

Reflets

Revue d'intervention sociale et communautaire



L'effet de la pandémie sur l'état de santé mentale et la consommation des personnes étudiantes fréquentant un établissement postsecondaire en situation minoritaire francophone

Ndeye Rokhaya Gueye, PhD, Stéfan Delaquis, PhD et Danielle de Moissac, PhD

Volume 31, numéro 1, printemps 2025

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1123531ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1123531ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Reflets, Revue d'intervention sociale et communautaire

ISSN

1203-4576 (imprimé)

1712-8498 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Gueye, N. R., Delaquis, S. & de Moissac, D. (2025). L'effet de la pandémie sur l'état de santé mentale et la consommation des personnes étudiantes fréquentant un établissement postsecondaire en situation minoritaire francophone. *Reflets*, 31(1). <https://doi.org/10.7202/1123531ar>

Résumé de l'article

Cet article descriptif s'intéresse à l'effet de la pandémie sur la santé mentale, les stratégies d'adaptation et la consommation de drogues et d'alcool des personnes étudiantes inscrites dans un programme postsecondaire francophone en contexte linguistique minoritaire au Manitoba. Un sondage a été réalisé en novembre 2018 et en novembre 2020. Les résultats révèlent que l'état de santé mentale de la population étudiante s'est détérioré pendant la pandémie, avec une proportion importante de personnes répondantes rapportant être déprimées, manquer de sommeil et faire de l'anxiété la plupart du temps ou toujours. Bien que plusieurs adoptent de saines habitudes de vie, une proportion importante a pris des médicaments sur ordonnance et peu font appel aux services de counseling. La prévalence de consommation d'alcool et d'alcool excessive (*binge*) au cours du dernier mois était à la baisse pendant la pandémie, mais est restée stable pour le cannabis pour la même période de collecte. La fréquence de consommation d'alcool, d'alcool excessive, de boissons énergisantes et de cannabis était plus élevée chez les hommes consommateurs et surtout ceux de la cohorte de 2020. La promotion de bonnes pratiques pour atteindre et maintenir le bien-être est d'une importance particulière en milieu postsecondaire, milieu privilégié pour de telles initiatives.

Dossier

L'effet de la pandémie sur l'état de santé mentale et la consommation des personnes étudiantes fréquentant un établissement postsecondaire en situation minoritaire francophone

Ndeye Rokhaya GUEYE, PhD

Professeure titulaire, Département des sciences mathématiques, Université de Saint-Boniface

Stéfan DELAQUIS, PhD

Professeur agrégé, Faculté d'éducation, Université de Saint-Boniface

Danielle DE MOISSAC, PhD

Professeure titulaire, Département des sciences expérimentales, Université de Saint-Boniface

Résumé

Cet article descriptif s'intéresse à l'effet de la pandémie sur la santé mentale, les stratégies d'adaptation et la consommation de drogues et d'alcool des personnes étudiantes inscrites dans un programme postsecondaire francophone en contexte linguistique minoritaire au Manitoba. Un sondage a été réalisé en novembre 2018 et en novembre 2020. Les résultats révèlent que l'état de santé mentale de la population étudiante s'est détérioré pendant la pandémie, avec une proportion importante de personnes répondantes rapportant être déprimées, manquer de sommeil et faire de l'anxiété la plupart du temps ou toujours. Bien que plusieurs adoptent de saines habitudes de vie, une proportion importante a pris des médicaments sur ordonnance et peu font appel aux services de counseling. La prévalence de consommation d'alcool et d'alcool excessive (*binge*) au cours du dernier mois était à la baisse pendant la pandémie, mais est restée stable pour le cannabis pour la même période de collecte. La fréquence de consommation d'alcool, d'alcool excessive, de boissons énergisantes et de cannabis était plus élevée chez les hommes consommateurs et surtout ceux de la cohorte de 2020. La promotion de bonnes pratiques pour atteindre et maintenir le bien-être est d'une importance particulière en milieu postsecondaire, milieu privilégié pour de telles initiatives.

Mots-clés: santé mentale; consommation; pandémie; jeunes adultes; francophone; contexte linguistique minoritaire

Abstract

This descriptive article focuses on the effect of the pandemic on the mental health, coping strategies and drug and alcohol use of students enrolled in a Francophone post-secondary program in a linguistic minority context in Manitoba. A survey was administered in November 2018 and in November 2020. Results reveal that the mental health status of the student population has deteriorated during the pandemic, with a significant proportion of respondents reporting being depressed, deprived of sleep and experiencing anxiety often or all the time. Although many adopted healthy lifestyle habits, a significant proportion had taken prescription medication and few had used counseling services. Alcohol use and binge drinking during the past month decreased during the pandemic, whereas cannabis use remained constant. Frequency of alcohol use, binge drinking, energy drink and cannabis consumption was greater for males, especially those of the 2020 cohort. Promotion of good practices to achieve and maintain wellness is of particular importance in post-secondary settings, which are ideal settings for such initiatives.

Keywords: mental health; substance use; pandemic; young adults; francophone; a linguistic minority setting

Introduction

Il existe de multiples raisons de fréquenter un établissement postsecondaire, que ce soit pour poursuivre des études après l'obtention du diplôme du secondaire ou pour reprendre ou continuer ses études à l'âge adulte. Idéalement, ce temps permet à l'individu de développer une variété de capacités utiles pour faire face aux rôles et responsabilités de l'avenir tel que communiquer efficacement, interpréter et évaluer l'information d'une variété de sources, faire preuve d'ouverture sur le monde, gérer efficacement le changement, aborder avec enthousiasme la résolution de problèmes, nourrir son sens de l'adaptabilité, se comporter de façon éthique et morale et développer son sens de la résilience (Barrie, 2004; Cunha et Heckman, 2007; Adams, 2012; Egalite et coll. 2016). De plus, Del Prette et Del Prette (2013) soutiennent que le développement de bonnes capacités sociales aide toute personne étudiante à interagir positivement avec d'autres sur le plan collectif et à composer plus efficacement avec des situations et des problèmes interpersonnels.

Mais qu'en est-il pendant une pandémie, alors que les restrictions sociales obligent les personnes en situation d'apprentissage à s'isoler chez eux pour une durée prolongée ? Lors de la pandémie liée à la COVID-19, les plateformes *Zoom* et *Teams* sont rapidement devenues des outils indispensables, et l'enseignement supérieur a été dispensé presque uniquement en ligne dès le mois de mars 2020. Assister à des activités scolaires, sociales, culturelles et sportives sur le campus n'était plus possible et les occasions de multiplier ses relations pour développer davantage son réseau et apprendre davantage sur le monde ont été, en quelque sorte, freinées (Elmer et coll. 2020; Liu et coll., 2020). La transition à un mode d'études postsecondaires apporte déjà son lot de nouvelles exigences et de stress (Hunt et Eisenberg, 2010; MacKean, 2011a) ; l'isolement et le confinement (*lockdown*) ont exacerbé l'anxiété et le stress du corps étudiant (Aristovnik et coll., 2020) et les fermetures leur ont présenté des défis considérables (Owusu-Fordjour et coll. 2020). Pour certaines personnes, étudier pendant la pandémie a été accompagné de frustration, d'angoisse, de colère et d'ennui (Cao et coll., 2020; Brooks et coll., 2020; Perz et coll., 2020) ainsi que de craintes telles que la possibilité de contracter le virus et de tomber malade, la perte d'emplois, l'inconnu concernant leur situation financière et l'avancement de leur scolarité et de leur carrière (Brooks et coll., 2020; Elmer et coll., 2020). Comment surmonter une telle situation ? Quelles stratégies d'adaptation ont été utilisées par les jeunes pour survivre à ces changements importants ? Se sont-ils tournés vers la consommation d'alcool ou de cannabis, substances couramment utilisées par les jeunes adultes émergents ? Ces questions méritent d'être explorées.

Cadre théorique

Pour mener à bien cette recherche, nous nous sommes inspirés des écrits dans Bantuelle et Demeulemeester (2008) portant sur les comportements à risque chez les adolescents. Le cadre conceptuel proposé dans cet ouvrage présente la santé globale (physique et mentale) avec deux composantes principales : les comportements en matière de santé (alimentation, activité physique, sommeil) et les comportements à risque (consommation excessive, pratiques dangereuses). Ces deux catégories de comportements deviennent liées dans un ensemble complexe de comportements et sont appelés des modes de vie. Le mode de vie que choisit de vivre une personne étudiante a un effet direct sur sa réussite universitaire, sur sa santé et sur son bien-être. Les comportements en matière de santé et les comportements à risque ont des déterminants communs, c'est-à-dire des facteurs qui peuvent agir à titre de protection ou de fragilisation (Bantuelle et Demeulemeester, 2008). Ces facteurs se rattachent autant à l'individu qu'au contexte familial,

institutionnel, social, culturel et économique dans lequel il évolue (Rousseau et coll., 2007). Parmi les douze déterminants sociaux de la santé identifiés par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC, s.d.), on retrouve des facteurs individuels (genre, comportements sains) et économiques (revenu, emploi), ainsi que le soutien social, la capacité d'adaptation et l'environnement physique. Étant donné le contexte de pandémie, certains déterminants nous intéressent davantage. Par ailleurs, les facteurs individuels, économiques, de soutien social, de capacité d'adaptation et d'environnement physique sont très pertinents pour une population de jeunes adultes en milieu postsecondaire (Shyleydo et Godley, 2012). Nous nous sommes donc intéressés plus particulièrement à la santé mentale et à la consommation de substances étant donné nos études antérieures démontrant que même avant la pandémie, l'état de santé mentale était préoccupant (de Moissac et coll., 2022) et que l'utilisation d'alcool et de cannabis (Gueye et coll., 2020) était assez courante parmi la population étudiante de l'établissement à l'étude.

