

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉVALUATION D'UN PROGRAMME DE RENFORCEMENT DE STRATÉGIES
D'ÉTUDE POUR LES ÉTUDIANTS AYANT UN TROUBLE DU DÉFICIT DE
L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ À L'UNIVERSITÉ

ESSAI DOCTORAL PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU
DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
RACHEL PAQUETTE

MAI 2022

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier sincèrement et chaleureusement mes directrices de recherche qui ont su m'accompagner à travers toutes les étapes de cet essai doctoral. Mme Goupil, votre patience, votre générosité et votre soutien infailible auront su me porter jusqu'à cette ligne d'arrivée. France, je te remercie pour l'ensemble de nos collaborations qui m'ont permis de trouver chez toi le soutien et le sens de l'humour nécessaire pour mener à terme mon doctorat.

Aux étudiants qui ont généreusement accepté de participer à cette recherche, je vous remercie sincèrement. Cet essai n'aurait pas été possible sans vous.

À mes collègues de laboratoire, merci de m'avoir montré les chemins de la rédaction. Je remercie spécialement mon collègue et ami Julien pour sa présence depuis le début du doctorat.

À ma famille et mes amis, vous avez été une source de soutien et de motivation durant toutes ces années. À Élisabeth, Camille, Sylvie, François, Louise, Stéphane, Katherine, Christopher, je vous aime et je suis infiniment reconnaissante de pouvoir compter sur vous. Un merci tout spécial à Isabelle, Philippe et Sophie pour leur accompagnement qui a sans contredit grandement contribué à mon développement professionnel et personnel dans les dernières années. C'est grâce à vous tous que j'y suis arrivée.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|------|
| LISTE DES FIGURES | vi |
| LISTE DES TABLEAUX..... | vii |
| LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES | viii |
| RÉSUMÉ..... | ix |
| ABSTRACT | x |
| INTRODUCTION..... | 1 |
| CHAPITRE I CONTEXTE THÉORIQUE..... | 3 |
| 1.1 Trouble du déficit de l'attention / hyperactivité..... | 3 |
| 1.1.1 Définition..... | 3 |
| 1.1.2 Prévalence..... | 4 |
| 1.1.3 Troubles associés..... | 4 |
| 1.1.4 Modèles explicatifs du TDAH..... | 5 |
| 1.2 Rôle des fonctions exécutives dans l'apprentissage..... | 8 |
| 1.3 Rôle du sentiment d'efficacité personnelle dans l'apprentissage..... | 8 |
| 1.4 Stratégies d'étude et d'apprentissage | 9 |
| 1.5 Programmes visant à améliorer les stratégies d'étude chez les étudiants universitaires ayant un TDAH..... | 11 |
| 1.5.1 Tutorat par les pairs | 12 |
| 1.5.2 Accompagnement individuel..... | 12 |
| 1.5.3 Programmes de groupe | 13 |
| 1.6 Programme de renforcement des stratégies d'étude (Rencontres Focus)..... | 14 |
| 1.6.1 Validation théorique et première évaluation des effets du programme..... | 15 |

| | | |
|---------------------------------------|--|----|
| 1.6.2 | Évaluation des effets et des éléments actifs des Rencontres Focus..... | 16 |
| CHAPITRE II ARTICLE 1..... | | |
| 2.1 | Résumé..... | 18 |
| 2.2 | Abstract..... | 19 |
| 2.3 | Introduction..... | 20 |
| 2.3.1 | TDAH à l'université..... | 20 |
| 2.3.2 | Stratégies d'étude et d'apprentissage : essentielles à la réussite..... | 21 |
| 2.3.3 | L'intervention de groupe comme soutien..... | 22 |
| 2.4 | Objectifs de l'étude..... | 25 |
| 2.5 | Méthode..... | 25 |
| 2.5.1 | Devis de recherche..... | 25 |
| 2.5.2 | Démarche de recherche..... | 26 |
| 2.5.3 | Procédure..... | 29 |
| 2.6 | Résultats..... | 30 |
| 2.6.1 | Analyses quantitatives..... | 30 |
| 2.6.2 | Analyses qualitatives..... | 31 |
| 2.7 | Discussion..... | 44 |
| 2.7.1 | Résultats quantitatifs : stratégies d'étude et sentiment d'efficacité personnelle..... | 44 |
| 2.7.2 | Résultats qualitatifs : effets et éléments actifs rapportés..... | 46 |
| 2.7.3 | Apports, limites, recommandations et recherches futures..... | 49 |
| 2.8 | Conclusion..... | 51 |
| 2.9 | Références..... | 52 |
| CHAPITRE III DISCUSSION GÉNÉRALE..... | | |
| 3.1 | Objectifs de l'essai..... | 57 |
| 3.2 | Principaux résultats..... | 58 |

| | | |
|-------|--|----|
| 3.2.1 | Les stratégies d'étude et d'apprentissage des participants des Rencontres Focus..... | 58 |
| 3.2.2 | Ambiance de groupe, sentiment d'isolement et connaissance de soi..... | 59 |
| 3.2.3 | Sentiment d'efficacité personnelle et motivation pour les études..... | 61 |
| 3.2.4 | Dimensions clés de l'intervention..... | 62 |
| 3.3 | Apports..... | 63 |
| 3.4 | Limites..... | 63 |
| 3.4.1 | Caractéristiques des participants..... | 63 |
| 3.4.2 | Absence de groupe contrôle et taille du groupe de participant.es..... | 64 |
| 3.4.3 | Limites et forces reliées aux approches qualitatives..... | 65 |
| 3.5 | Recommandations et pistes de recherches futures..... | 66 |
| 3.5.1 | L'après-Rencontres Focus | 66 |
| 3.5.2 | Entrée à l'université et difficultés communes des étudiant.es..... | 68 |
| 3.5.3 | Âge au moment du diagnostic, trajectoire de services et acceptation du diagnostic..... | 69 |
| 3.5.4 | Éducation inclusive et perspective systémique..... | 70 |
| | CONCLUSION | 72 |
| | APPENDICE A FICHE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS | 73 |
| | APPENDICE B LEARNING AND STUDY STRATEGY INVENTORY (EXTRAIT, VERSION FRANCOPHONE)..... | 77 |
| | APPENDICE C PROTOCOLE D'ENTREVUE SEMI-STRUCTURÉ | 78 |
| | APPENDICE D FORMULAIRE DE CONSENTEMENT | 80 |
| | APPENDICE E AVIS FINAL DE CONFORMITÉ ÉTHIQUE..... | 84 |
| | APPENDICE F FORMULAIRE D'ENGAGEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ..... | 85 |
| | APPENDICE G CONFIRMATION DE SOUMISSION D'ARTICLE..... | 86 |

RÉFÉRENCES.....87

LISTE DES FIGURES

| Figures | Page |
|---|------|
| Chapitre I | |
| 1.1 Organisation des fonctions exécutives selon le modèle de Barkley | 6 |
| 1.2 Organisation des fonctions exécutives selon le modèle de Brown..... | 7 |
| Chapitre II | |
| 2.1 Thèmes abordés durant les six Rencontres Focus..... | 23 |
| 2.2 Étapes des analyses de données quantitatives et qualitatives..... | 26 |
| 2.3 Éléments contribuant aux effets rapportés par les participants et participantes..... | 39 |

LISTE DES TABLEAUX

| Tableaux | Page |
|--|------|
| Chapitre II | |
| 2.1 Moyennes, écarts-types et valeur t entre le pré et post test pour les scores bruts et percentiles des dix échelles de stratégies d'étude et d'apprentissage du LASSI | 31 |
| 2.2 Rubriques et thèmes associés aux effets rapportés par les participants et participantes ($N=13$) | 35 |

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

| | |
|---------|--|
| ACT | Thérapie d'acceptation et d'engagement |
| APA | American Psychiatric Association |
| AQICESH | Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap |
| CERPE | Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains |
| LASSI | <i>Learning and Study Strategies Inventory</i> |
| UQAM | Université du Québec à Montréal |
| SEP-R | Échelle du sentiment d'efficacité personnelle relative à la réussite |
| TCC | Thérapie cognitive et comportementale |
| TDAH | Trouble du déficit de l'attention / hyperactivité |

RÉSUMÉ

Le trouble du déficit de l'attention / hyperactivité (TDAH) peut entraîner, pour les étudiants universitaires, des difficultés à organiser et planifier le temps, à réaliser les lectures et les travaux et à maintenir la motivation tout au long d'un semestre. Les difficultés associées au TDAH peuvent entraîner un faible sentiment d'efficacité personnelle si l'étudiant n'obtient pas l'aide nécessaire pour surpasser les obstacles dans son parcours scolaire. Or, la littérature scientifique montre que de bonnes stratégies d'étude seraient corrélées à la réussite scolaire. Cet essai doctoral concerne ces étudiants universitaires présentant un TDAH. Constitué de trois chapitres, le premier de ceux-ci présente les définitions, la prévalence du TDAH, quelques modèles explicatifs de ce trouble ainsi que l'importance des stratégies d'étude pour les personnes qui le présentent. Cet essai doctoral vise aussi à évaluer les effets d'une intervention de groupe visant à renforcer les stratégies d'étude des étudiants universitaires ayant un TDAH, ce qui fait l'objet du deuxième chapitre présenté sous forme d'un article scientifique. Dans un devis pré et postintervention, treize participants et participantes ont rempli deux questionnaires autorapportés qui évaluaient les stratégies d'étude et le sentiment d'efficacité personnelle. Ils et elles ont également participé à des entrevues individuelles qui ont fait l'objet d'analyses qualitatives. Les résultats montrent que les participants et participantes améliorent leurs stratégies d'étude et qu'ils et elles tendent à augmenter leur sentiment d'efficacité personnelle. En entrevue, ils et elles évoquent que le programme et sa modalité de groupe ont aussi eu des effets sur le développement personnel, l'acceptation de leur diagnostic et les attitudes face aux études. Les étudiantes et étudiants rapportent se sentir plus outillés pour la suite de leur parcours tout en nommant l'importance des efforts qui restent à déployer pour s'entourer des ressources favorisant leur réussite. La discussion de l'article propose des recommandations psychoéducatives et cliniques afin de contribuer aux initiatives destinées à la communauté étudiante ayant un TDAH au sein des universités. Le troisième chapitre de l'essai approfondit les résultats de l'article en développant des suggestions de recherche et des propositions pour bonifier les programmes d'intervention à l'intention des adultes ayant un TDAH à l'université.

Mots-clés: TDAH, intervention de groupe, université, stratégies d'étude

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) can make it difficult for university students to organize and plan time, complete readings and assignments, and maintain motivation throughout a semester. The difficulties associated with ADHD can lead to a low sense of self-efficacy if a student does not get the help they need to overcome their difficulties. However, the scientific literature shows that good study strategies are correlated with academic success. This doctoral essay examines these university students with ADHD. Consisting of three chapters, the first of these presents the definitions, the prevalence of ADHD, some explanatory models of this disorder as well as the importance of study strategies for the people who present it. This doctoral essay also aims to evaluate the effects of a group intervention aimed at improving the study strategies of university students with ADHD, which is the subject of the second chapter presented in the form of a scientific article. In a pre- and post-intervention design, thirteen participants completed two self-reported questionnaires that assessed study strategies and feelings of self-efficacy. They also participated in individual interviews which were the subject of qualitative analyses. The results show that participants improve their study strategies and tend to increase their sense of self-efficacy. In interviews, participants mentioned that the program and its group modality also had effects on personal development, acceptance of their diagnosis and attitudes towards studying. Students report feeling better equipped in terms of academic functioning while being aware of the efforts they must put in to surround themselves with resources that will facilitate their success. The discussion of the article offers psychoeducational and clinical recommendations to help with initiatives for students with ADHD in universities. The third chapter of the essay delves into the results of the article by further developing research suggestions and proposals for improving intervention programs for university students.

Keywords : ADHD, intervention, study strategies, university

INTRODUCTION

En 2019, il y avait près de 7263 étudiantes et étudiants ayant un TDAH inscrits aux services d'accueil et de soutien des universités québécoises, ce groupe représentant 38 % de tous les étudiants ayant fait une demande à ces mêmes services (Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap, 2020). Toutefois, cette statistique n'informe pas sur la totalité des personnes étudiantes ayant un TDAH au Québec, mais cette donnée est la seule disponible sur leur nombre. Selon des données américaines, où la situation peut différer de la nôtre, la prévalence des étudiants et étudiantes présentant un TDAH se situe entre 2 % et 8 % des étudiants universitaires (Dupaul et al., 2009).

Les personnes ayant un TDAH à l'université connaîtraient plus de difficultés que leurs pairs sur les plans de l'organisation du temps, de l'autorégulation, de la concentration et seraient plus enclins à la procrastination (Niermann et Scheres, 2014; Sauvé et al., 2016; Shelton et al., 2019). De plus, Gormley et al. (2019) constatent que celles-ci ont une moyenne cumulative plus faible, abandonneraient plus de cours et prendraient plus de temps pour terminer leur programme d'étude que la plupart des étudiants. Face à ces difficultés, les étudiants et étudiantes présentant un TDAH peuvent développer une estime de soi et un sentiment d'efficacité personnelle plus faible que les autres (Goffer et al., 2018; Newark et al., 2012). Cette perception quant à leurs compétences pourrait sérieusement compromettre leur volonté à persévérer dans leur projet scolaire. Ils et elles doivent donc développer des stratégies motivationnelles, organisationnelles et cognitives afin de pallier les difficultés liées à leur TDAH.

Les universités québécoises offrent des ressources pour faciliter le développement de ces compétences, telles que des ateliers d'amélioration de stratégies d'étude et des services individuels de soutien à l'apprentissage. D'après la revue de littérature scientifique de He et Antshel (2017), plusieurs interventions ont vu le jour pour venir en aide aux étudiants et étudiantes ayant un TDAH, mais aucune n'a été évaluée et publiée pour une population francophone universitaire et québécoise. À l'Université du Québec à Montréal (UQAM), les étudiants et étudiantes ayant un TDAH ont accès aux Rencontres Focus, développées à partir du *Programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH* (Landry, 2012). Cette intervention a fait l'objet d'une première évaluation qualitative dans le cadre d'une thèse d'honneur. Dalpé (2016) a notamment fait ressortir les principaux effets rapportés et relevé l'appréciation positive des personnes ayant pris part au programme. Le présent essai doctoral vise à poursuivre le travail d'évaluation des Rencontres Focus, cette fois en utilisant un devis pré et postintervention qui combine des méthodes quantitatives et qualitatives. Le chapitre 1 introduit le contexte théorique de l'étude, le chapitre 2 contient l'article qui a été soumis à la *Revue de psychoéducation* et le chapitre 3 présente la discussion générale, les limites et les perspectives de recherches futures.

CHAPITRE I

CONTEXTE THÉORIQUE

1.1 Trouble du déficit de l'attention / hyperactivité

1.1.1 Définition

Selon l'American Psychological Association (APA, 2015), le trouble du déficit de l'attention / hyperactivité (TDAH) est un trouble neurodéveloppemental qui se caractérise par des difficultés sur le plan de l'attention, souvent accompagnées par de l'hyperactivité ou de l'impulsivité. Chez l'adulte, l'inattention se manifeste par des difficultés à se concentrer sur une tâche de façon soutenue, à rester attentif lors de conversations et des problèmes à organiser ses choses et son temps, par exemple perdre des objets, être en retard, manquer des rendez-vous. L'hyperactivité ou l'impulsivité s'expriment par une tendance à bouger constamment ou à se sentir agité. Parler de façon excessive, couper la parole, avoir de la difficulté à rester en place, avoir envie de se lever et avoir de la difficulté à faire des activités dans le silence sont également des manifestations de l'hyperactivité et de l'impulsivité. Les symptômes doivent être présents avant 12 ans et nuire au fonctionnement dans au moins deux sphères de la vie (école, famille, travail). Chez les personnes ayant un TDAH, il y aurait un ratio de 1 femme pour 1,6 homme (APA, 2015). Toutefois, l'écart à l'âge adulte serait moindre puisque que les femmes tendraient à recevoir leur diagnostic plus tardivement en raison d'une symptomatologie plus souvent inattentive qu'hyperactive (London et Landes, 2021).

1.1.2 Prévalence

L'APA (2015) estimerait entre 2,5 % et 4,4 % la prévalence du TDAH adulte dans la population tandis que London et Landes (2021) l'estimerait à 4,25 %. Ces derniers observent une croissance dans la prévalence du TDAH dans les quarante dernières années, qu'ils expliquent entre autres par l'évolution des critères, des outils et des pratiques diagnostiques (London et Landes, 2021). Entre 50 % et 80 % des enfants présentant un TDAH continueront de présenter le trouble à l'âge adulte (Cayes et al., 2016; Faraone et al., 2006; Karam et al., 2015). Qu'il soit seul ou en combinaison avec d'autres troubles, plusieurs études ont montré que le TDAH peut entraver plusieurs sphères de vie, telles que l'emploi, l'éducation, les relations sociales et la qualité de vie en général (Goffer et al., 2018; Pinho et al., 2019).

1.1.3 Troubles associés

Dans une étude populationnelle incluant dix pays ($N = 11\,422$), Fayyad et al. (2007) constatent que 35 % des participants adultes ont au moins un trouble concomitant au TDAH et près de 20 % ont deux troubles ou plus. Ces taux augmenteraient respectivement à 55 % et 32 % chez les étudiants universitaires (Anastopoulos et al., 2018). Les troubles associés les plus fréquents sont les troubles de l'humeur, les troubles anxieux et la toxicomanie (Brook et al. 2013; Harrison et al., 2013; Mochrie et al., 2020). De plus, plusieurs études réalisées auprès d'enfants et d'adolescents montrent des taux de 27 à 41 % de concomitance entre le TDAH et les troubles d'apprentissage (DuPaul et al., 2013). Certaines études avancent que ces deux troubles ont une étiologie génétique commune qui mènerait à des déficits sur le plan des fonctions exécutives (DuPaul et Volpe, 2009). Ces concomitances sont probablement encore présentes chez les adultes (DuPaul et al., 2013).

