

L'expérience d'étudiants universitaires ayant agi comme pairs aidants dans le cadre du programme Korsa

Simon Grégoire

Université du Québec à Montréal

Gaëlle Saules

Université du Québec à Montréal

Emma Cyr

Université McGill

Lise Lachance

Université du Québec à Montréal

Résumé

Au cours des dernières années, des établissements postsecondaires ont implanté des programmes de soutien par les pairs afin de promouvoir le mieux-être. Bien que des études aient évalué la portée de ces programmes auprès des aidés, peu de chercheurs se sont intéressés à l'expérience des étudiants qui œuvrent comme pairs aidants. Dans cette étude, l'équipe de recherche a mené un groupe de discussion et des entretiens

semi-dirigés afin d'explorer l'expérience de 11 étudiants universitaires ayant agi comme pairs aidants dans le cadre d'un programme de soutien par les pairs offert dans 3 universités montréalaises. Les résultats permettent de mieux comprendre ce qui a motivé les pairs aidants à entreprendre ce programme, leurs inquiétudes, leur expérience, ce qu'ils ont apprécié et trouvé difficile, de même que les retombées qu'a eues le programme pour eux. Cette étude permet aussi de dégager certaines recommandations pour implanter un programme de soutien par les pairs en milieu postsecondaire.

Mots-clés : soutien par les pairs, pairs aidants, approche d'acceptation et d'engagement, étudiants universitaires, devis qualitatif

Abstract

In recent years, peer support programs have been introduced in post-secondary institutions to promote wellness and reduce psychological distress among students. Although studies have been conducted to assess the impact of these programs, few have explored the experience of students working as peer supporters. In this study, a focus group was created and semi-structured interviews were conducted to investigate the experience of 11 university students who acted as peer supporters in a peer support program offered at three universities in Montreal. The results of this study provide a better understanding of what motivated the peer supporters to undertake this program, their concerns, their experiences, what they appreciated and found challenging, and the impact the program had on them. This article also offers some recommendations for implementing a peer support program in post-secondary settings.

Keywords: Peer support; peer supporters; acceptance and commitment approach; university students; qualitative design.

Introduction

Au Canada, plusieurs étudiants universitaires rapportent un niveau élevé de stress et d'anxiété (Linden et Stuart, 2020). En 2019, une enquête menée auprès de 55 284 étudiants postsecondaires canadiens répartis dans 58 établissements à travers le pays révèle que plus de la moitié se sentent submergés par l'anxiété (68 %) et le stress (60 %) (American College Health Association et National College Health Assessment II [ACHA-NCHA II], 2019). Wiens et al. (2020), quant à eux, estiment que 10,1 % des étudiants postsecondaires canadiens vivent avec un diagnostic de trouble anxieux.

Afin de promouvoir le mieux-être des étudiants et de prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale, le Gouvernement du Québec (ministère de l'Enseignement supérieur [MES], 2021) de même qu'un nombre grandissant d'organismes de santé publique (Cyr et al., 2016; Roberge et Déplanche, 2017) et d'associations étudiantes (Bérard et al., 2019, 2021) encouragent les cégeps et les universités à mettre en place des programmes de soutien par les pairs, c'est-à-dire du soutien fourni par et pour des personnes vivant avec des problèmes ou des troubles de santé mentale (Cyr et al., 2016). Ces programmes consistent à jumeler une personne aux prises avec des problèmes de santé mentale (l'aidé) à une autre ayant vécu ces problèmes, mais qui se situe un peu plus loin dans son parcours de rétablissement (le pair aidant) (Davidson et al., 2006). Ils reposent sur la prémisse qu'une personne qui a appris à vivre de manière constructive avec de tels problèmes peut offrir un soutien, des encouragements et de l'espoir à celles qui luttent avec les mêmes enjeux (Davidson et al., 2006). Le soutien offert par les pairs se distingue notamment d'un soutien offert par un professionnel de la santé du fait qu'il est basé sur l'expérience personnelle plutôt que sur une expertise professionnelle (Repper et Carter, 2011). Il se distingue par ailleurs du mentorat, lequel constitue une relation dans laquelle un étudiant plus expérimenté agit comme guide et modèle pour un autre étudiant, généralement plus jeune et moins expérimenté (Johnson, 2002). Bien que ce ne soit pas toujours le cas, la relation mentorale est généralement asymétrique et orientée vers l'atteinte d'objectifs pédagogiques précis (p. ex., accroître le rendement scolaire) plutôt que la promotion du mieux-être, le soutien émotionnel ou le rétablissement.

Si les organismes communautaires en santé mentale et en toxicomanie utilisent depuis longtemps le soutien par les pairs, celui-ci tarde à s'établir dans les établissements d'enseignement supérieur. Pourtant, cette forme d'accompagnement constitue une

manière peu coûteuse pour les cégeps et les universités de bonifier et de diversifier leurs services de santé mentale, en plus d'accroître leur accessibilité (Johnson et Riley, 2021). À cet égard, rappelons que plusieurs étudiants postsecondaires aux prises avec des problèmes de santé mentale ne reçoivent aucun soutien psychologique (Auerbach et al., 2016). En outre, plusieurs hésitent à demander de l'aide, notamment parce qu'ils ont eu de mauvaises expériences avec un professionnel de la santé dans le passé, qu'ils jugent que leur problème n'est pas suffisamment grave ou qu'ils craignent que l'évaluation de leur rendement scolaire ne soit affectée s'ils révèlent leurs difficultés psychologiques (Salzer et al., 2008 ; Savage et al., 2016; Schwenk et al., 2010).

Quelques études ont été menées afin d'évaluer les bénéfices que les étudiants postsecondaires retirent du soutien par les pairs (John et al., 2018). Par exemple, Byrom (2018) a évalué un programme de soutien par les pairs (*Positive Minds*) offert dans huit établissements en Angleterre. Destiné aux étudiants avec des symptômes dépressifs et offert en groupe, ce programme de six séances était élaboré à partir des principes de l'activation comportementale¹. L'auteur conclut que les étudiants ont rapporté une augmentation significative de leur bien-être psychologique entre le début et la fin du programme. Pour leur part, Grégoire et al. (2022) ont mis en place un essai randomisé contrôlé afin d'évaluer la portée du programme de soutien par les pairs Korsa inspiré de l'approche d'acceptation et d'engagement (ACT)². Leurs résultats montrent qu'en comparaison aux étudiants du groupe témoin, ceux ayant suivi le programme rapportent une diminution de leurs symptômes de stress, d'anxiété et de dépression, mais aussi une augmentation de leur niveau de souplesse et de bien-être psychologique.

Expérience des pairs aidants

Si l'on comprend mieux les bénéfices que les aidés retirent du soutien par les pairs, on en connaît encore peu sur l'expérience des étudiants qui agissent comme pairs aidants. Les études menées dans le secteur de la santé montrent que les gens embauchés à titre

1 L'activation comportementale a pour but d'augmenter l'engagement de l'individu dans des activités associées à un sentiment de plaisir et/ou de maîtrise et de diminuer l'engagement dans des comportements qui maintiennent les affects négatifs ou qui en augmentent les risques (Mirabel-Sarron et Docteur, 2021).