Stress, anxiété et dépression du corps étudiant en milieu postsecondaire

Mofatteh (2021) et Downs et coll. (2018) confirment la prévalence de stress, d'anxiété et de dépression chez le corps étudiant en milieu postsecondaire, et ce, bien avant l'arrivée du coronavirus. Ils soutiennent en outre que cette dernière est plus prononcée chez la population étudiante universitaire et collégiale en comparaison avec la population générale (Acharya et coll., 2018; Brenneisen-Mayer et coll., 2016). De multiples exigences telles que s'adapter à un nouvel environnement, satisfaire aux attentes universitaires, faire la transition du milieu familial à une vie plus autonome, faire face aux épreuves financières et composer avec un manque d'appui augmentent considérablement leur niveau de stress (Hunt et Eisenberg, 2010; MacKean, 2011b; Wrench et coll., 2014). Toujours selon ces mêmes études, on constate qu'un tiers du corps étudiant éprouve des difficultés relatives au stress, à l'anxiété et à la dépression, et cette tendance augmente depuis les dernières décennies. Le taux de personnes étudiantes canadiennes au postsecondaire ayant reçu un diagnostic de désordre d'anxiété a augmenté de 12,3 % en 2013 à 23,7 % en 2019 (American College Health Association, ACHA, 2013, 2019). De plus, l'ACHA soutient que 68,9 % de la population étudiante inscrite dans des établissements postsecondaires canadiens en 2019 avait ressenti énormément d'anxiété dans l'année précédente. Cela pose un problème, car l'anxiété entraîne des effets néfastes sur la mémoire, la concentration et la capacité cognitives, lesquels mènent à une mauvaise performance scolaire et potentiellement à l'abandon des études (ACHA, 2019; Eisenberg et coll., 2009; Kitzrow, 2009). En outre, les problèmes de santé mentale non traités peuvent mener à la détresse et une piètre qualité de vie pouvant contribuer, entre autres, à l'abus d'alcool et de drogues, à l'instabilité des relations, au manque de confiance et à des pensées suicidaires (Ip et coll., 2016; Whitton et Whisman, 2010). Pour leur part, Salari et coll. (2020) et Gonzalez et coll. (2020) confirment qu'en raison de la pression relative aux exigences universitaires et financières, bon nombre d'individus font de l'anxiété lors d'une année universitaire régulière, mais que cette angoisse est plus élevée en raison de la pandémie.

Consommation d'alcool et de cannabis et risques associés

L'alcool et le cannabis représentent les drogues les plus souvent consommées à l'adolescence et par les jeunes adultes aux États-Unis (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2019). Il en est de même pour le corps étudiant en milieu minoritaire francophone dans l'Ouest du Canada (Gueye et coll., 2019; Gueye et coll., 2020). Schulenberg et coll. (2020) soutiennent à cet

égard que 81 % des membres du corps étudiant américain âgés de 19 à 28 ans rapportent avoir consommé de l'alcool au cours de l'année précédente. Parmi eux, 32 % en ont consommé de façon excessive pendant deux semaines consécutives, et 11 %, de façon intensive au cours de l'année scolaire. Pour leur part, Gueye et coll. (2019) rapportent qu'une majorité étudiante francophone en milieu minoritaire avait consommé au moins une boisson alcoolisée dans sa vie, 88,6 % des personnes répondantes avaient consommé le mois précédent le sondage et 64,2 % avaient bu de l'alcool de façon excessive (*binge drinking*) pendant la même période. La consommation excessive d'alcool chez la population estudiantine est devenue une préoccupation majeure de la santé publique (Arria et Jernigan, 2018), car plusieurs conséquences peuvent en découler : une faible moyenne cumulative, des problèmes de relations interpersonnelles, des agressions sexuelles et physiques, des blessures graves et des décès (Merril et Carey, 2016; Piazza-Gardner et coll., 2016). Il faut souligner que la consommation excessive d'alcool peut également contribuer à une dépendance à long terme (Linden-Carmichael et coll., 2017; Prince et coll., 2019) et à des changements structuraux quant au développement du cerveau (Boness et coll., 2020).

En ce qui concerne la consommation de cannabis, elle est moins commune que la consommation d'alcool, mais demeure une pratique associée à la jeunesse. Une étude rapporte que 40 % des personnes étudiantes américaines (de 19 à 28 ans) confirment avoir consommé du cannabis au cours de l'année, 9,4 % d'entre elles en ayant consommé vingt fois ou plus dans les 30 jours précédents (Schulenberg et coll., 2020). Selon Statistiques Canada (2019a, 2019 b, 2019 c), les adultes émergents (18 à 24 ans) figurent parmi les plus grands consommateurs de cannabis au Canada. Cela dit, Imtiaz et coll. (2021) soutiennent que l'usage du cannabis chez les adultes est demeuré stable au début de la pandémie de COVID-19. Pour leur part, les personnes qui consomment du cannabis n'échappent pas aux risques liés à sa consommation. Citons notamment les collisions de voitures (Pearson et coll., 2017), un nombre accru de problèmes relatifs à la santé mentale, y compris l'abus d'autres substances, l'anxiété et des troubles de l'humeur (Volkow et coll., 2014), ainsi qu'une faible moyenne cumulative (Philipps et coll., 2015; Suerken et coll., 2016). Enfin, à l'adolescence et chez les jeunes adultes, la consommation régulière de cannabis est associée à un risque de baisse du quotient intellectuel et de répercussions négatives sur la mémoire et l'attention (Volkow et coll., 2014).

Selon une recherche menée au Manitoba par Salmon et coll. (2022), les personnes adolescentes et les jeunes adultes révèlent avoir consommé plus de cannabis et d'alcool pendant la pandémie. Cependant, il importe de souligner qu'il existe peu d'études portant sur la consommation d'alcool et de drogues des jeunes canadiens pendant la pandémie (Craig et coll., 2020; Dumas et coll., 2020). Avant la pandémie, Meisel et coll. (2021) constatent qu'en première et deuxième année du postsecondaire, les jeunes sont plus susceptibles de consommer de l'alcool et de la drogue simultanément si les personnes faisant partie de leur réseau adoptent ce comportement. Conformité, capacités d'adaptation, socialisation et renforcement (*enhancement*) figurent parmi les raisons traditionnelles qui motivent les jeunes à consommer de l'alcool. En l'absence de pression entre pairs et d'occasions de socialisation au cours desquelles les jeunes consomment généralement, qu'en est-il de ce comportement à risque pendant une période de confinement prolongée ?

Dans le cadre d'une plus large étude portant sur les effets de la pandémie mondiale sur le corps étudiant, l'objectif du présent article demeure descriptif. Il vise à étudier l'effet de la pandémie sur l'état et sur les indicateurs de la santé mentale, et la consommation d'alcool, de boissons énergisantes, de cannabis et de mélanges de substances par le corps étudiant (18 à 24 ans) dans un établissement en situation minoritaire francophone au Manitoba. Les données sont présentées selon le genre des personnes répondantes et l'année de collecte de données. Les stratégies d'adaptation utilisées par ces dernières sont également présentées.

Méthodologie

Dispositif et échantillon

En 2018 et en 2020, toutes les personnes étudiantes à l'Université de Saint-Boniface (USB) ont été invitées à répondre à un sondage en ligne par l'entremise d'un courriel et des réseaux sociaux couramment utilisés par l'Association étudiante. Des invitations ont également été lancées dans les cours de premier cycle universitaire et collégiaux afin d'assurer une plus grande participation d'une diversité de programmes. À la page précédant le sondage, une explication claire et concise a été fournie sur la nature de la recherche. Les personnes ont donné leur consentement connaissant leur rôle dans l'étude. L'enquête ne les identifiait en aucune façon, et la collecte des données demeurerait anonyme. De plus, les coordonnées des services de soutien en santé mentale gouvernementaux et communautaires étaient fournies. Quatre-cent-quarante-trois (443) individus ont pris part au sondage en novembre 2018 et trois-cent-seize (316) y ont participé en novembre 2020. Il faut souligner que leur âge variait de 18 à 24 ans. Enfin, un certificat d'éthique a été accordé à l'étude en question par le Comité d'éthique en recherche de l'Université de Saint-Boniface.