1.1.4 Modèles explicatifs du TDAH

Modèle de Barkley

Le modèle explicatif dominant dans la littérature scientifique sur le TDAH est celui de Barkley (1997, 2015). Selon ce modèle, les problèmes d'attention s'expliquent par des déficits des fonctions exécutives (voir Figure 1.1). Les fonctions exécutives permettent la mise en action orientée vers un but. Elles sont reliées à l'attention, qui permet le traitement de l'information en sélectionnant les parties importantes et en inhibant d'autres moins pertinentes (Association québécoise des neuropsychologues, 2021). La source des difficultés associées au TDAH résiderait dans un déficit d'inhibition de la réponse. En effet, *l'inhibition de la réponse* permet de porter et de maintenir son attention sur une tâche donnée, malgré les stimuli de l'environnement et cette fonction est impliquée dans le fonctionnement de quatre fonctions exécutives : la mémoire de travail, l'autorégulation, l'internalisation et la reconstitution. Ainsi, *la mémoire de travail* englobe les capacités d'organisation et de manipulation des informations, de rétrospection, d'anticipation des événements et de conception du temps. *L'autorégulation* concerne la capacité d'autocontrôle des émotions, la prise de perspective, le contrôle de la motivation et la régulation de ses actions pour atteindre un but. *L'internalisation du discours* permet la résolution de problèmes par la verbalisation interne. Finalement, *la reconstitution* inclut les capacités d'analyse et de synthèse qui permettent de comprendre et de découper une séquence, pour la reconstituer ensuite (Barkley, 1997, 2015)

Ces quatre fonctions exécutives permettent à leur tour le contrôle moteur, la fluence et la syntaxe. Ceux-ci réfèrent aux capacités d'inhibition des réponses non pertinentes lors des tâches, l'exécution des réponses orientées vers un but et la persévérance, le contrôle du comportement et le retour à la tâche à la suite d'une interruption (Barkley, 1997, 2015; Goupil, 2020). Ce modèle explique ainsi comment il est souvent difficile

pour les étudiants et étudiantes ayant un TDAH de maintenir la concentration durant un cours, de gérer les distracteurs et l'agitation motrice lors d'une tâche de lecture ou encore de planifier les étapes d'un travail dont la remise est prévue plusieurs semaines plus tard.

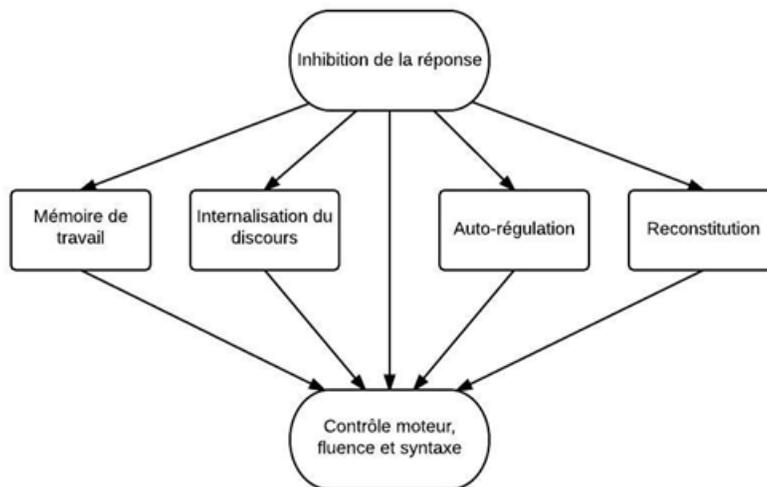


Figure 1.1 Organisation des fonctions exécutives selon le modèle de Barkley (inspiré de Barkley, 1997, 2015; Goupil, 2020)

Modèle de Brown

Comme le modèle de Barkley, le modèle de Brown (2013) repose sur le dysfonctionnement des fonctions exécutives. Cependant, Brown (2013) considère que les fonctions exécutives interagissent pour gérer le comportement, sans fonction supérieure régissant les autres. Selon ce modèle, six fonctions exécutives interdépendantes sont impliquées dans le TDAH : *l'activation* a pour rôle d'organiser, prioriser et prévoir une tâche; *le focus* permet de maintenir l'attention; *l'effort* régularise l'état d'alerte et d'éveil permettant alors le traitement rapide de l'information;

l'émotion gère la frustration et les sentiments; *la mémoire* se rapporte à la mémoire de travail et au rappel de l'information et *l'action* concerne l'autocontrôle du comportement (Brown, 2013; Goupil, 2020). La Figure 1.2 illustre le modèle de Brown.

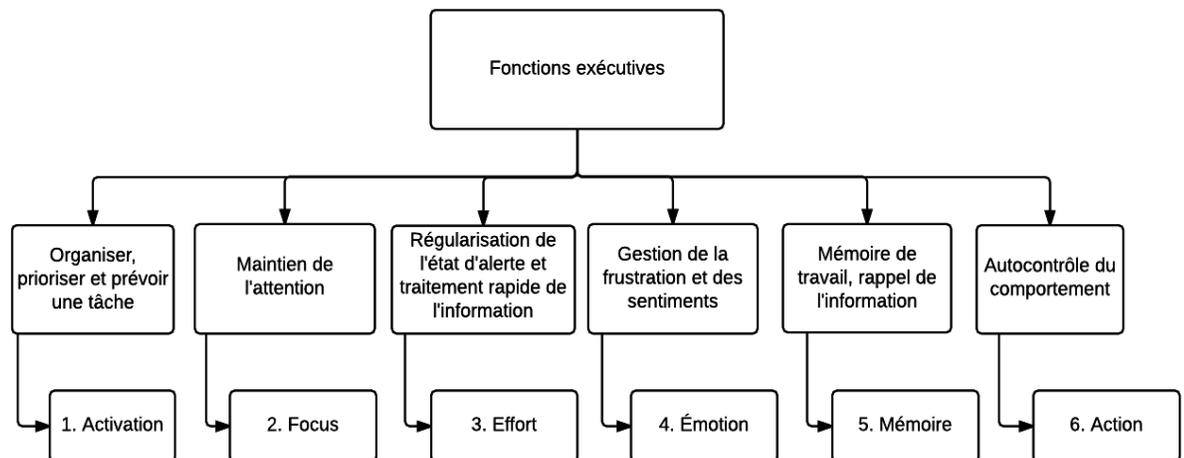


Figure 1.2 Organisation des fonctions exécutives selon le modèle de Brown (inspiré de Brown, 2013; Goupil, 2020)

Pour Brown, les interactions entre les fonctions exécutives permettent l'autorégulation et elles fonctionnent de façon inégale chez chaque personne, particulièrement chez celles ayant un TDAH. Ce modèle est basé sur des entrevues cliniques auprès d'enfants ayant un TDAH (et leurs parents) tandis que celui de Barkley est un modèle théorique. Dans les deux cas, les modèles s'entendent sur le rôle principal des fonctions exécutives dans l'explication du TDAH. Les fonctions exécutives peuvent affecter plusieurs compétences nécessaires à la réussite scolaire, ce pour quoi il est important de comprendre le rôle qu'elles jouent dans l'apprentissage et la motivation.

1.2 Rôle des fonctions exécutives dans l'apprentissage

Dans une étude québécoise visant à connaître le fonctionnement exécutif des étudiants au collégial, Gilbert-Tremblay et Paquet (2010) ont constaté que les étudiants ayant un bas niveau de fonctionnement exécutif obtenaient de faibles performances scolaires. Weyandt et al. (2017) ont trouvé le même constat dans leur étude auprès de 436 étudiants postsecondaires, montrant un lien important entre les fonctions exécutives et les apprentissages. En effet, la lecture, la compréhension de texte, le calcul et les activités reliées à la mémoire sont notamment régies par les fonctions exécutives, ce qui implique que les étudiants ayant un TDAH sont à risque de vivre des difficultés dans leurs apprentissages (Dupaul et al., 2009; Sauvé et al., 2016).

Les fonctions exécutives travaillent également à réguler le stress, les émotions, la motivation et le maintien de l'effort à travers le temps (Scheres et Solanto, 2021), des habiletés qui s'avèrent essentielles dans un contexte universitaire où les exigences sont élevées et l'encadrement est minimal. Ainsi, les difficultés entraînées par un déficit d'attention (démotivation, anxiété, fatigue) peuvent affecter d'autres dimensions psychologiques, comme le sentiment d'efficacité personnelle.

1.3 Rôle du sentiment d'efficacité personnelle dans l'apprentissage

Il peut être difficile de maintenir les efforts et la motivation lorsque des échecs se répètent dans le parcours scolaire. Les personnes ayant un TDAH connaîtraient plus d'échecs scolaires que leurs pairs sans trouble, pouvant amener certains à adopter la croyance qu'ils n'ont pas les capacités voulues pour atteindre leurs objectifs scolaires, comme en témoigne les taux élevés d'abandon scolaires chez cette population (Gormley, 2019). Selon Goffer et al. (2018) et Newark et al. (2012) les étudiants et étudiantes ayant un TDAH seraient plus à risque de développer un sentiment d'efficacité plus faible que leurs pairs. Or, ce sentiment joue un rôle central dans les

apprentissages puisqu'un sentiment d'efficacité personnelle élevé serait corrélé à une meilleure gestion du stress et de l'anxiété, à la persévérance et à la performance scolaire (Gaudreau, 2015; Richardson et al., 2012; Schmitz et al., 2010). Dans une étude portant sur les étudiants présentant un TDAH et ayant un trouble d'apprentissage concomitant, Tabassam et Grainger (2002) ont observé que les étudiants ayant un TDAH auraient davantage tendance à attribuer leurs échecs à des facteurs internes (p.ex. j'ai échoué parce que je suis moins intelligent) et leurs réussites à des facteurs externes (p.ex. j'ai été chanceux cette fois). Selon les chercheurs, ces attributions conduiraient à un sentiment d'efficacité plus faible. Yip (2012) montre d'ailleurs que les étudiants les plus performants sont ceux ayant un bon sentiment d'efficacité personnel en combinaison avec de bonnes stratégies d'étude. Ainsi, les étudiants ayant un TDAH doivent développer des stratégies pour combler d'une part leurs lacunes sur le plan des fonctions exécutives, mais aussi pour apprendre à réguler leurs efforts et leur motivation pour atteindre les exigences scolaires.

1.4 Stratégies d'étude et d'apprentissage

Au cégep et à l'université, jusqu'à 79 % des étudiants québécois ayant un TDAH se tournent vers la médication afin de réduire leurs symptômes d'hyperactivité et d'inattention (Lagacé-Leblanc, 2017). Bien que la prise d'un psychostimulant avec un dosage optimal permette d'améliorer le niveau d'attention, la mémoire et la productivité, elle ne permet pas d'être mieux organisé, de mieux gérer son temps ou d'éviter la procrastination (Farely, 2013; Weyandt et al., 2017). Les personnes ayant un TDAH doivent donc mettre en place des stratégies qui conviennent à leur style d'apprentissage et les ajuster en fonction des exigences universitaires. Il n'existe pas de consensus relativement à l'appellation et la catégorisation des stratégies d'étude et d'apprentissage. Dans le cadre de cet essai, nous retenons les classifications de Boulet et al. (1997) utilisée fréquemment au Québec et celle de Weinstein et al. (2016).

Boulet et al. (1997), qui préfèrent le terme stratégies d'apprentissage, les classifient en quatre catégories : les stratégies cognitives (sélection, organisation, répétition de l'information), métacognitives (évaluation, régulation de son propre apprentissage), affectives (contrôle de son anxiété, maintien de sa motivation) ainsi que les stratégies de gestion des ressources (gestion de son temps, identification et utilisation de ressources humaines et matérielles).

De leur côté, Weinstein et al. (2016) identifient trois grandes catégories de stratégies corrélées à la réussite universitaire : la compétence (identifier, acquérir, organiser les nouvelles connaissances), la volonté (motivation, attitudes envers les études, régulation du stress) et l'autorégulation (gestion du temps, de l'attention, des efforts.) Les classifications de Boulet et al. (1997) et de Weinstein et al. (2016) reconnaissent l'importance de l'autorégulation, une habileté qui fait souvent défaut chez les étudiants ayant un TDAH (Barkley et al., 2015).

À l'aide de la deuxième édition du *Learning and Study Strategies Inventory* (LASSI; Weinstein et Palmer, 2002), Reaser et al. (2007) ont comparé les stratégies d'étude des étudiants ayant un TDAH ($n = 50$) à celles d'étudiants ayant un trouble d'apprentissage ($n = 50$) et à celles d'étudiants neurotypiques ($n = 50$). Les premiers auraient de moins bonnes performances que les autres groupes sur les plans de l'organisation du temps, de la sélection des idées, de la concentration, de l'utilisation des stratégies pendant un examen. Gormley et al. (2015) ont répliqué un constat semblable avec un échantillon de personnes de première année universitaire ayant un TDAH ($N=355$). Ces chercheurs ont toutefois trouvé que les stratégies d'étude ont un effet médiateur entre le TDAH et la moyenne cumulative obtenue. Conséquemment, il est possible pour les étudiants ayant un TDAH d'augmenter leur performance scolaire en développant de bonnes stratégies d'étude. En appui à ces données, la revue de littérature scientifique de Barbeau et al. (2021) et l'étude de Yip (2012) démontrent qu'avoir des stratégies

d'étude efficaces est associé à l'ajustement et à la persévérance à l'université, au sentiment d'efficacité personnelle et à la réussite universitaire.

Pour soutenir les étudiants et étudiantes à développer des méthodes d'étude efficaces, plusieurs universités ont créé des ateliers d'amélioration des stratégies d'étude s'adressant à toute la population étudiante (p. ex., des ateliers sur la gestion du stress, la prise de note, la préparation aux examens, etc.) Étant donné le nombre grandissant des membres de la communauté étudiante ayant un TDAH et sa plus forte demande dans les services à la vie étudiante, des universités et des chercheurs ont vu la nécessité de développer des programmes spécifiques à cette clientèle pour les soutenir dans l'amélioration de leurs stratégies d'étude. La prochaine section en présente quelques-uns.

1.5 Programmes visant à améliorer les stratégies d'étude chez la population étudiante universitaire ayant un TDAH

Plusieurs interventions psychosociales pour les étudiants et étudiantes universitaires ayant un TDAH ont été développées dans les dernières années (He & Antshel, 2017). Parmi celles-ci, on en retrouve plusieurs basées sur les principes de la thérapie cognitive et comportementale (TCC) dont plusieurs se sont inspirées du programme de Safren et al. (2017) qui est constitué de trois modules 1) l'éducation psychologique, l'organisation et la planification; 2) la gestion de l'inattention; 3) la restructuration cognitive. Les interventions varient en modalités d'intervention: tutorat par les pairs (Zwart et Kellemeyn, 2001), accompagnement individuel (Parker et al., 2011; Prevatt et Yelland, 2015; Swartz et al., 2005) et intervention en groupe (Anastopoulos et King, 2015; Gordon, 2020; Hartung et al., 2020; LaCount et al., 2015).

1.5.1 Tutorat par les pairs

Les pairs sont utilisés dans de nombreuses universités pour faciliter les apprentissages des étudiants qui rencontrent des difficultés. Cette modalité d'intervention a été largement étudiée dans la dernière décennie (Colver et Fry, 2016; Kim, 2015), mais il semble y avoir peu d'études ayant porté spécifiquement sur les interventions de ce type pour les personnes ayant un TDAH. Morand et al. (2015) et Kim (2015) mentionnent néanmoins qu'en plus d'aider les tutorés à développer des stratégies de gestion du temps, de lecture ou de rédaction, la relation « d'égal à égal » entre le tuteur et le tutoré serait vue comme soutenante et aidante par ces derniers. Cette modalité permettrait également d'individualiser les enseignements, les rendant plus facile à intégrer.

À notre connaissance, seule l'étude de Zwart et Kallemeyn (2001) porte sur le tutorat auprès d'étudiant ayant un TDAH ($N = 27$). Ceux-ci relèvent que leur programme entraîne une amélioration significative sur six des dix échelles du LASSI, soit l'attitude, la motivation, la gestion du temps, l'anxiété, la sélection des idées principales et la préparation aux examens. Ils relèvent également une augmentation du sentiment d'efficacité personnelle à la fin du programme. Ces résultats suggèrent que leur programme de tutorat par les pairs permet non seulement d'améliorer les stratégies d'étude, mais aussi d'améliorer le sentiment d'efficacité personnelle. Toutefois, ce type de programmes nécessite la participation de tuteurs compétents, ceci impliquant plusieurs heures de recrutement, de formation et de supervision, ce qui peut réduire l'accès à cette approche dans certaines universités.

1.5.2 Accompagnement individuel

D'autres chercheurs ont évalué l'accompagnement individuel (*coaching*) pour soutenir les étudiantes et étudiants ayant un TDAH (Ahmann et al., 2018; Parker et al., 2011; Prevatt et Yelland, 2013). Lors des rencontres individuelles, l'accompagnateur (*coach*

en anglais) et l'étudiant échangent sur les obstacles rencontrés par ce dernier. L'accompagnateur peut ainsi offrir un soutien personnalisé et adapté aux besoins (Quinn et al., 2000). Il peut, entre autres, présenter des outils et aider l'étudiant à développer des stratégies d'étude qui lui permettront d'optimiser ses performances scolaires. Ayant évalué leur programme, Parker et al. (2011) constatent que cet accompagnement contribue au développement de l'autonomie et de l'autodétermination des étudiants en plus d'améliorer leurs stratégies d'étude. Dans leur revue de littérature scientifique, Ahmann et al. (2018) dégagent également des effets positifs sur les fonctions exécutives et le bien-être des étudiants. Le point négatif majeur du coaching individuel est qu'il demande le service de professionnels sensibilisés à la problématique du TDAH et qu'il rejoint un individu à la fois, limitant l'accessibilité au plus grand nombre.