2 L'acronyme ACT renvoie à l'appellation anglophone *Acceptance and Commitment Therapy*.

de pairs aidants apprécient se sentir utiles et redonner l'aide qu'ils ont reçue (Perreault et al., 2015). Ils rapportent aussi une augmentation de leur estime et de leur confiance personnelle (Bracke et al., 2008 ; Ratzlaff et al., 2006) de même que l'acquisition de compétences interpersonnelles (Salzer et Shear, 2002).

À notre connaissance, seulement deux études recensées portent sur l'expérience des étudiants embauchés comme pairs aidants dans leur établissement scolaire. Crisp et al. (2020) ont mené une étude qualitative auprès de 16 étudiants ayant agi comme pairs aidants dans le cadre du programme *Positive Minds*. Les participants ont rempli un sondage en ligne contenant des questions ouvertes liées aux bénéfices qu'ils ont retirés du programme. Plusieurs ont rapporté que leur rôle de pair aidant leur a permis d'acquérir une précieuse expérience de travail ainsi que plusieurs habiletés en matière de relation d'aide (p. ex., animer un groupe, communiquer efficacement). D'autres ont mentionné que ce rôle leur a permis de gagner en confiance et de se sentir plus connectés à la communauté étudiante de leur établissement. Johnson et Riley (2021), pour leur part, ont exploré l'expérience d'étudiants collégiaux ayant œuvré à titre de pairs aidants dans le cadre d'un programme d'aide en santé mentale offert sous forme de clavardage (programme *Lighthouse*). Au terme du programme, les étudiants rapportent un plus grand sentiment d'appartenance à la communauté universitaire et une moindre utilisation de stratégies d'évitement pour gérer leur stress.

Bien qu'intéressants, les résultats de ces études sont parcellaires, car ils proviennent de questionnaires ayant permis de récolter des réponses brèves et peu élaborées. Des entretiens individuels semi-dirigés ou encore un groupe de discussion auraient permis d'enrichir ces études et d'explorer avec plus de finesse l'expérience des pairs aidants. De plus, ces études offrent peu d'informations sur les défis rencontrés par les pairs aidants ou sur ce qui leur a paru difficile. De telles informations sont pourtant précieuses, car elles peuvent orienter les décisions prises durant l'implantation et le déroulement d'un programme de soutien par les pairs.

Objectif de la présente étude

L'objectif de cette étude qualitative descriptive est de mieux comprendre l'expérience d'étudiants universitaires ayant agi comme pairs aidants dans le cadre du programme Korsa (Grégoire et al., 2022) offert dans trois universités montréalaises. Plus précisément,

elle vise à explorer ce qui a facilité ou nui à leur travail, ce qu'ils ont apprécié et trouvé difficile, ce qu'ils ont retiré et appris de leur rôle de pair aidant.

Le programme Korsas³ a été élaboré à partir de l'approche d'acceptation et d'engagement (Hayes et al., 2012), laquelle est issue de la théorie des cadres relationnels (Fletcher et Hayes, 2005) et fait partie des approches cognitives et comportementales de troisième vague (Hayes et Hofmann, 2017). Cette approche vise essentiellement à aider les participants à développer une plus grande souplesse psychologique, soit la capacité de prendre contact avec le moment présent et à s'engager dans des actions alignées avec des valeurs personnelles, plutôt que dans des actions automatiques, conditionnées, impulsives et non fonctionnelles (Ciarrochi et al., 2010). Elle vise aussi à les amener à développer certaines habiletés telles que la défusion cognitive ou l'acceptation. Ce dernier point n'est pas trivial. Les recherches indiquent que les programmes de soutien par les pairs sont plus efficaces lorsqu'ils portent sur l'acquisition d'habiletés spécifiques qui permettent de promouvoir le mieux-être (Bryan et Arkowitz, 2015). Les recherches montrent aussi que l'ACT aide à réduire les symptômes liés au stress, à l'anxiété et à la dépression chez les étudiants postsecondaires (Grégoire et al., 2016, 2018; Haeger et al., 2020; Levin et al., 2017; Räsänen et al., 2016). À notre connaissance, aucun programme de soutien par les pairs n'a encore été élaboré à partir de l'ACT dans les établissements postsecondaires.

En outre, le programme Korsas a été offert en ligne de façon synchrone à partir d'une plateforme sécurisée et confidentielle. Bien que peu nombreuses, les recherches menées sur la téléconsultation en milieu scolaire sont encourageantes (Davies et al., 2014). Par exemple, Ali et al. (2015) ont passé en revue six études portant sur des programmes de pairs aidants en ligne destinés à des jeunes de 14 à 25 ans. Les auteures concluent que ces programmes contribuent à réduire de manière significative leurs symptômes d'anxiété.

3 En suédois, Korsas signifie « franchir » ou « traverser ». Ce programme a été élaboré dans l'espoir de pouvoir aider les étudiants à franchir leur parcours universitaire avec un peu plus de sérénité.

Méthodologie

Participants

Au printemps 2019, l'équipe de recherche a sollicité des associations étudiantes et des directeurs de programmes de trois universités montréalaises (Université du Québec à Montréal, Université de Montréal et HEC Montréal) afin de faire circuler une affiche publicitaire sur le programme Korsa. Les étudiants désireux d'agir comme pairs aidants devaient être inscrits à un programme de cycle supérieur, maîtriser le français et avoir accès à un ordinateur et à une connexion internet à la maison. En outre, ils devaient remplir un questionnaire de présélection, élaboré en collaboration avec l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP), un organisme à but non lucratif spécialisé dans la pair-aidance, afin de recueillir des informations sur l'historique de leur problème d'anxiété et la manière dont ils arrivent à composer avec celui-ci.

Les étudiants retenus sur la base de leurs réponses à ce questionnaire ont ensuite été rencontrés en entrevue. Élaboré lui aussi en partenariat avec l'AQRP, le canevas d'entrevue visait à s'assurer que les étudiants avaient expérimenté un réel problème d'anxiété dans le cadre de leurs études, qu'ils avaient développé des stratégies efficaces pour vivre avec cette anxiété et qu'ils étaient disposés à partager leur histoire avec d'autres étudiants. Le canevas visait aussi à évaluer leurs connaissances (p. ex., ressources de soutien psychologique offertes dans leur établissement ou dans la communauté) et certaines compétences en relation d'aide (p. ex., empathie).

Vingt-neuf ($n = 29$) étudiants ont rempli le questionnaire de présélection et réalisé l'entrevue, et dix-sept ($n = 17$) ont été embauchés comme pairs aidants (âge moyen = 27,11 ; $ÉT = 4,89$). La plupart sont des femmes (82,4 %) inscrites au doctorat (64,7 %) en psychologie (70,6 %) ou en gestion (29,4 %). Six proviennent de l'Université du Québec à Montréal (UQAM), six de l'Université de Montréal (UdeM) et cinq de HEC Montréal. Trois étudiants ont quitté leurs fonctions avant la fin du projet pour des raisons personnelles (p. ex., congé de maternité). Parmi les 14 étudiants ayant poursuivi le projet jusqu'au bout, 11 ont participé à une entrevue individuelle et/ou au groupe de discussion.