Instrument de mesure et variables

Le sondage utilisé pour les deux cueilletes de données a été élaboré par une équipe de chercheurs à l'USB (de Moissac et coll., 2019) qui se sont inspirés d'autres sondages tels que le Mental Health Continuum-Short Form (Keyes, 2009), le American College Health Survey (ACHA, 2013) et On Canadian Campuses (Adlaf et coll., 2005). Le sondage comprend 64 questions portant sur le profil sociodémographique et ethnolinguistique des personnes participantes, sur leur état de santé mentale et sur leurs comportements à risque tels que la consommation d'alcool, de drogues et de tabac, la sécurité routière et les pratiques sexuelles. À titre d'exemple, les questions suivantes figuraient dans le sondage : Durant le dernier mois, combien de fois est-ce que vous avez utilisé du cannabis ou du haschisch de loisir (pot, herbe, etc.) ? ; Durant la dernière année, si vous avez fêté ou socialisé, à quelle fréquence avez-vous consommé de l'alcool ? Quelques questions supplémentaires ont été ajoutées au sondage administré pendant la pandémie telles que : Est-ce que ton état de santé de santé mentale a changé depuis/en raison de la pandémie ? Les questions étaient principalement à choix multiples ou selon une échelle de Likert.

Analyses des données

Les analyses des données ont été effectuées à l'aide du logiciel SPSS version 21. Des statistiques descriptives (moyennes, écarts-types et proportions) ont été calculées pour décrire les caractéristiques socioéconomiques, universitaires et ethnolinguistiques, et les variables associées au bien-être et aux comportements à risque. Comme il a été mentionné ci-dessus, les résultats sont présentés selon le genre des personnes répondantes et l'année de collecte. Il est à noter que des individus se sont identifiés comme « autre » pour le genre, mais comme leur nombre était insuffisant pour effectuer des analyses, ces personnes n'ont pas été incluses dans le total. La comparaison des variables entre les hommes et les femmes et les années a été effectuée à l'aide d'un test de Chi-carré ou du test exact de Fisher pour les variables qualitatives et du test t et du test d'Anova pour les variables quantitatives. La signifiante statistique a été fixée à 5 %.

Profil sociodémographiques des personnes participantes

Le profil sociodémographique des deux cohortes (2018 et 2020) étudiantes était très similaire. Dans la cohorte de 2018 comme dans la cohorte de 2020, la majorité des personnes participantes s'identifiaient comme des femmes (73 % en 2018 et 80 % en 2020). Toutefois, une comparaison des

quatre groupes (femmes en 2018, femmes en 2020, hommes en 2018 et hommes en 2020) selon les variables sociodémographiques reflète des différences statistiquement significatives à 5 % pour plusieurs de ces variables. Ces différences montrent que les femmes en 2018 étaient moins âgées en moyenne que les hommes de cette même cohorte. On note également que les femmes de la cohorte de 2018 étaient plus nombreuses à être en première année d'étude et, par conséquent, elles étaient moins âgées en moyenne que les trois autres groupes. Les programmes les mieux représentés étaient Université I (première année universitaire qui permet à la personne étudiante d'explorer ses intérêts) et la Faculté des arts. Cependant, une plus grande proportion d'étudiants hommes de la cohorte de 2020 étaient inscrits à l'École technique et professionnelle (USB) pour des études de niveau collégial. La grande majorité des personnes répondantes étaient aux études à temps plein et avaient un emploi, mais travaillaient moins de 20 heures. Cependant, la proportion d'hommes en 2018 (34,2 %) comme en 2020 (41,0 %) qui ne travaillaient pas est plus grande que celle des femmes (25,1 % en 2018 et 27,5 % en 2020). De même, la proportion d'étudiants internationaux en 2018 (46,2 %) comme en 2020 (37,7 %) chez les hommes est plus grande que celle des femmes (11,3 % en 2018 et 9,2 % en 2020). En revanche, les femmes en 2018 comme en 2020 étaient plus nombreuses à ne pas avoir de revenu ou à avoir un revenu inférieur à 15 000 \$, à vivre avec leurs parents et leur famille, et à s'identifier comme des personnes blanches. En outre, on note plus de personnes participantes qui déclaraient faire du bénévolat en 2018 qu'en 2020.

Tableau 1

Profil sociodémographique des personnes répondantes selon le genre et l'année de collecte

	Femme		Homme		Valeur <i>p</i>	Total		Valeur <i>p</i>
	2018 (n=320)	2020 (n=251)	2018 (n=120)	2020 (n=61)		2018 (n=443)	2020 (n=316)	
Moyenne Âge ± erreur standard	19,8 ± 0,1	20,15 ± 0,11	20,67 ± 0,16	20,46 ± 0,23	<,001^{b*}	20,03 ± 0,09	20,19 ± 0,10	0,222
1 ^{re} année postsecondaire, en %	40,1	24,4	32,2	32,8	0,002^a	37,8	26,1	0,215
Programme d'étude, en %								
Université 1	25,9	15,6	20,0	18,0	<,001^a	24,4	16,5	0,13
Faculté des arts	25,0	28,8	20,0	16,4		23,7	26,3	
Administration des affaires/Commerce	5,3	4,0	19,2	11,5		9,0	5,4	
Éducation	8,4	11,6	14,2	4,9		9,9	10,2	
Sciences infirmières	14,7	17,6	5,0	3,3		12,0	14,9	
Faculté des sciences	14,1	14,4	5,0	8,2		11,7	13,0	
Travail social	3,4	2,8	1,7	3,3		2,9	2,9	
École technique et professionnelle	2,8	4,4	15,0	34,4		6,1	10,2	
Autre	0,3	0,8	0,0	0,0		0,2	0,6	
Études à temps plein ou partiel, en %								
Temps plein	92,1	90,4	94,2	96,7	0,312	92,7	91,4	0,049^a
Temps partiel	7,9	9,6	5,8	3,3		7,3	8,6	
Moyenne scolaire, en %								
60 % ou plus	93,4	92,8	94,1	90,2	0,846	93,7	92,1	0,398
Moins de 60 %	0,9	0,8	1,7	3,3		1,1	1,3	
Incertain	2,2	3,2	1,7	1,6		2,0	3,2	
Pas aux études l'an passé	3,4	3,2	2,5	4,9		3,2	3,5	
Heures travaillées, en %								
Je n'ai pas travaillé	25,1	27,5	34,2	41,0	0,043^a	27,6	30,1	0,168
Moins de 20 heures	60,5	58,2	45,8	45,9		56,3	55,1	
20 h ou plus	14,4	14,3	20,0	13,1		16,1	14,9	
Revenu annuel, en %								
0	10,8	6,0	11,2	14,8	<,001^a	11,1	7,9	0,059
15 000 \$ ou moins	80,3	85,7	56,0	70,5		73,7	82,6	
Plus de 15 000 \$	8,9	8,4	32,8	14,8		15,2	9,5	
Étudiant national ou international, en %								
National	88,8	90,8	53,8	62,3	<,001^a	79,4	85,0	0,624
International	11,3	9,2	46,2	37,7		20,6	15,0	
Avec qui habites-tu présentement ? en %								
Seul(e)	3,8	4,4	7,5	13,1	<,001^a	4,8	6,1	0,581
Avec un (mes) parent(s) et ma famille	77,1	77,1	53,3	47,5		70,8	71,0	
Avec d'autres membres de ma famille (sans le(s) parent(s)), des ami(e)s, connaissances ou colocataires	14,1	12,9	38,3	37,7		20,6	17,8	
	5,0	5,6	0,8	1,6		3,8	5,1	
Autres								
Lequel des énoncés suivants te décrit le mieux ? en %								
Arabe	3,2	2,6	11,8	21,4	<,001^a	5,7	6,1	0,157
Blanc	63,4	61,7	42,0	42,9		57,1	57,6	
Métis ou Autochtone	9,9	13,6	5,9	10,7		8,9	13,2	
Noir	13,1	9,8	33,6	25,0		18,6	12,9	
Autres	10,5	12,3	6,7	0,0		9,6	10,2	
Bénévolat, au cours de la dernière année, en %								
Oui	65,8	28,8	63,9	34,4	<,001^a	65,5	30,2	<,001^a

**p*<0,05; Comparaison Post-hoc - a : Femme 2018 vs Femme 2020; b : Femme 2018 vs Homme 2018; c : Femme 2018 vs Homme 2020; d : Femme 2020 vs Homme 2018; e : Femme 2020 vs Homme 2020; f : Homme 2018 vs Homme 2020.

Résultats

Pour étudier l'effet de la pandémie sur la santé mentale et sur la consommation, des analyses descriptives selon les deux cohortes (2018 et 2020) et le genre (femme et homme) ont été présentées sous forme de tableau. Des comparaisons des deux cohortes, avant la pandémie (2018) et après la pandémie (2020), ont été effectuées. Cependant, il faut noter que les différences statistiquement significatives du profil sociodémographique notées dans le tableau 1 peuvent avoir une influence sur ces comparaisons. Des analyses de régressions logistiques hiérarchiques multivariées ont été effectuées pour contrôler l'effet de ces variables sociodémographiques sur ces comparaisons. Les résultats de ces dernières analyses sont présentés dans un autre article.