1.5.3 Programmes de groupe

Les programmes de groupe offrent un espace de partage et d'échange en plus d'être un médium efficace pour rejoindre un bon nombre de personnes ayant la même problématique. Les programmes d'Anastopoulos et King (2015), Gordon (2020) et LaCount et al. (2018) ont tous fait l'objet d'évaluations qui ont fait ressortir des effets significatifs sur les stratégies cognitives et métacognitives (p. ex., organisation, planification, gestion du temps, résolution de problème), la connaissance sur le TDAH et la réduction des symptômes d'inattention et d'hyperactivité. Toutes ces interventions sont basées sur la thérapie cognitive et comportementale (TCC), une approche qui a fait l'objet de nombreuses études et méta-analyses évaluant son efficacité auprès des adultes ayant un TDAH (Jensen et al. 2016; Ramsay, 2010; Safren et al., 2017; Weiss et al., 2012). Les programmes de groupe évoqués plus haut durent entre trois et dix rencontres et interviennent concurremment sur les stratégies d'étude et les symptômes d'inattention et d'hyperactivité. Les séances comportent généralement des discussions de groupe, de l'enseignement, des exercices à faire à la maison et les stratégies les plus

souvent priorisées sont celles liées à l'organisation, la gestion du temps et la planification. Ces interventions se sont montrées efficaces pour réduire les symptômes associés au TDAH, pour augmenter le fonctionnement scolaire et exécutif et pour améliorer les connaissances sur le TDAH (Anastopoulos et King, 2015; LaCount et al. 2018). De plus, quelques études ont relevé la réduction du sentiment d'isolement, l'amélioration du sentiment de soutien par les pairs et l'augmentation du sentiment d'appartenance à l'institution scolaire (Bramham et al., 2009; Gordon; 2020).

1.6 Programme de renforcement des stratégies d'étude (Rencontres Focus)

Les programmes de soutien peuvent outiller les étudiants ayant un TDAH autant sur le plan des stratégies d'étude que sur le plan psychologique, social et affectif. C'est pour cette raison que nous nous intéressons au programme de Landry (2012) développé à l'Université du Québec à Montréal (UQAM) dans le but de combler plusieurs besoins exprimés par les étudiants ayant un TDAH. Ce programme de groupe nous intéresse particulièrement en raison de son implantation actuelle à l'UQAM et du fait qu'il soit le seul programme québécois et francophone, à notre connaissance, destiné à une clientèle universitaire.

Le Programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH (Landry, 2012) vise à renforcer les stratégies d'étude et d'apprentissage des étudiants et étudiantes ayant un TDAH. En soi, les stratégies d'étude et d'apprentissage ne diffèrent pas de celles utilisées par les personnes neurotypiques, mais sont adaptées aux défis que vivent celles présentant un TDAH.

Le programme est basé sur les principes de la thérapie cognitive et comportementale qui met l'accent sur l'identification des pensées et des comportements qui limitent la capacité à intégrer et maintenir les stratégies d'étude nécessaires à la réussite du projet d'étude. Implantée à l'UQAM depuis 2013 sous la forme des Rencontres Focus,

l'intervention a continué d'évoluer en intégrant des éléments de la 3e vague de la TCC, comme la pleine conscience et l'éducation psychologique sur l'anxiété à partir du modèle de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). Les six rencontres, d'une durée de 120 minutes chacune, sont animées par deux intervenants. Les rencontres sont structurées de sorte que chacune présente un format semblable : accueil des participants et participantes, retour sur les obstacles rencontrés dans l'application des stratégies d'étude, présentation du thème de la rencontre, discussion en groupe sur les stratégies déjà utilisées et présentation des stratégies et outils pertinents aux difficultés rapportées par les étudiants. Préalablement à cet essai, les Rencontres Focus ont fait l'objet d'une validation par des experts (Landry, 2012) et d'une première évaluation qualitative dans le cadre d'une thèse d'honneur (Dalpé, 2016; Dalpé et al. 2019).

1.6.1 Validation théorique et première évaluation des effets du programme

La première version « théorique » du programme développée dans l'essai doctoral de Landry (2012) a été validée par six experts et deux étudiants. Ils ont évalué et commenté la présentation du programme, la pertinence de l'information et des cibles d'apprentissage, l'utilité des outils, la pertinence des mises en pratique et le soutien à l'autonomie de l'étudiant. Cette validation visait à faire en sorte que le programme réponde le plus justement possible aux besoins perçus par des spécialistes et par des intervenants œuvrant auprès d'étudiants du post-secondaire ayant un TDAH. Dans l'ensemble, les experts et les étudiants ont fait une évaluation favorable des modules et de leur contenu.

À partir des données d'archives audio numériques de la portion bilan de la dernière rencontre, Dalpé et al. (2019) rapportent que les étudiantes et étudiants ayant participé aux Rencontres Focus ($N=16$) perçoivent avoir amélioré leurs stratégies d'étude et leur bien-être psychologique. Ils nomment, entre autres, une plus grande confiance en eux, moins d'isolement (ne plus se sentir « différent ») et un sentiment d'être plus

compétent. De plus, certains participants et participantes disent avoir amélioré leur compréhension du TDAH et leurs connaissances des ressources disponibles à l'université. Selon Cawthon et Cole (2010), une bonne connaissance de son diagnostic (caractéristiques, forces, défis, etc.) est essentielle pour faciliter la transition vers les études postsecondaires, puisqu'elle permet aux étudiantes et étudiants d'aller chercher de l'aide adaptée à leurs besoins en plus d'être mieux préparés aux difficultés qu'ils et elles rencontrent.

1.6.2 Évaluation des effets et des éléments actifs des Rencontres Focus

L'application du programme sous le format des Rencontres Focus semble être appréciée et perçue comme utile par les personnes ayant participé à l'intervention, mais aucune mesure empirique n'a permis de connaître les effets concrets sur le renforcement des stratégies d'étude. Dans le cadre de cet essai, l'évaluation des Rencontres Focus par un devis mixte a pour but de connaître les effets de cette intervention sur les stratégies d'étude utilisées par les étudiants et étudiantes ainsi que les effets sur le sentiment d'efficacité personnelle. Les instruments de recherche utilisés sont notamment le LASSI (Weinstein et Palmer, 2002) et l'échelle du sentiment d'efficacité personnelle relative à la réussite (Bouffard et al. 2009). De plus, des entrevues d'individuelles permettent d'approfondir la compréhension de l'expérience rapportée par les participants et participantes et dégager les effets perçus ainsi que les éléments actifs du programme. Le chapitre 2 présente un article qui comprend les objectifs de l'étude, la méthode, les résultats et la discussion relatifs à cette démarche de validation.

CHAPITRE II

ARTICLE 1

Rencontres Focus : effets et processus d'une intervention de groupe basée sur les stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH

Rachel Paquette, France Landry et Georgette Goupil

Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Note des auteurs

La correspondance concernant le présent article peut être adressée à Rachel Paquette, à l'attention de Georgette Goupil, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, 8888, succ. Centre-ville, Montréal (Québec), H3C 3P8. Courriel : paquette.rachel.4@courrier.uqam.ca

Cet article a été soumis à la Revue de psychoéducation (voir l'appendice G)

2.1 Résumé

Les étudiants et étudiantes universitaires ayant un TDAH présentent fréquemment des difficultés scolaires associées à de faibles stratégies d'étude et d'apprentissage. Cette situation peut affecter leur sentiment d'efficacité personnelle, leur motivation et nuire à leur persévérance ainsi qu'à leur réussite. Implantées à l'Université du Québec à Montréal, les Rencontres Focus ont pour but d'aider ces étudiants et étudiantes à renforcer leurs stratégies d'étude et d'apprentissage. Cette étude vise à évaluer les effets de ces rencontres sur les stratégies d'étude et d'apprentissage, le sentiment d'efficacité personnelle et d'en décrire les effets rapportés par les personnes ayant pris part à l'intervention. Six étudiants et sept étudiantes universitaires au premier cycle ont participé à cette étude basée sur un devis pré et post intervention utilisant le *Learning and Study Strategy Inventory* (LASSI) et L'échelle du sentiment d'efficacité personnelle relative à la réussite. (SEP-R). Un entretien à la suite des rencontres a aussi permis d'obtenir le point de vue des participants et participantes sur les Rencontres Focus. Les résultats montrent une amélioration sur quatre stratégies d'étude et d'apprentissage (anxiété, concentration, sélection de l'idée principale, stratégies d'évaluation) et une amélioration marginalement significative du sentiment d'efficacité personnelle. Les entretiens transcrits et traités par une analyse de contenu et une analyse par théorisation ancrée révèlent que si les participants et participantes connaissaient plusieurs des stratégies d'études avant l'intervention, ils et elles ont appris à mieux les utiliser. Selon les analyses de ces entretiens, le programme et sa modalité de groupe ont eu des effets sur le développement personnel, l'acceptation du diagnostic et les attitudes face aux études. La discussion propose des recommandations psychoéducatives et cliniques afin de contribuer à l'amélioration du programme et des autres initiatives destinées à la clientèle étudiante ayant un TDAH à l'université.

Mots-clés: TDAH, intervention de groupe, université, stratégies d'étude

2.2 Abstract

University students with ADHD often have academic difficulties that can lead to a low sense of self-efficacy which can affect motivation and achievement. Implemented at the Université du Québec à Montréal, the Rencontres Focus is a group intervention that helps these students improve their study strategies in order to facilitate their adaptation to university demands. This study evaluates the effects of the Rencontres Focus on study strategies and participants sense of self-efficacy using a pre and post intervention research design using the Learning and Study Strategy Inventory (LASSI), the *Sentiment d'efficacité personnelle relative à la réussite* scale (SEP-R) and individual interviews. Thirteen undergraduate students participated in the study. Results showed that participants improved on four of the ten LASSI scales and show that participants' sense of self-efficacy marginally increases following the intervention. The interviews revealed that while the participants were already familiar with several of the strategies presented, they learned to use them more effectively by adjusting them to their own routine activities. According to the participants, the program and the group had several effects on their personal development, acceptance of their diagnosis and their attitudes towards studying. The discussion presents clinical implications, new research direction as well as the limitations of this research.

Keywords: ADHD, group intervention, university, study strategies

2.3 Introduction

La prévalence du trouble du déficit de l'attention / hyperactivité (TDAH) dans la population générale adulte se situe à environ 2,5 % (American Psychiatric Association [APA], 2015). Dans les universités québécoises, les étudiants et étudiantes présentant un TDAH représentent la clientèle la plus nombreuse (7263 étudiants; 38%) parmi les personnes en situation de handicap effectuant une demande dans les services de soutien (Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap, 2020).

2.3.1 TDAH à l'université

Le TDAH est caractérisé par des symptômes d'inattention et/ou d'hyperactivité pouvant se manifester par de l'agitation ou des difficultés à rester attentif et à se concentrer (APA, 2015). Selon Barkley (1997, 2015), un déficit des fonctions exécutives, plus particulièrement celle de l'inhibition de la réponse, serait à l'origine des difficultés d'autorégulation chez les personnes ayant un TDAH. Brown (2006) intègre à son modèle un déficit de la régulation émotionnelle. L'autorégulation serait à la base de plusieurs habiletés nécessaires lors des études universitaires, telles que les capacités à organiser son temps, à planifier l'étude et à réguler le stress et l'anxiété (Gormley et al., 2016).

Plusieurs études ont comparé les personnes étudiantes présentant un TDAH à leurs pairs sans TDAH et ont relevé chez les premières des moyennes universitaires générales plus faibles et davantage d'abandons de cours et du projet d'étude (Advokat et al., 2011; DuPaul et al., 2018; Gormley et al., 2016). Ces étudiants et étudiantes auraient également de moins bonnes stratégies d'étude et d'apprentissage, un plus

faible sentiment d'efficacité personnelle (croyance en sa capacité à réussir une tâche ou un but) ainsi que plus de difficultés à réguler l'anxiété que leurs pairs sans TDAH (Goffer et al., 2018; Gormley et al., 2018; Newark et al., 2012).

Au Québec, Lagacé-Leblanc (2017) relève que 79 % des étudiantes et étudiants universitaires et collégiaux ayant un TDAH ($N = 243$) utiliseraient la médication pour en diminuer les symptômes. Toutefois, la médication est rarement suffisante et la plupart de ces adultes auront à développer des habiletés pour compenser les difficultés résiduelles possibles, telles que la mauvaise gestion du temps, la procrastination et les oublis fréquents (Farely, 2013). Brodeur et al. (2017) répertorient ainsi l'aide disponible dans les universités : soutien professionnel individuel, aménagements pour les évaluations (temps supplémentaire, local isolé) et ateliers d'information, dont plusieurs misent sur l'enseignement de stratégies d'étude et de stratégies de gestion du stress.

2.3.2 Stratégies d'étude et d'apprentissage : essentielles à la réussite

De bonnes stratégies d'étude et d'apprentissage favorisent la réussite et la persévérance à l'université (Richardson, 2012; Robbins et al., 2004). Boulet et al. (1997), qui utilisent le terme stratégies d'apprentissage, les classifient en quatre catégories : les stratégies cognitives (sélection, organisation, répétition de l'information), métacognitives (évaluation, régulation de son propre apprentissage), affectives (contrôle de son anxiété, maintien de sa motivation) ainsi que celles de gestion des ressources (gestion de son temps, identification et utilisation de ressources humaines et matérielles). Une deuxième classification, celle de Weinstein et al. (2016), identifie à l'aide d'une échelle intitulée *Learning and Study Strategies Inventory* (LASSI) trois grands regroupements de stratégies corrélées à la réussite universitaire : a) les habiletés, qui incluent la capacité d'identifier, acquérir, organiser les nouvelles connaissances; b) la motivation, qui englobe la motivation, les attitudes envers les études et la régulation

du stress; et c) l'autorégulation qui comprend la gestion du temps, la régulation de l'attention et le maintien des efforts. Ainsi, le LASSI rend possible l'évaluation d'un ensemble de facteurs prédisant la réussite scolaire et permet d'intervenir pour remédier aux lacunes détectées. La méta-analyse de Theobald (2021) de 32 études ($N = 4106$) indique que les interventions fondées sur l'apprentissage auto-régulé (« self-regulated learning ») entraînent des effets positifs significatifs sur la performance scolaire, les stratégies d'apprentissage auto-régulées et sur la motivation des étudiants et étudiantes universitaires.

2.3.3 L'intervention de groupe comme soutien

Dans les dix dernières années, plusieurs interventions portant sur les stratégies d'étude et d'apprentissage ont démontré leur efficacité empirique et leur pertinence auprès des personnes étudiantes ayant un TDAH (Anastopoulos et King, 2015; Gordon, 2020; Hartung et al., 2020; LaCount et al., 2015; La Count et al., 2018; Solanto et al., 2020). Toutes basées sur la thérapie cognitive et comportementale (TCC), ces interventions de groupe durent entre trois et dix rencontres et interviennent concurremment sur les stratégies d'étude et les symptômes d'inattention et d'hyperactivité. Les séances comportent généralement des discussions de groupe, de l'enseignement et des exercices à faire à la maison. Les stratégies les plus souvent priorisées sont celles liées à l'organisation, la gestion du temps et la planification. Ces interventions se sont montrées efficaces pour réduire les symptômes associés au TDAH, pour améliorer le fonctionnement scolaire et exécutif et pour approfondir les connaissances sur le TDAH (Anastopoulos et King, 2015; LaCount et al., 2018). De plus, quelques études ont relevé la réduction du sentiment d'isolement, l'amélioration du sentiment de soutien par les pairs et l'augmentation du sentiment d'appartenance à l'institution scolaire (Bramham et Young 2008; Gordon; 2020).

Figure 2.1 Thèmes abordés durant les six Rencontres Focus

| | Rencontre 1 | Rencontre 2 | Rencontre 3 | Rencontre 4 | Rencontre 5 | Rencontre 6 |
|-----------------------------|--|---|--|--|--|---|
| | Répercussion du TDAH sur le projet universitaire | Organisation du temps et planification de l'étude | Gestion de l'attention et des ressources matérielles | Lecture, rédaction et préparation aux examens | Stress et TDAH | Motivation et bilan |
| Information sur TDAH | Diagnostic, symptômes, difficultés communes à l'université et aspects positifs du TDAH | TDAH et rapport au temps | Moduler l'attention malgré TDAH | TDAH, organisation des idées et planification à long terme | Triade pensées, comportements, sensations Présentation de la matrice ACT | Motivation et changement |
| Stratégies d'étude | Importance des stratégies d'étude Importance de connaître son fonctionnement scolaire | Planification en trois étapes : trimestrielle, hebdomadaire et période ciblée | Organisation du matériel scolaire Prise de notes : préparation, action et révision Conditions optimales pour l'attention et réduction des distracteurs | Présentation de la carte conceptuelle Stratégies de lecture efficace Planification et stratégies de rédaction Préparation aux examens | Présence attentive Cohérence cardiaque Hygiène de vie (sommeil, sport, alimentation) | Objectifs SMART ¹ et mécanismes de mise en action |
| Discussions | Comment définir son propre TDAH? Quel impact sur son projet d'étude? | Quelles difficultés rencontrées avec la gestion du temps? Comment réduire la procrastination ? | Quelles conditions optimales pour favoriser l'attention? | Comment se préparer pour un cours? Un examen? | Comment se manifeste le stress? Quelles sont les stratégies utilisées actuellement? | Motivation et perspectives futures Bilan sur expérience des rencontres |

Note. ¹ Un objectif SMART désigne un objectif **s**pécifique, **m**esurable, **a**ttirant, **r**éaliste et **t**emporel

À l'Université du Québec à Montréal, les services de soutien à l'apprentissage offrent depuis 2013 une intervention de groupe, les Rencontres Focus issues du *Programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH* de Landry (2012). Les Rencontres Focus incluent six séances et elles s'inspirent de la TCC, une approche ayant fait ses preuves auprès de la clientèle ayant un TDAH (Young et al., 2020). Ainsi, les Rencontres Focus mettent l'accent sur l'identification des pensées et des comportements qui limitent la capacité à intégrer et maintenir les stratégies d'étude nécessaires à la réussite du projet d'étude. Elles intègrent aussi des éléments de la 3^e vague de la TCC, comme la pleine conscience et la l'éducation psychologique sur l'anxiété à partir du modèle de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). L'éducation psychologique plus générale vise à faire prendre conscience des particularités du TDAH et de ses effets sur le quotidien et dans les études. Les discussions de groupe ont pour objectif de permettre aux participants de partager leurs expériences et leurs connaissances reliées aux stratégies d'étude et au TDAH. Comme exercice, les animateurs et animatrices proposent aux étudiantes et étudiants de s'auto-observer entre les séances à partir des thèmes discutés en rencontre. Ils et elles suggèrent également des ressources (lectures, sites web, organismes) pour que ces derniers puissent se renseigner de façon autonome sur leur trouble et les difficultés associées. La Figure 2.1 (p. 23) présente le contenu des Rencontres Focus.

