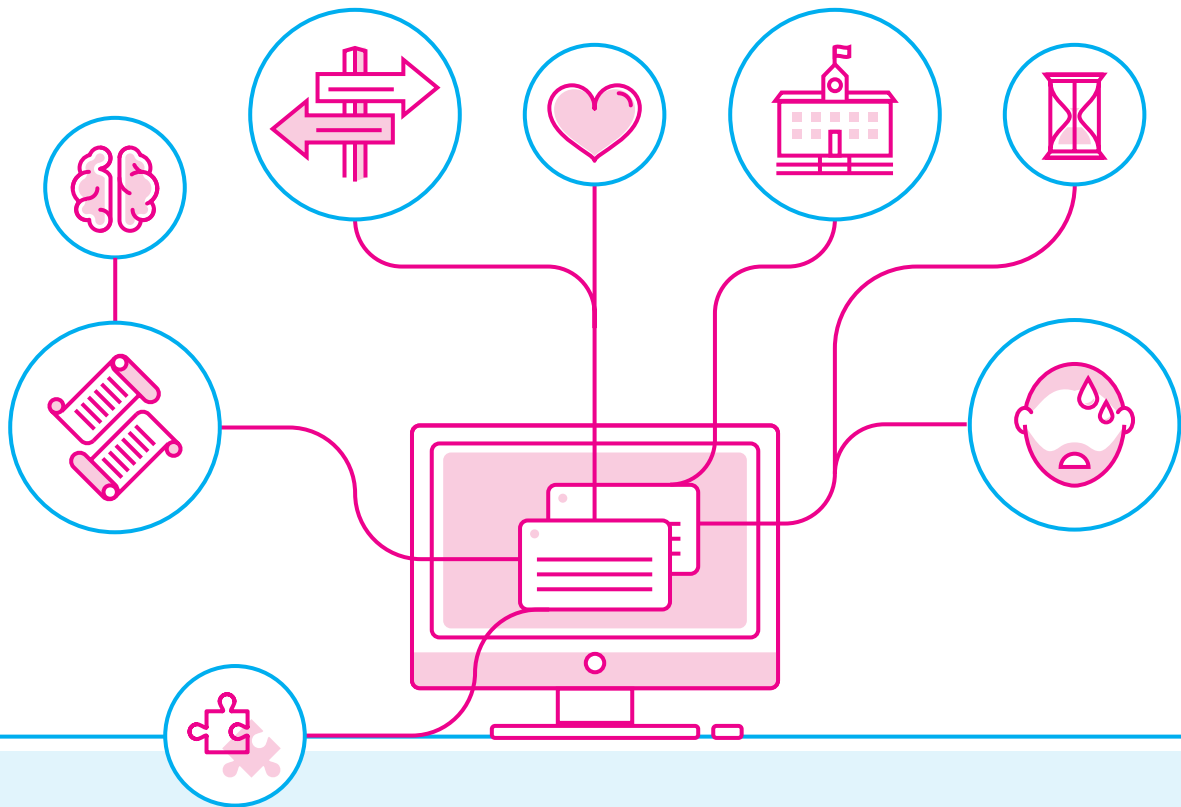
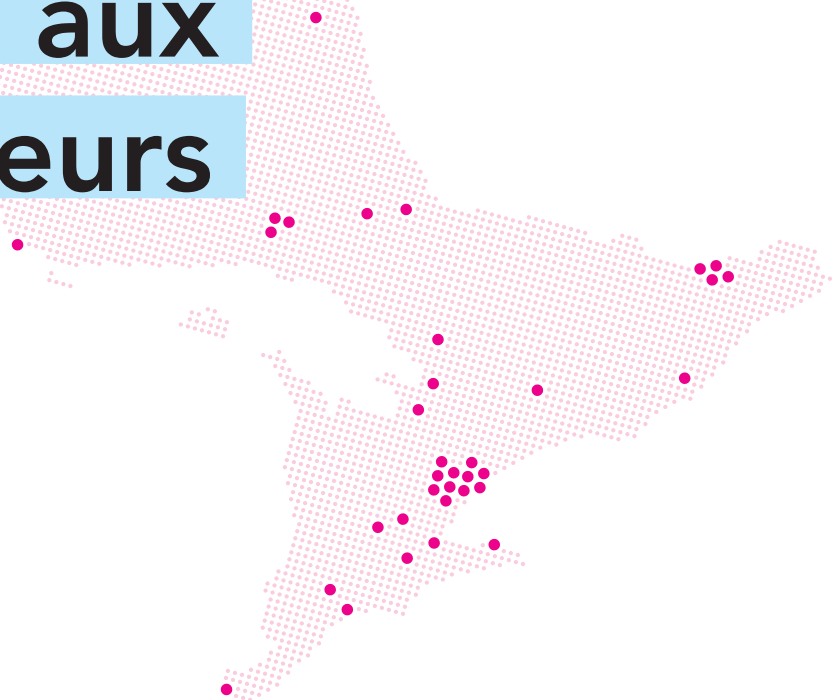


Ça ne fait pas partie du programme

Conclusions du sondage de la Fédération canadienne des étudiantes et étudiants-Ontario sur la santé mentale des étudiantes et étudiants diplômés.



350,000
étudiantes et
étudiantes unis,
au premier cycle
universitaire, aux
cycles supérieurs
et dans les
collèges!



La Fédération canadienne des étudiantes et étudiants et étudiants-Ontario, avec ses plus de 350 000 membres représentés par 38 syndicats étudiants dans toutes les régions de la province, est la voix des étudiantes et des étudiants de niveau postsecondaire en Ontario. La Fédération représente des étudiantes et étudiants à plein temps et à temps partiel au niveau collégial, et à tous les cycles universitaires.

Les demandes de renseignements généraux concernant ce document doivent être adressées à:

Fédération canadienne des étudiantes et étudiants-Ontario
225 rue Richmond Ouest, Suite 302
Toronto, Ontario M5W 1W2

TEL: 416.925.3825
FAX: 416.925.6774

cfsontario.ca/?lang=fr | cfsontario.ca

This document is also available in English.

Table de matières

Sommaire	1
Portée.....	2
Expériences des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs	5
Violence verbale.....	6
Intimidation	6
Agression physique	7
Avances sexuelles non désirées.....	8
Homophobie	8
Transphobie	9
Racisme	9
Sexisme	10
Capacitisme.....	10
Xénophobie.....	11
Pressions menant à une surcharge de travail.....	11
Tentatives d'ébranler la confiance d'une personne	12
Cyberintimidation.....	12
Exposé des éléments stressants.....	14
Analyse du contenu.....	15
Principaux résultats.....	22
Recommandations initiales	23
Recommandations pour la mise en œuvre	24
Limites	25
Conclusion	26



Figure 1.0:
 les répondantes et
 répondants en tant
 que pourcentage de
 la population totale
 d'étudiantes et
 d'étudiants des cycles
 supérieurs propres aux
 universités en 2014.

Sommaire

Le Caucus ontarien des 2e et 3e cycles (CODTC) de la Fédération canadienne des étudiantes et étudiants–Ontario (FCÉÉ–Ontario) en compagnie de l’Alliance de la Fonction publique du Canada (AFPC), du comité coordonnateur des travailleuses et travailleurs des universités de l’Ontario (Ontario University Workers Coordinating Committee – OUWCC) du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) et de 13 syndicats étudiants des cycles supérieurs ont participé à un projet de recherche sur deux ans pour examiner et documenter les expériences des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs dans les universités de l’Ontario. Le CODTC a effectué un sondage en ligne qui demandait aux étudiantes et étudiants des cycles supérieurs d’identifier et de décrire des incidents liés à l’intimidation, au harcèlement et aux problèmes de santé mentale qu’ils auraient eux-mêmes vécus ou desquels ils auraient été témoins pendant leurs études. 2 001 étudiantes et étudiants des cycles supérieurs de toute la province ont été appelés à relater leurs expériences sur leur campus respectif et à en indiquer les conséquences pour leur santé mentale et leur bien-être.

L’intimidation et le harcèlement sont des comportements graves qui ont des effets néfastes sur l’environnement scolaire des étudiantes et étudiants. Certains font aussi face à des obstacles à l’accès aux services en raison de la stigmatisation et de la crainte de représailles dans le cadre de leur travail ou de leur poste universitaire. En réaction à ces réalités, la Fédération a lancé *Ça ne fait pas partie du programme*, une campagne sur la santé mentale des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs ayant pour but d’aborder les effets de l’intimidation et du harcèlement auxquels font face les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs dans les établissements d’enseignement postsecondaire de l’Ontario.

Les répondantes et répondants ont indiqué que pour qu’une expérience soit considérée comme de l’intimidation ou du harcèlement (par ex. ragots, propos racistes, tentatives d’ébranler la confiance d’une personne, etc.) elle doit avoir des conséquences graves, se produire en personne, et les comportements doivent être répétés. En permettant aux répondantes et répondants de décrire, définir et justifier leurs expériences de la nature de l’intimidation et du harcèlement, on démontre que les expériences d’intimidation et de harcèlement accompagnées d’autres éléments stressants nuisent à la santé mentale des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs et augmentent la probabilité d’une diminution de l’estime de soi, d’un déclin dans la performance scolaire, d’angoisse et de dépression.

L’étude *Ça ne fait pas partie du programme* inclut des recommandations et un plan de mise en œuvre pour réaliser les objectifs suivants en vue d’améliorer la santé mentale et le bien-être des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs sur le campus. En voici quelques-uns :

- Améliorer les services de soutien offerts aux étudiantes et étudiants des cycles supérieurs;
- Abattre les obstacles et la stigmatisation à l’origine des problèmes de santé mentale par l’organisation de discussions;
- Créer des campus solidaires qui n’excluent personne en faisant l’éducation sur des questions propres aux études des cycles supérieurs;
- Assurer la formation obligatoire sur l’équité et la lutte contre l’oppression et le soutien pour un environnement favorable à la santé mentale des étudiantes et étudiants.

Cette analyse est destinée à l'usage des syndicats étudiants des cycles supérieurs, qui pourront l'utiliser pour exercer une influence sur la création de ressources sur leur campus, et la guider, et pour défier l'intimidation, le harcèlement et les problèmes de santé mentale auxquels font face les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs. Le rapport souligne les principaux résultats du sondage sur la santé mentale, en ce qui a trait aux recommandations du CODTC pour les ressources en santé mentale sur le campus destinées aux étudiantes et étudiants des cycles supérieurs. Voici certains des résultats du sondage provincial de l'étude *Ça ne fait pas partie du programme*.