Santé mentale

Les résultats relatifs à la santé mentale, les indicateurs de santé mentale et les caractéristiques psychologiques sont présentés dans le Tableau 2, comparant les quatre groupes (femmes en 2018, femmes en 2020, hommes en 2018 et hommes en 2020) ainsi que le total pour chacune des années de collecte. Ainsi, on note que les personnes participantes en 2020 étaient plus nombreuses à rapporter une santé mentale passable ou mauvaise (56,2 % comparé à 33,1 %), à obtenir un score de santé mentale languissante (16,5 % comparé à 5,6 %) ou modérée (57,1 % comparé à 45,7 %), à être dépressives (53,6 % comparé à 45,2 %), à manquer de sommeil plus que d'habitude (63,1 % comparé à 53,4 %) et à être insatisfaites de la vie en général (31,7 % comparé à 18,1 %). Ces proportions sont encore plus grandes dans la cohorte des femmes en 2020. On note également que les proportions de femmes qui avaient tenté de se suicider, qui déclaraient faire de l'anxiété la plupart du temps ou toujours et qui déclaraient ne pas avoir une bonne estime de soi étaient plus importantes que celles des hommes, et ce encore plus pour les femmes de la cohorte de 2020. Les femmes étaient aussi moins nombreuses à être à l'aise toujours ou la plupart du temps avec leur image corporelle et leur taille. Elles l'étaient encore moins dans la cohorte de 2020. Malgré qu'il n'y ait pas de différences statistiquement significatives en ce qui a trait à la comparaison du genre et à l'année de collecte pour les deux variables relatives au suicide, il importe de souligner que les proportions de personnes participantes qui avaient des pensées suicidaires (14,5 % en 2018 et 12,4 % en 2020) ou qui avaient préparé un plan de suicide (8,6 % en 2018 et 6,8 % en 2020) ne sont pas négligeables.

Tableau 2

État et indicateurs de santé mentale et caractéristiques psychologiques, selon le genre et l'année de collecte

	Femme		Homme		Valeur <i>p</i>	Total		Valeur <i>p</i>
	2018	2020	2018	2020		2018	2020	
État de santé mentale autorapporté								
Excellent ou très bon	28,0	15,9	52,5	30,0	<,001*	34,5	18,4	<,001*
Bon	34,1	25,2	28,8	28,0		32,4	25,5	
Passable ou mauvais	37,9	58,9	18,6	42,0		33,1	56,2	
Score de santé mentale selon le <i>Mental Health Continuum – short form</i>								
Languissante	4,9	16,4	7,0	18,0	<,001*	5,6	16,5	<,001*
Modérée	50,2	60,1	33,0	42,0		45,7	57,1	
Florissante	45,0	23,5	60,0	40,0		48,7	26,3	
Dépression, au cours de la dernière année	46,5	54,2	41,4	50,0	0,127	45,2	53,6	0,032*
Manque de sommeil plus que d'habitude, au cours de la dernière année	55,8	64,7	46,6	56,0	0,015*	53,4	63,1	0,012*
Pensée suicidaire, au cours de la dernière année	14,6	12,6	12,9	12,2	0,91	14,5	12,4	0,438
Préparation d'un plan sur la façon dont tu tenterais de te suicider, au cours de la dernière année	10,3	7,0	3,4	6,1	0,105	8,6	6,8	0,378
Tentative de suicide, au cours de la dernière année	6,8	9,3	0,9	8,0	0,031*	5,6	9,0	0,088
Anxiété								
Jamais	14,3	9,8	40,5	22,0	<,001*	21,4	11,9	<,001*
Parfois	40,1	34,9	44,0	52,0		40,8	38,1	
La plupart du temps ou toujours	45,6	55,3	15,5	26,0		37,8	50,0	
Aisance avec son image corporelle et sa taille								
Jamais	15,1	15	6,1	16,7	<,001*	13,1	15,1	0,046 *
Parfois	39,9	47,7	31,3	31,3		37,3	44,9	
La plupart du temps ou toujours	45,0	37,4	62,2	52,1		49,7	40,0	
Satisfaction de vie								
Insatisfait	17,4	31,2	19,5	34,0	<,001*	18,1	31,7	<,001*
Incertain	20,3	23,7	16,9	22,0		19,2	23,5	
Satisfait	62,4	45,1	63,6	44,0		62,7	44,8	
Bonne estime de soi								
En accord	52,1	41,9	69,5	72,0	<,001*	56,5	47,4	0,063
Incertain	13,5	20,0	16,1	8,0		14,4	17,9	
En désaccord	34,4	38,1	14,4	20,0		29,2	34,7	

**p*<0,05

Gestion d'anxiété, stratégies d'adaptation et réseaux d'appui

Les personnes participantes étaient invitées à révéler comment elles géraient leur anxiété et à qui elles confiaient leurs problèmes (voir Tableau 3). Les résultats montrent que les femmes de la cohorte de 2018 comme celles de 2020 étaient plus nombreuses à recourir à de bonnes habitudes de vie, à la méditation et à la pleine conscience, à une thérapie ou à du counseling individuel ou de groupe et à des médicaments sur ordonnance que les hommes. De même, lorsqu'on demandait aux personnes participantes à qui elles se confiaient quand elles en ressentaient le besoin, les femmes en 2018 comme en 2020 étaient plus nombreuses à parler de leurs problèmes à un ami, aux parents, à un frère ou à une soeur, ou à un partenaire que les hommes. On note également que plus du quart des hommes de la cohorte de 2018 (26,4 %) et 14 % des hommes de la cohorte de 2020

rapportaient ne pas ressentir le besoin de parler. Ces proportions tournent environ autour de 9 % chez les femmes. De plus, les proportions de personnes étudiantes de la cohorte de 2018 qui rapportaient parler aux parents (58,5 %), à un frère ou soeur (40,8 %) ou à un ami (74,6 %) étaient plus élevées que celles de la cohorte de 2020 (48,5 %, 32,8 % et 61,2 % respectivement).

Tableau 3

Stratégies d'adaptation et réseaux d'appui selon le genre et l'année de collecte

	Femme		Homme		Valeur <i>p</i>	Total		Valeur <i>p</i>
	2018	2020	2018	2020		2018	2020	
Stratégies d'adaptation								
Thérapie ou counseling individuel ou de groupe								
Médicaments sur ordonnance	13,5	15,3	7,1	4,0	0,042*	11,9	13,8	0,471
Automédication	8,4	15,8	4,5	6,0	0,003*	7,5	14,2	0,005*
Inscription au service d'accessibilité à l'USB	11,8	14,9	14,3	14,0	0,769	12,7	14,6	0,477
Bonnes habitudes de vie	4,7	5,1	3,6	0,0	0,413	4,4	4,5	0,952
Méditation, pleine conscience	62,2	59,5	33,9	50,0	<,001*	54,5	57,8	0,392
Autre	37,2	29,8	13,4	24,0	<,001*	30,9	29,1	0,618
À qui parle-t-on lorsqu'on ressent le besoin de parler								
Je n'en ressens pas le besoin, donc je ne parle à personne en particulier	8,6	8,8	26,4	14,0	<,001*	13,2	9,7	0,168
Je n'ai personne à qui me confier	8,9	4,7	15,5	14,0	0,007*	10,8	6,7	0,072
À mon conjoint(e) ou partenaire	43,1	43,3	26,4	22,0	<,001*	38,6	39,2	0,881
À mes parents	63,8	51,6	45,5	36,0	<,001*	58,5	48,5	0,010*
À un frère ou une sœur	43,8	37,7	33,6	14,0	<,001*	40,8	32,8	0,037*
À un ami	80,6	63,3	58,2	52,0	<,001*	74,6	61,2	<,001*
À un conseiller à l'université	4,9	2,3	3,6	4,0	0,504	4,8	3,0	0,243
À un aîné ou à un sage	4,6	2,8	7,3	4,0	0,319	5,3	3,4	0,239
À un professionnel de la santé	8,9	11,6	6,4	6,0	0,355	8,4	11,2	0,222
À un conseiller spirituel	3,3	0,9	2,7	2,0	0,37	3,1	1,1	0,091
Autre	3,3	1,9	3,6	4,0	0,708	3,4	2,2	0,396

**p*<0,05

Consommation

La grande majorité de personnes répondantes ont déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie et au cours du dernier mois. En 2020, moins de personnes participantes ont bu au moins une boisson alcoolisée durant le dernier mois (61,6 %) par rapport à 2018 (70,6 %). Les femmes étaient plus susceptibles de consommer au moins une boisson alcoolisée durant leur vie (87,7 % en 2018 et 90,6 % en 2020) par rapport aux hommes (73,1 et 72,5 %). Cependant, la fréquence de consommation d'alcool sur 10 jours ou plus au cours du dernier mois était rapportée plus souvent par les hommes (22,1 % en 2018 et 26,1 % en 2020) que par les femmes (7,7 % en 2018 et 16,7 % en 2020). Bien qu'environ deux tiers des personnes répondantes aient rapporté avoir consommé de l'alcool de manière excessive (*binge*) au cours de leur vie, cette pratique a été moindre au cours du dernier mois en 2020 par les femmes (20,7 % comparé à au moins 42,5 % pour les trois autres groupes). Concernant la fréquence de consommation excessive d'alcool, on note une plus forte proportion de personnes participantes rapportant ce comportement dans une période de 10 jours ou plus au cours du dernier mois en 2020 (15,3 %) qu'en 2018 (2,7 %), et ce encore plus chez les hommes en 2020 (23,5 %).