Déroulement

À l'été 2019, les pairs aidants ont pris part à une formation de cinq jours consécutifs offerte par l'équipe de recherche, les superviseures et des pairs aidants œuvrant dans le secteur de la santé mentale depuis des années. L'objectif de cette formation était de permettre aux pairs aidants de se familiariser avec l'ACT et le protocole d'intervention. Cette formation visait aussi à transmettre aux pairs aidants des informations sur : 1) les principes fondamentaux du soutien par les pairs ; 2) le rôle des pairs aidants ; 3) les valeurs et les aspects éthiques liés à ce type d'accompagnement ; 4) les manifestations de l'anxiété ; 5) la gestion de crises ; 6) les services de soutien psychologique offerts dans leur établissement ; et 7) la plateforme de visioconférence utilisée dans le cadre de ce projet (<https://clicpro.net/>).

De septembre 2019 à avril 2021, les pairs aidants ont accompagné des étudiants de premier cycle à l'aide du protocole d'intervention décrit plus bas. Pour participer au programme, les aidés devaient vivre du stress ou de l'anxiété, être inscrits au premier cycle à l'une ou l'autre des universités présentées plus haut, maîtriser le français, et avoir un ordinateur et une connexion internet. Ceux qui rapportaient des symptômes sévères d'anxiété et de dépression (un score supérieur à 15 sur le *General Anxiety Disorder Questionnaire* [Spitzer et al., 2006] et le *Patient Health Questionnaire-9* [Kroenke et Spitzer, 2002]) ou des idées suicidaires (un score de 2 ou 3 à la question 9 de l'inventaire de personnalité de Beck [Beck et Beck, 1972]) étaient dirigés vers les services psychologiques de leur établissement pour une prise en charge immédiate par un professionnel de la santé. Au total, 107 étudiants de premier cycle ont participé au programme. Ils avaient en moyenne 26 ans ($\bar{ET} = 6,06$), étudiaient à temps plein (87 %), s'identifiaient comme des femmes (76,6 %) et étaient inscrits à divers programmes de premier cycle. Près de la moitié avaient reçu un diagnostic de trouble de santé mentale (44 %), 56 % étaient suivis par un professionnel de la santé et 30 % ont rapporté un historique de traumatisme.

Chaque trimestre, pendant quatre trimestres consécutifs, les pairs aidants ont accompagné deux aidés (un dans la première moitié du trimestre et le second dans la deuxième moitié). Durant cette période, une psychologue œuvrant aux services à la vie étudiante de leur établissement et familière avec l'ACT supervisait les pairs aidants. Aux deux semaines, les pairs aidants rencontraient leur superviseure et leurs collègues pairs aidants au sein de leur université. Ces séances étaient une occasion de discuter des

questions soulevées durant leur accompagnement ou des difficultés rencontrées. Dans ce projet, les pairs aidants ont obtenu une rémunération.

Intervention

Le programme de soutien par les pairs Korsa a été développé par une équipe de chercheurs en psychologie en collaboration avec les psychologues qui ont agi comme superviseures tout au long du projet. Il comporte 5 rencontres de 90 minutes offertes durant 5 semaines consécutives. Des recherches antérieures ont montré que cinq séances permettaient de couvrir l'essentiel de l'ACT en plus de réduire de manière significative la détresse psychologique des étudiants (Grégoire et al., 2022). Le programme s'appuie sur un guide à l'usage des pairs aidants, lequel décrit les objectifs de chaque rencontre de même que les thèmes et les étapes qu'elle comporte. Suivant les recommandations de Chinman et al. (2014), ce guide a été conçu afin d'offrir aux pairs aidants une structure susceptible de les rassurer, tout en leur laissant suffisamment de latitude pour s'adapter aux besoins de leur aidé. En outre, le programme comporte un guide destiné aux aidés. Celui-ci contient des exercices (p. ex., exercices d'écriture) à réaliser avant chacune des rencontres avec leur pair aidant (pour plus de détails sur le programme Korsa, voir Grégoire et al. [2022]).

Collecte des données

Les superviseures, la coordonnatrice ainsi que les membres de l'équipe de recherche ont participé, au terme du projet, à un groupe de discussion avec les pairs aidants sur la plateforme Zoom. L'objectif de la rencontre était de faire un bilan du projet et de permettre aux pairs aidants de partager leur expérience. Trois questions ouvertes ont servi à orienter la discussion : 1) « qu'est-ce qui a changé pour moi au cours de ce projet ? » ; 2) « qu'est-ce que j'y ai appris ? » ; et 3) « quel souvenir me reste-t-il des deux dernières années ? ». Les pairs aidants ont été invités à répondre à ces questions d'abord individuellement sur une feuille de papier, puis à partager leurs réponses en groupe. Le premier auteur de cet article et les superviseures ont mené cette discussion de 90 minutes captée par enregistrement audiovisuel.

En juin 2021, les pairs aidants ont participé à des entretiens semi-structurés de 45 à 60 minutes, réalisés par deux agentes de recherche à partir de la plateforme Zoom, afin

d'approfondir les propos récoltés lors du groupe de discussion. Ces entretiens visaient à explorer les dimensions suivantes : 1) leur expérience (p. ex., « comment décrirais-tu ton expérience de pair aidant ? » « Qu'est-ce que tu as apprécié ou pas apprécié ? »); 2) les facteurs qui ont facilité ou nui à leur travail (p. ex., « qu'est-ce qui a été le plus difficile pour toi ? » « Qu'est-ce qui a été aidant ? »); 3) leurs motivations à agir comme pair aidant (p. ex., « pourquoi as-tu décidé de devenir pair aidant ? »); et 4) les retombées (p. ex., « qu'est-ce que tu retires de ton expérience comme pair aidant ? »).

Analyse des données

Les propos recueillis durant le groupe de discussion et les entretiens semi-dirigés ont été transcrits et soumis à une analyse thématique, laquelle permet de « transposer le corpus en un certain nombre de thèmes représentatifs de l'ensemble du contenu analysé » (Paillé et Mucchielli, 2016, p. 236). D'abord, une première lecture des verbatims a permis de dégager une compréhension sommaire de l'expérience des pairs aidants. Par la suite, un relevé préliminaire des principaux thèmes contenus dans les verbatims a été élaboré à l'aide d'une approche mixte (L'Écuyer, 1987). C'est donc dire que le relevé contenait des thèmes issus des propos des pairs aidants, mais aussi des thèmes prédéterminés à partir des objectifs de la recherche, du canevas du groupe de discussion et des entretiens. Ce relevé a par la suite été bonifié de façon séquentielle. Paillé et Mucchielli (2016) soutiennent que l'analyse thématique séquentielle permet une analyse efficace et uniforme de plusieurs verbatims. D'abord, l'analyse du contenu de la discussion en groupe et de quatre entretiens individuels a permis de définir et d'organiser les thèmes de façon logique. Par la suite, le relevé a servi à analyser les autres verbatims tout en y ajoutant, au besoin, des thèmes émergents. Précisons que les trois premiers auteurs de cet article ont effectué l'analyse thématique à l'aide du logiciel NVivo 12. Tout au long de l'analyse, ceux-ci se sont rencontrés aux deux semaines afin d'échanger et de comparer leur façon de codifier chacune des entrevues jusqu'à ce qu'un consensus se dégage, et qu'ils parviennent à élaborer un arbre thématique à la fois succinct et exhaustif. L'arbre thématique constitue « une représentation synthétique et structurée du contenu analysé, un panorama, en quelque sorte, de l'ensemble des cas de figure du phénomène faisant l'objet de l'étude » (*ibid.*, p. 261).

