undergraduate and graduate students. *International Journal of Stress Management*, 26 (2), 132-145. <http://dx.doi.org/10.1037/str000>

Annexe 1 – Données sociodémographiques

Formulaire de données sociodémographiques

Titre de l'étude : Description de l'expérience des pairs aidants dans un programme de soutien par les pairs visant le bien-être psychologique d'étudiants en sciences infirmières : la perspective des pairs aidants

La collecte de ces données permettra d'obtenir un profil des personnes qui ont participé à cette étude. Merci de répondre aux différentes questions.

Code du participant: _____

Genre : Femme Homme Autre

Âge : _____

Niveau d'étude actuel : BAC Maitrise Doctorat

Nombre d'années d'expérience comme infirmière : _____

Domaine de pratique infirmière : _____

Combien de fois avez-vous agi à titre de pair aidant? _____

Annexe 2 - Formulaire d'information et de consentement

Présentation (Informations à dire au participant au début de l'entrevue)

Bonjour, je m'appelle Malika et je suis étudiante à la maîtrise en sciences infirmières. Je voulais tout d'abord vous remercier d'avoir accepté de participer à mon étude. Cette étude vise à décrire les perceptions des étudiants et des pairs aidants quant au soutien offert ainsi qu'aux bénéfiques et enjeux associés à l'utilisation du service PASIUM pour les étudiants de la FSI.

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, je souhaite seulement en savoir plus sur vos perceptions quant à ce programme.

Je tiens à vous rappeler que tout ce qui sera dit durant cette entrevue demeurera strictement confidentiel. Seulement l'équipe de direction de recherche et moi aurons accès à votre identifiant. De plus, afin de me permettre de faire une analyse approfondie des informations que vous m'aurez fournies, cet entretien sera enregistré. Est-ce que vous acceptez toujours que cet entretien soit enregistré ?

Déroulement de l'entrevue

L'entrevue est d'une durée de 60 minutes. Nous aborderons différents thèmes pour lesquels je vais vous poser des questions ouvertes. Ces thèmes sont : l'expérience comme pair aidant, les bénéfiques perçus, la nature du soutien offert ainsi que les enjeux et défis liés au soutien par les pairs. Vous pouvez élaborer autant que vous le voulez. De plus, à tout moment, au cours de l'entrevue vous pouvez me dire si vous avez besoin d'une pause. Également, vous avez le droit de refuser de répondre à une ou plusieurs questions. Dans le même sens, vous êtes libre d'arrêter cet entretien à tout moment. Vous n'aurez qu'à me faire part de votre désir.

Je vous invite à vous mettre à l'aise, nous allons maintenant débiter.

DÉBUT ENREGISTREMENT

Guide d'entrevue pairs aidants

Expérience

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
<p>J'aimerais que vous parliez de votre implication au PASIUM?</p> <p>Pouvez-vous me parler d'une expérience de soutien au PASIUM ; comment la séance s'est-elle déroulée avec l'étudiant et comment semblait-il se sentir ?</p> <p>Veillez parler d'une situation de façon générale en enlevant des éléments qui permettraient de reconnaître l'étudiant.</p>	<p>Pouvez-vous décrire le déroulement d'une expérience de soutien auprès d'un étudiant ?</p> <p>Veillez parler d'une situation de façon générale en enlevant des éléments qui permettraient de reconnaître l'étudiant.</p>	<p>Pouvez-vous m'en dire un peu plus?</p> <p>Pouvez-vous m'en dire davantage?</p> <p>Pouvez-vous me donner des exemples?</p>

Soutien

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
-----------------------	---------------------------	----------------------------

<p>Comme pair aidant, quelles actions posez-vous ou avez-vous posé pour soutenir les étudiants ?</p> <p>Selon vous, qu'est-ce que le pair aidant doit faire pour venir en aide à l'étudiant qui consulte ?</p> <p>Que conseilleriez-vous à un nouveau pair aidant afin qu'il soit en mesure d'aider les étudiants qui le consultent ?</p>	<p>Pouvez-vous me donner un exemple de situation comme pair aidant où vous avez posé une action soutenante pour un étudiant ? Veuillez parler d'une situation difficile de façon générale en enlevant des éléments qui permettraient de reconnaître l'étudiant.</p>	<p>Pouvez-vous m'en dire un peu plus?</p> <p>Pouvez-vous m'en dire davantage?</p> <p>Pouvez-vous me donner des exemples?</p>
---	---	--