Tableau 4

Prévalences de consommation d'alcool, de boissons énergisantes, de cannabis et de mélange de substances, selon le genre et l'année de collecte

	Femme		Homme		Valeur <i>p</i>	Total		Valeur <i>p</i>
	2018	2020	2018	2020		2018	2020	
Consommer au moins un verre d'alcool, au cours de la vie	87,7	90,6	73,1	72,5	<,001***	84,0	87,8	0,185
Consommer au moins un verre d'alcool, au cours du dernier mois	73,4	62,4	63,0	57,5	0,018*	70,6	61,6	0,017*
Fréquence de consommation d'alcool, au cours du dernier mois ¹								
1 à 2 jours	35,3	31,0	23,5	17,4	0,028*	32,6	29,1	0,248
3 à 5 jours	35,7	33,3	32,4	26,1		34,7	32,5	
6 à 9 jours	21,3	19,0	22,1	30,4		21,6	20,5	
10 jours ou plus	7,7	16,7	22,1	26,1		11,0	17,9	
Consommation excessive d'alcool (<i>binge</i>), au cours de la vie	69,7	64,0	67,0	62,5	0,542	69,2	63,4	0,126
Consommation excessive d'alcool (<i>binge</i>), au cours du dernier mois	45,8	20,7	45,6	42,5	<,001***	45,9	24,0	<,001***
Fréquence de consommation excessive d'alcool au cours du dernier mois								
1 à 2 jours	64,0	66,7	38,3	52,9	<,001***	57,3	62,7	<,001***
3 à 5 jours	25,0	14,3	46,8	23,5		30,8	16,9	
6 à 9 jours	10,3	7,1	6,4	0,0		9,2	5,1	
10 jours ou plus	0,7	11,9	8,5	23,5		2,7	15,3	
Consommation de boisson énergisante, au cours de la vie	39,9	44,3	64,4	68,3	<,001***	46,6	48,2	0,689
Consommation de boisson énergisante, au cours du dernier mois	12,0	15,8	25,0	31,7	<,001***	15,9	18,2	0,448
Consommation de mélange d'alcool et de boisson énergisante, au cours de la vie	26,4	25,6	27,2	34,1	0,726	26,9	27,1	0,942
Consommation de mélange d'alcool et de boisson énergisante, au cours du dernier mois	5,1	2,0	5,8	7,3	0,210	5,2	2,8	0,146
Consommation de mélange d'alcool et de drogues, au cours de la vie	32,0	36,9	36,3	36,6	0,662	33,3	37,2	0,31
Consommation de mélange d'alcool et de drogues, au cours du dernier mois	17,5	13,8	18,6	22,0	0,486	17,7	15,0	0,373
Consommation de cannabis, marijuana ou haschisch au cours de la vie	43,0	54,2	49,5	51,2	0,093	45,0	53,9	0,035*
Consommation de cannabis, marijuana ou haschisch au cours de la dernière année	33,6	44,8	39,8	41,5	0,084	35,6	44,1	0,038*
Consommation de cannabis, marijuana ou haschisch au cours du dernier mois	24,0	25,9	30,4	31,7	0,506	25,7	27,3	0,647
Fréquence de consommation de cannabis, marijuana ou haschisch ¹								
1 ou 2 fois	66,7	44,2	29,0	23,1	0,002**	55,8	41,8	0,200
3 ou 9 fois	19,4	36,5	45,2	30,8		26,9	34,3	
10 fois ou plus	13,9	19,2	25,8	46,2		17,3	23,9	

****p*<0,001; ***p*<0,01; **p*<0,05

1 : pour ceux qui en ont consommé dans le dernier mois

Les prévalences de consommation de boisson énergisante au cours de la vie et au cours du dernier mois étaient plus grandes chez les hommes que chez les femmes en 2018 et en 2020. Quant aux mélanges d'alcool et de boissons énergisantes, tout comme les mélanges d'alcool et de drogues, aucun changement n'est observé entre 2018 et 2020. Notons toutefois que ce sont les mélanges d'alcool et de drogues qui sont souvent rapportés.

Contrairement à la consommation d'alcool, plus de personnes participantes en 2020 ont consommé du cannabis, de la marijuana ou du haschisch durant la dernière année (44,1 %) et au cours de leur vie (53,9 %), en comparaison avec 2018 (35,6 % et 45 % respectivement). La prévalence de consommation de cannabis, de marijuana ou de haschisch, 10 jours ou plus durant le dernier mois est plus grande chez les hommes (25,8 % en 2018 et 46,2 % en 2020) que chez les femmes (13,8 % et 19,2 % respectivement) et encore plus grande chez les hommes en 2020.

Discussion

Cette recherche permet de constater l'effet de la pandémie de COVID-19 sur l'état de la santé mentale du corps étudiant en milieu postsecondaire dans un établissement francophone en contexte linguistique minoritaire. Nos données démontrent que les personnes étudiantes éprouvent de l'anxiété et que leur état de santé mentale s'est détérioré au cours des mois suivant le début de la pandémie et des restrictions sanitaires. À cet égard, on note une dégradation significative de l'état de santé mentale auto-rapportée et un score de santé mentale languissant chez une plus forte proportion de la population à l'étude. De plus, un nombre important de personnes répondantes révèlent qu'elles se sentaient déprimées, manquaient de sommeil et avaient des pensées suicidaires. Ces constats sont plus évidents dans la cohorte féminine en 2020. Selon les personnes répondantes, les femmes, en particulier, ont fait appel à différentes stratégies d'adaptation positives afin de faire face à leur anxiété et au stress, notamment de saines habitudes de vie. Cependant, peu d'hommes ont fait appel à des services de counseling, et une plus grande proportion de femmes ont pris des médicaments sur ordonnance en 2020. Par ailleurs, une proportion considérable d'hommes révélaient n'avoir personne à qui se confier lorsqu'ils ressentaient le besoin de parler. Il faut noter que le profil sociodémographique diffère entre les cohortes et il pourrait exercer une influence sur ces comparaisons (Fataar et coll., 2024; Sersli, Gagné et coll. 2023). Cependant, nos analyses statistiques démontrent que les différences statiquement significatives observées demeurent identiques même après avoir contrôlé pour les variables sociodémographiques. Ces données concordent avec les résultats d'une étude réalisée auprès des jeunes manitobains âgés de 16 à 21 ans (Salmon et coll., 2022) et celle de Ickes et coll. (2015). Salmon et coll. (2022) montrent que plus de la moitié des jeunes ont déclaré une augmentation du stress ou de l'anxiété et de la dépression attribués à la pandémie, et ce plus encore plus chez les femmes. Pour leur part, Ickes et coll. (2015) soutiennent que les femmes font appel à des soutiens sociaux plus souvent que les hommes. De plus, la American College Health Association (Canadian Reference Group-ACHA) (2022), rapporte des scores de santé mentale selon le Mental Health Continuum similaires à ceux des répondants de la présente étude, soit 16,8 % languissante, 50,8 % modérée et 32,4 % florissante. Toutefois, les tendances divergent considérablement en ce qui concerne les pensées suicidaires et les tentatives de suicide. Comparativement au ACHA (2022), où 42,1 % des personnes répondantes avaient eu des pensées suicidaires et 2,9 % avaient fait une tentative de suicide dans la dernière année, les personnes répondantes de notre étude en 2020 étaient moins susceptibles d'avoir des pensées suicidaires (12,4 %), mais plus enclines à faire une tentative de suicide (9,0 %). Ce fait est d'autant plus inquiétant que le recours au counseling et aux services de professionnels demeure faible, particulièrement pour les hommes, chez qui la proportion de tentatives de suicide a augmenté considérablement entre 2018 et 2020 (0,9 % et 8,0 % respectivement).

Le fait que la présente étude a été menée dans un établissement de petite taille, en contexte linguistique minoritaire, où l'accès aux services de soutien en santé mentale dans la langue de la minorité est limité (Cardinal et coll., 2018; de Moissac et Bowen, 2017), pourrait expliquer les disparités observées avec les données de l'ACHA, provenant principalement de personnes répondantes de grandes universités canadiennes (ACHA, 2022). Le contexte linguistique et social dans lequel ces jeunes s'épanouissent peut avoir un impact important sur le sentiment

d'appartenance ressenti par les jeunes (Gummandam et coll., 2016; Penner et coll., 2021) qui, par ricochet, est prédictif de la persévérance et de la réussite scolaires (Franco et Kim, 2018; Gopalan et Brady, 2019), de la santé mentale positive (Backhaus et coll., 2021; Gummadam et coll., 2016) et de la probabilité que les étudiants recherchent des services de santé mentale (Stein et coll., 2016). Une attention particulière au climat social, particulièrement sur les campus en contexte linguistique minoritaire, pourrait être bénéfique pour la population étudiante.

La présente étude démontre également que la consommation d'alcool et d'alcool excessive (*binge*) au cours du dernier mois a été moins rapportée par les personnes participantes en 2020 qu'en 2018, mais pour celles qui consommaient, la fréquence était plus élevée en 2020, surtout chez les hommes. Il en va de même pour la consommation de boissons énergisantes. Ces résultats corroborent ceux de la littérature (Layman et coll., 2022; Goodyear et coll., 2022; Salmon et coll., 2022). Cette diminution de la consommation d'alcool par les jeunes pourrait être expliquée en partie par le confinement à domicile, la difficulté à se procurer de l'alcool et l'absence d'occasions de rassemblement entre pairs. Cependant, une augmentation de la prévalence de la consommation de cannabis au cours de la dernière année, comme cela est rapporté également ailleurs, a été notée (Chaiton et coll., 2021; Layman et coll., 2022; Leatherdale et coll., 2021), quoique la prévalence de la consommation de cannabis au cours du dernier mois soit demeurée semblable entre les deux cohortes (2018 et 2020). Bien que l'étude de Salmon et coll. (2022) montre qu'une majorité des jeunes rapportaient que leur consommation de cannabis (44 %) n'avait pas changé au cours de la pandémie, on note une plus grande fréquence de consommation de cannabis chez les hommes durant cette période. Cette tendance est également rapportée par Yousufzai et coll. (2022), qui observent une augmentation graduelle dans la fréquence moyenne de consommation de cannabis, notamment chez les hommes, et ce, depuis la période de pré-légalisation. Rappelons que la légalisation du cannabis récréatif était en vigueur depuis plus de deux ans au moment de la collecte de données de la deuxième cohorte. Toutefois, nos recherches antérieures (Gueye et coll., 2021) ainsi que d'autres recherches (Zuckermann et coll., 2021) démontrent que la légalisation ne semble pas avoir eu d'influence sur l'usage du cannabis par les jeunes pendant la pandémie. Il sera intéressant de voir évoluer les tendances de consommation en période post-pandémique.