Dalpé et al. (2019) ont évalué la validité sociale des Rencontres Focus par l'analyse qualitative de l'enregistrement audio numérique de la rencontre bilan (dernière rencontre) de trois groupes de personnes ayant participé au programme ($N=16$). Celles-ci rapportent avoir amélioré leurs stratégies d'étude et leur connaissance des outils et des ressources disponibles (p. ex., aménagements, outils technologiques). L'étude révèle aussi des bénéfices perçus liés au bien-être psychologique, que les participants et participantes attribuent à une réduction du stress ainsi qu'à une augmentation de l'estime de soi et de l'efficacité personnelle, des facteurs prédictifs de réussite

(Richardson et al., 2012). L'acquisition de connaissances théoriques sur le TDAH aurait également favorisé une meilleure acceptation de leur diagnostic. En continuité avec l'étude de Dalpé et al. (2019), il appert que l'utilisation de mesures quantitatives et d'entrevues individuelles permettrait d'approfondir les connaissances sur l'expérience des participants aux Rencontres Focus.

2.4 Objectifs de l'étude

Le premier objectif est d'évaluer les effets des Rencontres Focus par des mesures quantitatives évaluant les stratégies d'étude et d'apprentissage des participants ainsi que leur sentiment d'efficacité personnelle. Le deuxième objectif est de mieux comprendre, par des méthodes qualitatives, l'expérience rapportée des participants et participantes pour en dégager les effets perçus et les éléments actifs du programme.

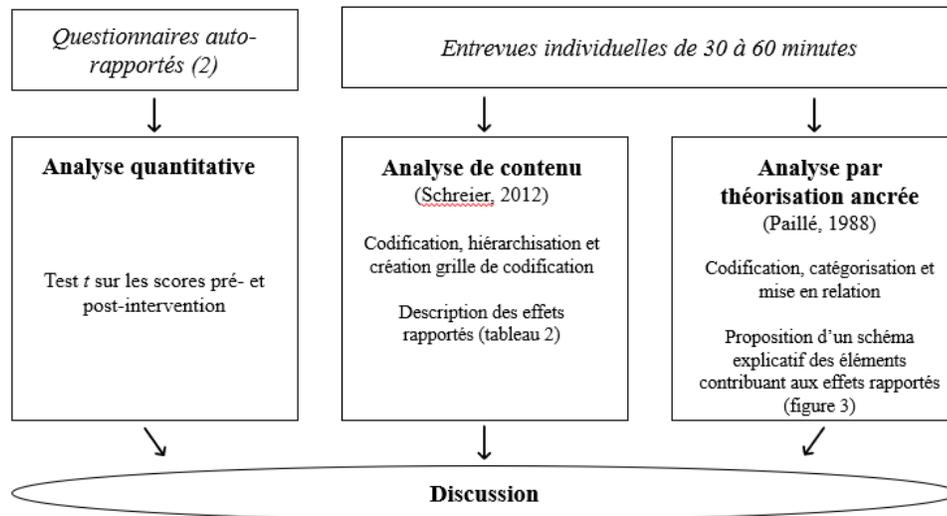
2.5 Méthode

2.5.1 Devis de recherche

Cette étude emploie un devis mixte qui jumelle les analyses quantitatives et qualitatives dans le but d'élargir la compréhension du phénomène étudié (Corbière, 2014). Par des mesures quantitatives pré et postintervention, ce devis permet d'évaluer l'évolution des personnes participantes à l'égard de leur utilisation des stratégies d'étude (LASSI; Weinstein et Palmer, 2002) et de leur sentiment d'efficacité personnelle relative à la réussite (SEP-R; Bouffard et al., 2009). Deux analyses qualitatives étendent la portée de cette recherche. Une analyse de contenu (Shreier, 2012) décrit les effets rapportés par les participants et participantes et une autre analyse inspirée de la théorisation ancrée (Paillé, 1994) propose une compréhension des éléments actifs du programme

contribuant à ces effets. La Figure 2.2 présente les étapes des analyses quantitatives et qualitatives.

Figure 2.2 : Étapes des analyses de données quantitatives et qualitatives



2.5.2 Démarche de recherche

En raison de contraintes institutionnelles et échantillonnales, il n'était pas possible de constituer un groupe contrôle. Toutefois, nous avons incorporé à notre démarche des procédures visant à assurer la crédibilité, la fiabilité, la transférabilité et la confirmation de notre recherche (Levitt et al., 2018; Savoie-Zajc, 2019; Tracy, 2010). Nous avons utilisé la triangulation des méthodes et des chercheurs par l'utilisation de deux méthodes qualitatives distinctes (qui s'ajoutent à une méthode quantitative) et par l'implication d'un coanalyste aux moments clés des analyses qualitatives (voir mode d'analyse des données). Au cours de la démarche, plusieurs discussions entre la chercheuse principale, les coautrices et des collègues extérieurs à cette recherche ont permis de se distancer et de réduire les biais inhérents à l'interprétation du matériel qualitatif.

2.5.2.1 Participants

Trois cohortes successives d'étudiants et d'étudiantes ont été recrutés (groupe A = 5, groupe B = 4, groupe C = 4) pour former un total de 13 participants et participantes (six hommes, sept femmes,) ayant un diagnostic de TDA ou TDAH. La moyenne d'âge est de 29,21 ans ($\acute{E}T = 5,24$). Les personnes participantes ont reçu leur diagnostic d'un psychologue, d'un neuropsychologue ou d'un médecin et l'âge moyen au moment du diagnostic est de 22,83 ans ($\acute{E}T = 7,83$). Ainsi, onze des treize personnes participantes ont reçu leur diagnostic après 18 ans. Cinq personnes ont rapporté avoir au moins un autre trouble associé : anxiété ($n = 3$), trouble d'apprentissage ($n = 2$), dépression ($n = 1$) et trouble de personnalité ($n = 1$). Ils et elles fréquentent le premier cycle universitaire dans des domaines d'étude variés : sciences humaines, sciences naturelles, gestion, arts.

2.5.2.2 Instruments de mesure

Learning and Study Strategy Inventory (LASSI). Les participants et participantes ont rempli la version francophone du *Learning and Study Strategies Inventory* (LASSI, 2e édition; Weinstein & Palmer, 2002), traduite en français par Carrier et al. (2015) et nommée *Inventaire des stratégies d'étude et d'apprentissage*. L'échelle contient 80 items qui se divisent en dix échelles : anxiété, attitude, concentration, traitement de l'information, motivation, auto-évaluation, sélection des idées principales, ressources, gestion du temps, stratégies d'évaluation. Les personnes répondent aux items à l'aide d'une échelle de Likert en cinq points, allant de *pas du tout représentatif* à *très représentatif* des pratiques et attitudes liées à leurs apprentissages scolaires. Pour chaque échelle, les scores obtenus sont présentés sous forme de scores bruts et percentiles. La cohérence interne est de $\alpha > 0,80$ pour huit des dix échelles (échelles *Attitude* $\alpha = 0,77$ et *Ressources* $\alpha = 0,73$; Weinstein et Palmer, 2002).

Échelle du sentiment d'efficacité personnelle relative à la réussite (SEP-R). Les personnes participantes ont rempli le questionnaire de Bouffard et al. (2009) validé dans plusieurs études dont celle de Vezeau et Bouffard (2009). La cohérence interne est de $\alpha = 0,89$. Il n'y a pas de normes pour cet outil. L'échelle SEP-R contient 10 énoncés en relation avec la question suivante : « À quel point êtes-vous en accord avec l'énoncé ? » Les réponses sont évaluées sur une échelle de Likert en sept points allant de *pas du tout d'accord* à *tout à fait d'accord*. Le score est calculé en faisant la moyenne des réponses obtenues (min = 1, max = 7). Un score s'approchant de 7 indique un bon sentiment d'efficacité personnelle, c'est-à-dire une confiance en sa capacité à répondre aux exigences universitaires (p. ex., Item 8 : « Je suis persuadé de réussir les travaux exigés par mes professeurs. »)

2.5.2.3 Protocole d'entrevue

La chercheuse principale et les coautrices ont élaboré un protocole d'entrevue original en se basant sur les résultats de l'étude de Dalpé et al. (2019) et sur les objectifs poursuivis par la présente étude. Le protocole n'a pas été validé par des experts en raison de sa nature ouverte et exploratoire visant à faire place à l'expérience des participants et participantes (Sylvain, 2000). Le protocole se divise en trois thèmes principaux : a) expérience générale des Rencontres Focus, b) perception de l'évolution individuelle pendant les rencontres ainsi que c) le bilan et recommandations. Le protocole se compose de questions ouvertes (« Comment as-tu trouvé ton expérience aux rencontres FOCUS? ») et des questions semi-ouvertes (« Que vas-tu retenir des Rencontres Focus? », « Qu'as-tu appris de ton expérience? »). Pendant les entrevues, des questions de relance ont été utilisées en fonction des thèmes spontanément abordés par les participants et participantes (« Tu as dit que tu aimais les discussions en groupe, as-tu une idée des raisons qui font que tu as aimé ça? », « Qu'est-ce qui a le plus contribué à ton expérience positive/négative des rencontres? »). Les entrevues individuelles ont été menées par la première autrice et ont duré entre 30 et 60 minutes.

2.5.3 Procédure

2.5.3.1 Recrutement

Le recrutement s'est déroulé sur une période de trois semestres consécutifs auprès de trois groupes d'étudiants et d'étudiantes inscrits aux Rencontres Focus. La durée de l'intervention était de six rencontres. Comme cette intervention est offerte par les Services-conseils des Services à la vie étudiante de l'Université du Québec à Montréal, la chercheuse principale a contacté la responsable du service et a obtenu son accord pour qu'elle présente le projet de recherche aux participants et participantes de chacun des trois groupes lors de leur première rencontre. Les personnes intéressées à participer ont été invitées à contacter directement la chercheuse principale.

2.5.3.2 Collecte de données

Pour chacun des trois groupes, la collecte de données a été réalisée en deux temps : à la première et après la dernière rencontre du programme. Au premier temps, après avoir pris connaissance du formulaire de consentement, les participants ont rempli une première fois le LASSI qui évalue les stratégies d'étude et d'apprentissage et le SEP-R qui évalue le sentiment d'efficacité personnelle. Au deuxième temps, la chercheuse principale a rencontré individuellement chaque participant et participante pour effectuer une entrevue d'une durée variant entre 30 à 60 minutes et pour remplir une deuxième fois les instruments de mesure.

2.5.3.3 Éthique

Cette recherche a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE) de l'Université du Québec à Montréal.

2.6 Résultats

2.6.1 Analyses quantitatives

Mode d'analyse des données quantitatives. Des tests t pairés ont été calculés afin de comparer les scores pré et postintervention des deux questionnaires, incluant les scores bruts et percentiles à chacune des stratégies d'étude et d'apprentissage évaluée par le LASSI. Les scores bruts sont préservés pour détecter tout changement entre les deux temps de mesure. Lorsque des différences significatives sur les tests t ont été trouvées, la taille d'effet a été calculée par le d de Cohen. Un d de 0,2, 0,5 et 0,8 désigne respectivement un petit, moyen ou grand effet (Cohen, 1988).

2.6.1.1 Stratégies d'étude et d'apprentissage

Les résultats des analyses présentés dans le Tableau 2.1 (p. 31) révèlent une amélioration significative pour quatre des dix échelles de stratégies d'étude et d'apprentissage mesurées par le LASSI. L'échelle *anxiété*, $t(12) = -3,25$, $p = 0,004$ montre la plus grande taille d'effet, soit modérée à élevée. Les trois autres échelles, *concentration*, $t(12) = -3,42$, $p = 0,025$; *sélection de l'idée principale*, $t(12) = -1,96$, $p = 0,037$ et *stratégies d'évaluation*, $t(12) = -1,80$, $p = 0,049$ montrent des tailles d'effet modérées. Bien que les scores percentiles de toutes les échelles s'améliorent, neuf des dix échelles restent en dessous du 50e centile. On remarque aussi que les échelles attitude, gestion du temps et motivation sont les plus faibles.

2.6.1.2 Sentiment d'efficacité personnelle

Les résultats révèlent une augmentation marginalement significative du sentiment d'efficacité personnelle entre le prétest ($M = 3,92$; $ÉT = 1,20$) et le post-test ($M = 4,47$;

$\acute{E}T = 0,96$), $t(12) = -1,72$, $p = 0,056$. La taille de cet effet est modérée à élevée (d de Cohen = 0,73).

Tableau 2.1 Moyennes, écarts-types et valeur t entre le pré et post test pour les scores bruts et percentiles des dix échelles de stratégies d'étude et d'apprentissage du LASSI

| Échelles du LASSI | Scores bruts | | | | | | Percentiles | | | | | |
|---------------------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|----------|----------|-------------|-----------|--------------|-----------|----------|----------|
| | Pre interv. | | Post interv. | | <i>t</i> | <i>d</i> | Pre interv. | | Post interv. | | <i>t</i> | <i>d</i> |
| | <i>M</i> | <i>ÉT</i> | <i>M</i> | <i>ÉT</i> | | | <i>M</i> | <i>ÉT</i> | <i>M</i> | <i>ÉT</i> | | |
| Anxiété | 20,9 | 7,3 | 24,3 | 7,9 | 3,25** | 0,66 | 29,8 | 29,0 | 44,8 | 32,2 | 2,95** | 0,69 |
| Attitude | 30,0 | 2,9 | 30,3 | 3,0 | 0,39 | | 19,7 | 17,6 | 23,2 | 19,0 | 0,72 | |
| Concentration | 20,1 | 5,7 | 22,8 | 7,8 | 3,42** | 0,40 | 18,8 | 17,3 | 32,9 | 29,7 | 3,28** | 0,55 |
| Traitement de l'information | 29,2 | 6,1 | 29,5 | 6,2 | 0,36 | | 58,5 | 31,9 | 59,7 | 31,8 | 0,32 | |
| Motivation | 26,9 | 5,6 | 27,8 | 5,5 | 0,63 | | 26,0 | 27,8 | 30,6 | 27,3 | 0,60 | |
| Auto-évaluation | 19,9 | 3,9 | 20,9 | 6,2 | 0,90 | | 23,1 | 21,5 | 32,1 | 29,9 | 1,57 | |
| Sélection des idées principales | 22,1 | 8,1 | 24,4 | 6,8 | 1,96* | 0,44 | 28,5 | 28,8 | 32,5 | 28,8 | 0,85 | |
| Ressources | 24,0 | 4,4 | 25,2 | 6,5 | 1,17 | | 41,2 | 26,8 | 49,9 | 30,7 | 1,65 | |
| Gestion du temps | 20,2 | 4,9 | 21,5 | 7,3 | 1,02 | | 20,9 | 20,4 | 28,2 | 30,8 | 1,55 | |
| Stratégies d'évaluation | 25,8 | 5,9 | 27,7 | 5,9 | 1,80* | 0,48 | 33,7 | 24,8 | 43,2 | 29,5 | 1,55 | |

* $p < .05$. ** $p < .01$.

2.6.2 Analyses qualitatives

2.6.2.1 Mode d'analyse des données qualitatives

À l'aide du logiciel NVivo 12, nous avons réalisé deux analyses qualitatives: une analyse de contenu (Shreier, 2012) pour faire ressortir les effets rapportés par les participants et participantes, puis une analyse exploratoire inspirée de la théorisation

ancrée (Paillé, 1994) pour mieux comprendre les éléments du programme contribuant aux effets rapportés. Pour Shreier (2012), l'analyse de contenu vise la construction d'une grille de codification permettant de classer de façon systématique l'ensemble du matériel en le structurant en rubriques, thèmes et sous-thèmes. Après une lecture initiale qui permet de se familiariser avec le matériel pour en dégager une première impression, notre travail d'analyse a consisté d'abord à réduire le matériel en le codifiant en courtes unités de sens (paraphrases, mots clés). Ces unités de sens ont ensuite été organisées, structurées et hiérarchisées pour former la grille de codification. La grille a pris forme de façon inductive au fur et à mesure que le matériel était codifié et classé, jusqu'au moment où l'ajout de nouveau matériel ne venait plus la modifier (saturation des données). La deuxième phase d'analyse consistait à appliquer la grille de codification au reste du matériel. La troisième et dernière phase visait à vérifier la grille en s'assurant de la précision de la définition des thèmes et de leur exclusivité. La chercheuse principale et un coanalyste ont analysé conjointement 60 % du matériel via une entente interjuges dans le but de limiter l'influence de leurs connaissances préalables dans la codification du matériel. L'entente interjuges a pris la forme de discussions sur le matériel pour obtenir un consensus autant sur la pertinence des unités de sens à coder que sur l'organisation de la grille de codification (Shreier, 2012). L'entente entre les co-analystes s'est améliorée au fur et à mesure que la cotation a avancé. Pour le 40 % du matériel restant, la chercheuse principale a continué l'analyse seule. Quelques modifications mineures ont été apportées à la grille pour mieux représenter l'apport du reste du matériel. Lors de la révision, certains thèmes ont été scindés ou fusionnés pour éviter les répétitions et ajouter en précision.