Résultats

L'analyse des données a permis de dégager 5 thèmes ainsi que 18 sous-thèmes (voir Tableau 1).

Tableau 1

Arbre thématique

Thèmes	Sous-thèmes
1. Motivations	1.1 Aider 1.2 Acquérir de l'expérience en relation d'aide 1.3 Être rémunéré
2. Expérience	2.1. Se sentir valorisé 2.2. Craindre de ne pas être à la hauteur 2.3. Se sentir moins seul 2.4. Utiliser le protocole avec plus de souplesse
3. Ce qui a été apprécié	3.1. Utiliser la posture de pair aidant 3.2. Être encadré
4. Ce qui a été difficile	4.1. Accompagner des aidés aux prises avec des enjeux de comorbidité 4.2. Accompagner des aidés peu engagés dans le processus 4.3. Distinguer thérapie et soutien par les pairs 4.4 Intervenir à partir d'un protocole bref et expérientiel 4.5. Composer avec la charge émotionnelle des rencontres 4.6. Gérer les problèmes technologiques
5. Retombées	5.1. Gagner en confiance 5.2. Développer des habiletés de communication 5.3. S'approprier l'ACT

Motivations

Ce premier thème renvoie aux raisons qui motivent, expliquent ou justifient le choix des étudiants d'agir comme pairs aidants. Plusieurs disent avoir entrepris ce projet pour aider d'autres étudiants qui, comme eux, luttent avec l'anxiété ou encore pour « redonner au

suisant» le soutien dont ils ont pu bénéficier durant leur baccalauréat. La paire aidante n° 3 s'exprime en ces termes relativement à ses motivations :

Ce qui m'a motivée, c'est surtout le fait de pouvoir aider des gens qui vivent des problématiques semblables à ce que j'avais vécu et ce que je vis toujours actuellement, parce que tu sais, moi, j'ai un trouble anxieux, que je gère un petit peu mieux depuis un certain temps, mais ça n'a pas toujours été le cas. Donc moi je me disais, mon Dieu, si je pouvais apporter un petit peu d'aide aux étudiants qui vivent des problématiques d'anxiété, pourquoi pas ?

En outre, plusieurs ont vu dans ce projet l'occasion de peaufiner leurs compétences en relation d'aide, d'acquérir une expérience pratique, de se familiariser avec cette forme d'accompagnement qu'est le soutien par les pairs et de mettre en pratique l'approche d'acceptation et d'engagement. Des pairs aidants soulignent d'ailleurs que c'est le fait d'avoir la possibilité d'apprendre une approche d'intervention «sur le terrain» et dans l'action qui les a poussés à «se lancer dans cette aventure». Candidement, certains avouent que l'argent a aussi influencé leur décision d'entreprendre ce projet, car ils ne seraient pas intervenus à titre de bénévoles.

Expérience

Ce deuxième thème renvoie à la manière dont les étudiants ont vécu leur expérience de pair-aidance et la façon dont ils se sont sentis dans ce rôle. Dans l'ensemble, ceux-ci se disent satisfaits de leur expérience et la décrivent en termes positifs (p. ex., «humaine», «enrichissante», «agréable»). Certains rapportent s'être sentis privilégiés de jouer un rôle de pair aidant et d'avoir vu leurs aidés cheminer durant le processus. Plusieurs soulignent à quel point il a été valorisant d'exercer une influence positive sur leurs aidés. Les pairs aidants semblent aussi avoir retiré de la fierté à amener leurs aidés à porter un regard différent sur leurs expériences et leurs difficultés.

Si l'expérience des pairs aidants a été valorisante, elle a aussi été source d'inquiétudes. Certains ont notamment entrepris le projet alors qu'ils se sentaient habités par un sentiment d'imposteur. Ils se sont inquiétés de ne pas être à la hauteur des attentes de leur aidé et de ne pas réussir à jouer adéquatement leur rôle de pair aidant. D'autres ont craint de ne pas pouvoir offrir une aide utile, de ne pas parvenir à expliquer l'ACT

correctement, de ne pas être en mesure de créer un lien significatif avec leur aidé ou de ne pas savoir comment réagir si ce dernier se retrouvait en état de crise. Certains ont aussi rapporté des inquiétudes par rapport aux réactions de leur aidé, comme l'exprime la paire aidante n° 7 :

Je pense qu'une de mes peurs, c'est de ne pas aider les pairs aidés, ... qu'ils ne se sentent pas aidés et qu'ils fassent une plainte... qu'ils trouvent que je n'aide pas, qu'ils appellent les superviseurs ou l'équipe de chercheurs et qu'ils disent «elle ne m'a vraiment pas aidé puis elle n'était pas compétente». C'était vraiment une peur.

Notons que l'expérience a aussi amené certains pairs aidants à normaliser leur propre anxiété, à prendre conscience que celle-ci est universelle et qu'ils ne sont pas les seuls à lutter avec cette difficulté à l'université. De cette façon, l'expérience a permis de briser l'isolement, comme en témoigne la paire aidante n° 9 durant la discussion de groupe :

ce qui a changé, c'est le regard que j'ai envers mon anxiété; je trouve que j'ai un regard un peu plus positif sur ce que ça représente pour moi, ce que c'est l'anxiété de performance pis mon côté un peu perfectionniste, mon besoin de contrôle, je me sens moins anormale (rires) et pis, ça m'a fait du bien toutes ces rencontres avec d'autres étudiants... ils ont tous partagé quelque chose de similaire, et je me sentais moins seule.

Sans surprise, l'expérience des pairs aidants a évolué durant le projet. Au départ, par exemple, elle a été marquée par un souci de demeurer très près du guide d'accompagnement. Au fil des mois, les étudiants ont gagné en aisance et sont parvenus à se distancier du guide et à l'utiliser avec plus de souplesse, sans se soucier de devoir «tout dire» et «ne rien oublier». Cette souplesse leur a aussi permis d'être moins «dans leur tête» et de moins réfléchir au contenu et aux étapes du protocole, mais plutôt d'être à l'écoute de leur aidé et à se concentrer sur le développement d'une relation de qualité avec lui.