L'automédication, qui comprend l'utilisation du cannabis, ne semble pas avoir changé de manière significative parmi notre échantillon en raison de la pandémie, ce qui pourrait suggérer que le cannabis est consommé davantage chez soi que lors de rassemblements. Il est possible que certaines personnes répondantes aient utilisé des stratégies mésadaptées pour combler leurs besoins pendant la pandémie : la consommation de boissons énergisantes pour rester éveillé, et de cannabis pour réduire leur anxiété, en sont deux exemples. Ces stratégies mésadaptées peuvent, à leur tour, contribuer à l'anxiété (Vintila et coll., 2022) et amplifier la détresse psychologique vécue par les jeunes. Boujut et coll. (2009) soutiennent que l'adoption de mesures préventives (p. ex., programme de soutien par les pairs, dépistage relatif aux problèmes de santé mentale, enseignement de stratégies d'adaptation) et la promotion d'un style de vie sain qui comprend, entre autres, l'activité physique régulière, le maintien de relations positives, le développement de bonnes habitudes de gestion de temps, la reconnaissance de sa valeur personnelle et la recherche d'une appartenance à sa communauté (Bellinger et coll., 2015; Corona, et coll., 2017) contribueront sans doute à la formation de personnes responsables, productives, innovantes et heureuses.

De toute évidence, l'état de santé mentale de la population étudiante a été durement touché par la pandémie et une proportion non négligeable de personnes étudiantes semble avoir adopté des pratiques mésadaptées, telles la consommation fréquente d'alcool et d'alcool excessive (*binge*) ou la consommation de boissons énergisantes, pour gérer la situation. Considérant qu'avant la pandémie, 25 % du corps étudiant universitaire et 16 % du collégial abandonnait son programme d'étude avant la diplomation (Koestner, 2008; MacKean, 2011b) et que la majorité invoquait le stress, l'anxiété et la détresse psychologique comme raisons principales de l'abandon, la santé mentale des membres du corps étudiant provoque une profonde préoccupation tant pour les

établissements postsecondaires que dans une perspective de santé publique (Marcotte et Lévesque, 2018). Les besoins de soutien en santé mentale de la population étudiante sont évidents et la promotion de bonnes pratiques pour atteindre le bien-être et le maintenir est d'une importance particulière en milieu postsecondaire, milieu privilégié pour de telles initiatives.

De fait, l'établissement dans lequel a été menée cette étude a piloté en 2022 un programme de dépistage et d'aiguillage de la population étudiante à risque d'une mauvaise santé mentale. Ce programme sert à identifier toute personne qui pourrait tirer profit d'un soutien accru dès son arrivée en milieu postsecondaire. Soutenue par une intervenante qui interroge la personne étudiante sur ses antécédents scolaires et de santé ainsi que sur ses besoins immédiats, la personne qui entame des études postsecondaires est aiguillée vers les services offerts sur le campus qui répond à ses besoins spécifiques. Ainsi, cette initiative tend à prévenir l'accumulation de défis en orientant la personne tôt dans son parcours universitaire ou collégial vers des ressources d'aide et de soutien. Comme la situation pourrait s'aggraver à la suite des conséquences de la pandémie (Aristovnik et coll., 2020; Ballester et coll., 2020; Cao, et coll., 2020), l'évaluation de l'état de santé mentale et des besoins psychopédagogiques de la clientèle étudiante locale est très pertinente, car elle permet d'identifier les besoins immédiats et d'adapter les stratégies d'intervention en fonction des ressources disponibles dans le milieu d'étude, sur le moyen et long terme (Marcotte et Lévesque, 2018).

Limites et études futures

Bien que cette étude présente des points forts, certaines limites communes à la recherche par sondage doivent tout de même être mentionnées. Premièrement, cette étude utilise des données transversales, ce qui limite la capacité à évaluer les relations causales. Deuxièmement, l'échantillonnage n'est pas probabiliste, mais de convenance. Ainsi, les résultats obtenus de cet échantillon de commodité de personnes étudiantes francophones universitaires et collégiaux ne peuvent pas être généralisés à d'autres contextes. Enfin, l'utilisation d'une enquête d'auto-évaluation peut entraîner un biais de réponse et un biais rétrospectif et de désirabilité sociale, dans les comportements de surdéclaration, sous déclaration ou de fausses déclarations en particulier dans les questions liées à la consommation de produits psychoactifs.

Cet article, de nature descriptive, nous incite à poursuivre des analyses statistiques afin de mieux comprendre le phénomène à l'étude. Les liens entre les comportements en matière de santé mentale et les comportements à risque, selon certains déterminants de la santé, méritent d'être explorés davantage. Des analyses de régression logistique hiérarchique multiples ont été effectuées pour déterminer l'influence des variables sociodémographiques sur la relation entre les deux cohortes (pré et pandémie) et le sexe avec les variables d'intérêts, soit les indicateurs de santé mentale et la consommation d'alcool, de cannabis et de boisson énergisante. Les résultats de ces analyses feront l'objet d'un deuxième article. Par ailleurs, les tendances de consommation en période post-pandémique et l'effet à long terme de la légalisation du cannabis sur la consommation par les jeunes adultes devraient faire l'objet d'études compte tenu de la prévalence de consommation dans ce groupe de la population adulte et les risques associés, tant pour leur santé personnelle que pour la sécurité publique, notamment en milieu postsecondaire.

Bibliographie

Adams, C. J. (2012). Soft skills' pushed as part of college readiness. *Education Week*, 32(12), 1.

- Acharya, L., Jin, L. et Collins, W. (2018). College life is stressful today – Emerging stressors and depressive symptoms in college students. *Journal of American College Health*, 66(7), 655–664. (<https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1451869>)
- Adlaf, E. M. et Paglia-Boak, A. (2005). *Drug use among Ontario students: Detailed OSDUS findings*. Ontario Centre for addiction and mental health.
- Arria, A. M. et Jernigan, D. H. (2018). Addressing college drinking as a statewide public health problem: Key findings from the Maryland Collaborative. *Health promotion practice*, 19(2), 303-313.
- American College Health Association. (2013). American College Health Association-National College Health Assessment II: Canadian reference group data report spring 2013. American College Health Association. (https://www.acha.org/documents/ncha/ACHA-NCHA-II_CANADIAN_ReferenceGroup_DataReport_Spring2013.pdf)
- American College Health Association. (2019). American College Health Association-National College Health Assessment II: Canadian reference group data report spring 2019. American College Health Association. (<https://www.cacuss.ca/files/Research/NCHA-II%20SPRING%202019%20CANADIAN%20REFERENCE%20GROUP%20EXECUTIVE%20SUMMARY.pdf>)
- American College Health Survey (ACHA, 2013), Canadian Reference Group Executive Summary, Spring 2013. (https://www.acha.org/documents/ncha/ACHA-NCHAII_CANADIAN_ReferenceGroup_ExecutiveSummary_Spring2013.pdf)
- American College Health Association. American College Health Association-National College Health Assessment III: Canadian Reference Group Data Report Spring (2022). American College Health Association.
- Aristovnik, A., Keržič, D., Ravšelj, D., Tomaževič, N. et Umek, L. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on life of higher education students: A global perspective. *Sustainability*, 12(20), 1-34.
- Association canadienne de santé publique (s.d.) Les déterminants sociaux de la santé. (2021, 21 août). (<https://www.cpha.ca/fr/les-determinants-sociaux-de-la-sante>) .
- Backhaus, I., Lipson, S. K., Fisher, L. B., Kawachi, I. et Pedrelli, P. (2021). Sexual assault, sense of belonging, depression and suicidality among LGBQ and heterosexual college students. *Journal of American College Health: J of ACH*, 69(4), 404–412. (<https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1679155>)
- Ballester, L., Alayo, I., Vilagut, G., Almenara, J., Cebrià, A. I., Echeburúa, E., Gabilondoh, A., Gilii, M., Lagaresd, C., Piquerasj, J. A., Rocai, M., Soto-Sanzj, V., Blascoa, M.J., Castellvík, P., Mortiera, P. Bruffaertsl, R., Auerbachm, R. P., Nockn, M. K., Kessler, R. et Jordia, A. (2020). Mental disorders in Spanish university students: Prevalence, age-of-onset, severe role impairment and mental health treatment. *Journal of Affective Disorders*, 273, 604-613.
- Bantuelle, M. et Demeulemeester, R. (2008). *Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire*. Édition INPES.
- Barrie, S. (2004). A research-based approach to generic graduate attributes policy. *Higher Education Research & Development*, 23(3), 261–275.
- Bauer, K. W. et Bennett, J. S. (2008). Evaluation of the undergraduate research program at the University of Delaware: A multifaceted design. Dans R. Taraban et R. L. Blanton (dir.), *Creating effective undergraduate research programs in science* (p. 81–111). Teachers College Press.
- Bellinger, D. B., DeCaro, M. S. et Ralston, P. A. (2015). Mindfulness, anxiety, and high-stakes mathematics performance in the laboratory and classroom. *Consciousness and cognition*, 37, 123-132.
- Boness, C. L., Korucuoglu, O., Ellingson, J. M., Merrill, A. M., McDowell, Y. E., Trela, C., Sher, K. J., Piasecki, T. M. et Kerns, J. G. (2020). Twenty-first birthday drinking: Extreme-drinking episodes and white matter microstructural changes in the fornix and corpus callosum. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 28(5), 553-566.
- Boujut, E., Koleck, M., Bruchon-Schweitzer, M. et Bourgeois, M. L. (2009). La santé mentale chez les étudiants: suivi d'une cohorte en première année d'université. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 167(9), 662-668. (<https://doi.org/10.1016/j.amp.2008.05.020>)