Portée

Démographie des étudiants

Le sondage *Ça ne fait pas partie du programme* a été administré en ligne par courriel et a été effectué de manière anonyme afin de permettre des réponses honnêtes et sans ambiguïté. La démographie recueillie de ce sondage, accompagnée des réponses de groupes particuliers d'étudiantes et d'étudiants a permis à la Fédération de puiser des recommandations concernant l'augmentation des services de santé mentale offerts spécifiquement aux étudiantes et étudiants des cycles supérieurs sur tous les campus, partout en Ontario.

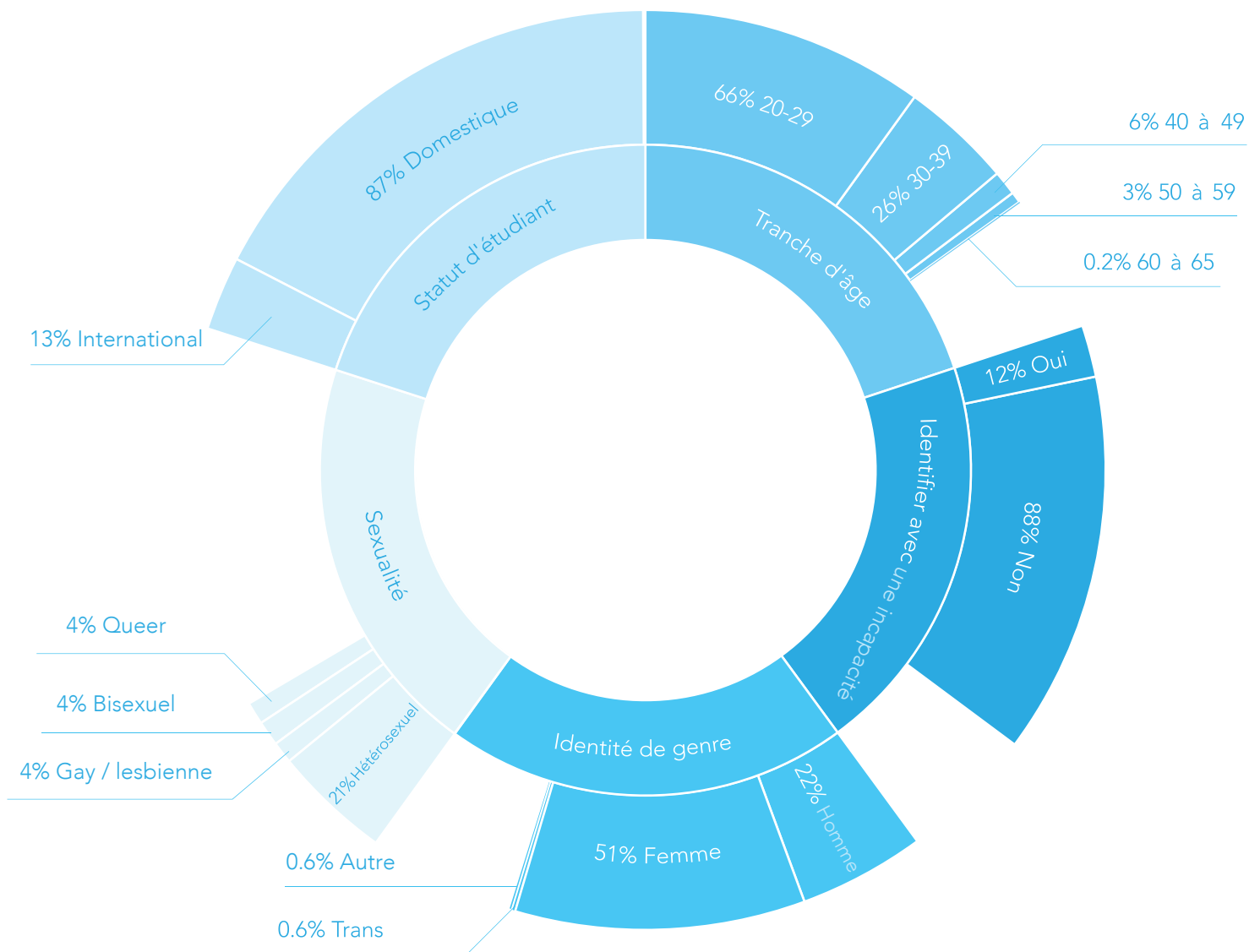
Les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs ont été appelés à faire part de leur identité concernant leur statut d'étudiant, leur sexualité, leur genre, leur capacité, leur rôle parental (s'il y a lieu), leur âge, leur ethnicité et leur religion. L'auto-identification a reçu diverses réponses, et en raison de la diversité des réponses, les sections suivantes de ce rapport soulignent l'âge, le statut d'étudiant, l'année des études, la sexualité, le genre et l'identification des incapacités.

22 pour cent des étudiantes et étudiants étaient dans un programme de maîtrise d'un an, 30 pour cent étaient dans un programme de maîtrise de deux ans et 46 pour cent étaient doctorants. Parmi ceux-ci, 13 pour cent se sont identifiés comme étudiantes et étudiants internationaux et 12 pour cent comme ayant une incapacité. 70 pour cent des répondantes et répondants étaient âgés de 20 à 39 ans, six pour cent faisaient partie du groupe d'âge de 40 à 65 ans et 24 pour cent ont préféré ne pas s'identifier.

Les répondantes et répondants pouvaient choisir parmi une liste d'options pour l'identité de genre et l'identité sexuelle. Chaque question était également ouverte à l'auto-identification. Même si le genre est souvent perçu comme binaire, il ne correspond pas toujours exactement à l'identité de la personne. Les répondantes et répondants pouvaient choisir parmi une liste de descripteurs multiples pour l'identité de genre et l'identité sexuelle. Pour quantifier les réponses, la figure 1.1 représente le pourcentage total de la démographie des répondantes et répondants ainsi que ceux qui ont choisi de ne pas s'identifier aux descripteurs suivants.

La figure 1.0 représente les répondantes et répondants en tant que pourcentage de la population totale d'étudiantes et d'étudiants des cycles supérieurs propres aux universités en 2014. L'échantillon comprend 2 001 répondantes et répondants de 20 établissements à l'échelle de l'Ontario. L'étude couvre les domaines des affaires, de l'éducation, du génie, des études environnementales, des sciences de la santé, des sciences humaines, du droit, des soins infirmiers, des sciences, des sciences sociales et du travail social.

Figure 1.1: Démographie des personnes sondées



Facteurs contributifs

L'environnement des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs est unique parmi tous les autres groupes du campus. Les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs interagissent sur le campus, et ailleurs, avec diverses personnes qui toutes jouent un rôle dans la détermination de leur réussite scolaire et le maintien de leur bien-être. Bien que le sondage se soit concentré principalement sur l'intimidation et le harcèlement, les répondantes et répondants devaient identifier d'autres facteurs qui avaient affecté leur santé mentale. La figure 1.2 saisit le pourcentage d'étudiantes et d'étudiants ayant indiqué d'autres facteurs connexes qui compromettent la santé mentale.



Angoisse pour le temps d'achèvement



67% des répondantes et répondants



Crainte / angoisse d'échouer / paraître faible



63% des répondantes et répondants



Stress associé au paiement des frais de scolarité et autres frais institutionnels



59% des répondantes et répondants



Impression de ne pas avoir le soutien adéquat de l'établissement d'enseignement



51% des répondantes et répondants



Angoisse quant à obtenir ou être en mesure de payer le soutien en santé mentale



31% des répondantes et répondants



Pressions familiales pour l'obtention du diplôme



24% des répondantes et répondants



Santé physique médiocre



26% des répondantes et répondants



Sentiment d'incertitude quant à leur performance scolaire



59% des répondantes et répondants



Stress ou perte en matière de relation



40% des répondantes et répondants

Expériences des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs

Les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs en Ontario ont signalé avoir été témoins ou avoir connu de nombreux éléments de stress qui avaient nui à leur santé mentale de la part de l'administration, du personnel, du corps professoral, des chargées et chargés de cours, de la population étudiante, des collègues, des superviseuses et superviseurs et même des responsables des services de soutien. Le tableau ci-dessous souligne les plus importants rapports des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs lorsqu'ils ont observé ou subi de l'intimidation, du harcèlement et de la discrimination. Chaque élément stressant susmentionné est ensuite analysé afin d'explorer comment il est lié à une démographie étudiante particulière. La figure 1.3 résume les 13 éléments stressants et les expériences des étudiantes et étudiants, tandis que la page suivante indique l'identification de genre et les expériences de violence verbale.

Éléments stressants et expériences des répondantes et répondants

Pourcentage de répondantes et répondants qui ont observé ou vécu les éléments stressants suivants:

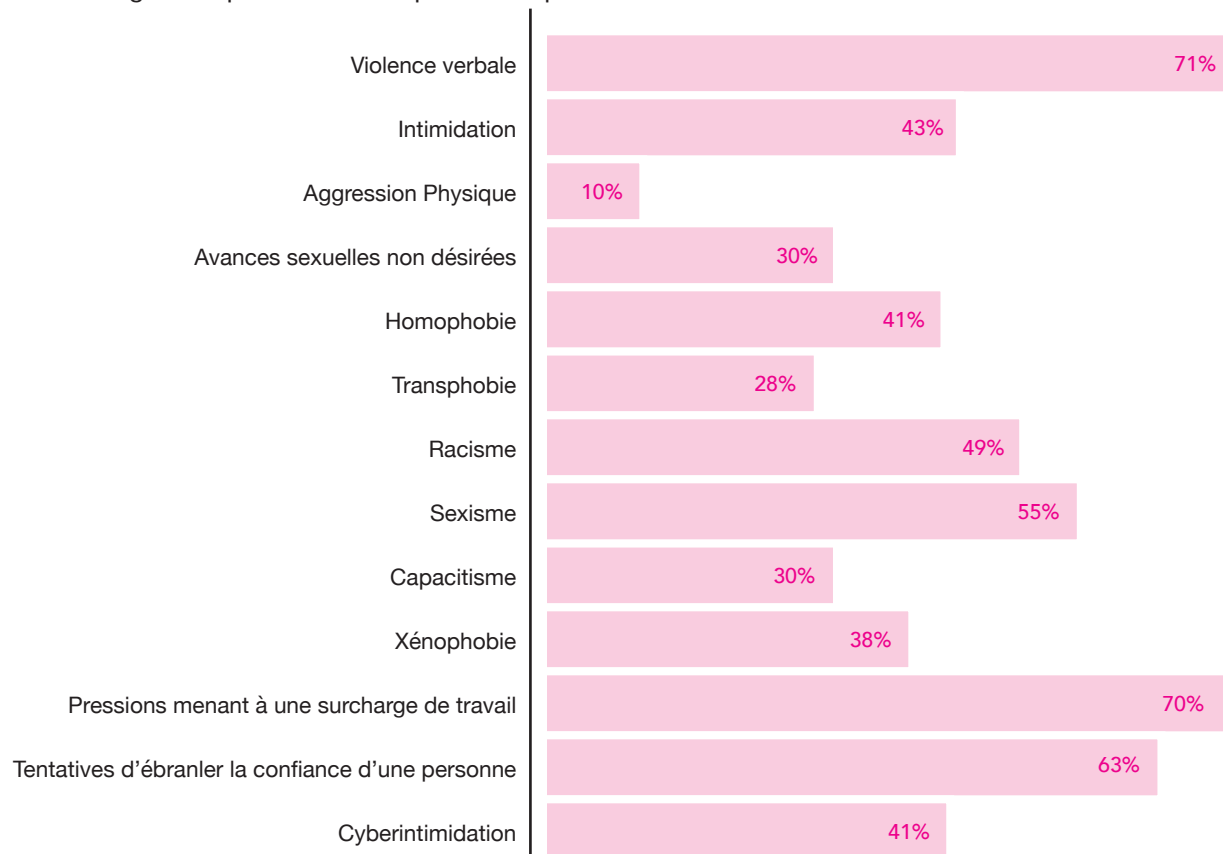


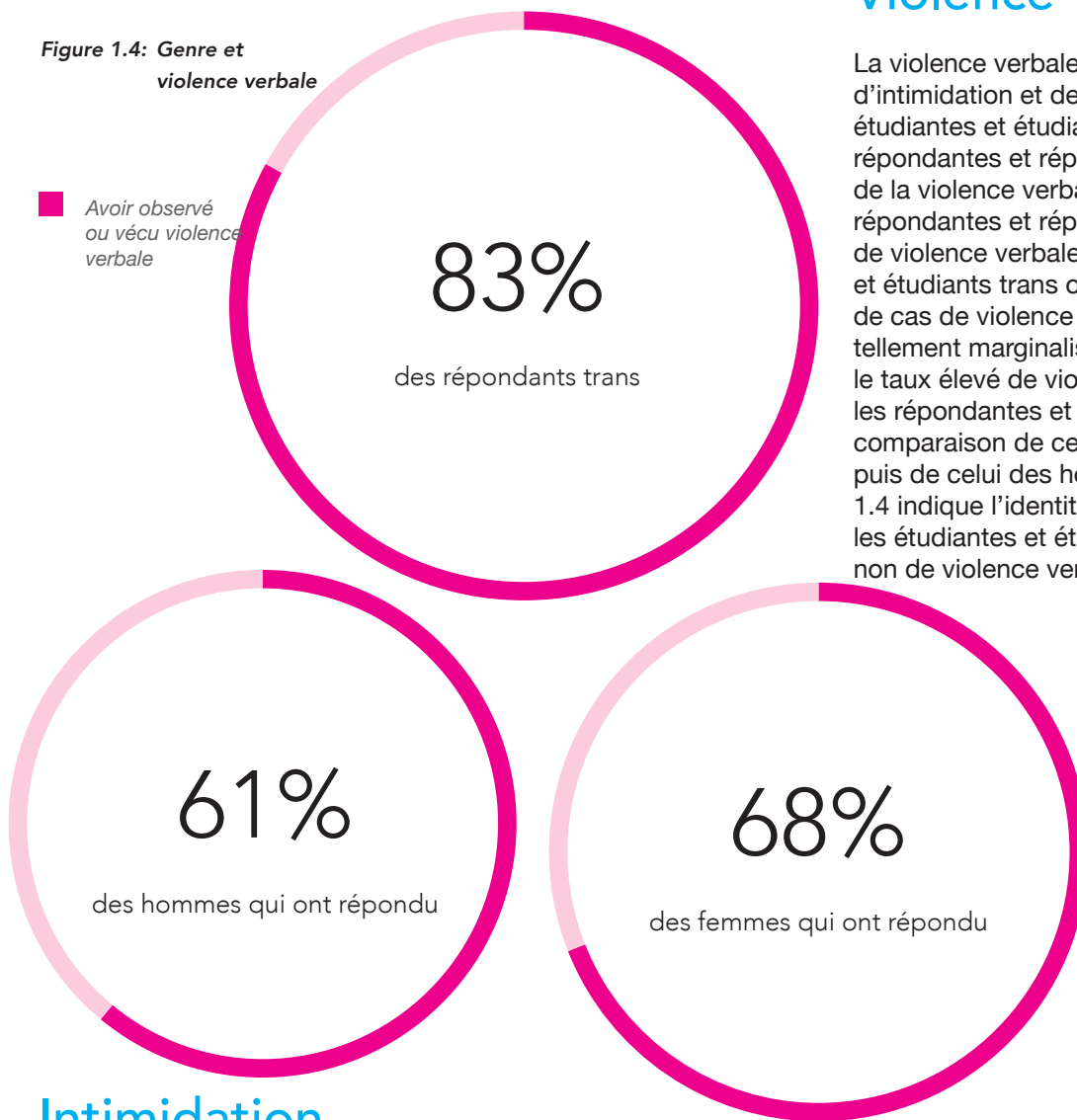
Figure 1.3: Éléments stressants et expériences des répondantes et répondants

Violence Verbale

La violence verbale est la forme la plus fréquente d'intimidation et de harcèlement parmi les étudiantes et étudiants sondés. 71 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi de la violence verbale alors que 29 pour cent des répondantes et répondants n'ont ni observé ni subi de violence verbale. Parmi ceux-ci, les étudiantes et étudiants trans ont signalé le plus grand nombre de cas de violence verbale. Pour un groupe tellement marginalisé, ces résultats démontrent le taux élevé de violence verbale que subissent les répondantes et répondants transidentifiés en comparaison de celui des femmes, 68 pour cent, puis de celui des hommes, 61 pour cent. La figure 1.4 indique l'identité de genre et les occasions où les étudiantes et étudiants ont fait l'expérience ou non de violence verbale sur le campus.

Figure 1.4: Genre et violence verbale

■ Avoir observé ou vécu violence verbale

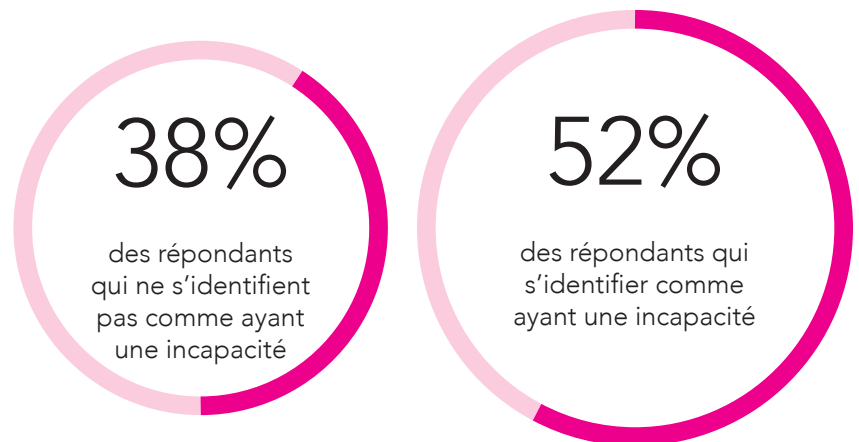


Intimidation

L'intimidation inclut des menaces physiques, verbales ou implicites. 43 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi de l'intimidation, alors que 57 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi d'intimidation. La figure suivante indique le nombre total de répondantes et répondants et leur expérience associée aux menaces physiques, verbales ou implicites. La majorité des étudiantes et étudiants qui se sont identifiés comme ayant une incapacité ont subi un plus grand nombre d'incidents de capacitisme que les autres. Les personnes ayant une incapacité font face à une discrimination et à une stigmatisation considérables, et ce, depuis longtemps. De plus, celles aux études supérieures ont aussi signalé des niveaux élevés d'intimidation en comparaison des étudiantes et étudiants qui n'ont pas ayant une incapacité.

Figure 1.5: Identification d'une incapacité et intimidation

■ Avoir observé ou vécu intimidation



Agression physique

90 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi d'agression physique, alors que 10 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi de l'agression physique. Les étudiantes et étudiants qui ont fourni des réponses axées sur le contenu concernant l'agression physique ont démontré des thèmes communs tels que préférer ne pas signaler l'agression physique, ni en parler, parce qu'ils ne voulaient pas que ça se sache, et ne savaient pas si quelqu'un les croirait. La figure 1.6 souligne la répartition de l'agression physique associée à la sexualité. Les répondantes et répondants qui s'identifiaient comme gais, lesbiennes, bisexuels et queers avaient subi un plus grand nombre d'incidents d'agression physique que ceux qui s'identifiaient comme hétérosexuels.