Ce qui a été apprécié

Ce thème contient les principaux éléments qui ont été appréciés par les pairs aidants ou qui ont facilité leur travail. À cet égard, ils parlent spontanément de la posture d'intervention privilégiée dans le soutien par les pairs. Grâce à celle-ci, plusieurs ont l'impression d'être parvenus à créer une relation riche et unique avec leurs aidés. Ils disent avoir apprécié s'être retrouvés dans une posture réciproque et égalitaire avec eux et avoir réalisé à quel point cette dernière permettait des échanges riches et authentiques. Dans cet extrait, la paire aidante n° 2 explique en quoi cette posture a été facilitante pour elle :

c'est facile de penser qu'on est des intervenants puis qu'y a comme une hiérarchie qui s'impose ou je ne sais pas... Et le fait de dire «non, si je suis paire aidante, c'est justement parce que j'ai vécu de l'anxiété, puis mon rôle, c'est de te partager mon vécu si ça peut t'aider, mais c'est de la place pour toi»... Ça facilite grandement, y a comme un soulagement qu'on ressent.

Les étudiants soulignent aussi que d'être encouragés à parler d'eux-mêmes, de dévoiler leurs peurs ou leurs inquiétudes, ou encore de partager les difficultés rencontrées durant leur parcours universitaire a été libérateur et a permis d'instaurer une relation de confiance et de mutualité avec leur aidé.

Diverses caractéristiques du projet semblent aussi avoir facilité le travail des pairs aidants. À titre d'exemple, ils disent avoir beaucoup retiré de la formation initiale et soulignent que cette dernière leur a permis de mieux comprendre leur rôle, de se familiariser avec l'ACT, mais aussi de faire connaissance avec leurs collègues.

Les pairs aidants ont jugé utile de remplir un journal de bord au terme de leurs séances, parce que l'exercice leur a permis de revisiter leurs séances et d'identifier leurs bons coups comme les choses qu'ils auraient pu faire différemment. Les journaux de bord ont aussi permis aux pairs aidants de se préparer à leurs rencontres de supervision.

Certains disent s'être sentis rassurés par le guide puisque ce dernier a permis de donner une direction plus claire à leurs rencontres. Le guide a également offert «un filet de sécurité» dans les moments de doute, une structure sur laquelle s'appuyer lorsqu'il y avait de la confusion, comme l'explique le pair aidant n° 8 :

Le facteur pour moi le plus facilitant que j'ai vraiment aimé, c'est la structure, parce que je savais que la structure, je n'étais pas obligé de la suivre complètement,

mais ça me faisait quand même une sorte de carcan, une sorte de plan à suivre ... ça me permettait de dire, écoutez, si je suis pris dans une conversation, de me redonner un peu une boussole ... moi j'ai adoré avoir cette structure-là.

Durant les entretiens, les pairs aidants ont parlé de leurs rencontres de supervision et de la manière dont celles-ci avaient contribué à enrichir leur expérience. Par exemple, une étudiante mentionne que ces rencontres « permettaient de partager nos expériences et de créer des liens entre nous ». Elle ajoute qu'elles se sont avérées particulièrement utiles lorsque les pairs aidants faisaient face à des situations difficiles avec leurs aidés et qu'ils avaient besoin de discuter, de récolter des idées et d'avoir l'avis des autres pour donner suite à leur processus. Un autre pair aidant souligne cette collaboration lorsqu'il mentionne que la supervision offerte dans le cadre du projet a permis de « donner un esprit de corps ». Il ajoute qu'elle a aussi permis de « mettre en perspective notre façon de voir » et de réfléchir « à des trucs auxquels nous n'aurions pas pensé ». D'autres parlent de ces rencontres de supervision comme d'un espace d'apprentissage fécond et sécuritaire qui permettait de réfléchir à leur expérience, comme en témoigne la paire aidante n° 6 :

Durant ces séances, on prenait vraiment le temps de réfléchir sur notre expérience, sur qu'est-ce qu'on pourrait faire différemment, qu'est-ce qu'on pourrait faire de mieux et tout ça. Se donner ce moment-là pour réfléchir à notre pratique, je trouve que ça a aidé beaucoup. On revenait après ça la semaine suivante avec notre aidé et on dirait qu'on était un peu revigoré, on avait de nouveaux outils, de nouvelles idées sur comment aider cette personne-là, donc je dirais que ça a été vraiment un des meilleurs facteurs facilitants.

Précisons que l'expérience de supervision n'a pas été satisfaisante pour tous. Certains pairs aidants ont eu l'impression que ces rencontres n'étaient pas toujours utiles ou soutenantes, ou encore que trop de place aux échanges entre collègues y était accordée. Ils auraient souhaité bénéficier davantage de l'expérience de leur superviseure et que celle-ci assume plus de leadership durant les rencontres.

Ce qui a été difficile

Ce thème renvoie aux défis rencontrés par les pairs aidants. D'abord, ces derniers ont parfois eu de la difficulté avec leurs aidés, et ce, pour différentes raisons. Par exemple,

plusieurs ont été jumelés à des étudiants aux prises avec des enjeux de comorbidité. En plus de leur anxiété, ces étudiants devaient composer avec des traumatismes ou encore des troubles de personnalité ou le trouble du spectre de l'autisme. Face à ces étudiants, les pairs aidants se sentaient parfois déboussolés, démunis ou mal outillés, et entretenaient divers questionnements (p. ex., «est-ce que je vais être capable d'accompagner cette personne étant donné que je n'ai pas d'expérience avec ces troubles-là?», «est-ce que Korsu est vraiment approprié pour cette personne?»). Les pairs aidants avouent que certaines rencontres étaient «lourdes», «tristes», «déprimantes» ou «chargées émotionnellement», et qu'ils en ressortaient souvent exténués.

En outre, certains aidés se sont peu investis dans le processus. Ils ne réalisaient pas les exercices suggérés ou arrivaient en retard à leur séance de la semaine. Les pairs aidants disent avoir eu de la difficulté à travailler dans ces conditions. D'autres aidés étaient ambivalents, sceptiques ou résistants à l'égard du processus, ou encore semblaient pris dans des schèmes de pensées très rigides. La paire aidante n° 6 relate, par exemple :

il y a des étudiants qui étaient plus difficiles à aider. Il y en avait qui avaient des schèmes de pensées plus rigides ou, comment dire, qui n'étaient pas prêts, si on veut, à trop cheminer dans leur expérience. Des gens qui restaient beaucoup dans leurs pensées, qui avaient de la misère à voir des choses autrement ou à accepter de nouvelles idées. Donc, il y avait des personnes avec qui c'était un peu plus difficile de cheminer.

Notons que certains étudiants inscrits au doctorat en psychologie ont eu du mal à distinguer la posture du pair aidant qu'ils étaient invités à incarner, de celle du thérapeute pour laquelle ils étaient formés. La posture de pair-aidance se distingue de celle de thérapie, entre autres, du fait qu'elle est réciproque et axée sur une expérience personnelle plutôt que professionnelle. Or, des pairs aidants rapportent avoir vécu de la confusion par rapport à ces deux rôles, surtout durant la première année du projet. Ils se sont parfois sentis mal à l'aise face au dévoilement de leurs propres difficultés et vulnérabilités, ou encore ont eu l'impression d'adopter une posture d'expert plutôt que de pair aidant.