Pour la seconde analyse, nous nous sommes inspirées de la théorisation ancrée telle que développée par Paillé (1994). Ce chercheur isole jusqu'à six grandes étapes marquant l'évolution de l'analyse par théorisation ancrée, mais souligne que, selon les objectifs poursuivis, les deux ou trois premières étapes peuvent suffire pour dégager une proposition qui soit significative (Meliani, 2013, Paillé, 1994). Ainsi, les trois

premières étapes ont été réalisées dans l'ordre suivant : la *codification*, qui consiste à étiqueter l'ensemble des éléments présents dans le corpus initial en fonction de la question de recherche; la *catégorisation*, qui consiste à nommer, décrire et définir les aspects les plus importants du phénomène à l'étude et la *mise en relation*, qui donne la forme et poursuit le travail d'analyse par l'organisation schématique des catégories. Le processus d'analyse étant itératif, chacune des étapes sont interdépendantes et constamment revues à la lumière de la compréhension qui se développe au cours de l'analyse. Par l'entremise d'une entente interjuges, la chercheuse principale et un coanalyste ont conjointement codifié et catégorisé 60 % du matériel, puis la chercheuse a poursuivi seule le reste de l'analyse. Cette dernière s'est appuyée sur des discussions subséquentes avec les coautrices pour prendre du recul sur le matériel, sur son organisation et sur les nombreuses versions de la proposition schématique qui en a résulté (voir Figure 2.3). Les informations obtenues par cette deuxième analyse se distinguent par l'approfondissement de la compréhension des éléments actifs de l'intervention. Elle se veut complémentaire à la première analyse.

2.6.2.2. Première analyse qualitative : effets rapportés par les participants et participantes

Un protocole d'entrevue ouvert a guidé les entretiens individuels. La première série de questions visait à explorer les impressions initiales des étudiants et étudiantes après leur participation au programme. Les deux questions d'amorce étaient les suivantes : « Comment as-tu trouvé ton expérience aux Rencontres Focus ? Comment cela s'est-il passé pour toi? ». Plusieurs ont répondu en évoquant leur appréciation d'avoir rencontré d'autres personnes ayant un TDAH et d'avoir échangé avec eux. D'autres ont abordé les raisons qui les avaient amenés à chercher une ressource comme les Rencontres Focus et comment les rencontres avaient ou non répondu à leurs attentes. Certains ont spontanément abordé les stratégies d'études qu'ils avaient apprises.

Les effets rapportés se regroupent en quatre rubriques : le *développement personnel*, le *développement de stratégies d'étude*, les *dispositions mentales face aux études* et le *développement de connaissances sur le TDAH et les ressources*. Le Tableau 2.2 (p. 35) présente les thèmes associés aux quatre rubriques.

2.6.2.2.1 Développement personnel

Presque tous les personnes participantes rapportent des effets sur leur développement personnel. Plusieurs évoquent avoir une meilleure connaissance d'elles-mêmes puisqu'elles considèrent mieux connaître leur fonctionnement dans leurs études, mieux connaître les défis associés à leur TDAH ou de façon plus générale mieux se connaître en tant que personne.

Plus que la recherche de [stratégies d'étude], moi ce que j'ai trouvé pertinent c'est plus mon développement personnel. J'ai découvert que j'avais d'autres choses à travailler. Étant donné que le [diagnostic de TDAH] est récent pour moi, d'intérioriser toutes ces affaires-là, c'est long et complexe. En identifiant bien [tes difficultés], ça te permet de travailler dessus et de faire des liens (...) Je ne peux pas dire que j'ai trouvé les solutions aux problèmes que j'ai avec le TDA, mais d'identifier un problème, par exemple des mauvaises techniques de travail, c'est déjà vraiment très pertinent. (B1)¹

¹ Les personnes participantes ont été divisées par cohorte (A, B ou C) et numérotées de un à cinq

Tableau 2.2 Rubriques et thèmes associés aux effets rapportés par les participants et participantes (N=13)

| Rubriques | Thèmes | Fréquence (n) |
|--|--|----------------------|
| Développement personnel | | 12 |
| | Connaissance de soi | 10 |
| | Acceptation du diagnostic | 9 |
| | Confiance en sa capacité à réussir ses études | 6 |
| | Confiance en soi | 6 |
| | Compétences interpersonnelles | 3 |
| | Conscience d'avoir besoin d'aide | 3 |
| Développement des stratégies d'étude | | 11 |
| | Stratégies de gestion du temps et planification de l'étude | 8 |
| | Stratégies de gestion du stress | 6 |
| | Utilisation de la carte conceptuelle | 5 |
| | Utilisation d'aides technologiques | 3 |
| | Stratégies d'organisation de son matériel | 2 |
| Dispositions mentales face aux études | | 6 |
| | Diminution du sentiment de solitude | 6 |
| | Augmentation de la motivation envers les études | 4 |
| Développement des connaissances sur le TDAH et les ressources | | 4 |
| | Acquisition et consolidation de connaissances sur le TDAH | 3 |
| | Familiarisation avec les ressources pour le TDAH | 2 |

Plusieurs participants et participantes ont évoqué l'acceptation de leur diagnostic. Un participant explique comment les mots utilisés pour parler de soi et de son trouble importent dans son cheminement. D'autres nomment également mieux accepter leur diagnostic en développant une meilleure idée des aspects positifs du TDAH, tels que la créativité, l'authenticité ou la prise d'initiatives.

Avant, on disait souvent “*je suis TDA*” alors que maintenant, avec les discussions en groupe, on dit plus “*j’ai un TDA*”. Dans le sens où *je ne suis pas que* le diagnostic, que oui, il fait partie de moi, mais je ne peux pas me définir uniquement par lui. Ce sont des mots différents, mais qui ont beaucoup d’impact, et je crois que ça aide pour le cheminement. (A1)

Pour certains, les Rencontres Focus auraient eu pour effet d’améliorer la confiance en soi, en ses moyens et en ses capacités. Pour une participante ayant eu plusieurs difficultés scolaires par le passé entraînant une perte de confiance en elle, être en contact avec d’autres personnes aux parcours similaires aurait été vécu comme aidant. Elle note aussi l’importance d’avoir des outils et de s’entourer des ressources disponibles.

Quand tu as tellement de difficultés, que tu es tellement tombé de haut, que tu as des déceptions, tu te rends compte : est-ce que je suis assez intelligente pour être ici? De voir que d’autres personnes vivent le même parcours que toi c’est... Ça te dit, ok, je ne suis pas la seule et regarde, ils ont réussi aussi, il y a telle personne qui a fait une maîtrise, tu vois que tu peux passer à travers (...) Et là tu te rends compte que tu es capable de réussir, mais il faut que tu ailles les mesures avec toi. Puis c’est ça qui m’a beaucoup [aidé]... là comme je te dis il faut que je travaille ma confiance en moi, mais ça, c’est difficile. (C1)

Quelques participants rapportent des effets sur leurs compétences interpersonnelles, en ayant développé de meilleures capacités d’écoute et en étant plus calmes lors d’interactions avec leurs proches. Enfin, des participants et participantes mentionnent avoir pris conscience de leurs besoins de ressources dans leur cheminement personnel ou scolaire.

2.6.2.2.2 Développement des stratégies d’étude

La majorité des personnes participantes rapporte avoir appris à utiliser des stratégies utiles pour l’organisation du temps, la planification de l’étude, la gestion du stress et

l'organisation de son matériel ainsi que d'autres outils pour faciliter l'étude. Pour certaines, ces stratégies sont complètement nouvelles et pour d'autres, elles sont déjà connues, mais elles ont été oubliées ou mises de côté à différents moments de leur parcours scolaire. Pour ces dernières, les Rencontres Focus sont vues comme une occasion de mise à niveau, de révision ou de consolidation de leurs stratégies d'étude.

Il y en a plein [que je vais garder]. En ce moment, c'est juste essayer de tenir un agenda, essayer de me faire un horaire d'étude, me faire des listes de tâches, par exemple. C'est vraiment des affaires de même que j'ai jamais, jamais utilisé de ma vie. Fait que, en ce moment, je suis à la session où je commence à travailler avec un agenda. (B1)

Toutefois, bien que les Rencontres Focus lui auraient permis de connaître un éventail d'outils, un participant souligne que le cadre des rencontres ne l'aurait pas aidé à les mettre en application :

Non, je ne pense pas que [Focus] m'ait aidé à mettre [les stratégies] en application, mais ça m'a comme ouvert et c'est venu confirmer les questions que j'avais. Ça fait quand même quelques années que j'essaie de m'aider le plus possible par rapport à mon TDA, alors... (A2)

2.6.2.2.3 Dispositions mentales face aux études

La rubrique « dispositions mentales face aux études » montre des effets rapportés sur le sentiment de solitude et la motivation envers les études des participants. Deux participantes évoquent leur motivation à poursuivre leurs études malgré les obstacles potentiels dans le futur. Elles soulignent l'importance de se doter d'outils pour s'aider.

Je voyais beaucoup le TDAH comme un handicap. Parce que je suis une personne qui doit travailler plus dur pour arriver à la même place que les autres et ça m'a toujours démotivée et découragée. Tu viens à la fin que tu es épuisée

de toujours te battre pour trouver l'énergie pour continuer. [Focus] m'a vraiment aidé pour ça aussi. Maintenant je le vois, et c'est sûr que c'est encore un handicap pour moi, mais c'est plus léger qu'avant. Maintenant je sais qu'il existe des stratégies que je peux employer pour l'oublier et mieux vivre avec. (C1)

Au fond, les Rencontres Focus m'ont encouragée, m'ont rassurée à continuer mes études. Parce qu'à un moment [les animateurs et animatrices] ont dit quelque chose qui m'a vraiment interpellée (...) Et c'est sûr que ça m'a encouragé à me dire : ok, il y a des personnes [comme moi] qui sont capables d'obtenir des diplômes universitaires. De savoir qu'on a tous des freins, qu'on a tous de la difficulté dans certaines choses, mais, que peu importe, TDA ou TDAH, ben on peut y arriver. (B3)

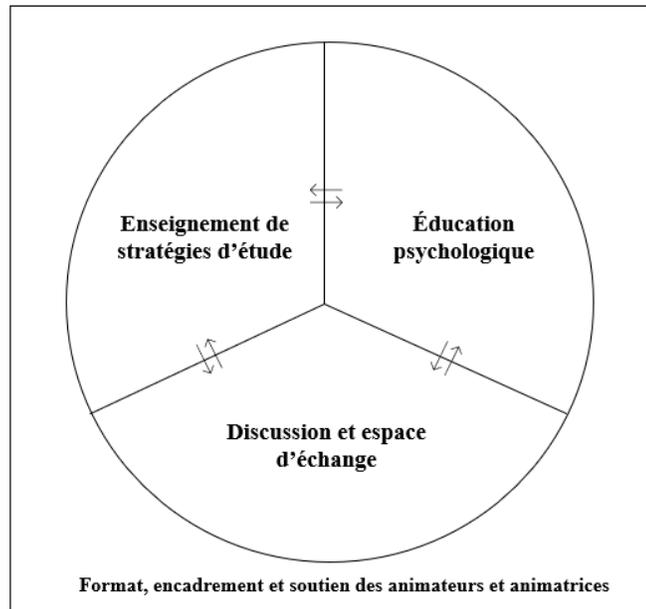
2.6.2.2.4 Développement de connaissances sur le TDAH et les ressources

Enfin, quelques participants rapportent avoir acquis et consolidé leurs connaissances sur le TDAH. D'autres nomment mieux connaître les ressources et outils susceptibles de les aider dans leur projet d'étude, allant des ouvrages de référence pertinents aux services à l'université.

2.6.2.3 Deuxième analyse qualitative : éléments ayant contribué aux effets rapportés par les participants

La deuxième analyse qualitative a fait ressortir les éléments principaux ayant contribué aux effets rapportés précédemment. Ces éléments reprennent les trois fondements du programme, soit *l'enseignement de stratégies d'étude*, *l'éducation psychologique sur le TDAH* ainsi que les *discussions et l'espace d'échange en groupe* auxquels s'ajoute un quatrième et dernier élément lié au *format, encadrement et soutien des animateurs et animatrices*. Bien que les quatre éléments soient représentés à la Figure 2.3 comme séparés et distincts, les analyses montrent plutôt qu'ils forment un ensemble interrelié et dynamique.

Figure 2.3 Éléments contribuant aux effets rapportés par les participants et participantes



Durant les Rencontres Focus, l'enseignement de stratégies d'étude et d'apprentissage, l'éducation psychologique et les discussions sont faites concurremment dans un ordre s'adaptant au rythme et aux besoins des membres du groupe. Par exemple, avant ou après une activité d'enseignement d'une stratégie d'étude, une question d'une participante peut susciter un échange en groupe qui donne l'occasion de poser des questions (p. ex., sur la gestion du temps), d'échanger des réflexions (p. ex., défi de la conciliation étude-travail) ou de partager une expérience personnelle (p. ex., stress lié aux nombreux retards au travail). Pour que puissent se dérouler de tels échanges, les animateurs et animatrices soutiennent, guident et recadrent les discussions du groupe en fonction des besoins identifiés. Ainsi, bien que les éléments soient représentés dans la Figure 2.3 comme séparés et distincts, nous les conceptualisons comme une combinaison d'éléments interdépendants contribuant ensemble à l'efficacité des rencontres.

2.6.2.3.1 Élément 1 : enseignement de stratégies d'étude

L'enseignement de stratégies d'étude réfère à la présentation et à l'explication concrète d'outils et de méthodes facilitant l'organisation générale et les apprentissages des étudiants et des étudiantes. En addition au volet magistral de l'enseignement, le volet interactif qu'elle inclut (p. ex., des questions au groupe, des discussions dirigées) vise à susciter l'intérêt et la participation du groupe. Le style d'enseignement interactif semble susciter ainsi la réflexion des étudiants et étudiantes sur leur fonctionnement scolaire « C'est ça, ils nous ont appris beaucoup à réfléchir sur comment... Sur nos méthodes qu'on utilise... Est-ce qu'elles sont aussi bonnes que ça? » (A1) et leurs capacités de résolution de problèmes :

Par exemple, en abordant l'organisation du temps, au début des rencontres [les animateurs et animatrices] nous demandaient "quelle est notre relation avec [le temps]" et on regardait les problèmes et les solutions potentielles à nos difficultés. Et c'était amusant aussi de voir les solutions proposées par les autres; [le TDAH] ne se vit pas tout le temps de la même manière. Ça dépend de chacun. Moi c'est difficile de ne pas perdre mes choses, alors que d'autres arrivaient à régler certains aspects. Donc c'est intéressant de voir leurs solutions. (B2)

2.6.2.3.2 Élément 2 : éducation psychologique sur le TDAH

L'éducation psychologique sur le TDAH ressort comme un deuxième élément central des Rencontres Focus. Elle réfère aux enseignements, explications et illustrations qu'offrent les animateurs et animatrices pour étayer la compréhension qu'ont les étudiants et étudiantes de leur TDAH et des difficultés associées. L'éducation psychologique est aussi utilisée pour expliquer des concepts comme le stress, l'anxiété ou la procrastination, permettant membres du groupe de mieux comprendre leurs comportements, pensées et émotions pouvant se relier ou non à leur TDAH et parfois

à mieux accepter les limites qui peuvent accompagner leur diagnostic (p. ex., prendre plus de temps pour faire les mêmes tâches que les autres).

J'ai appris que, évidemment, tout le monde a tendance à être anxieux, mais que les [personnes avec un] TDA ou TDAH ont tendance à l'être plus. Peut-être parce qu'ils savent qu'ils ont une capacité un peu plus... pas limitée, mais comme différente des gens en général. (...) [Les personnes qui ont un TDAH], dans leur quotidien, ils savent qu'ils ont tendance à oublier des choses et ça nous frustre d'être comme ça, mais on ne peut pas...ont est intrinsèquement comme ça. On ne peut pas le changer et c'est donc de constater notre anxiété qui est liée au TDA, TDAH et de dire "oui, mais ce n'est pas grave. Tu peux faire de la relaxation, de la respiration, de la [cohérence cardiaque]. (A3)

2.6.2.3.3 Élément 3 : discussions et espace d'échange en groupe

La troisième composante réfère aux discussions de groupe qui ont lieu de façon organisée ou spontanée. En général, les thèmes de discussion sont prévus à l'avance; ces moments d'échange visent à susciter la participation et maintenir l'intérêt des participantes et participants tout en leur offrant l'occasion de poser des questions ou de partager leurs réflexions (par exemple avant ou après l'enseignement de stratégies d'étude). Or, certaines discussions découlent des échanges et des intérêts du groupe et activent d'autres thèmes de discussion non planifiées. Le terme d'espace d'échange renvoie plus subtilement à l'expérience subjective que font les participants et participantes de leurs interactions avec les autres membres du groupe (incluant les animateurs et animatrices), de l'ambiance générale des rencontres ou de la dynamique du groupe. Ainsi, l'analyse des entretiens fait ressortir deux fonctions centrales de cet espace subjectif : un espace de partage et un espace de rencontre.