Bénéfices

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
<p>Selon vous, comment se sentent les étudiants après avoir rencontré un pair aidant du PASIUM ?</p> <p>Quels sont les bénéfices, d'après vous, de la consultation au PASIUM au niveau de leur bien-</p>	<p>Qu'est-ce que la consultation du PASIUM peut leur apporter ?</p> <p>Selon vous, quels sont les bénéfices du PASIUM pour les étudiants ?</p>	<p>Pouvez-vous m'en dire un peu plus?</p> <p>Pouvez-vous m'en dire davantage?</p> <p>Pouvez-vous me donner des exemples?</p>

<p>être ?</p> <p>Selon vous, dans quelles situations vécues par des étudiants le PASIUM peut-il être bénéfique ? Et dans quelles situations il ne l'est pas ?</p> <p>Suite à votre expérience avec le PASIUM, si une personne vous demandait d'expliquer pourquoi vous recommandez le PASIUM, que répondriez-vous ?</p> <p>Quels sont les avantages selon vous à être pair aidant au PASIUM?</p> <p>Avez-vous ressenti des bénéfices pour vous même au cours ou suite à votre participation comme pair aidant?</p>	<p>Qu'est-ce que le PASIUM a pu vous apporter?</p>	
--	--	--

Enjeux et défis

Questions principales	Questions	Questions de
-----------------------	-----------	--------------

	complémentaires	clarification
Pouvez-vous parler d'une consultation pour laquelle vous avez rencontré un défi? Veuillez parler d'une situation difficile de façon générale en enlevant des éléments qui permettraient de reconnaître l'étudiant.	<p>Qu'est-ce que vous trouvez le plus facile dans votre relation avec les étudiants aidés?</p> <p>Qu'est-ce que vous trouvez le plus difficile dans votre relation avec les étudiants aidés?</p> <p>Selon vous, qu'est-ce qui complique votre rôle de pair aidant?</p> <p>Selon vous, qu'est-ce qui facilite votre rôle de pair aidant?</p>	<p>Pouvez-vous m'en dire un peu plus?</p> <p>Pouvez-vous m'en dire davantage?</p> <p>Pouvez-vous me donner des exemples?</p>

Pour conclure

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
Y a-t-il autre chose que vous aimeriez ajouter pour m'aider à comprendre		

votre expérience, la nature du soutien et les enjeux et défis en tant que pair du PASIUM?		
---	--	--

Annexe 3 - Formulaire d'information et de consentement

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Description de l'expérience des pairs aidants dans un programme de soutien par les pairs visant le bien-être psychologique d'étudiants en sciences infirmières

Chercheuse-étudiante : Malika Ben Mohamed, étudiante à la maîtrise, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal
Téléphone : [REDACTED]
Courriel : malika.ben.mohamed@umontreal.ca

Directrice de recherche : Pilar Ramirez Garcia, professeur agrégée, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal
Téléphone : [REDACTED]
Courriel : pilar.ramirez.garcia@umontreal.ca

Codirectrice de recherche : Caroline Larue, Professeur titulaire, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal
Téléphone : [REDACTED]
Courriel : caroline.larue@umontreal.ca

Cette recherche ne bénéficie pas de financement

No de projet au CERSES : CERSES-21-077-D

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche parce que vous êtes un pair aidant du programme de pairs aidants en sciences infirmières de l'Université de Montréal (PASIUM). Avant d'accepter, veuillez prendre le temps de lire ce document présentant les conditions de participation au projet. N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la personne qui vous présente ce document.

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

1. Objectifs de la recherche

Le (PASIUM) propose depuis l'hiver 2018 une intervention de soutien par les pairs afin de mieux soutenir le bien-être des étudiants en sciences infirmières. Ce projet vise à décrire

et mieux comprendre l'expérience des pairs aidants, la nature du soutien offert, les bénéfices perçus ainsi que les enjeux et défis liés à ce type de soutien.

2. Participation à la recherche

Nous voulons recruter de six à huit participants. Votre participation consistera à partager votre expérience en tant que pair aidant dans le cadre d'une entrevue individuelle d'environ 1h de durée. L'entrevue aura lieu en visioconférence par l'entremise de la plateforme de communication virtuelle TEAMS. L'entrevue sera enregistrée intégralement sur bande audio afin de permettre la transcription de l'entrevue et l'analyser approfondie des données. Vous devrez également remplir un questionnaire sociodémographique. Si le participant refuse d'être enregistré par audio, l'étudiante chercheuse prendra des notes au courant de l'entrevue.

3. Enregistrements audio/Video

Afin de faciliter l'analyse des données, acceptez-vous que notre entrevue soit enregistrée?
Oui Non

4. Risques et inconvénients

Cette étude présente peu de risque et d'inconvénients pour vous. Le seul inconvénient relatif à votre participation à ce projet est le temps qu'il vous demandera (environ 1 heure). Il est possible cependant que vous ne soyez pas à l'aise à répondre à certaines questions. Vous pouvez à tout moment refuser de répondre à une question ou même mettre fin à l'entrevue.