La nature du protocole a elle aussi amené des défis. Par exemple, certains ont rapporté que ce dernier était trop court et que les cinq séances étaient insuffisantes pour accompagner convenablement leur aidé. Pour eux, terminer le processus sans pouvoir offrir davantage ou en ayant l'impression que leur aidé avait encore besoin de soutien

s'est avéré déchirant. À ce sujet, notons que malgré les recommandations qu'ils avaient reçues, des pairs aidants ont poursuivi de manière informelle la relation avec leur aidé au-delà des cinq séances prévues dans le programme. Or, ils ont rapidement pris conscience que cette relation devenait difficile à maintenir lorsqu'elle était extraite de son cadre. D'autres ont exprimé de la résistance à l'égard d'exercices expérientiels contenus dans le protocole et avouent les avoir parfois mis de côté durant leurs interventions.

Ajoutons que quelques pairs aidants disent s'être sentis « vidés » et « exténués » au terme de rencontres difficiles et chargées émotivement. D'autres ont parfois eu du mal à trouver le bon moment dans leur horaire pour rencontrer leur aidé, et ce, parce que leurs rencontres nécessitaient non seulement du temps de préparation, mais aussi du temps pour récupérer après leurs séances.

La plateforme de communication utilisée dans ce projet a aussi amené des frustrations, souvent en raison de problèmes technologiques (p. ex., image qui fige), de sorte que certains pairs aidants se sont rabattus sur des plateformes disponibles au sein de leur établissement.

Retombées

Les retombées renvoient aux répercussions personnelles et professionnelles du projet, et à ce que les étudiants en ont retiré. À cet égard, les pairs aidants mentionnent avoir terminé le programme en ayant davantage confiance en eux, particulièrement en leur capacité de créer des liens significatifs avec d'autres personnes. Plusieurs rapportent se sentir mieux « outillés » et compétents en regard de la relation d'aide.

D'autres parlent des habiletés de communication qu'ils ont développées telles que l'authenticité et l'écoute. Lorsqu'on lui demande ce qu'elle a retiré de son expérience, la paire aidante n° 5 répond spontanément :

Connecter avec quelqu'un d'autre tout en demeurant authentique, flexible, à l'écoute de l'autre. Et je pense que ces compétences, ou ces attitudes, je les ai développées grâce à la pair-aidance. Et ça me permet comme de l'extrapoler dans ma vie. Donc c'est ça. Je pense que c'est ça que j'aime bien.

En ce qui concerne l'authenticité, des pairs aidants disent avoir appris à se « montrer vulnérable » et à partager leurs difficultés, comme mentionné plus haut. Ils ont

aussi constaté les répercussions positives qu'une telle posture pouvait avoir sur la qualité de la relation avec leur aidé. Par rapport à l'écoute, certains pairs aidants disent avoir appris à accueillir l'autre sans jugement, ou sans constamment chercher à « solutionner », « conseiller » ou « sauver ».

Finalement, ce projet aura permis aux pairs aidants de s'approprier l'ACT. Plusieurs rapportent utiliser l'approche dans leur propre vie afin de mieux comprendre ce qu'ils vivent, les comportements qu'ils mettent de l'avant ou encore leurs automatismes. La paire aidante n° 4 témoigne : « Ça m'amène une façon plus simple d'ordonner les choses, de les comprendre. C'est comme si ça m'a donné des repères pour interpréter et comprendre mon propre vécu... Ça fait vraiment partie de ma façon de voir les choses maintenant ».

Discussion

Cette étude visait à mieux comprendre l'expérience d'étudiants universitaires ayant œuvré comme pairs aidants dans le cadre du programme Korsa. De façon générale, les résultats montrent qu'il s'agit d'une expérience riche et valorisante. En effet, les étudiants disent avoir retiré beaucoup de leur participation à ce programme, sur le plan tant professionnel que personnel. Ils rapportent notamment avoir gagné en confiance, développé de précieuses compétences en communication et être parvenus à intégrer l'ACT dans leur vie quotidienne. Ils disent avoir retiré de la fierté à exercer leur rôle, mais aussi de la gratification à voir leur aidé cheminer et se transformer durant le processus. Pris dans leur ensemble, ces résultats corroborent et bonifient ceux publiés récemment par d'autres auteurs et donnent à penser que les pairs aidants, tout comme les aidés, peuvent bénéficier des programmes de soutien par les pairs implantés dans leur établissement (Crisp et al., 2020; Johnson et Riley, 2021).

Sur le plan de l'intervention, les résultats de cette étude permettent également de dégager certaines pistes quant à la manière de recruter, sélectionner, former et superviser les étudiants appelés à agir comme pairs aidants. Dans les lignes qui suivent, nous nous appuyons sur l'expérience acquise dans ce projet pour offrir quelques recommandations aux intervenants dans les établissements d'enseignement supérieur qui souhaitent mettre de l'avant un programme de soutien par les pairs.

Recommandations

En matière de recrutement et de sélection, il apparaît essentiel d'opter pour des étudiants avec une expérience personnelle de l'enjeu ciblé par le programme. Dans ce projet, des étudiants aux cycles supérieurs ont été retenus, mais des étudiants de premier cycle auraient sans doute aussi pu jouer ce rôle. Ce qui est essentiel, c'est que les pairs aidants soient en mesure d'offrir un soutien crédible, qu'ils aient la maturité nécessaire pour partager leur histoire personnelle et qu'ils soient une source d'espoir et d'inspiration pour les aidés.

Les pairs aidants n'ont pas besoin d'avoir une formation en relation d'aide. Les résultats de cette étude semblent même indiquer que d'avoir étudié en psychologie peut entraîner de la confusion entre la posture privilégiée en thérapie et celle mise de l'avant dans la pair-aidance. En contrepartie, il est essentiel que les pairs aidants sélectionnés possèdent certains acquis en regard de la relation d'aide (p. ex., écoute, bienveillance) et qu'ils aient le temps, l'énergie et la motivation pour s'investir dans une telle démarche.

Il est important de s'assurer que les aidés soient, eux aussi, motivés à entreprendre une telle démarche et qu'ils ne présentent pas de troubles trop lourds. Dans la présente étude, même si les aidés qui présentaient des idéations suicidaires ou des symptômes sévères d'anxiété ou de dépression étaient dirigés vers des services psychologiques individualisés, plusieurs ont tout de même joint le programme avec des enjeux de comorbidité. Une entrevue avec les aidés avant qu'ils n'entreprennent le programme aurait sans doute permis de mieux évaluer leur situation de même que leurs besoins.

Avant d'amorcer le programme, il est recommandé d'offrir aux pairs aidants une formation et de leur donner diverses informations sur ce qu'est la pair-aidance, la posture d'intervention privilégiée dans cette forme d'accompagnement, et sur ce qui peut être fait en situation de crise. Cela dit, le soutien par les pairs s'appuie sur une expérience personnelle et non professionnelle. En ce sens, certains auteurs argumentent que si la formation des pairs aidants est utile, celle-ci devrait être minimale afin de préserver le « caractère essentiel du soutien par les pairs » et s'assurer que ce dernier s'appuie surtout sur le vécu expérientiel des pairs aidants (Cyr et al., 2016).