Figure 1.6: Sexualité et agression physique

■ Avoir observé ou vécu une agression physique

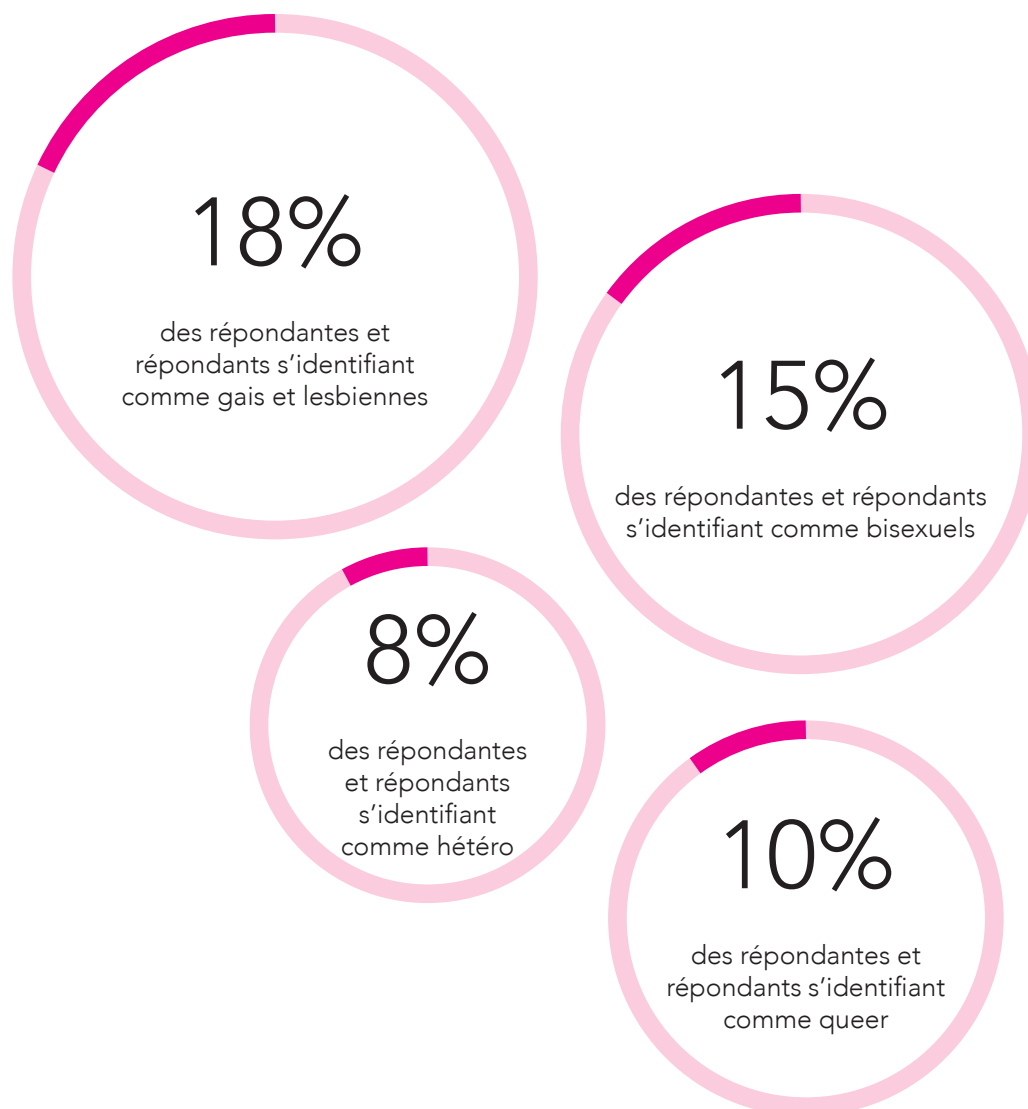
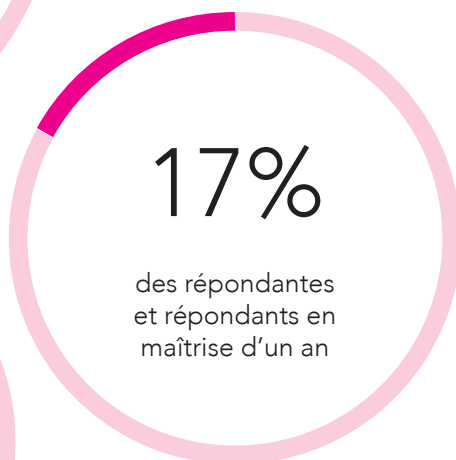
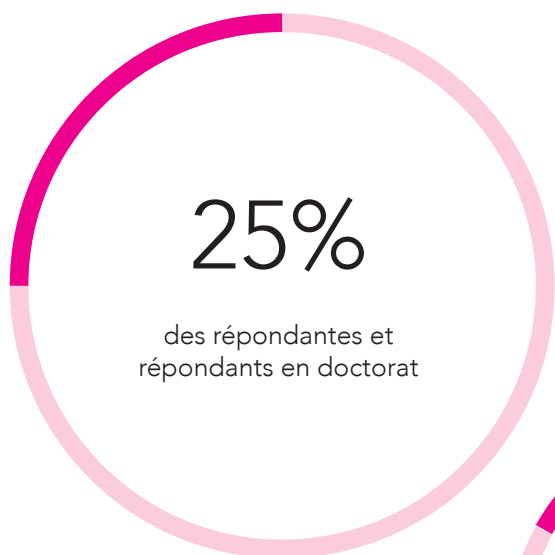


Figure 1.7: Avances sexuelles non désirées et niveau de programme

■ Avoir observé ou vécu des avances sexuelles



Avances sexuelles non désirées

Les avances sexuelles non désirées peuvent inclure, sans toutefois s'y limiter, des attouchements ou des contacts physiques non désirés ou des regards lubriques. Les motifs pour lesquels de nombreux participants et participantes ont hésité à signaler leurs expériences d'avances sexuelles étaient la crainte de représailles, l'absence de mécanismes officiels pour le signalement et l'ignorance quant à la façon de prouver ces situations d'avances sexuelles. 30 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi des avances sexuelles non désirées, alors que 70 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi d'avances sexuelles non désirées. La figure suivante répartit les avances sexuelles signalées par les étudiantes des cycles supérieurs à divers niveaux des études supérieures.

Homophobie

Les préjugés à l'égard des personnes gais, lesbiennes, bisexuelles et queers sont souvent associés à de la discrimination et à des idées fausses fondées sur des stéréotypes négatifs qui servent à justifier les situations de haine et de harcèlement. 41 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi des propos, des blagues ou des insultes homophobes. 59 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi de propos, de blagues ou d'insultes homophobes. Parmi ces répondantes et répondants, le graphique suivant répartit les expériences d'homophobie subies par les étudiantes et étudiants hétérosexuels, gais, lesbiennes, bisexuels et queers.

Figure 1.8: Sexualité et homophobie

■ Avoir observé ou vécu de l'homophobie

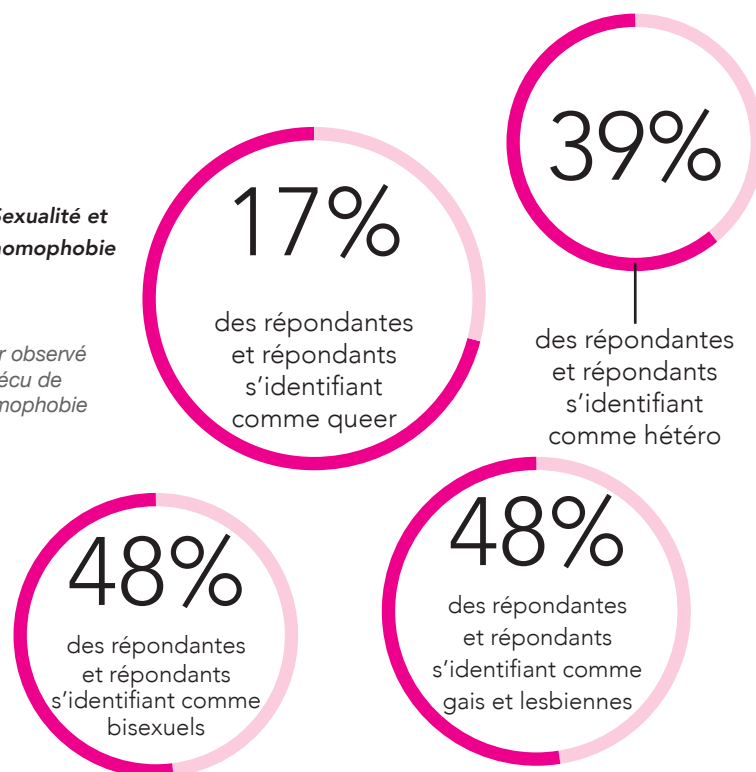
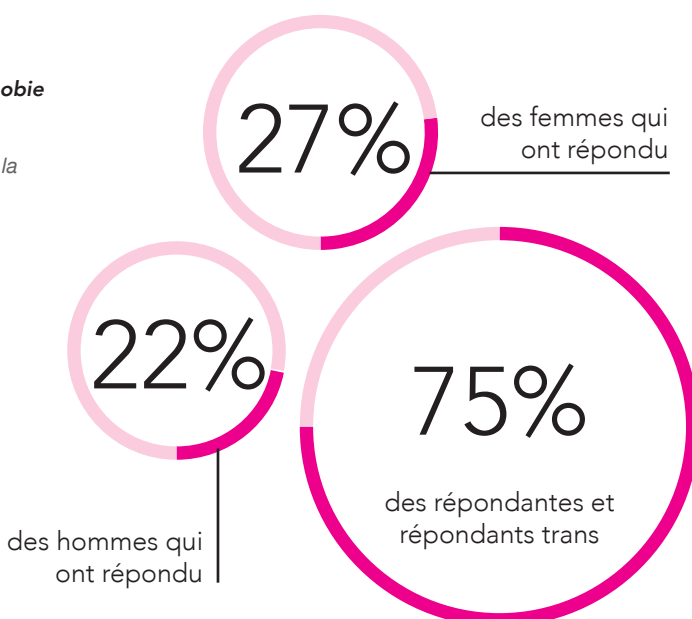


Figure 1.9: Genre et transphobie

■ Avoir observé ou vécu de la transphobie



Transphobie

La transphobie s'entend d'attitudes et de sentiments négatifs envers les personnes trans ou non conformistes au genre. 28 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi de la transphobie, et 72 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi de transphobie. Le manque de données recueillies, d'espaces sûrs pour le signalement, et de visibilité ou de connaissances générales sur les questions trans, associé aux préjugés et la discrimination, explique pourquoi les répondantes et répondants qui s'identifient aux hommes ou aux femmes ont des taux de signalement moindres concernant l'observation ou le vécu d'incidents de transphobie. Cela pourrait également expliquer le nombre peu élevé de répondantes et répondants transidentifiés. Les étudiantes et étudiants transidentifiés ont signalé avoir observé ou subi de la transphobie à 75 pour cent, soit les cas les plus nombreux.

Figure 2.0: Niveau de programme et racisme

■ Avoir observé ou vécu du racisme



Racisme

Puisque de nombreux campus ne fournissent pas de données fondées sur la race, souvent, un grand nombre d'incidents de racisme ne sont ni observés ni signalés. Bien que de nombreux établissements indiquent leur engagement à la diversité, à l'inclusion et à l'équité, sans la collecte de données fondées sur la race et les expériences de racisme sur les campus, les établissements ne soutiennent pas les étudiantes et étudiants ni ne s'engagent à une équité, diversité et inclusion véritables. 49 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi des propos, des blagues ou des insultes racistes, alors que 51 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi de racisme. Le graphique ci-dessus indique les expériences de racisme vécues par la population étudiante à différents niveaux des programmes.

Sexisme

Le sexisme s'entend de l'observation ou de l'expérience vécue de propos, blagues ou insultes sexistes. 55 pour cent du total des répondantes et répondants ont observé ou subi des propos, des blagues ou des insultes sexistes, alors que 45 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi de sexisme. Les étudiantes et étudiants transidentifiés et de sexe féminin ont signalé le plus d'incidents de sexisme et, parce qu'elles sont souvent plus marginalisées, non seulement par leurs pairs, mais aussi par leurs professeures et professeurs, par leurs mentors et par l'administration. La figure 2.1 indique le pourcentage de répondantes et répondants en fonction du genre et de leurs expériences vécues en matière de sexisme.