- Brenneisen Mayer, F., Souza Santos, I., Silveira, P.S.P., Itaquí Lopes, M.H., Navarro Dias de Souza, A.R., Paes Campos, E., de Abreu, B.A.L., Hoffman II, I., Ramos Magalhães, C., Lima, M.C.P., Almeida, R., Spinardi, M. et Tempiski, P. (2016). Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Med Educ* 16, 282. (<https://doi.org/10.1186/s12909-016-0791-1>) .
- Brooke, C. A. et Willoughby, T. (2016). Social anxiety and alcohol use across the university years: Adaptive and maladaptive, groups. *Developmental Psychology*, 52(5), 835-845.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. et Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. et Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934. pandemic on life of higher education students: A global perspective. *Sustainability*, 12(20), 8438, 1-5.
- Cardinal, L., Normand, M., Gauthier, A. P., Laforest, R., Huot, S., Prud'homme, D., Castonguay, M., Eddie, M.-H., Savard, J. et Yaya, S. (2018). L'offre active de services de santé mentale en français en Ontario : données et enjeux. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (9), 74-99
- Chaiton, M., Dubray, J., Kundu, A. et Schwartz R. (2022). Perceived impact of COVID on smoking, vaping, alcohol and cannabis use among youth and youth adults, *The Canadian Journal of Psychiatry*, 67(5), 407-409. (<https://doi.org/10.1177/07067437211042132>)
- Corona, R., Rodríguez, V. M., McDonald, S. E., Velazquez, E., Rodríguez, A. et Fuentes V. E. (2017). Associations between cultural stressors, cultural values, and Latina/o college students' mental health. *Journal of Youth Adolescence* 46, 63-77 (<https://doi.org/10.1007/s10964-016-0600-5>)
- Craig, S., Ames, M.E., Bondi, B.C. et Pepler, D. (2023) Canadian Adolescents' mental health and substance use during the COVID-19 pandemic: associations with COVID-19 stressors. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 55(1), 46-55. <https://doi.org/10.1037/cbs0000305> (<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cbs0000305>)
- Cunha, F. et Heckman, J. (2007). The economies of human development: The technology of skill formation. *The American Economic Review*, 97(2), 31-47.
- Del Prette, Z. A. P. et Del Prette, A. (2013). Social Skills Inventory (SSI-Del-Prette): Characteristics and studies in Brazil. Dans F. L. Osório (dir.), *Social anxiety disorders: From theory to practice* (49- 62). Nova Science Publishers.
- de Moissac, D., Gueye, N. R., Vigier, D., Waddell, C. et Graham, J. M. (2022). Nursing students' well-being: A comparison of two Canadian nursing programs in different linguistic contexts. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (18), 103-136. (<https://doi.org/10.7202/1089181ar>)
- de Moissac, D. et Bowen, S. (2017). Impact of language barriers on access to healthcare for official language minority Francophones in Canada, *Healthcare Management Forum*, 30(4), 207-212.
- de Moissac, D., Gueye, N. R. et Rocque, R. (2019). Ma santé, ta santé, notre santé. Étude sur la santé mentale et les comportements à risque des jeunes adultes dans cinq universités au Cœur du Canada. (214). Rapport de recherche. Université de Saint-Boniface.
- De Vos, J. (2020). The effect of COVID-19 and subsequent social distancing on travel behavior. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 5, 100121.
- Downs, N., Galles, E., Skehan, B. et Lipson, S. K. (2018). Be true to our schools-models of care in college mental health. *Current Psychiatry Reports*, 20(9), 1-8.
- Dumas, T. M., Ellis, W. et Litt, D. M. (2020). What does adolescent substance use look like during the COVID-19 pandemic? Examining changes in frequency, social contexts, and pandemic-related predictors. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 354-361.
- Egalite, A. J., Mills, J. N. et Greene, J. P. (2016). The softer side of learning: Measuring students' non-cognitive skills. *Improving Schools*, 19(1), 27-40. (<https://doi.org/10.1177/1365480215616313>)

Elmer, T., Mephram, K. et Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS ONE* 2020, 15, e0236337.

Eisenberg, D., Golberstein, E. et Hunt, J. B. (2009). Mental health and academic success in college. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 9(1).

Fataar, F., Driezen, P., Owusu-Bempah, A. et Hammond, D. (2024). Cannabis-related arrests and convictions in Canada: Differences by race/ ethnicity, individual socioeconomic factors, and neighborhood deprivation, *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 8; 1-20. doi: 10.1080/15332640.2023.2293938

Franco, M. A. et Kim, Y. K. (2018). Effects of campus climates for diversity on college GPA among Latinx students at selective universities: An examination by gender, first-generation college status, and immigrant status. Dans K. M. Soria (dir.), *Evaluating Campus Climate at US Research Universities: Opportunities for Diversity and Inclusion* (p. 25–48). Springer International Publishing. (https://doi.org/10.1007/978-3-319-94836-2_2)

Gonzalez, T., De La Rubia, M.A., Hincz, K.P., Comas-Lopez, M., Subirats, L., Fort, S. et Sacha, G.M. (2020). Influence of COVID-19 confinement on students' performance in higher education. *PLoS ONE* 2020, 15, e0239490.

Goodyear, K., Moyo, P., Avila, J. C., Ahluwalia, J. S. et Monnig, M-A. (2022). Associations between alcohol and cannabis use before and during the COVID-19 pandemic: Results of a community survey. *Addictive Behaviors Reports*, 16, 1-6. (<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100455>)

Gopalan, M. et Brady, S. T. (2019). College students' sense of belonging: A national perspective. *Educational Researcher*, 49(2), 134–137. (<https://doi.org/10.3102/0013189X19897622>)

Gueye, N., Prada, K. et de Moissac, D. (2021). Pre- and post-recreational cannabis legislation: Snapshot of postsecondary student cannabis use in Manitoba, Canada. *Canadian Journal of Addiction*, 12(1), 18-23.

Gueye, N., de Moissac, D., Kinkumba, B. et Delaquis, S. (2020). Utilisation de produits psychoactifs pour améliorer la performance intellectuelle ou physique en milieu postsecondaire. *Drogues, santé et société*, 18(2), 68-94. (http://drogues-sante-societe.ca/wp-content/uploads/2020/12/DSS-Vol18no2-Gueye_secur.pdf) .

Gueye, N-R., Bohémier, M. et de Moissac, D. (2019). Substance use and impaired driving prevalence among Francophone and Anglophone postsecondary students in Western Canada. *Addictive Behaviors Report*, 9.

Gummadam, P., Pittman, L. D. et Ioffe, M. (2016). School belonging, ethnic identity, and psychological adjustment among ethnic minority college students. *The Journal of Experimental Education*, 84(2), 289–306. (<https://doi.org/10.1080/00220973.2015.1048844>)

Hunt, J. et Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of adolescent health*, 46(1), 3-10.

Ickes, M. J., Brown, J., Reeves, B. et Zephyr, P. M. D. (2015). Differences between undergraduate and graduate students in stress and coping strategies. *Californian Journal of Health Promotion*, 13(1), 13-25. (<https://doi.org/10.32398/cjhp.v13i1.1810>)

Imtiaz, S., Wells, S., Rehm, J., Hamilton, H.A., Nigatu, Y.T., Wickens, C.M., Jankowicz, D. et Elton-Marshall, T. (2021). Cannabis use during the COVID-19 pandemic in Canada: A repeated cross-sectional study. *Journal of Addiction Medicine*, 15(6), 484-490. doi: 10.1097/ADM.0000000000000798.

Ip, E. J., Nguyen, K., Shah, B. M., Doroudgar, S. et Bidwal, M. K. (2016). Motivations and predictors of cheating in pharmacy school. *American journal of pharmaceutical education*, 80(8). (<https://doi.org/10.5688%2Fajpe808133>)

Keyes, C. L. M. (2009). Atlanta: Brief Description of the Mental Health Continuum- Shortform (MHC-SF). (<http://www.sociology.emory.edu/ckeyes/>)

Kitzrow, M. A. (2009). The mental health needs of today's college students: Challenges and recommendations. *NASPA Journal*, 46(4), 646-660.