Dans ce projet, nous avons fait le choix de mettre en place un dispositif pour superviser les pairs aidants. Compte tenu de leurs inquiétudes en début de parcours quant à leurs compétences, mais aussi des enjeux de comorbidité vécus par plusieurs des aidés, cette décision s'est avérée appropriée. Les supervisions ont été menées en groupe, ce qui a permis des échanges riches et démocratiques durant lesquels « les réponses »

ne venaient pas seulement des superviseuses, mais aussi des pairs aidants. Cela dit, la supervision peut être offerte d'autres façons (p. ex., de manière individuelle). Nous sommes d'avis que ce qui importe, c'est que les pairs aidants soient encadrés, encouragés et conseillés au besoin dans l'exercice de leurs fonctions.

Les étudiants pairs aidants devraient être rémunérés, et ce, dans le but de reconnaître leur rôle essentiel dans la promotion du mieux-être au sein de l'établissement. Mettre en place un programme dans lequel les étudiants seraient bénévoles laisserait sous-entendre que pareil programme n'est pas aussi important que d'autres services. Comme le soulignent Cyr et al. (2016), «rémunérer les personnes à un salaire équitable est un signe que leur travail est valorisé par le système qui paie pour le service» (p. 85).

Dans cette étude, les pairs aidants ont reçu un guide d'accompagnement afin qu'ils puissent s'appuyer sur quelques balises durant leurs séances quant à la manière de questionner leur aidé ou d'introduire un exercice, par exemple. Si cette façon de faire a l'avantage de permettre la comparaison des processus offerts par les pairs aidants à des fins de recherche, cette standardisation risque aussi de «professionnaliser» le soutien par les pairs. En ce sens, les pairs aidants peuvent être tentés d'accompagner leurs aidés non pas uniquement sur la base de leur vécu expérientiel, mais aussi à partir d'une approche d'intervention, et courent donc le risque d'offrir un accompagnement qui s'apparente davantage à de la thérapie qu'à un soutien par les pairs. S'il est souhaitable d'appuyer les programmes de soutien par les pairs sur des bases théoriques solides, il faut aussi s'assurer que ces programmes demeurent souples et développés dans l'esprit de la pair-aidance (p. ex., permettre aux pairs aidants de se dévoiler et de partager leur vécu). Sans de telles précautions, le programme peut perdre ses caractéristiques distinctives et devenir une autre forme d'aide thérapeutique (Repper et Carter, 2011).

Limites méthodologiques

En dépit de son originalité, cette étude comporte certaines limites. D'une part, en plus d'être impliquée dans la collecte et l'analyse des données, notre équipe a été engagée dans la création du programme de même que dans le recrutement, la sélection, la formation et la rémunération des pairs aidants. Nos ancrages théoriques et nos valeurs à l'égard de la recherche et de l'intervention sont des exemples de facteurs ayant pu teinter la façon dont les données ont été collectées, analysées, interprétées et rapportées.

À l'avenir, il serait souhaitable que des chercheurs indépendants procèdent à leur tour à l'évaluation du programme Korsä.

D'autre part, aucune mesure n'a été mise en place pour valider les résultats auprès des pairs aidants. Un second entretien avec ceux-ci aurait permis de vérifier, clarifier, corriger ou bonifier certaines interprétations. En outre, le fait que le groupe de discussion ait été mené avant les entretiens individuels et que les chercheurs de même que les superviseures y aient pris part a pu influencer ce qui s'est dit durant ceux-ci. Les pairs aidants auraient aussi pu être séparés en petits groupes. Guest et al. (2017) ont montré qu'en menant deux à trois groupes de discussion plutôt qu'un seul, il était possible de récolter jusqu'à 80 % des thèmes liés à un sujet. Ajoutons que les résultats de cette étude doivent être interprétés avec prudence, car elle possède des caractéristiques bien précises (p. ex., basée sur l'ACT, offerte en ligne). En conséquence, les conclusions de cet article pourraient ne pas s'appliquer à un programme ne possédant pas de telles caractéristiques.

Conclusion

Dans son plan d'action sur la santé mentale en enseignement supérieur, le Gouvernement du Québec (MES, 2021) insiste sur l'importance pour les cégeps et les universités d'élargir et de diversifier leur offre de services en santé mentale et de s'assurer que ceux-ci soient appuyés par des données probantes et adaptés aux besoins et à la diversité de la communauté étudiante. Le soutien par les pairs apparaît comme une manière efficace d'atteindre de tels objectifs. Cette forme d'accompagnement est non seulement profitable pour ceux qui en bénéficient, mais aussi pour ceux qui l'offrent, comme en témoigne cette étude. Il est à souhaiter qu'au cours des prochaines années, un plus grand nombre d'initiatives de pair-aidance voient le jour dans les établissements postsecondaires afin de promouvoir le mieux-être des étudiants.

Remerciements

Les auteurs ont reçu une aide financière des Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC). Ils souhaitent remercier l'organisme pour son soutien financier à cette étude de même que les étudiants qui ont agi comme pairs aidants dans ce projet et les superviseures qui ont pris part à ce dernier.

Références

- Ali, K., Farrer, L., Gulliver, A. et Griffiths, K. M. (2015). Online peer-to-peer support for young people with mental health problems: A systematic review. *JMIR Mental Health*, 2(2), article e19. <https://doi.org/10.2196/mental.4418>
- American College Health Association et National College Health Assessment II (ACHA-NCHA II). (2019). *Canadian reference group. Executive summary, Spring 2019*. https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II_SPRING_2019_CANADIAN_REFERENCE_GROUP_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955–2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Beck, A. T. et Beck, R. W. (1972). Screening depressed patients in family practice. A rapid technic. *Postgraduate medicine*, 52(6), 81–85. <https://doi.org/10.1080/00325481.1972.11713319>
- Bérard, J., Bouchard, J. et Fournier, A.-V. (2021). *Enquête courte sur la santé psychologique étudiante au Québec en temps de pandémie de la COVID-19*. <https://unionetudiante.ca/Media/publicDocuments/Rapport-Enquete-sur-la-Sante-psychologique-COVID-2020.pdf>
- Bérard, J., Bouchard, J. et Roberge, V. (2019, 9 novembre). *Enquête « sous ta façade »*. *Enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante, automne 2018*. <https://unionetudiante.ca/Media/publicDocuments/Rapport-enquete-sous-ta-facade.pdf>
- Bracke, P., Christiaens, W. et Verhaeghe, M. (2008). Self-esteem, self-efficacy, and the balance of peer support among persons with chronic mental health problems. *Journal of Applied Social Psychology*, 38(2), 436–459. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2008.00312.x>