Les personnes participantes décrivent un espace bienveillant, sécuritaire et exempt de jugement qui a contribué à ce qu'ils puissent partager leurs vécus et leurs difficultés. Quelques-unes nomment s'être senti comprises, accueillies et validées par les membres du groupe. « J'ai constaté que j'avais besoin d'un lieu de rencontre, au fond. On avait

droit d'échanger entre nous, sans préjugés, sans barrières, sans freins, sans jugements. Sans jugement, c'était ça qui faisait du bien. » (B3)

J'ai pu parler de trucs qui m'arrivent, qui sont plates et qui doivent aussi arriver à plusieurs. Parce que c'est toujours plate d'en parler avec des gens qui n'ont pas connu les mêmes difficultés. (...) Tu as beau leur expliquer, ils [ne comprennent pas]. C'est dur, des fois, [de discuter] avec des gens qui ne sont pas familiers ou qui ne sont pas capables de se mettre dans la peau de quel qu'un qui a [un TDAH]. C'est juste tellement loin de leur réalité. (B2)

Les participants et participantes mentionnent leur intérêt à rencontrer des personnes aux difficultés similaires : de voir que d'autres partagent les mêmes défis, malgré des symptômes et des parcours différents, leur donnerait une occasion de mieux s'observer eux-mêmes et de mieux identifier ce qui les rend, eux, unique et singulier. « Les discussions font que tu en apprends plus sur toi, alors quand les autres racontent quelque chose et que tu as vécu la même chose, ça vient [valider]. Le fait que ça vient du groupe, ça appuie la théorie. » (A5).

[Le diagnostic de] TDA explique plein d'affaires et c'est vraiment pertinent pour moi de regarder vers les autres. Ces gens-là ont des problèmes vraiment semblables aux miens. Alors de un, je m'identifie à eux et de deux, ça me permet d'identifier un peu mieux ou de délimiter ma personnalité là-dedans aussi. (...) C'est de voir à quel point ma personnalité n'est pas juste construite par rapport à ma propre personne et mes valeurs, mais aussi construite par rapport à mon cerveau, on peut dire, ma façon neuronale de fonctionner. (B1)

Fait à mentionner, un participant évoque qu'il aurait préféré que plus de temps soit consacré aux activités pédagogiques plutôt qu'aux activités de discussion. Il observe d'ailleurs que l'organisation de l'espace physique favoriserait selon lui les discussions plutôt que l'enseignement :

Il y avait de la pratique, mais très souvent ça virait trop en discussion. (...) Ça me tannait un peu des fois. Mais le côté positif de ça, c'est que des fois avec les échanges, j'apprenais beaucoup de choses (...). Je ne suis pas du genre à partager avec tout le monde, c'est pour ça [que] je préférerais avoir le côté pratique, quand [les animateurs et animatrices] expliquent plus. [Par exemple] juste comment est placée la salle, tout était fait pour qu'on discute et non pas pour enseigner, je trouve. (B4)

Enfin, l'analyse fait aussi ressortir l'importance de la dynamique de groupe, qui renvoie aux interactions et aux relations qui se créent entre les membres du groupe (incluant les animateurs et animatrices) et qui rend les échanges riches et fluides. Cette dynamique semble influencée par la qualité des interactions entre les personnes présentes, la diversité de leur parcours, la similarité de leurs difficultés ainsi que leur intérêt commun à progresser et à trouver des solutions.

C'est une belle « gang » de gens... des gens qui viennent chercher des outils, qui cherchent à progresser. Et d'avoir ça, en partant, l'énergie est positive dans le groupe et [les animateurs et animatrices] sont là pour nous accompagner. (C4)

Ce n'était pas la première fois que je côtoyais des personnes avec un déficit d'attention, mais je ne l'avais jamais fait dans un contexte universitaire. Dans notre groupe, nous avons des caractéristiques assez semblables : plus âgés, diagnostic tardif, pas de parcours « idéal », c'est-à-dire qu'on a tous pas fait secondaire – cégep – université. On a tous fait plusieurs affaires pour se rendre ici. C'était vraiment intéressant de voir leur façon de vivre des symptômes que j'ai en commun avec eux et pour lesquels je me suis adapté différemment. (B2)

2.6.2.4 Élément 4 : Format, encadrement et soutien des animateurs et animatrices

En entretien, la majorité des participants évoque comment le format des rencontres, l'encadrement et le soutien des animateurs et animatrices ont assuré le bon déroulement des rencontres. Dans la Figure 2.3, cet élément est représenté par le cadre entourant les trois autres composantes des Rencontres Focus. Plusieurs personnes soulignent

comment les animateurs et animatrices ont été présents et soutenant pour le groupe, que ce soit dans le maintien du cadre (tour de parole, recadrage des discussions) ou dans leur capacité à les mettre en confiance. De plus, quelques participants et participantes ont évoqué comment le format (durée et nombre de rencontres, style d'animation, ambiance) a favorisé leur participation et leur appréciation de leur expérience. À ce propos, quelques personnes ont nommé leur plaisir à partager une collation en groupe : « J'ai aimé leur manière de faire le groupe : deux heures et qu'on mange ensemble... Ils ont permis qu'on partage et c'est vraiment ça que j'ai beaucoup aimé. » (A1)

2.7 Discussion

À l'aide d'un devis mixte, cette étude évaluait les effets des Rencontres Focus sur les stratégies d'étude et d'apprentissage ainsi que le sentiment d'efficacité personnelle auprès d'étudiantes et d'étudiants universitaires ayant un TDAH. À l'aide d'entrevue, elle visait également à connaître les effets rapportés par les participants et participantes ainsi qu'à explorer les éléments actifs des Rencontres Focus ayant contribué à ces effets.

2.7.1 Résultats quantitatifs : stratégies d'étude et sentiment d'efficacité personnelle

Les résultats montrent que les participants et participantes ont amélioré leurs stratégies d'étude sur quatre échelles de stratégies évaluées par le LASSI (Weinstein et Palmer, 2002) : l'anxiété, la concentration, la sélection des idées principales et les stratégies d'évaluation. Ainsi, les étudiants et étudiantes estiment mieux réguler le stress et l'anxiété, mettre en place de meilleures stratégies pour favoriser leur attention et leur concentration, mieux cerner les notions à retenir durant les lectures, les cours et les périodes d'étude, ainsi que mieux s'orienter en fonction de la matière évaluée dans les examens. Néanmoins, neuf des dix échelles demeurent dans la catégorie « à risque

d'échec », correspondant à des scores sous le 50^e percentile. Trois de ces échelles, attitude, gestion du temps et motivation, restent au 30^e percentile et moins. Hulick et Higginson (1989) observent que les étudiants obtenant des scores faibles aux échelles attitude, gestion du temps et anxiété étaient plus susceptibles de trouver « la vie collégiale plus difficile ». De plus, le modèle de Weinstein et al. (2010) théorise que l'apprentissage stratégique et autorégulé (*strategic learning et self-regulated learning*) est composé de trois dimensions clés pour la réussite : les habiletés, la motivation et l'autorégulation. Dans ce modèle, les capacités techniques (p. ex., lire efficacement) sont aussi importantes que les attitudes face aux études et que la capacité à réguler la motivation et le stress. Ainsi, les scores faibles dans les échelles attitude, gestion du temps et motivation laissent entrevoir que nos participants et participantes ont peut-être besoin de soutien pour développer des stratégies attitudinales et motivationnelles gagnantes et que les Rencontres Focus pourraient les y aider en accordant plus de temps à ces dimensions durant les rencontres. Par ailleurs, six des dix échelles (attitude, traitement de l'information, motivation, auto-évaluation, ressources, gestion du temps) n'indiquent pas de changement des stratégies d'étude. Cela pourrait être associé au fait que les interventions des Rencontres Focus sont limitées dans le temps (six rencontres) et ne couvrent pas de façon égale toutes les stratégies évaluées par le LASSI.

Le deuxième instrument de mesure compare les données pré et postintervention de l'échelle *Sentiment d'efficacité personnelle relative à la réussite* (Bouffard et al., 2009). Les résultats indiquent une tendance vers une différence significative avec une taille d'effet modérée à élevée (d de Cohen = 0,73). Cela suggère que les participantes et participants tendent à se sentir plus confiants envers leur capacité à réussir leur projet scolaire. Sachant les efforts à déployer pour réussir à l'université, plusieurs personnes peuvent se décourager devant les obstacles additionnels qu'amène un déficit d'attention. Nos résultats tendent à montrer qu'après une intervention comme les Rencontres Focus, les participantes et participants prennent confiance et sont encouragés pour la suite de leur parcours, les laissant dans de meilleures dispositions

mentales pour réussir leurs études. La méta-analyse de Richardson (2012) révèlent d'ailleurs l'importance du sentiment d'efficacité personnelle, un facteur associé à la motivation, à la persévérance et à la réussite universitaire (Richardson, 2012). Dans le but d'approfondir la compréhension de ces changements observés, des entrevues individuelles ont recueillis les effets rapportés par les participants.

2.7.2 Résultats qualitatifs : effets et éléments actifs rapportés

Les effets rapportés sont regroupés en quatre thèmes principaux : le développement personnel, le développement des stratégies d'étude, les dispositions mentales face aux études et le développement de connaissances sur le TDAH et les ressources accessibles. En général, les adultes de notre étude rapportent se connaître mieux comme personne et comme étudiant. Ceci leur permettrait de mieux s'orienter vers les ressources adéquates pour les aider, par exemple vers du tutorat pour celles et ceux ayant un besoin d'un soutien régulier ou vers des services en orthopédagogie pour celles et ceux ayant des difficultés avec les tâches de lecture et de mémorisation.

Il ressort également que les personnes ayant participé à notre étude semblent avoir une meilleure confiance en elles et mieux accepter leur diagnostic de TDAH. Ces deux effets pourraient être reliés au développement d'une meilleure connaissance de soi, car en ayant une vision plus juste de ce qu'elles sont en mesure de réaliser (p. ex., forces et limites) elles sont possiblement plus à même de sentir que leurs efforts en valent la peine et qu'elles peuvent atteindre leurs buts. Plusieurs participants et participantes ont évoqué avoir reçu leur diagnostic tardivement, notamment après avoir connu des difficultés ou des échecs lors de leur arrivée au cégep ou à l'université, entraînant ainsi des questionnements sur leur capacité à réussir leur projet d'étude. Ces échecs, autant que la réception du diagnostic de TDAH, nécessitent un travail d'intégration, autant pour le besoin de faire sens des difficultés que pour mettre en place des moyens pour accomplir leurs objectifs scolaires. D'ailleurs, dans une étude qualitative auprès de 13

participants japonais ayant reçu un diagnostic de TDAH à l'âge adulte, Aoki et al. (2020) font ressortir le processus non-linéaire du travail d'intégration du diagnostic. Ils relèvent qu'une meilleure connaissance de son trouble permet plus facilement à la personne de se mobiliser pour apprendre à gérer les symptômes. Ce travail d'intégration est d'autant plus nécessaire chez les étudiants et étudiantes universitaires ayant un TDAH, car le contexte universitaire sollicite des sphères du fonctionnement souvent lacunaires pour eux (attention, organisation, autorégulation, maintien des efforts, etc.) Bien que l'intervention proposée par les Rencontres Focus soit relativement courte, le fait qu'elle offre l'occasion aux participants d'approfondir leur connaissance d'eux-mêmes (et du TDAH) ajoute un aspect essentiel qui va au-delà de l'enseignement des stratégies d'étude.

Nos participants et participantes rapportent également une plus grande motivation envers la suite de leur parcours, même si les résultats au LASSI montrent qu'ils doivent continuer à consolider leurs stratégies dans cette sphère. L'étude de Biwer et al. (2020) souligne l'effet motivationnel suscité par la participation à une intervention de groupe basée sur les stratégies d'étude. La capacité à maintenir la motivation tout au long du trimestre est un point névralgique pour les personnes ayant un TDAH étant donné leurs lacunes sur le plan de l'autorégulation (Barkley, 2015). Or, les débuts, les milieux et les fins de semestres sont des périodes critiques dans le calendrier universitaire et les étudiants doivent se mobiliser pour prévenir la désorganisation (p. ex., surcharge, procrastination) et accomplir les tâches scolaires malgré la fatigue et le stress qui peuvent s'accumuler. Ainsi, même si les personnes ayant participé à cette étude rapportent une meilleure motivation pour la suite, l'accès à une ressource d'aide semble rester tout de même pertinente, du moins durant les moments clés du trimestre.

Bien que les résultats du volet quantitatif montrent une amélioration sur quatre des dix échelles de stratégies d'étude et d'apprentissage évaluées par le LASSI, le groupe constitué pour cette étude demeure dans une catégorie « à risque d'échec ». En

entrevue, la majorité des participants et participantes évoque avoir consolidé des stratégies déjà connues, mais peu nomment en avoir appris de nouvelles. Ils et elles estiment toutefois avoir appris à réfléchir à leurs méthodes d'étude et à se questionner sur leur utilisation : « est-ce que mes stratégies sont si bonnes que ça? ». Les résultats de la méta-analyse de Theobald (2021) révèlent que les interventions les plus efficaces basées sur les stratégies d'étude sont celles qui misent sur la « réflexion métacognitive » et qui incitent les étudiants à « faire des choix stratégiques » dans l'utilisation de leurs méthodes et de leurs outils. Les Rencontres Focus semblent apporter aux participants et participantes cet espace pour réfléchir à leur fonctionnement.

Notre étude avait également pour dernier objectif de mieux connaître les éléments ayant contribué aux effets rapportés, soit le développement personnel, la disposition mentale face aux études, la consolidation des stratégies d'étude et la meilleure connaissance des ressources sur le TDAH. Les entrevues font ressortir que les étudiants et étudiantes perçoivent que l'enseignement de stratégies d'étude est un élément parmi d'autres permettant de s'améliorer. L'enseignement de connaissances sur le TDAH, les discussions et les échanges en groupe ainsi que le cadre soutenant offert par les animateurs et animatrices sont d'autres éléments essentiels. D'emblée, plusieurs personnes interviewées soulignent l'apport de la modalité de groupe qui leur a permis d'échanger avec d'autres personnes leur ressemblant. Bramham et Young (2008) font justement ressortir l'importance du soutien entre les pairs dans le contexte où plusieurs étudiants ayant un TDAH se sentiraient isolés ou incompris en raison de leurs symptômes. Dans chacune des trois cohortes, il semble s'être créé un espace d'échange suffisamment ouvert pour que les étudiants et étudiantes se sentent à l'aise de parler d'eux, de leurs défis ou de leur réflexion en relation avec leur TDAH ou leur vie étudiante. En plus du soutien offert par le groupe, les animateurs et animatrices, par leur expertise, peuvent informer, enseigner, valider ou recadrer certaines idées durant les échanges.

2.7.3 Apports, limites, recommandations et recherches futures

Notre étude met en relief les besoins de soutien variés pour les adultes ayant un TDAH à l'université. Nos résultats montrent que les Rencontres Focus répondent, au moins en partie, à des besoins sur le plan de l'intégration des stratégies d'étude et d'apprentissage, mais aussi sur le plan psychologique tel que le soutien affectif et le soutien motivationnel. Malgré tout, le maintien des stratégies à long terme reste un point sensible chez cette population, puisque l'auto-régulation reste une difficulté inhérente au déficit d'attention. De prochaines études pourraient se pencher sur les meilleurs moyens pour aider ces étudiants et étudiantes à maintenir leurs stratégies d'étude et d'apprentissage et favoriser leur autonomie : pairs-aidants, tutorat, coaching, psychothérapie, etc. Par ailleurs, nos participants et participantes ont pour la plupart reçu leur diagnostic au postsecondaire, ce qui pourrait avoir un effet sur les connaissances qu'ils ont développé (ou non) sur le trouble et les outils pour s'aider. La littérature scientifique commence à s'intéresser aux effets d'un diagnostic tardif sur l'adaptation à l'université (Lefler, 2021), notamment en ce qui a trait aux défis spécifiques que connaissent les adultes en milieu scolaire comparativement aux enfants. Entre autres, chez l'adulte, les attentes relatives à l'autonomie sont grandes (p. ex. logement, repas, transport, études). Pour les étudiants et les étudiantes universitaires qui doivent en plus jongler avec les études et les défis associées à un TDAH, il est nécessaire de développer de bonnes stratégies d'organisation et de gestion du temps (Anastopoulos et King, 2015; Boyer et al., 2001). Ces apprentissages débutent dès l'école primaire, mais il serait intéressant d'explorer si le fait d'avoir un diagnostic plus tôt dans le parcours scolaire facilite ou prépare mieux les étudiants et étudiantes à leur arrivée et leur adaptation à l'université.

En termes de recommandations, il pourrait être intéressant d'envisager que les Rencontres Focus puissent se poursuivre au-delà des six rencontres prévues. Par

exemple, ce programme pourrait offrir des rencontres additionnelles plus courtes mais réparties dans toute la session. L'intervention pourrait aussi offrir du tutorat par les pairs ou prévoir un accompagnement de type *coaching* individuel après les rencontres. Aussi, les Rencontres Focus pourraient inclure une rencontre de suivi de type « *booster session* » à un trimestre ultérieur pour réactiver en groupe les stratégies et résoudre les problèmes rencontrés après la fin de l'intervention.

Notre étude comporte des limites. D'abord, les instruments utilisés sont des questionnaires auto-rapportés susceptibles d'induire chez les participants et participantes le désir de répondre d'une façon normative ou à s'auto-évaluer pour se présenter sous un meilleur jour. Des mesures répétées dans le temps, par exemple la tenue d'un journal de bord par les personnes participantes, aurait permis de réduire ce biais. Le phénomène de désirabilité sociale a pu également être présent lors des entrevues individuelles. Les participants et participantes auraient pu vouloir répondre de façon à mettre en évidence les aspects positifs des Rencontres Focus pour plaire ou répondre aux attentes perçues de l'intervieweuse. De plus, il n'était pas possible de constituer un groupe témoin, donc nous ne pouvons savoir si les effets observés sont associés à l'intervention ou au simple passage du temps. Il reste que le devis a tenu compte du point de vue des participants et participantes par des entretiens individuels et la collecte de données s'est étendue sur trois trimestres (trois groupes) limitant l'effet de facteurs situationnels (taille du groupe, période de l'année, etc.) La participation étant volontaire, les personnes qui ont choisi de participer pourraient être différentes de celles qui ont choisi de ne pas participer, par exemple en étant plus motivées et disposées à s'améliorer.