Il existe un risque minime qu'il y ait un bris de confidentialité. Dans cette éventualité, le risque sera associé au contenu de vos propos. Afin de minimiser ce risque, nous prendrons toutes les mesures possibles pour prévenir ce risque. Les mesures prises pour la protection de votre confidentialité sont décrites à la section 6.

5. Avantages et bénéfices

Il n'y a pas d'avantage direct pour vous à participer à ce projet. Vous contribuerez cependant à une meilleure compréhension de l'expérience des pairs aidants dans un programme de soutien par les pairs.

6. Confidentialité des renseignements recueillis

Tous les renseignements personnels recueillis à votre sujet demeureront confidentiels. Vous ne serez identifié(e) que par un numéro de code. Vos données seront ainsi dénominalisées. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par le chercheur responsable de ce projet de recherche et détruite sept ans après la fin du projet. Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée.

Les enregistrements audio seront transcrits et par la suite détruits, ainsi que toute information personnelle, sept ans après la fin du projet. Seules les données ne permettant pas de vous identifier seront conservées après cette période. Les données seront conservées sous la responsabilité de Pilar Ramirez Garcia, professeure agrée à la faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.

7. Compensation

Il n'y a pas de compensation financière liée à votre participation à ce projet.

8. Participation volontaire et Droit de retrait

Votre participation à ce projet est entièrement volontaire et vous pouvez à tout moment vous retirer de la recherche sur simple avis verbal et sans devoir justifier votre décision, sans conséquence pour vous. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec l'étudiante-chercheuse par téléphone ou courriel indiqués ci-dessous.

Malika Ben Mohamed

Téléphone : [REDACTED]

Courriel : malika.ben.mohamed@umontreal.ca

À votre demande, tous les renseignements qui vous concernent soit l'enregistrement audio ou vidéo de votre entrevue pourra aussi être détruit. Cependant, après le déclenchement du processus de publication, il sera impossible de détruire les analyses et les résultats portant sur vos données.

9. Utilisation secondaire des données

Je consens à ce que les données recueillies dans le cadre du présent projet de recherche soient utilisées dans de futurs projets de recherche, conditionnellement à leur approbation par un comité d'éthique de la recherche : Oui Non

Notez qu'en tout temps, vous pouvez demander la non-utilisation de vos données de recherche en vous adressant au chercheur responsable de ce projet de recherche.

10. Responsabilité

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs ou l'établissement de leurs responsabilités civiles et professionnelles.

11. Diffusion des résultats

Nous diffuserons les résultats relatifs au projet par le biais d'un ou des articles scientifiques et d'une ou des conférences dans un congrès scientifique. Il ne sera pas possible d'identifier les participant(e)s dans ces articles et communications. Un résumé des résultats sera diffusé à l'aide de l'Association étudiante en sciences infirmières de l'Université de Montréal (AÉSIUM)

12. Personnes ressources

Pour toute question relative à l'étude, ou pour vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec Malika Ben Mohamed au numéro de téléphone [REDACTED] ou à l'adresse courriel malika.ben.mohamed@umontreal.ca

Pour toute préoccupation sur vos droits ou sur les responsabilités des chercheurs concernant votre participation à ce projet, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche en Sciences et en Santé (CERSES) :

Courriel : cerses@umontreal.ca

Téléphone : 514 341-6111 #2604

Site Web: <https://recherche.umontreal.ca/vrrdci/politiques-de-la-recherche/>

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal en appelant au numéro de téléphone 514 343-2100, de 9h à 17h ou en communiquant par courriel à l'adresse ombudsman@umontreal.ca (**l'ombudsman accepte les appels à frais virés**).

B) CONSENTEMENT

Déclaration du participant

- Je comprends que je peux prendre mon temps pour réfléchir avant de donner mon accord ou non à participer à la recherche.
- Je peux poser des questions à l'équipe de recherche et exiger des réponses satisfaisantes.
- Je comprends qu'en participant à ce projet de recherche, je ne renonce à aucun de mes droits ni ne dégage les chercheurs de leurs responsabilités.
- J'ai pris connaissance du présent formulaire d'information et de consentement et j'accepte de participer au projet de recherche.

Signature du participant : _____ Date :

Nom : _____ Prénom : _____

Engagement du chercheur responsable

J'ai expliqué au participant les conditions de participation au projet de recherche. J'ai répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées et je me suis assuré de la compréhension du participant. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au présent formulaire d'information et de consentement.

Nom : _____ Prénom : _____

Signature du chercheur : _____

Date : _____