- Koestner, R. (2008). Developing integrated life goals that support school success: Personal and familial factors that promote students' high school progress and a successful transition to CEGEP. McGill University.
- Kuh, G. D., Kinzie, J., Buckley, J. A., Bridges, B. K. et Hayek, J. C. (2007). Major theoretical perspectives on student success in college. *Piecing Together the Student Success Puzzle: Research, Propositions, and Recommendations: ASHE Higher Education Report*, 32(5), 13-20.
- Layman, H. M., Thorisdottir, I. E., Halldorsdottir, T., Sigfusdottir, I. D., Allegrante, J.P. et Kristjansson, A. L. (2022). Substance use among youth during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Current Psychiatry Reports*, 24, 307–324. (<https://doi.org/10.1007/s11920-022-01338-z>)
- Leatherdale, S.T., Bélanger, R. E., Ganssone, R. J., Patte, K. A., de Groh, M., Jiang, Y. et Haddad, S. (2021). Examining the impact of the early stages of the COVID-19 pandemic period on youth cannabis use: adjusted annual changes between the pre-COVID and initial COVID-lockdown waves of the COMPASS study. *BMC Public Health* 21, 1181. (<https://doi.org/10.1186/s12889-021-11241-6>)
- Linden-Carmichael, A. N., Vasilenko, S. A., Lanza, S. T. et Maggs, J. L. (2017). High-intensity drinking versus heavy episodic drinking: Prevalence rates and relative odds of alcohol use disorder across adulthood. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 41(10), 1754-1759.
- Liu, X., Liu, J. et Zhong, X. (2020) Psychological State of College Students During COVID-19 Epidemic. Available at SSRN: (<https://ssrn.com/abstract=3552814>) or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3552814> (<https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3552814>)
- MacKean, G. (2011a). Mental health and well-being in post-secondary education settings. Dans *CACUSS preconference workshop on mental health*.
- MacKean, G. (2011b). Mental health and well-being in post-secondary education settings: A literature and environmental scan to support planning and action in Canada. *Canadian Association of College and University Student Services*.
- Marcotte, J. et Lévesque, G. (2018). Anxiety and well-being among students in a psychoeducation program: The mediation role of identity. *Journal of College Student Development*, 59(1), 90-104.
- Meisel, M. K., Treloar Padovano, H., Miller, M.B., Clark, M.A. et Barnett, N. P. (2021). Associations between social network characteristics and alcohol use alone or in combination with cannabis use in first-year college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 35(6), 650–658. doi: 10.1037/adb0000704 (<https://doi.org/10.1037/adb0000704>)
- Merrill, J. E. et Carey, K. B. (2016). Drinking over the lifespan: Focus on college ages. *Alcohol research: current reviews*, 38(1), 103-114.
- Mofatteh, M. (2021). Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS Public Health*, 8(1), 36-65. doi: 10.3934/publichealth.2021004 (<https://doi.org/10.3934/publichealth.2021004>)
- Owusu-Fordjour, C., Koomson, C. K. et Hanson, D. (2020). The impact of Covid-19 on learning-the perspective of the Ghanaian student. *European Journal of Education Studies*. (<https://www.oapub.org/edu/index.php/ejes/article/view/3000>)
- Pearson, M. R., Liese, B. S., Dvorak, R. D. et Marijuana Outcomes Study Team. (2017). College student marijuana involvement: Perceptions, use, and consequences across 11 college campuses. *Addictive Behaviors*, 66, 83-89. (<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.10.019>)
- Penner, K., de Moissac, D., Rocque, R., Giasson, F., Prada, K. et Brochu, P. (2021). Sense of belonging and social climate in an official language minority post-secondary setting. *Canadian Journal of Higher Education / Revue canadienne d'enseignement supérieur*, 51(4), 26-39. (<https://doi.org/10.47678/cjhe.v51i4.189087>)
- Perz, C. A., Lang, B. A. et Harrington, R. (2020). Validation of the fear of COVID-19 scale in a US college sample. *International journal of mental health and addiction*, 1-11.
- Phillips, K. T., Phillips, M. M., Lalonde, T. L. et Tormohlen, K. N. (2015). Marijuana use, craving, and academic motivation and performance among college students: An in-the-moment study. *Addictive Behaviors*, 47, 42-47. (<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.03.020>)

- Piazza-Gardner, A. K., Barry, A. E. et Merianos, A. L. (2016). Assessing drinking and academic performance among a nationally representative sample of college students. *Journal of Drug Issues*, 46(4), 347-353.
- Pike, G. R., Kuh, G. D. et Massa-McKinley, R. C. (2008). First-year students' employment, engagement, and academic achievement: Untangling the relationship between work and grades. *NASPA Journal*, 45(4), 560-582.
- Prince, M. A., Read, J. P. et Colder, C. R. (2019). Trajectories of college alcohol involvement and their associations with later alcohol use disorder symptoms. *Prevention Science*, 20(5), 741-752.
- Rousseau, C., Ammara, G., Baillargeon, L., Lenoir, A. et Roy, D. (2007). *Repenser les services en santé mentale des jeunes : la créativité nécessaire*. Les Publications du Québec.
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S. et Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Glob. Health*, 16, 57.
- Salmon, S., Taillieu, T.L., Fortier, J., Stewart-Tufescu, A. et Afifi T.O. (2022). Pandemic-related experiences, mental health symptoms, substance use, and relationship conflict among older adolescents and young adults from Manitoba, Canada. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114495> (<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114495>)
- Schulenberg, J., Johnston, L., O'Malley, P., Bachman, J., Miech, R. et Patrick, M. (2020). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2019: Volume II, college students and adults ages 19-60.
- Sersli, S., Gagné, T. et Shareck, M. (2023). Disparités sociales dans la consommation d'alcool chez les jeunes adultes canadiens. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. *Recherche, politiques et pratiques*, 43(2), 559-572. (<https://doi.org/10.24095/hpcdp.43.12.02f>)
- Shyleyko, R. et Godley, J. (2012). Post-secondary students' views on health: Support for individual and social health determinants. *Alberta Journal of educational research*, 58(4), 547.
- Statistics Canada (2019a). National Cannabis Survey, first quarter 2019. Government of Canada, 15.
- Statistics Canada (2019b). National Cannabis Survey, fourth quarter 2018. Government of Canada; 14.
- Statistics Canada (2019c). National Cannabis Survey, second quarter 2019. Government of Canada, 18.
- Stein, B. D., Sontag-Padilla, L., Ashwood, J. S., Woodbridge, M. W., Eberhart, N. K., May, L., Seelam, R., Briscoe, B., Mendelsohn, J., D'Amico, E. J., Chan Osilla K., Jaycox L. H. et Burnam, A. (2016). *Campus Climate Matters: Changing the Mental Health Climate on College Campuses Improves Student Outcomes and Benefits Society*. RAND Corporation. (https://www.rand.org/pubs/research_briefs/RB9904.html) .
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2019). Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2018 National Survey on Drug Use and Health (HHS Publication No. PEP19-5068, NSDUH Series H-54). Center for Behavioral Health Statistics and Quality. *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*. (<https://www.samhsa.gov/data>) .
- Suerken, C. K., Reboussin, B. A., Egan, K. L., Sutfin, E. L., Wagoner, K. G., Spangler, J. et Wolfson, M. (2016). Marijuana use trajectories and academic outcomes among college students. *Drug and alcohol dependence*, 162, 137-145.
- Vintila, M., Tudorel, O. I., Stefanut, A., Ivanoff, A. et Bucur, V. (2022). Emotional distress and coping strategies in covid-19 anxiety. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. (<https://doi.org/10.1007/s12144-021-02690-8>)
- Vigo, D., Jones, L., Munthali, R., Pei, J., Westenberg, J., Munro, L. et Richardson, C. (2021). Investigating the effect of COVID-19 dissemination on symptoms of anxiety and depression among university students. *BJPsych open*, 7(2), 1-10.

Volkow, N. D., Baler, R. D., Compton, W. M. et Weiss, S. R. (2014). Adverse health effects of marijuana use. *New England Journal of Medicine*, 370(23), 2219-2227.

Whitton, S.W. et Whisman, M.A. (2010). Relationship satisfaction instability and depression. *Journal of Family Psychology*, 24(6),791-4. (<https://doi:10.1037/a0021734>) . PMID: 21171780; PMCID: PMC3535225

Wrench, A., Garrett, R. et King, S. (2014). Managing health and wellbeing: Student experiences in transitioning to higher education. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 5(2), 151–166. (<https://doi.org/10.1080/18377122.2014.906059>)

Yousufzai, S. J., Cole, A. G., Nonoyama, M. et Barakat, C. (2022). Changes in cannabis consumption among emerging adults in relation to policy and public health developments. *Substance use & misuse*, 57(5), 730-741. (<https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2034873>)

Zuckermann, A. M. E., Battista, K. V., Bélanger, R. E., Haddad, S., Butler, A., Costello, M. J. et Leatherdale, S. T. (2021). Trends in youth cannabis use across cannabis legalization: Data from the COMPASS prospective cohort study. *Preventive medicine reports*, 22, 101351. (<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101351>)