- Bryan, A. E. B. 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. <https://doi.org/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. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1437605>
- Chinman, M., George, P., Dougherty, R. H., Daniels, A. S., Ghose, S. S., Swift, A. et Delphin-Rittmon, M. E. (2014). Peer support services for individuals with serious mental illnesses: Assessing the evidence. *Psychiatric Services*, 65(4), 429–441. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201300244>
- Ciarrochi, J., Bilich, L. et Godsell, C. (2010). Psychological flexibility as a mechanism of change in acceptance and commitment therapy. Dans R. A. Baer (dir.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change* (p. 51–76). Context Press.
- Crisp, D. A., Rickwood, D., Martin, B. et Byrom, N. (2020). Implementing a peer support program for improving university student wellbeing: The experience of program facilitators. *Australian Journal of Education*, 64(2), 113–126. <https://doi.org/10.1177/0004944120910498>
- Cyr, C., Mckee, H., O'Hagan, M. et Priest, R. (2016, juillet). *Le soutien par les pairs : une nécessité* [Rapport] (2^e éd.). Commission de la santé mentale du Canada. https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2016-10/Making_the_Case_for_Peer_Support_2016_Fr.pdf.pdf
- Davidson, L., Chinman, M., Sells, D. et Rowe, M. (2006). Peer support among adults with serious mental illness: A report from the field. *Schizophrenia Bulletin*, 32(3), 443–450. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbj043>
- Davies, E. B., Morriss, R. et Glazebrook, C. (2014). Computer-delivered and web-based interventions to improve depression, anxiety, and psychological well-being of university students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 16(5), article e130. <https://doi.org/10.2196/jmir.3142>

- Fletcher, L. et Hayes, S. C. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 23(4), 315–336. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0017-7>
- Grégoire, S., Beaulieu, F., Lachance, L., Bouffard, T., Vezeau, C. et Perreault, M. (2022). An online peer support program to improve mental health among university students: A randomized controlled trial. *Journal of American College Health*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2099224>
- Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T. et Dionne, F. (2018). The use of acceptance and commitment therapy to promote mental health and school engagement in university students: A multisite randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 49(3), 360–372. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.10.003>
- Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T., Hontoy, L.-M. et De Mondehare, L. (2016). L'efficacité de l'approche d'acceptation et d'engagement en regard de la santé psychologique et de l'engagement scolaire des étudiants universitaires. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 48(3), 222–231. <https://doi.org/10.1037/cbs0000040>
- Guest, G., Namey, E. et McKenna, K. (2017). How many focus groups are enough? Building an evidence base for nonprobability sample sizes. *Field Methods*, 29(1), 3–22. <https://doi.org/10.1177/1525822X16639015>
- Haeger, J. A., Davis, C. H. et Levin, M. E. (2020). Utilizing ACT daily as a self-guided app for clients waiting for services at a college counseling center: A pilot study. *Journal of American College Health*, 70(3), 742–749. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1763366>
- Hayes, S. C. et Hofmann, S. G. (2017). The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. *World Psychiatry*, 16(3), 245–246. <https://doi.org/10.1002/wps.20442>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. et Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2^e éd.). Guilford Press.

- John, N. M., Page, O., Martin, S. C. et Whittaker, P. (2018). Impact of peer support on student mental wellbeing: A systematic review. *MedEdPublish*, 7, Article 170. <https://doi.org/10.15694/mep.2018.0000170.1>
- Johnson, B. A. et Riley, J. B. (2021). Psychosocial impacts on college students providing mental health peer support. *Journal of American College Health*, 69(2), 232–236. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1660351>
- Johnson, W. B. (2002). The intentional mentor: Strategies and guidelines for the practice of mentoring. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(1), 88–96. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.1.88>
- Kroenke, K. et Spitzer, R. L. (2002). The PHQ-9: A new depression diagnostic and severity measure. *Psychiatric Annals*, 32(9), 509–515. <https://doi.org/10.3928/0048-5713-20020901-06>
- L'Écuyer, R. (1987). L'analyse de contenu : notion et étapes. Dans J.-P. Deslauriers (dir.), *Les méthodes de la recherche qualitative* (p. 49–65). Presses de l'Université du Québec.
- Levin, M. E., Haeger, J. A., Pierce, B. G. et Twohig, M. P. (2017). Web-based acceptance and commitment therapy for mental health problems in college students: A randomized controlled trial. *Behavior Modification*, 41(1), 141–162. <https://doi.org/10.1177/0145445516659645>
- Linden, B. et Stuart, H. (2020). Post-secondary stress and mental well-being: A scoping review of the academic literature. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 39(1), 1–32. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2020-002>
- Ministère de l'Enseignement supérieur (MES). (2021). *Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur 2021–2026*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/enseignement-superieur/PASME.pdf>
- Mirabel-Sarron, C. et Docteur, A. (2021). Leçon 9. L'activation comportementale. Dans C. Mirabel-Sarron et A. Docteur (dir.), *Apprendre à soigner les dépressions avec les thérapies comportementales et cognitives* (p. 164–177). Dunod.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.paill.2016.01>

- Perreault, M., Bouchard, S., Lapalme, M., Laverdure, A., Audet, D., Cusson, J.-C., Zacchia, C., Milton, D., Sam Tion, M., Chartier-Otis, M., Marchand, A. et Bélanger, C. (2015). Perspective de pairs aidants sur leur expérience d'animation d'un programme d'autotraitement du trouble panique. *Santé mentale au Québec*, 40(1), 35–51. <https://doi.org/10.7202/1032381ar>
- Räsänen, P., Lappalainen, P., Muotka, J., Tolvanen, A. et Lappalainen, R. (2016). An online guided ACT intervention for enhancing the psychological wellbeing of university students: A randomized controlled clinical trial. *Behaviour Research and Therapy*, 78, 30–42. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.01.001>
- Ratzlaff, S., McDiarmid, D., Marty, D. et Rapp, C. (2006). The Kansas Consumer as Provider program: Measuring the effects of a supported education initiative. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29(3), 174–182. <https://doi.org/10.2975/29.2006.174.182>
- Repper, J. et Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4), 392–411. <https://doi.org/10.3109/09638237.2011.583947>
- Roberge, M.-C. et Déplanche, F. (2017, juin). *Synthèse des connaissances sur les champs d'action pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes adultes*. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2283_connaissances_champs_action_promotion_sante_mentale_jeunes_adultes.pdf
- Salzer, M. S. et Shear, S. L. (2002). Identifying consumer-provider benefits in evaluations of consumer-delivered services. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(3), 281–288. <https://doi.org/10.1037/h0095014>
- Salzer, M. S., Wick, L. C. et Rogers, J. A. (2008). Familiarity with and use of accommodations and supports among postsecondary students with mental illnesses. *Psychiatric Services*, 59(4), 370–375. <https://doi.org/10.1176/ps.2008.59.4.370>
- Savage, H., Murray, J., Hatch, S. L., Hotopf, M., Evans-Lacko, S. et Brown, J. S. L. (2016). Exploring professional help-seeking for mental disorders. *Qualitative Health Research*, 26(12), 1662–1673. <https://doi.org/10.1177/1049732315591483>

- Schwenk, T. L., Davis, L. et Wimsatt, L. A. (2010). Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *Journal of the American Medical Association*, 304(11), 1181–1190. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.1300>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. et Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Wiens, K., Bhattarai, A., Dores, A., Pedram, P., Williams, J. V. A., Bulloch, A. G. M. et Patten, S. B. (2020). Mental health among Canadian postsecondary students: A mental health crisis? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(1), 30–35. <https://doi.org/10.1177/0706743719874178>