2.8 Conclusion

Cette étude apporte un éclairage nouveau sur une intervention québécoise visant à soutenir les étudiants et étudiantes universitaires ayant un TDAH. Cette étude montre

que des interventions comme les Rencontres Focus aident les participants et participantes à consolider des stratégies d'étude et d'apprentissage nécessaires à la réussite du projet d'étude en même temps qu'elles offrent un espace pour les aider à se développer comme étudiant et étudiante ainsi qu'à réfléchir à des moyens pour réussir des études universitaires. Notre étude montre comment ces étudiantes et étudiants semblent bénéficier d'un espace d'échange entre elles. Elle souligne l'importance pour les universités d'offrir des occasions, des lieux et des espaces privilégiés pour ces étudiants et étudiantes

2.9 Références

- Advokat, C., Lane, S. M. et Luo, C. (2011). College students with and without ADHD: Comparison of self-report of medication usage, study habits, and academic achievement. *Journal of Attention Disorders*, 15(8), 656-666. <https://doi.org/10.1177/1087054710371168>
- American Psychiatric Association (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (traduit par J.-D. Guelfi et M.-A. Crocq; 5^e éd.). Elsevier.
- Anastopoulos, A. D., DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., Morrissey-Kane, E., Sommer, J. L., Rhoads, L. H., Murphy, K. R., Gormley, M. J. et Gudmundsdottir, B. G. (2018). Rates and patterns of comorbidity among first-year college students with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(2), 236-247. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1105137>
- Anastopoulos, A. D. et King, K. A. (2015). A cognitive-behavior therapy and mentoring program for college students with ADHD. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(2), 141-151. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.01.002>
- Anastopoulos, A. D., King, K. A., Besecker, L. H., O'Rourke, S. R., Bray, A. C. et Supple, A. J. (2020). Cognitive-behavior therapy for college students with ADHD: Temporal stability of improvements in functioning following active treatment. *Journal of Attention Disorders*, 24(6), 863–874. <https://doi.org/10.1177/1087054717749932>
- Aoki, Y., Tsuboi, T., Furuno, T., Watanabe, K. et Kayama, M. (2020). The experiences of receiving a diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder during adulthood in Japan: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02774-y>
- Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap (2020). *Statistiques concernant les étudiants en situation d'handicap dans les universités québécoises, 2019-2020*. <https://www.aqicesh.ca/wp-content/uploads/2020/11/Statistiques-AQICESH-2019-2020-sans-les-universit%C3%A9s.pdf>

- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- Barkley, R. A. (2015). Executive functioning and self-regulation viewed as an extended phenotype: Implications of the theory for ADHD and its treatment. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd., p. 405–434). The Guilford Press.
- Biwer, F., oude Egbrink, M. G. A., Aalten, P. et de Bruin, A. B. (2020). Fostering effective learning strategies in higher education—A mixed-methods study. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 9(2), 186-203. <https://doi.org/10.1016/j.jarmac.2020.03.004>
- Bouffard, T., Grégoire, S. et Vezeau, C. (2009). *Déterminants de l'adaptation et la persévérance de l'étudiant de première génération* (publication n° 2009-PE-130677). Université du Québec à Montréal.
- Bramham, J., Young, S., Bickerdike, A., Spain, D., McCartan, D. et Xenitidis, K. (2009). Evaluation of group cognitive behavioral therapy for adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 12(5), 434-441. <https://doi.org/10.1177/1087054708314596>
- Brodeur, M., Lefebvre, M., Otero, D., Lorite, A., Prud'homme, J., Gosselin, V., Genest S. et Tremblay, S. (2017). *Éducation inclusive: une responsabilité collective, une occasion socioéducative pour l'UQAM*. Commission des études de l'Université du Québec à Montréal. https://ssa.uqam.ca/fichier/document/education_inclusive.pdf
- Brown, T. E. (2006). *Attention deficit disorder: The unfocused mind in children and adults*. Yale University Press.
- Boulet, A., Savoie-Zajc, L. et Chevrier, J. (1997). *Les stratégies d'apprentissage à l'université*. Presses de l'Université du Québec.
- Carrier, N., Beauchamp, J., Bouchard, P, Dubé, A., Jbilou, J, Johnson, M., Landry, V., Talbot, F., Boudreau, N., Bujold, K., Cormier-Daigle, M., Guérette, M.-J., LePage, B. et Lepage-Leclair, L. (2015). L'interprofessionnalisme, une perspective de l'apprenant en santé dans des communautés francophones en situation minoritaire (CFSM). Consortium national de formation en santé. <http://cnfs.net/wp-content/uploads/2015/06/CARRIER-Natalie-Rapport-final-mai-2015.pdf>

- Corbière, M. et Larivière, N. (2014). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes. Dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé*. Presses de l'Université du Québec.
- Dalbé, J., Landry, F. et Goupil, G. (2019). Étude exploratoire sur la validité sociale des Rencontres Focus pour les étudiants universitaires ayant un TDAH. *Science et Comportement*, 29(1), 19-28.
- DuPaul, G. J., Franklin, M. K., Pollack, B. L., Stack, K. S., Jaffe, A. R., Gormley, M. J., Anastopoulos, A. D. et Weyandt, L. L. (2018). Predictors and trajectories of educational functioning in college students with and without ADHD. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 31(2), 161–178.
- Gordon, L. L. (2020). *Finding 'I' in University: Effects of psychosocial intervention on undergraduates with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) symptoms* [mémoire de maîtrise, Werklund School of Education]. Prism. https://prism.ucalgary.ca/bitstream/handle/1880/111580/ucalgary_2020_gordon_laura.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Gormley, M. J., DuPaul, G. J., Weyandt, L. L. et Anastopoulos, A. D. (2019). First-year GPA and academic service use among college students with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 23(14), 1766–1779. <https://doi.org/10.1177/1087054715623046>
- Gormley, M. J., Pinho, T., Pollack, B., Puzino, K., Franklin, M. K., Busch, C., DuPaul, G. J., Weyandt, L. L. et Anastopoulos, A. D. (2018). Impact of study skills and parent education on first-year GPA among college students with and without ADHD: A moderated mediation model. *Journal of Attention Disorders*, 22(4), 334-348. <https://doi.org/10.1177/1087054715594422>
- Hartung, C. M., Canu, W. H., Serrano, J. W., Vasko, J. M., Stevens, A. E., Abu-Ramadan, T. M., Bodalski, E.A., Neger, E.N., Bridges, R.M., Gleason, L.L., Anzalone C. et Flory, K. (2020). A new organizational and study skills intervention for college students with ADHD. *Cognitive and Behavioral Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.09.005>
- Hulick, C. et Higginson, B. (1989). *The Use of Learning and Study Strategies by College Freshmen* (publication n°. ED 314 971). Murray State University. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED314971.pdf>
- Lagacé-Leblanc, J. (2017). *Impacts fonctionnels liés au trouble de déficit de l'attention/hyperactivité chez les étudiants collégiens et universitaires et liens*

avec la prise de médicaments et de substances psychoactives [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Dépôt. <http://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/8044/1/031624519.pdf>

Landry, F. (2012). *Programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH* [Essai doctoral inédit]. Université du Québec à Montréal.

Levitt, H. M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R. et Suárez-Orozco, C. (2018). Journal article reporting standards for qualitative primary, qualitative meta-analytic, and mixed methods research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, 73(1), 26-46. <https://doi.org/10.1037/amp0000151>

Paillé, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, (23), 147-181. <https://doi.org/10.7202/1002253ar>

Reaser, A., Prevatt, F., Petscher, Y. et Proctor, B. (2007). The learning and study strategies of college students with ADHD. *Psychology in the Schools*, 44(6), 627-638. <https://doi.org/10.1002/pits.20252>

Richardson, M., Abraham, C. et Bond, R. (2012). Psychological correlates of university students' academic performance: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138(2), 353-387. <https://doi.org/10.1037/a0026838>

Robbins, S. B., Lauver, K., Le, H., Davis, D., Langley, R. et Carlstrom, A. (2004). Do psychosocial and study skill factors predict college outcomes? A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 130(2), 261-288. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.2.261>

Sauvé, L., Racette, N., Bégin, S. et Mendoza, G. A. A. (2016). Quelles sont les stratégies d'apprentissage que les étudiants universitaires ayant un ou des troubles d'apprentissage ou un déficit d'attention doivent apprendre à utiliser? *Éducation et Francophonie*, 44(1), 73-95. <https://doi.org/10.7202/1036173ar>

Savoie-Zajc, L. (2019). Les pratiques des chercheurs liées au soutien de la rigueur dans leur recherche: Une analyse d'articles de Recherches qualitatives parus entre 2010 et 2017. *Recherches qualitatives*, 38(1), 32-52. <https://doi.org/10.7202/1059646ar>

Schreier, M. (2012). *Qualitative content analysis in practice*. SAGE Publications.

- Theobald, M. (2021). Self-regulated learning training programs enhance university students' academic performance, self-regulated learning strategies, and motivation: A meta-analysis. *Contemporary Educational Psychology*, 66. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2021.101976>
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative quality: Eight “big-tent” criteria for excellent qualitative research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837-851. <https://doi.org/10.1177/1077800410383121>
- Vezeau, C. et Bouffard, T. (2009). *Étude longitudinale des déterminants affectifs et motivationnels de la persévérance et de l'engagement dans ses études collégiales* (publication n°. PA-2007-008). Cégep régional de Lanaudière à Joliette. <http://www.cdc.qc.ca/parea/787269-vezeau-bouffard-determinants-affectifs-motivationnels-lanaudiere-joliette-uqam-PAREA-2009.pdf>
- Weinstein, C. E., Acee, T. W. et Jung, J.-H. (2010). Learning strategies. Dans B. McGaw, P. L. Peterson et E. Baker (dir.), *International encyclopedia of education* (3^e éd., p.323–329). Elsevier.
- Weinstein, C. E. et Palmer, D. R. (2002). *LASSI user's manual: For those administering the Learning and Study Strategies Inventory* (2^e éd.). H & H Publishing.
- Young, Z., Moghaddam, N. et Tickle, A. (2020). The efficacy of cognitive behavioral therapy for adults with ADHD: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Attention Disorders*, 24(6), 875-888. <https://doi.org/10.1177/1087054716664413>

CHAPITRE III

DISCUSSION GÉNÉRALE

3.1 Objectifs de l'essai

Cet essai avait pour objectif d'évaluer les effets et les processus des Rencontres Focus, un programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants ayant un trouble du déficit de l'attention / hyperactivité (Landry, 2012). D'une durée de six semaines, cette intervention de groupe destinée aux étudiants et étudiantes ayant reçu un diagnostic de TDAH est offerte depuis 2013 par les Services-conseils des Services à la vie étudiante à l'Université du Québec à Montréal. Pour poursuivre le travail d'évaluation amorcé dans le cadre de l'article de Dalpé et al. (2019), nous avons recueilli des données empiriques sur les effets de cette intervention sur les stratégies d'étude et d'apprentissage et sur le sentiment d'efficacité personnelle par des questionnaires autorapportés. Trois cohortes totalisant 13 participants et participantes, réparties sur trois semestres consécutifs, ont pris part à l'expérimentation. De plus, des entrevues individuelles réalisées à la suite de l'intervention ont permis de dégager les effets rapportés par les personnes participantes et d'explorer les éléments ayant contribué à ces effets. Dans ce dernier chapitre, nous revenons sur les résultats de cet essai et ses apports sur les plans de la recherche et de la clinique ainsi que sur ses limites. Nous émettons également des recommandations et des pistes de recherches futures à la lumière des résultats.

Dans cette section, nous revenons d'abord sur les résultats principaux de notre étude en les mettant en relation avec la littérature scientifique.

3.2 Principaux résultats

3.2.1 Les stratégies d'étude et d'apprentissage des participants des Rencontres

Focus

Notre étude apporte de premières données quantitatives sur les personnes ayant participé aux Rencontres Focus. Nos résultats montrent que plusieurs stratégies s'améliorent. En effet, les résultats aux échelles évaluant les stratégies d'étude et d'apprentissage indiquent que les participants et participantes estiment mieux réguler le stress et l'anxiété, mettre en place de meilleures stratégies pour favoriser leur attention et leur concentration, cerner davantage les notions à retenir durant les lectures, les cours et les périodes d'étude, ainsi que mieux s'orienter en fonction de la matière évaluée dans les examens. Les Rencontres Focus abordent ces stratégies de manière à les rendre plus explicites et utilisables pour les personnes participantes. Par exemple, une rencontre entière est dédiée aux stratégies de lecture, de rédaction et de préparation aux examens et une autre à la gestion du stress et à la motivation. Néanmoins, les scores de neuf des dix échelles se maintiennent sous le 50^e percentile, indiquant que les étudiants et étudiantes doivent continuer leurs efforts pour améliorer leurs stratégies d'étude après leur participation aux Rencontres Focus. Dans le contexte où la durée du programme est assez courte, ces résultats apparaissent encourageants considérant qu'il faut du temps pour intégrer les nouveaux apprentissages et les mettre en pratique. Le temps nécessaire au processus d'acquisition et d'intégration étant variable pour chaque personne, il est probable que certaines continuent d'avoir besoin d'aide, ce pourquoi des programmes intègrent des séances de suivi (« booster ») pour assurer le maintien des acquis à moyen terme (Anastopoulos et al., 2020). Néanmoins, il reste que les résultats de notre étude sont cohérents avec ce

que rapporte la littérature scientifique sur les faibles stratégies d'étude et d'apprentissage de cette clientèle (Gormley et al., 2018; Sauvé et al., 2016). Les entrevues individuelles font ressortir que les étudiants perçoivent connaître assez bien les stratégies d'étude et d'apprentissage, mais qu'ils rapportent une difficulté à les maintenir dans le temps (p. ex., utiliser son agenda durant tout le trimestre). La connaissance des stratégies ne garantit pas leur utilisation optimale et les Rencontres Focus semblent plutôt aider les participants et participantes à identifier des difficultés récurrentes et à réfléchir à des moyens pour rendre leurs stratégies mieux adaptées au contexte d'utilisation. Theobald (2021) fait justement ressortir dans sa méta-analyse que les interventions les plus efficaces sont celles qui reposent sur le développement de la métacognition (réfléchir à ses propres pensées) et la capacité à faire des choix stratégiques. Dans cette optique, même si les participants et participantes rapportent que les Rencontres Focus ne leur ont pas nécessairement « enseigné » de nouvelles stratégies, ils et elles rapportent qu'elles leur ont permis de réfléchir, de remettre en question et de réajuster leurs stratégies de façon qu'elles soient plus adaptées à leur fonctionnement unique. Cela suggère que les Rencontres Focus se démarquent des autres ateliers offerts à tous sur le campus (qui sont de nature plus magistrales) puisqu'elles amènent les étudiants et étudiantes à réfléchir et à personnaliser leurs outils. Cela appuie d'autant plus la pertinence de ce type d'intervention au sein des universités pour répondre aux besoins de la population étudiante ayant un TDAH. Les échanges en groupe semblent avoir été un élément clé dans le développement de cette réflexion.

3.2.2 Ambiance de groupe, sentiment d'isolement et connaissance de soi

Un des aspects du programme les plus abordés dans les entrevues individuelles concerne les discussions de groupe. Cette étude a mis en évidence la portée de la modalité de groupe comme élément aidant dans l'intervention auprès des personnes présentant un TDAH. Elle a aussi permis de soulever des difficultés chez cette clientèle

en relation avec le sentiment d'isolement et l'impression d'être différent des autres membres de la communauté étudiante, ce qui avait aussi été rapporté dans d'autres études portant sur des personnes ayant un TDAH (Bramham et Young, 2009; Meyer et al., 2020). En effet, les participantes et participants apprécient de constater qu'ils ne sont pas seuls à vivre des difficultés liées au TDAH, ce qui semble être un sentiment souvent rapporté dans les interventions de groupe (Forsyth, 2010; Meyer et al., 2020). Au sentiment de ne plus être seul, Meyer et al. (2020) ajoutent le sentiment de camaraderie, une meilleure acceptation de soi et un plus grand niveau de connaissance et de compréhension sur le TDAH, sur son fonctionnement et sur les stratégies aidantes. La participation aux Rencontres Focus, un programme qui intègre des éléments de la thérapie cognitive et comportementale, requiert un certain travail d'introspection et de remise en question du fonctionnement quotidien et scolaire. L'ambiance propice au dévoilement, le soutien des animateurs et animatrice ainsi que le sentiment d'appartenance au groupe sont rapportés comme aidant pour ce processus de remise en question. Ainsi, notre étude renseigne sur les conditions qui semblent importantes à mettre en place lors des Rencontres Focus pour soutenir l'amorce d'un travail de réflexion sur soi et pour réduire le sentiment d'isolement des personnes participantes.