Figure 2.1: Genre et sexisme

■ Avoir observé ou vécu du sexisme

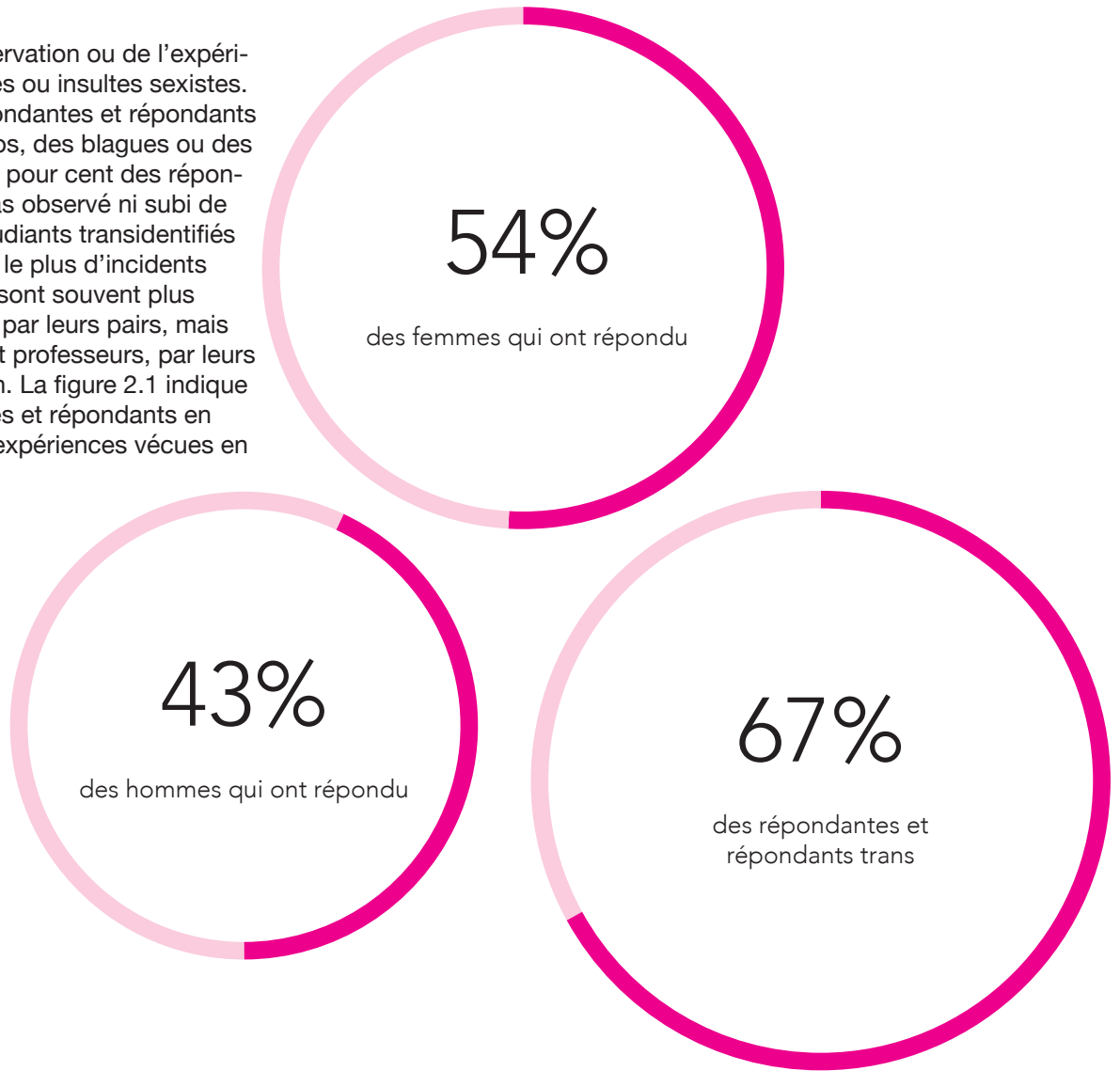
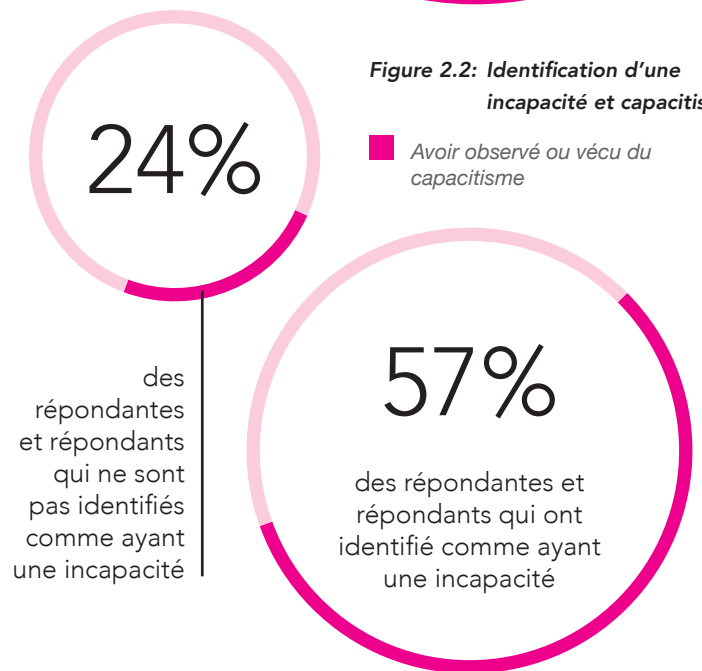


Figure 2.2: Identification d'une incapacité et capacitisme

■ Avoir observé ou vécu du capacitisme

Capacitisme

Le capacitisme s'entend de préjugés contre les personnes ayant des incapacités. 30 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi des propos, blagues ou insultes fondés sur la capacité physique. 70 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi de propos, blagues ou insultes fondés sur la capacité physique. Quelle que soit l'identité de genre ou l'identité sexuelle, la majorité des répondantes et répondants a indiqué ne pas avoir subi de capacitisme ni d'avoir observé d'autres en subir. Les étudiantes et étudiants qui se sont identifiés comme ayant une incapacité avaient subi le plus grand nombre d'incidents de capacitisme. La figure 2.6 répartit l'identification des incapacités et les expériences associées au capacitisme.



Xénophobie

La xénophobie s'entend de l'hostilité ou d'une aversion ou crainte déraisonnable envers des personnes de l'étranger. Bien que les cas signalés de xénophobie sur le campus soient de moins de 40 pour cent, il est important de constater qu'un grand nombre d'étudiantes et d'étudiants internationaux ou des minorités visibles ne vivent pas dans une société post- raciale au sein de laquelle ils ne subissent pas de discrimination ni de préjugés. 38 pour cent du total des répondantes et répondants ont observé ou subi des propos, des blagues ou des insultes xénophobes, alors que 62 pour cent des répondantes et répondants n'en ont ni observé ni subi. La figure 2.3 répartit les étudiantes et étudiants en fonction du niveau de programme et de leurs expériences avec la xénophobie.

Figure 2.3: Niveau de programme et xénophobie

■ Avoir observé ou vécu de la xénophobie

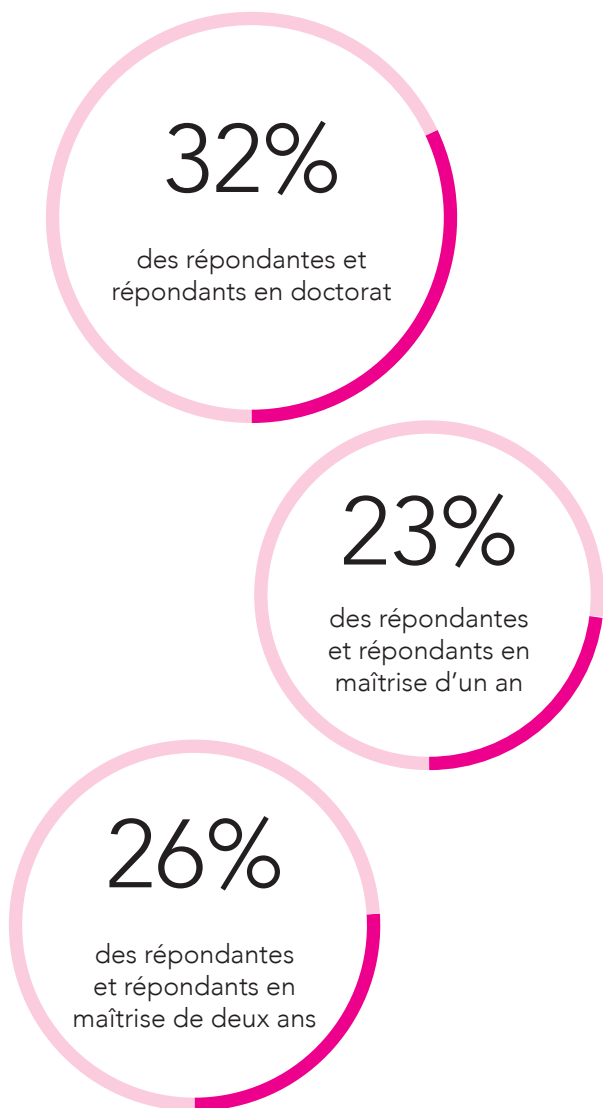
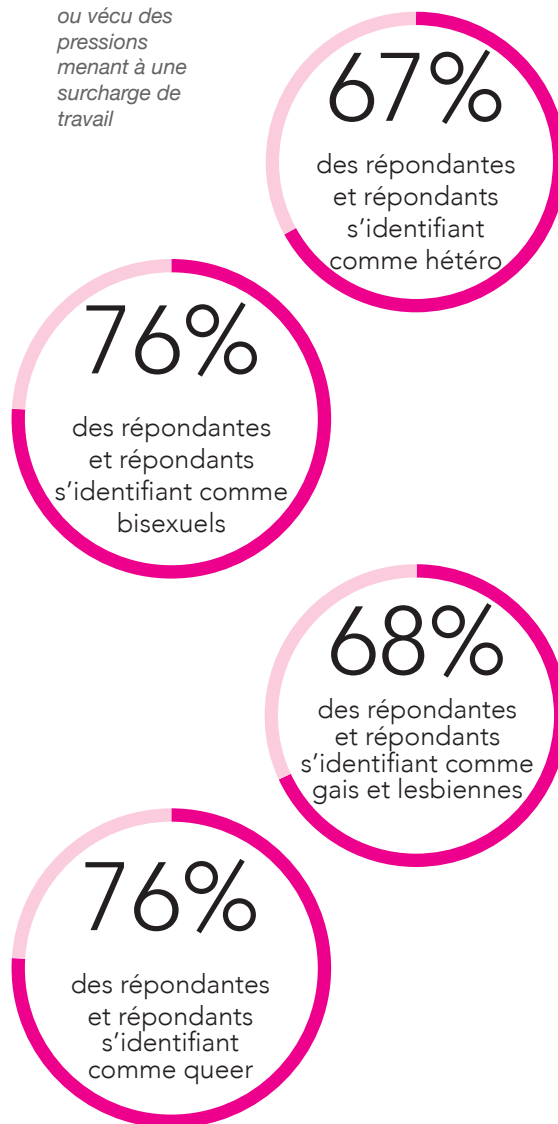


Figure 2.4: Sexualité et pressions menant à une surcharge de travail

■ Avoir observé ou vécu des pressions menant à une surcharge de travail



Pressions menant à une surcharge de travail

Les pressions menant à une surcharge de travail s'entendent de l'obligation de travailler tard la fin de semaine, de faire le travail des autres, de faire du travail non lié à ses études ou travaux universitaires, de faire du travail dangereux ou d'assumer une charge de travail irréaliste. 70 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi des pressions menant à une surcharge de travail alors que 30 pour cent des répondantes et répondants n'en ont ni observé ni subi. Comme pour les autres résultats, on observe que les étudiantes et étudiants identifiés comme appartenant aux groupes marginalisés tels les personnes bisexuelles, queers, lesbiennes et gais vivent le plus grand nombre d'incidents d'oppression, comme les pressions menant à une surcharge de travail. La figure 2.4 illustre la sexualité et le pourcentage des répondantes et répondants qui vivent des pressions menant à une surcharge de travail.

Tentatives d'ébranler la confiance d'une personne

Les tentatives d'ébranler la confiance d'une personne incluent amoindrir son caractère ou sa réputation, l'exclure ou l'isoler dans sa vie professionnelle ou personnelle, ou faire circuler des rumeurs ou des ragots à son égard. 63 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi ces tentatives, alors que 37 pour cent des répondantes et répondants n'en ont pas observé ni subi. Les étudiantes et étudiants queers ont signalé le niveau le plus élevé d'incidents, soit 78 pour cent, suivis des étudiantes et étudiants qui se sont identifiés comme ayant une incapacité (figure 2.5).

Figure 2.5: Identification d'une incapacité et tentatives d'ébranler la confiance d'une personne

■ Avoir observé ou vécu des tentatives d'ébranler la confiance d'une personne



Cyberintimidation

La cyberintimidation s'entend d'une intimidation qui se produit en ligne par le truchement d'outils tels que les médias sociaux, les textes, le clavardage ou les sites Web. 41 pour cent des répondantes et répondants ont observé ou subi des commentaires de cyberintimidation envoyés par texte, par courriel ou diffusés dans les sites de réseautage social. 59 pour cent des répondantes et répondants n'ont pas observé ni subi de cyberintimidation. La figure 2.6 indique les expériences de cyberintimidation auxquelles ont fait face les étudiantes et étudiants en fonction de leur sexualité.

Figure 2.6: Sexualité et cyberintimidation

■ Avoir observé ou vécu de la cyberintimidation

Observations et remarques finales

Les sections précédentes résumaient 13 éléments stressants que doivent affronter les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs. Les données présentées se veulent un sommaire des principaux résultats d'un ensemble de données plus vaste, dont l'information peut être fournie sur demande. Les figures peuvent être scindées et filtrées en fonction du genre, de la sexualité, des incapacités, du statut d'étudiant, de l'identification parentale et de l'âge. Les graphiques utilisés dans la section des expériences vécues des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs, l'exposé des 13 éléments stressants mentionnés, ont été choisis en fonction des niveaux des réponses par ces étudiantes et étudiants ou de la pertinence aux questions (p. ex. identification de l'incapacité et incidents de capacitisme). La religion et l'ethnicité n'ont pas été retenues en raison de l'énorme diversité des réponses. Des explications supplémentaires figurent dans la section des limites du rapport.

Exposé des éléments stressants

Les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs doivent également assumer divers rôles sur le campus en tant qu'étudiantes, étudiants, enseignantes, enseignants, chercheuses, chercheurs et mentors. Les expériences vécues soulignées dans ce mémoire de recherche peuvent avoir de graves répercussions sur la santé mentale et le bien-être des étudiantes et étudiants devant composer avec ces 13 éléments stressants. Les quatre sections suivantes résument les expériences vécues en fonction du genre, de la sexualité, du statut d'étudiant et d'une incapacité.

Genre

Les femmes et les personnes trans sondées ont signalé avoir observé ou connu un plus grand nombre d'éléments stressants associés à l'intimidation, au harcèlement et à la discrimination que les hommes.

Sexualité

La majorité des répondantes et répondants se sont identifiés comme hétérosexuels, mais les personnes qui se sont identifiées comme gaies ou lesbiennes, queers et bisexuelles ont signalé avoir observé ou connu le plus grand nombre d'éléments stressants parmi les 13 susmentionnés. Les répondantes et répondants queers ont signalé avoir observé ou connu en plus grand nombre tous ces éléments stressants.

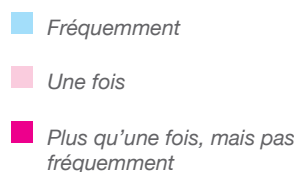
Les étudiantes et étudiants internationaux

Les étudiants internationaux ont signalé que les pressions menant à une surcharge de travail (43% des étudiants), les tentatives d'ébranler la confiance d'une personne (39% des étudiants) et la violence verbale (43% des étudiants) sont les éléments stressants les plus importants observés et vécus.

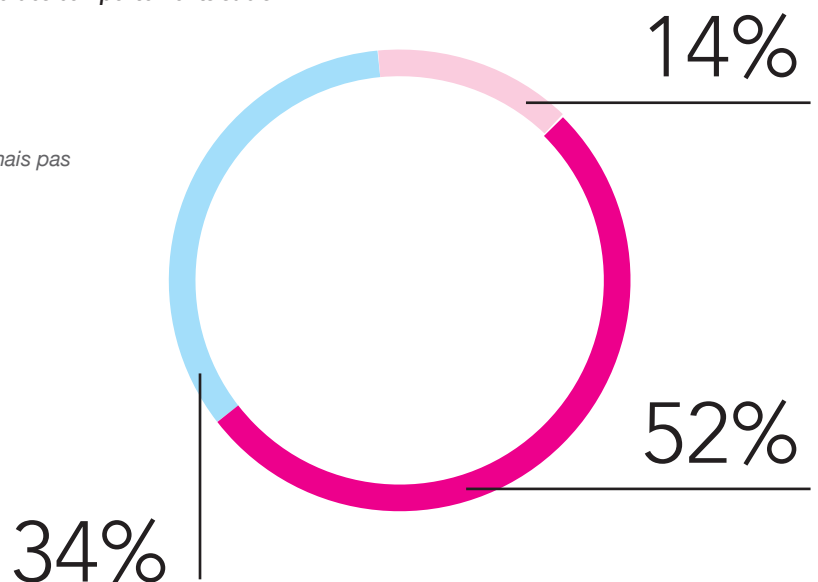
Incapacité

Ceux qui se sont identifiés comme ayant une incapacité ont vécus plus de cas d'intimidation, de harcèlement et de discrimination que ceux qui ne s'identifient pas comme ayant une incapacité.

Figure 2.7: Fréquence des comportements subis



La fréquence des incidents (figure 2.7) exerce aussi une influence importante sur la santé mentale et le bien-être des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs. Plus les incidents sont fréquents, plus le risque de problèmes de santé mentale augmente, telles une faible estime de soi, une performance scolaire médiocre, la dépression et l'anxiété.



Analyse du contenu

Avant de décrire leurs expériences, les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs n'avaient pas reçu de définition officielle de l'intimidation et ou harcèlement. Cela a permis aux étudiantes et étudiants d'interpréter et de justifier leurs propres expériences. Ils reconnaissaient dans l'ensemble que l'intimidation et le harcèlement englobent des comportements ayant des répercussions graves, qui s'adressent à un individu et se produisent à maintes reprises et ne sont pas un cas isolé. Bon nombre d'étudiantes et d'étudiants ne considéraient pas la critique non constructive, les pressions menant à une surcharge de travail et les ragots comme des formes d'intimidation ou de harcèlement. Cependant, ils reconnaissaient les cas susmentionnés comme ayant des répercussions néfastes pour la santé mentale avec le temps, mais ne les considéraient pas comme de l'intimidation ou du harcèlement en raison de la culpabilité associée à des sentiments de défaite quant à la satisfaction des attentes et en raison de justifications que ces expériences individuelles étaient la norme pour tous les étudiants et étudiantes des cycles supérieurs.

Souvent, les étudiantes et étudiants assumaient le blâme de leurs expériences ou critiquaient l'établissement. Les effets sur la santé mentale intensifiaient les sentiments d'impuissance et d'isolement tout en altérant les comportements des étudiantes et étudiants et leur environnement. Les personnes ayant observé ces incidents ont souvent signalé s'être senties mal à l'aise et coupables, et reconnaissaient qu'elles auraient dû faire quelque chose, mais avaient choisi de ne rien faire.

Il n'y a pas d'explication précise des racines propres aux problèmes de santé mentale causés sur le campus. Des explications extraites de notre analyse du contenu démontrent que les étudiantes et étudiants contractent des dettes beaucoup plus lourdes, font face à une concurrence sans précédent pour un emploi et sont soumis à des pressions scolaires plus marquées tout en composant avec beaucoup moins de ressources éducatives. Des 2 001 étudiantes et étudiants sondés, 923 ont fourni des histoires personnelles de leur expérience en tant qu'étudiante ou étudiant des cycles supérieurs. De ces expériences, nous avons pu extraire 14 cas déterminants qui ont affecté la vie des étudiantes et étudiants à la suite de leur expérience d'intimidation et de harcèlement. Les citations suivantes ont été extraites afin de développer chacun des sujets décrits.

Les points de vue et opinions exprimés sont des citations personnelles des répondantes et répondants et peuvent être pénibles à lire. L'identité de chaque répondante ou répondant est confidentielle, et toute information permettant l'identification (comme l'université, le département et le nom) a été supprimée et enregistrée. Les personnes qui préfèrent sauter cette section peuvent se rendre à la page 22 du rapport pour lire les principaux résultats.

Dégradation de la capacité de travailler ou modification du comportement

- << Je pleure beaucoup et j'ai été hospitalisée en raison d'un problème de santé causé par des pressions mentales. [...] je me suis tue, parce que je n'y peux rien.
- << Mon expérience avec l'administration de l'université s'est produite à plusieurs reprises, et j'ai volontairement évité d'approcher les responsables pour demander conseil. J'ai senti que l'administration était heureuse d'avoir une personne trans dans son département, mais pas heureuse que cette personne puisse avoir des besoins d'accommodement différents.
- << Je ne me sens pas à l'aise de me rendre sur le campus. J'ai abandonné un cours que nous avions en commun. Je ne me sens pas en sécurité.

Hébétément, stupéfaction ou traumatisme

- << Je me sens traumatisé. J'ai dû obtenir du counseling aux personnes en état de crise, je ne pouvais plus manger ni dormir, je ne pouvais plus faire mon travail universitaire et on m'a prescrit des médicaments contre l'angoisse.
- << J'étais traumatisée et j'ai dû faire appel au counseling.
- << J'étais stupéfié, et je tremblais d'effroi. Mon superviseur est censé m'appuyer, mais soudainement se fâche.

Déclarations de dépréciation

- << Ces incidents ont gravement miné ma confiance et mon estime de soi. Je fais toujours face aux répercussions de cette expérience bien que je n'aie plus de contact avec le professeur. Je souffre d'une angoisse et d'un doute de soi incroyables à la suite de cette expérience, même un an après avoir quitté ce laboratoire. Je suis également consciente que d'autres étudiantes et étudiants de ce laboratoire signalent des problèmes très semblables.
- << Cela m'a donné des crises d'angoisse. J'ai songé à abandonner le programme parce que je commençais à croire ces commentaires et à me demander si j'avais ma place dans ce programme et si j'étais "assez intelligent" pour continuer.
- << Je me sentais dévalorisée. Je pensais que j'étais stupide et que je ne pouvais rien comprendre. On me criait après en public, j'étais intimidée par l'argent. Je ressentais des sentiments horribles et je devenais déprimée. Je pleurais toujours, même en public.
- << En tant que personne ayant une incapacité, je me sentais limité, invisible et réduit au silence par les commentaires de ce professeur. J'ai aussi eu l'impression que mes compétences étaient remises en question, c'était comme si on me disait que j'étais un imposteur. Ma confiance a diminué, ce qui à son tour, a sapé mon énergie pour ma recherche.

Épuisement, fatigue, abattement, démotivation

- << Bien que les incidents en soi aient été mineurs, la combinaison et la durée de ces éléments stressants constituaient une importante source d'angoisse, de frustration et d'épuisement.
- << Je me sentais malheureux devant cette situation. C'est seulement une autre microagression. Il y en a tellement à comprendre; ça s'accumule.
- << C'était difficile, mais je savais que je voulais être ici, et faire ce que je faisais, alors j'ai persévéré. Mais ma confiance en a pris un coup, et il m'a fallu beaucoup de temps pour reprendre mon travail avec entrain. L'épuisement professionnel serait la meilleure description.
- << J'ai connu des nuits sans sommeil, de l'irritabilité, des inégalités d'humeur, de l'épuisement et j'ai conduit de façon peu sécuritaire pour me rendre aux examens et aux cours. Ce stress extrême peut aussi causer de l'angoisse et compromettre la fonction immunitaire. Cette condition peut exercer une influence sur le travail, le foyer et la performance dans les cours.

Dépression ou tristesse

- << Je me sentais déprimée et craintive, je croyais que je n'obtiendrais pas d'emploi si je signalais des problèmes.
- << Je me sentais dépréciée, stupide et incapable. Cela a finalement mené à une période de grave dépression.
- << Je me sentais incompetent et déprimé. J'avais de la difficulté à sortir du lit et à me rendre au travail sur une base régulière.
- << Je me sentais stressé, angoissé et déprimé. J'occupais trois emplois pour pouvoir payer mes études. Je me sentais particulièrement mal pour mes camarades de classe qui étaient des parents.

Déclarations d'isolement

- << C'est un petit département, et on n'a pas l'occasion de parler à quiconque de cette personne.
- << Toute hiérarchie fait que les gens ont une piètre opinion de leur poste. Le département ne fait qu'intensifier la scission sans tenter de créer l'unité.
- << Je ne me sentais ni à l'aise ni la bienvenue. Je me sentais ébranlée en tant que minorité et étudiante de sexe féminin.

Colère, frustration, bouleversement ou ressentiment

- << J'ai vécu une crise de nerfs; la nuit, je ne parvenais pas à dormir en me remémorant la veille, et en songeant à ce qui pourrait arriver à l'avenir. J'ai ressenti une érosion globale de mon état de santé, en raison du niveau de stress excessif et du manque de soutien, puisque personne ne me croyait.
- << Je me suis refusé à le croire pendant longtemps. Je pensais que tout était de ma faute. Je pensais que si je travaillais plus fort, tout irait mieux. Malheureusement, il m'était impossible de travailler plus fort. Je me sentais triste, en colère, désespéré et seul.
- << Cette situation me met de plus en plus en colère. Je suis le parent d'étudiantes et d'étudiants de premier cycle et je suis tout simplement indigné que la société ne semble pas avoir progressé beaucoup au cours des 30 dernières années.
- << Pendant longtemps, je me suis senti dépréciée dans cette situation. Maintenant je suis simplement fâchée et déçue et je me demande pourquoi diable je paie des frais de scolarité.

Déclarations d'angoisse

- << Je me suis demandé pendant longtemps si je devais abandonner mon programme parce que j'avais l'impression que mon superviseur ne voulait pas de moi.
- << J'ai finalement abandonné le programme. Ma confiance a été pulvérisée, et je lutte toujours sur le plan émotionnel avec les critiques, même constructives, des professeurs. Bien que je comprenne l'importance de la rétroaction et que j'en sois reconnaissant, ça me stresse et m'angoisse.
- << J'étais en colère, déprimée et angoissée. Le racisme et le sexisme entraînent manifestement la dépression mentale.
- << Il semble ne pas y avoir de fin au sentiment de stress à moins de quitter le milieu universitaire. Si vous prenez congé, les gens vous lancent un regard furieux comme si vous ne travailliez pas assez.
- << Ces incidents m'ont beaucoup stressée, causant des crises d'angoisse, et je n'ai eu aucun soutien professionnel ou social pour me venir en aide.

Sentiment d'impuissance et de désespoir

- << Je me suis sentie publiquement humiliée. Désespérée. J'avais l'impression de ne pas être apte à terminer ce programme ni à travailler à l'université. J'avais l'impression que quelque chose en moi clochait. Mes superviseurs n'ont rien fait pour mettre fin aux courriels de harcèlement.
- << Je me sentais isolé et démoralisé parce que je ne savais pas si d'autres étudiantes et étudiants avaient aussi l'impression que ce n'était pas approprié. Je craignais également de dire quoi que ce soit au professeur [...] parce que j'ignorais quelle serait sa réaction. Chaque fois que le professeur disait le mot « nègre », ça me hérissait. [...]. Le professeur n'avait aucune idée que ses actions étaient blessantes et croyait même que de répéter fréquemment le mot à haute voix était subversif, apparemment pour démontrer le pouvoir des mots.
- << Je ne me sentais pas à l'aise et j'avais l'impression que mes droits n'étaient pas protégés. Je croyais que je n'étais pas en position de me plaindre.
- << Je me sentais complètement dévalorisée! Mon estime de soi était au plus bas. Je me sentais exclue. Pendant longtemps, je me détestais d'être là et je détestais mon apparence. L'esprit a tendance à se retourner contre lui-même lorsqu'il constate, ou du moins perçoit, qu'il est impuissant devant une situation. Il se retourne contre lui-même et se perçoit comme étant le problème. C'est ainsi que je me sentais. Je désirais être quelqu'un d'autre.
- << Je me suis senti exclu et marginalisé. J'ai perdu confiance et espoir. La vie n'avait plus de sens. Je savais qu'il n'y avait plus d'espoir pour moi de changer la situation à moins de quitter le département ou l'université.

- << J'ai fait une dépression. Après trois ans, je me suis finalement rendu compte qu'il me fallait changer de superviseur, sinon ma santé mentale souffrirait encore davantage. La dépression commençait à altérer mon raisonnement et mon jugement.

Atteinte à la dignité

- << J'ai tenté d'obtenir du soutien de mes amies, amis et pairs pour une situation personnelle, et lorsqu'un étudiant s'est servi de cette information pour faire courir des rumeurs, je me suis sentie isolée et très vulnérable.
- << Je me suis senti gêné et vaincu. Si je suis tellement "stupide", pourquoi suis-je ici? J'ai presque abandonné le programme et j'ai sombré dans la dépression. Lorsque j'ai envoyé un courriel à mon superviseur à cet égard, il m'a dit que j'avais mal compris. Et que ce qu'il voulait dire était que mon travail était vraiment médiocre, et que certaines personnes avaient des déficiences en rédaction, il se pourrait que ce soit mon cas, ce qui revenait exactement au même. Il ne croyait pas avoir tort, et cela s'est reproduit à maintes reprises jusqu'à ce que j'approche un autre professeur pour obtenir des conseils et que je change de superviseur.
- << J'ai été très en colère, et j'ai senti ma crédibilité minée devant mes collègues. Puisque cet incident se reproduisait régulièrement, j'ai remarqué par la suite que mes camarades de classe ne faisaient plus confiance à mes connaissances ni à mon opinion.
- << Insultée, amoindrie, harcelée et humiliée. En particulier, parce que lorsque je me suis plainte, personne ne m'a prise au sérieux.

Atteintes à la sécurité (p. ex. sécurité émotionnelle, physique et au travail ou à l'université, etc.)

- << Je me sentais coincé parce qu'ils étaient présents dans tous les aspects de mon environnement scolaire. [...]. Je sais que d'autres ont le même problème, voilà pourquoi j'envisage de parler à quelqu'un, mais je ne voudrais pas que cela devienne un plus gros problème que nécessaire dans ma vie afin que je puisse me concentrer.
- << Travailler dans ce département devient donc plus précaire. Tout va bien tant que je suis en santé. Si quelque chose allait mal (si un parent, un enfant, un partenaire ou si moi je tombais malade), j'hésiterais beaucoup à divulguer cette information au département ou à demander du soutien supplémentaire. Il y a au moins un cas par année où quelqu'un est ciblé pour ce type de divulgation.
- << Je me suis sentie angoissée et intimidée. Je craignais pour ma réputation auprès d'autres professeurs et collègues. J'avais honte. Je croyais que mon avenir universitaire était compromis.
- << Le fait que quelqu'un pourrait prendre le temps de s'adonner à un tel comportement passif agressif sans motif valable me remplissait d'effroi. Je craignais que la situation empire.
- << Je me sentais très mal, et je craignais qu'ils ruinent ma carrière future en inscrivant une remarque injuste dans mon dossier.

Sentiment de dépassement (p. ex. remettre en question sa santé mentale, être instable, etc.)

- << Dans tous ces cas, je me sentais dépassée et fâchée, voire blessée parfois, par la nature de certains des commentaires proférés.
- << Je me sens dépassée. En tant que femme, j'estime que je dois déjà faire face à un nombre suffisant d'obstacles pour tenter de devenir professeure. Je ne veux pas être perçue comme quelqu'un avec qui il est difficile de travailler.
- << J'ai toujours l'impression que je ne travaille pas assez. On doit faire face à des pressions pour la publication, pendant que l'atmosphère au sein du département (tant le personnel enseignant que la population étudiante) est que nous n'obtiendrons jamais d'emplois. Il m'arrive parfois de travailler au foyer pour sortir de cet environnement toxique.
- << Je donnais ce cours en collaboration avec un instructeur blanc de sexe masculin. Lui et moi formulions ensemble les questions d'examen, et nous n'avions pas beaucoup de plaintes des étudiantes et étudiants. Maintenant que je donne le cours toute seule, je reçois toutes sortes de plaintes des étudiantes et étudiants [...]. Pourquoi? Je pense que c'est à cause de mon origine ethnique et parce que je parle anglais avec un accent asiatique.

Déclarations de surcharge de travail

- << Je me suis sentie dépassée et je craignais ne pas pouvoir finir tous mes travaux et projets à temps. J'étais aussi très stressée, car je savais que je ne pouvais pas négliger mon assistanat à la recherche parce que mon financement en dépendait.
- << Je me sentais tout à fait impuissante comme si moi-même et d'autres étions exploités. On s'attend à ce que les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs acceptent ce type de traitement.
- << J'ai senti que c'était injuste et qu'on me plaçait dans une position où je ne pouvais pas dire non.
- << Je me retrouvais dans une position terrible où je devais équilibrer mon intégrité universitaire et ma santé mentale ainsi que le temps passé avec ma famille. Les étudiantes et étudiants méritent une rétroaction de qualité et une attention substantielle de leur instructeur. Nous méritons d'être payés pour faire ce travail. Je n'aime pas qu'on s'ATTENDE à ce que je fasse ce travail sans être rémunéré.

Pensées suicidaires (automutilation ou pensées d'automutilation)

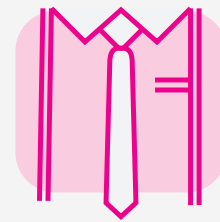
- << J'ai songé au suicide. Il était insupportable d'être traité de la sorte et de ne pas pouvoir me protéger.
- << Je suis devenue suicidaire, et j'ai dû consulter un professionnel des soins de santé pour lutter contre ma dépression et mon sentiment d'isolement.
- << Je me sentais très mal. J'ai tenté d'obtenir de l'aide et du soutien et de faire savoir aux gens ce que je vivais, mais personne n'a mis fin à la situation. Je suis devenue suicidaire. J'ai reçu soutien et compréhension de mes parents et j'ai pu déménager [...] pour poursuivre mes études, ma vie ailleurs.
- << Il y avait toute une gamme de problèmes complexes pendant ma maîtrise. J'étais devenue suicidaire et à la fin de l'année, j'ai fini par obtenir des services de santé mentale pour adultes.

Principaux résultats

Les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs reconnaissent leur hésitation à accéder aux ressources en santé mentale par crainte de représailles personnelles, financières ou professionnelles. Ces étudiantes et étudiants doivent surmonter un défi unique quant à l'accès aux services de soutien sur le campus, car souvent, ils ne veulent pas que leurs superviseurs, l'administration ou leurs mentors sachent qu'ils sont en difficulté et ont tenté d'obtenir de l'aide. Ils craignent également de rencontrer leurs propres étudiantes et étudiants ou leurs mentorées et mentorés de premier cycle lorsqu'ils tentent d'obtenir de l'aide, parce que souvent, ils ne peuvent accéder qu'aux mêmes fournisseurs de services. D'après l'analyse du contenu, les quatre principaux problèmes auxquels font face les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs sont les suivants :



La crainte de représailles



La communication d'un rapport aux professionnelles et professionnels de l'université et de l'administration qui font partie du problème



L'impossibilité d'engager du temps ou de déployer des efforts pour explorer le processus officiel de traitement des plaintes.



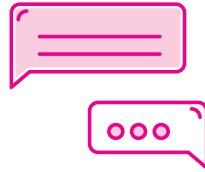
L'ignorance à savoir vers qui se tourner

Recommandations initiales



Formation complète en matière de problèmes propres aux étudiantes et étudiants des cycles supérieurs sur le campus :

Une formation et une orientation spécifiques en milieu de travail sur les problèmes et rôles propres aux étudiantes et étudiants des cycles supérieurs ne peuvent être ignorées. Le personnel et les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs devraient être inclus dans l'élaboration des programmes de formation. La formation devrait inclure le perfectionnement professionnel, dans la mesure du possible, et fournir une formation obligatoire à tous les travailleurs, travailleuses, étudiants et étudiantes, sur l'équité ainsi que sur la lutte contre l'oppression et la stigmatisation.



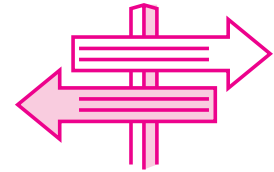
Séparation physique des espaces pour le counseling des étudiantes et étudiants du premier cycle et des bureaux de l'administration :

Des horaires réservés aux étudiantes et étudiants des cycles supérieurs ne sont pas suffisants. Le choix d'un lieu approprié est important au maintien de la confidentialité pour l'étudiante ou l'étudiant de sorte que les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs ne se trouvent pas au même endroit que les étudiantes et étudiants à qui ils enseignent ou dont ils animent les laboratoires.



Horaires souples pour le counseling :

Les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs sont souvent sur le campus en soirée et la fin de semaine, en même temps qu'ils ont des cours, des laboratoires à animer et des tâches d'enseignement durant les heures de travail normales. Des horaires souples en soirée et la fin de semaine pour le counseling sont indispensables au respect de l'horaire des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs.



Promotion de la technologie de la cybersanté :

Une ligne d'intervention mobile ou de clavardage 24 heures sur 24 permettrait aux étudiantes et étudiants d'avoir facilement accès aux professionnelles et professionnels de la santé mentale. Bien que ce service ne puisse pas remplacer directement le counseling traditionnel, c'est un premier point de contact utile qui fournirait aux étudiantes et étudiants d'autres modes de consultation pour obtenir de l'aide.



Promotion de la sensibilisation aux services de counseling pour les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs et mise en œuvre d'une initiative de santé mentale à l'échelle du campus :

L'accroissement des connaissances aide à réduire la stigmatisation et alimente la conversation. Il aide également à exposer les racines du problème et ses conséquences, générant ainsi la prévention et la gestion du problème. La sensibilisation aide à encourager la participation des membres à faire la promotion de la santé mentale des étudiantes et étudiants à l'échelle du campus.

Recommandations pour la mise en œuvre

Il est reconnu que les universités se situent à différentes étapes de la mise en œuvre de stratégies de santé mentale sur le campus. Il est nécessaire de s'assurer que les besoins des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs ne sont pas ignorés et sont inclus dans les politiques et stratégies des universités. Lorsqu'il établit une stratégie de santé mentale à l'échelle du campus, l'établissement devrait s'assurer que le plan de mise en œuvre comprend ce qui suit :

1. Intégration d'un plan de santé mentale pour les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs dans la vision, les buts stratégiques, les programmes et initiatives de l'établissement.
2. Prestation d'un programme de soutien complet tenant compte des points sensibles tels la culture, le genre, le sexe et les incapacités.
 - Cet élément peut inclure, sans toutefois s'y limiter, de la formation sur l'évaluation des risques, l'équité et la lutte contre l'oppression.
3. Assurance que les universités oeuvrent selon des objectifs, des principes et des valeurs communs.
4. Établissement d'un mécanisme de surveillance pour les facteurs et pour la mise en œuvre des recommandations.
 - Documentation de toutes les activités et préparation d'un rapport d'étape annuel.
 - Cette étape s'impose puisqu'à l'heure actuelle, la province et les universités n'ont pas d'outils de mesure complets ni d'indicateurs communs pour la collecte d'information de manière uniforme.
 - Établissement d'une révision régulière de ces efforts et inclusion des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs dans ce processus de révision.

Limites

Bien que la Fédération ne soit pas surprise des résultats présentés dans ce mémoire de recherche, certaines contraintes et certains facteurs doivent être abordés. En raison de l'énorme diversité des réponses, il est impossible d'amalgamer les données en fonction d'une identité ethnique et religieuse. Cette situation a posé des limites pour la présentation de l'information quantitative, ce qui confirme que l'ethnicité et la religion jouent un rôle dans les cas d'intimidation et de harcèlement. De plus, la quantité de données et d'informations à résumer est considérable. Le rapport *Ça ne fait pas partie du programme* ne correspond qu'aux expériences des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs à l'échelle de l'Ontario et non à des incidents propres aux universités. En outre, il y a un manque de cohésion manifeste en ce qui a trait aux services de santé mentale axés sur les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs et à la collecte de données sur la santé mentale sur le campus. Les lacunes en matière d'outils de mesure complets et d'indicateurs communs représentent un problème auquel font face tous les établissements s'ils veulent que soit utile l'information recueillie, et la Fédération entend régler ce problème. Avec toutes les données disponibles et résumées, le temps est venu de fixer des buts réalisables avec des résultats mesurables.

Conclusion

Alors que la Fédération continue d'analyser les données du sondage, les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs doivent continuer de participer à l'élaboration de recommandations pour l'administration des universités. La structure et l'organisation des établissements d'enseignement supérieur reproduisent chez les étudiantes et étudiants des cycles supérieurs au sein de ces établissements leurs valeurs et leurs normes, et les leur imposent.

Le problème réside dans l'accent sur l'excellence scolaire au détriment du perfectionnement et du bien-être de l'étudiante ou de l'étudiant. La structure des programmes d'études supérieures et leurs « normes » et politiques en place affectent la santé mentale des étudiantes et étudiants. Les pratiques actuelles renforcent les idéaux et croyances (p. ex. notation, références, tâche trop lourde, et récompenses ou discipline).

Nous devons continuer d'examiner et d'évaluer les répercussions sur la santé mentale des étudiantes et étudiants de l'intimidation, du harcèlement, de la discrimination et des normes des programmes d'études supérieures ainsi que le message qu'elles communiquent à propos de la culture étudiante des cycles supérieurs.



Fédération canadienne des étudiantes et étudiants-Ontario



@cfson

| cfsontario.ca