À la question portant sur les effets perçus du programme, le thème le plus fréquemment rapporté en entrevue est l'amélioration de la connaissance de soi. Plusieurs participants et participantes mentionnent que pouvoir rencontrer des gens partageant des symptômes communs leur permet de mieux cerner ce qui « appartient » au trouble et ce qui « appartient » à leur personnalité. D'un point de vue identitaire, le diagnostic de TDAH semble susciter des questionnements chez ces étudiants et étudiantes, entre autres à savoir si les caractéristiques qu'ils et elles observent chez les autres sont aussi des caractéristiques dans lesquelles ils et elles se reconnaissent et choisissent de se définir. Ces questions identitaires sont particulièrement importantes au début de l'âge adulte alors que l'identité est en exploration et en construction durant cette période « d'entre-deux », entre l'adolescence et la vie adulte (Arnett, 2007). Ainsi, l'expérience

de groupe semble offrir l'occasion aux participants et participantes de prendre conscience des caractéristiques associées au TDAH, mais plus largement de se différencier à travers et à partir de l'altérité (Jodelet, 2005). L'amélioration de la connaissance de soi serait d'ailleurs un des effets les plus souvent rapportés par les personnes ayant participé à des interventions de groupe (Forsyth, 2010). En se connaissant mieux, les étudiants peuvent mieux évaluer leurs besoins et ainsi se diriger vers les ressources adéquates. Notre étude montre que les Rencontres Focus, même si elles sont limitées dans le temps, contribuent à leur façon au développement personnel de jeunes adultes ayant un TDAH.

3.2.3 Sentiment d'efficacité personnelle et motivation pour les études

Notre étude révèle une amélioration possible du sentiment d'efficacité personnelle chez les participants et participantes. Comme l'ont mentionné certains de nos participants et participantes, des difficultés persistantes malgré des efforts peuvent amener à la longue une impression de ne pas être capable de réussir ou de « ne pas être fait pour les études », entraînant une perte de motivation et pour certains une remise en question du projet d'étude. L'impuissance apprise, ou résignation acquise (Seligman et Beagley, 1975), amène l'individu à croire qu'il n'a pas de prise sur les événements et de ce fait, l'amène à perdre espoir que les efforts valent la peine. À l'inverse, le sentiment d'efficacité personnel est la croyance que la personne peut influencer les événements et réussir à atteindre ses buts. Selon Boucharel (2014), il serait souhaitable d'aider les apprenants et apprenantes à attribuer leurs performances à des causes sur lesquelles ils ou elles peuvent agir. Les stratégies d'étude et d'apprentissage sont un bon exemple de « causes » sur lesquelles les étudiants et étudiantes universitaires peuvent agir et qui, selon la littérature scientifique, permet réellement d'influencer la réussite scolaire (Gormley et al., 2016; Yip, 2012). À cet égard, notre étude montre que les Rencontres Focus contribuent à développer les stratégies d'étude et la connaissance de soi, amenant

les étudiants et étudiantes à mieux connaître leurs forces et leurs défis pour aller chercher l'aide nécessaire pour persévérer dans leur projet d'étude. fdimens

3.2.4 Dimensions clés de l'intervention

Dans cette étude, nous avons voulu identifier les éléments « agissants » des Rencontres Focus, c'est-à-dire les éléments qui contribuent activement à produire les effets rapportés par les participants et participantes de notre étude. L'article fait ainsi ressortir quatre dimensions essentielles des Rencontres Focus ayant permis les effets rapportés par les participants et participantes : l'enseignement de stratégies d'étude, l'éducation psychologique sur le TDAH, les discussions de groupe et l'espace d'échange et l'encadrement soutenant des animateurs et animatrices. En explorant ces dimensions clés, nous avons tenté de répondre à la question suivante : qu'est-ce qui fonctionne dans cette intervention? Sans y répondre complètement, nos réflexions mettent l'accent sur l'interrelation de ces quatre composantes qui viennent soutenir les étudiants et étudiantes dans leurs apprentissages. Rappelons que le programme combine des interventions éducatives et psychologiques dans un dispositif de groupe. Les animateurs et animatrices peuvent donc tenir à la fois une posture « d'enseignant » lorsqu'ils visent des apprentissages concrets sur les stratégies d'étude et une posture davantage « thérapeutique » lorsqu'ils accueillent, valident et recadrent les témoignages et les échanges au sein du groupe. Ces deux postures parallèles peuvent contribuer aux effets rapportés sur les apprentissages, sur le développement personnel ou sur les dispositions mentales face aux études. Les processus de groupe jouent un rôle central dans les Rencontres Focus, notamment en donnant l'occasion aux participants d'apprendre des autres, d'être soutenus et validés par leurs pairs ou de recevoir des encouragements dans un environnement sécuritaire et bienveillant (Forsyth, 2010). Dans leur programme ACCESS, Anastopoulos et al. (2020) reconnaissent l'apport essentiel du groupe et de l'éducation psychologique pour le soutien, l'acceptation du diagnostic et l'amélioration de l'*insight* sur soi. Plus

largement, les recherches portant sur l'efficacité des interventions individuelles ou de groupe reconnaissent la complexité et la difficulté de déterminer les éléments précis qui contribuent au changement (Forsyth, 2010; Jaekens et al., 2015).

3.3 Apports

Tel que nous venons de le décrire, notre travail de recherche apporte de nouvelles données sur une intervention francophone et québécoise conçue pour les étudiants et étudiantes ayant un TDAH. Notre étude montre qu'une intervention de groupe comme les Rencontres Focus est relativement efficace. En plus d'être économique en termes de ressources, comparativement à d'autres formes d'intervention, elle intervient auprès de groupes et permet aux personnes ayant des défis communs de se rassembler, de s'offrir du soutien mutuel et d'améliorer leurs stratégies d'étude et d'apprentissage. Nous avons aussi constaté que même si les Rencontres Focus visent principalement à renforcer les stratégies d'étude, elles répondent également à des besoins qui témoignent d'autres enjeux comme la confiance en soi, la motivation ou le sentiment d'isolement.

3.4 Limites

Notre travail de recherche comporte également certaines limites. Nous revenons ici sur les caractéristiques des personnes ayant participé à notre étude, sur l'absence de groupe contrôle et sur la taille de l'échantillon. Nous abordons aussi les limites liées aux approches qualitatives utilisées.

3.4.1 Caractéristiques des participants

Le groupe participant à cette étude est principalement composé d'étudiants et d'étudiantes ayant reçu leur diagnostic à l'âge adulte (11 sur 13). Ainsi, les Rencontres Focus pourraient attirer une clientèle ayant obtenu leur diagnostic relativement

récemment et qui souhaite obtenir des informations sur le trouble ou de l'accompagnement pour développer des stratégies compensatoires. Les besoins de soutien seraient peut-être plus grands que ceux ayant reçu leur diagnostic dans l'enfance et qui ont eu le temps de développer des stratégies compensatoires. De plus, l'interprétation de nos résultats doit tenir compte de la proportion de sept femmes et six hommes dans notre échantillon qui est différente du ratio de 1 femme pour 1,6 homme ayant un TDAH dans la population adulte (APA, 2015). La méta-analyse de Loyer Carbonneau et al. (2020) fait d'ailleurs ressortir les différences entre les hommes et les femmes dans l'expression des symptômes du déficit d'attention. Les femmes montreraient moins de comportements associés à l'hyperactivité et l'impulsivité, mais présenteraient les mêmes difficultés sur le plan des fonctions exécutives. Ces différences sont à tenir compte dans l'interprétation de nos résultats. Il aurait été intéressant d'évaluer, par exemple avec une analyse de variance, si les hommes et les femmes de notre étude se distinguent par rapport à certains éléments, par exemple les stratégies d'étude et d'apprentissages employées ou les changements sur le plan du sentiment d'efficacité personnelle. Étant donné la petite taille du groupe de participant.es, il aurait été toutefois difficile de contrôler les variables d'équivalence, comme l'avancement scolaire ou le programme d'étude.

3.4.2 Absence de groupe contrôle et taille du groupe de participant.es

Puisque notre étude utilisait des tests statistiques visant à explorer les effets de l'intervention, une limite se trouve dans l'absence de groupe contrôle et dans le nombre peu élevé de participants. Ainsi, l'absence de groupe contrôle implique que nous ne pouvons déterminer si les changements observés sont attribuables à l'intervention ou au simple passage du temps. Un groupe de comparaison aurait permis de contrôler d'autres variables potentiellement impliquées dans le changement chez les personnes ayant participé au programme, comme le nombre d'heures consacrées à l'étude ou le soutien social disponible. Un nombre plus élevé de participants aurait également

amélioré la puissance statistique permettant d'autres analyses telles que des corrélations ou des ANOVA factorielles.

Il semble important ici d'expliquer notre décision de ne pas ajouter de groupe contrôle à cette étude. Constituer un groupe contrôle aurait été difficile sur le plan de la faisabilité étant donné les contraintes associées à une intervention offerte par un service indépendant de notre projet de recherche. Le calendrier universitaire dans lequel s'inscrivent les Rencontres Focus laisse peu de temps pour recruter et constituer deux groupes de participants répondant aux critères d'inclusion (contrôle et expérimental). Il aurait aussi fallu un grand bassin d'étudiants et d'étudiantes ayant un TDAH pour être en mesure de les diviser dans des groupes équivalents en termes de genre, d'âge, ou d'autres variables considérables comme l'avancement dans le programme d'étude ou le nombre d'heure passées à l'étude. Le défi de recrutement aurait été de taille et dépasserait les attentes dans le cadre d'un essai doctoral. Sur le plan éthique, il aurait aussi été difficile de justifier le délai dans l'obtention des services pour une personne qui en ressent le besoin et en a fait la demande (par exemple dans un devis avec liste d'attente).

Néanmoins, notre devis tire sa force, entre autres, de la répartition de la collecte de données sur trois semestres. Cette façon de procéder a permis de limiter les biais associés à des variables intragroupes ou circonstancielles comme la période de l'année (p. ex., automne vs hiver). Une autre force du devis se trouve également dans la complémentarité des approches quantitative et qualitative qui ont permis d'élargir la compréhension de notre objet d'étude.

3.4.3 Limites et forces reliées aux approches qualitatives

Notre étude a utilisé des approches qualitatives qui possèdent aussi leurs limites liées à la généralisation des données et à la subjectivité de la chercheuse. Ainsi, notre étude

ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la communauté universitaire ayant un TDAH, ce qui est aussi attribuable au fait que notre groupe est petit et qu'il n'est pas représentatif à l'égard de la proportion de femmes et d'hommes qui ont un TDAH à l'université. Toutefois, sans être généralisables, nos données peuvent être transférables (Tracy, 2010), au sens où elles dégagent un portrait de l'expérience d'étudiants et d'étudiantes qui partagent probablement des expériences communes avec leurs pairs vivant avec un TDAH, mais aussi avec d'autres groupes vivant des difficultés d'adaptation à l'université. Nous pensons par exemple aux étudiantes et étudiants ayant un trouble du spectre de l'autisme (Michaud et Goupil, 2021), aux internationaux (Maïnich, 2015) ou de première génération (Galien, 2016).

Nous avons aussi tenté de limiter les biais liés à la subjectivité en employant l'aide d'un co-analyste dans le processus de codification et d'organisation des thèmes et des catégories. Néanmoins, la subjectivité étant inhérente au processus d'analyse qualitative, il est possible que la manière d'organiser les thèmes témoigne en partie de la compréhension unique et des biais de la chercheuse principale. Ainsi, nous avons tenté de suivre les principes de rigueur associés aux deux méthodes qualitatives utilisées (Paillé, 1994; Shreier, 2006) et nous croyons faire preuve de transparence dans la façon de rendre les données (Savoie-Zjac, 2019).

3.5 Recommandations et pistes de recherches futures

Au terme de cet essai, nous complétons les recommandations émises dans notre article et formulons quelques pistes de recherches futures.

3.5.1 L'après-Rencontre Focus

Notre étude a montré que les participants et participantes ont amélioré leurs stratégies d'étude et d'apprentissage, mais que du chemin restait à parcourir pour développer un

fonctionnement scolaire plus adapté. Il pourrait être bénéfique que les Rencontres Focus ajoutent une rencontre supplémentaire de type « *booster session* » à un semestre ultérieur. Cette rencontre aurait pour objectif de réactiver en groupe les stratégies et résoudre les problèmes rencontrés après la fin de l'intervention. Utilisées dans d'autres interventions pour assurer le maintien des acquis (Gearing et al., 2013), une ou deux rencontres de suivi permettraient potentiellement de pallier les difficultés liées au maintien des stratégies à plus long terme. Si ces rencontres additionnelles étaient intégrées aux Rencontres Focus, elles permettraient aux étudiants et étudiantes qui le veulent d'avoir une sorte de « point de chute » à un semestre ultérieur qui les aiderait à faire le bilan de leur progression, à réajuster leurs habitudes, à raviver leur motivation ou à obtenir de l'aide pour se diriger vers des ressources au besoin. Aussi, d'un point de vue éducatif, cette rencontre supplémentaire pourrait assurer la continuité du processus d'intégration des apprentissages reliés aux stratégies d'étude. Néanmoins, d'autres modalités de soutien pourraient être suggérées à ceux et celles qui souhaitent poursuivre leur démarche après les Rencontres Focus (p. ex., tutorat, pairs-aidants, coaching, psychothérapie).

Les participants et participantes ont aussi rapporté des bienfaits de la modalité de groupe pour le soutien social et la réduction du sentiment d'isolement. Pour prolonger le rôle de soutien, les Rencontres Focus pourraient développer une forme de soutien en ligne, par exemple via un groupe Facebook. En effet, en raison la pandémie de 2020-2022, plusieurs initiatives de type « groupe de soutien » ont vu le jour pour briser l'isolement des étudiants durant cette période particulière (p. ex., les café-rencontres organisées par l'équipe de professionnelles en psychologie des Services-Conseils de l'UQAM). Ces initiatives, certaines organisées par les universités et d'autres par la communauté étudiante, semblent prometteuses pour ajouter un filet de sécurité et d'entraide en plus de rendre accessible les services à un plus grand nombre. Il s'agirait, pour les Rencontres Focus, de s'en inspirer pour rejoindre les personnes ayant un TDAH dans une continuité de service qui dépasserait la forme actuelle des rencontres.

3.5.2 Entrée à l'université et difficultés communes des étudiant.es

L'entrée à l'université peut représenter un défi de taille pour tous les étudiants et étudiantes. Boyer et al. (2001) évoquent le passage aux études postsecondaires comme un « temps de ruptures conjuguées » : une déstructuration des cadres de vie et d'étude (p. ex., longs trajets quotidiens pour se rendre à l'université ou déménagement en appartement); des repères temporels à reconstruire (p. ex., irrégularité et discontinuité de l'horaire des cours); la découverte des enseignements universitaires (p. ex., cours magistraux) et les incertitudes du travail étudiant (p. ex., augmentation du travail personnel à fournir). Ainsi, Anastopoulos et al. (2020) utilisent l'expression « tempête parfaite » pour parler de l'arrivée à l'université des personnes ayant un TDAH. Ce qui caractérise surtout les changements nommés plus haut, c'est la perte des « cadres » qui permettaient jusqu'alors à chacun et chacune de bien fonctionner. À l'université, ils et elles se retrouvent à devoir intégrer et à s'adapter à plusieurs changements en même temps sans nécessairement savoir comment s'y prendre pour le faire de façon cohérente et fonctionnelle. Ce « cadre » est un système qui organise, régule et permet d'accomplir les tâches quotidiennes. Ce système est externe à la personne étudiante et est souvent naturellement tenu par le milieu familial, scolaire ou de travail de la personne (p. ex., horaire des repas dans la famille, période de devoirs à l'école secondaire, quart de travail dans un emploi à temps partiel). Ainsi, le passage à l'université implique un changement de routine et demande à la personne étudiante d'être autonome et de trouver par elle-même des moyens pour s'autoréguler. La personne doit « internaliser » son propre cadre ou sinon mettre en place un réseau de ressources de soutien. Toutes ces étapes représentent un défi important pour les étudiants et étudiantes présentant un TDAH en raison des difficultés d'autorégulation (Barkley, 2015). De prochaines recherches pourraient se pencher sur les défis particuliers de l'arrivée à l'université chez la population étudiante ayant un TDAH, autant pour celle provenant du collégial que pour celle effectuant un retour aux études.

3.5.3 Âge au moment du diagnostic, trajectoire de services et acceptation du diagnostic

Une majorité de notre groupe de participants et participantes a reçu son diagnostic à l'âge adulte (11 sur 13). À notre connaissance, peu d'études ont porté sur les effets d'un diagnostic tardif sur l'adaptation à l'université, bien que Lefler et ses collègues (2021) relèvent qu'il serait fréquent pour les étudiants postsecondaires de recevoir un diagnostic tardif. Quelques études s'entendent sur le fait que le diagnostic précoce favoriserait l'adaptation dans la vie quotidienne (Matheson et al., 2013) et que la bonne connaissance de son trouble (et de soi) faciliterait l'obtention des services adéquats (Cawthon et Cole, 2010; Robert et al., 2016). Au Québec, seul un médecin ou un psychologue (ou neuropsychologue) peut émettre un diagnostic de TDAH. Or, le rapport de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS; 2017a) met en lumière une difficulté d'accès aux services d'évaluation ainsi qu'aux services psychosociaux offrant de l'intervention après la réception du diagnostic. Selon un deuxième rapport de l'INESSS (2017b), les difficultés d'accès aux services psychosociaux expliqueraient en partie l'accroissement de la prise de médication chez les moins de 25 ans dans les dernières années, faute d'accès à d'autres interventions (la médication serait aussi moins coûteuse que la psychothérapie). Ainsi, les étudiants et étudiantes doivent se mobiliser seuls pour aller chercher les ressources adéquates, qu'elles soient informationnelles ou psychologiques. Sachant que les personnes qui se mobilisent plus tôt pour aller chercher du soutien obtiennent de meilleurs rendements scolaires (Lightner, 2012), il semble que des recherches futures devraient explorer des moyens pour rendre plus accessible le soutien avant et après la réception du diagnostic.

Ces lacunes dans la prise en charge du trouble au Québec pourraient potentiellement expliquer le choix des étudiants et étudiantes récemment diagnostiqués de se tourner vers une intervention comme les Rencontres Focus, qui rappelons-le, est gratuite et accessible à l'Université du Québec à Montréal. De plus, cet écart entre l'obtention du diagnostic et l'accompagnement reçu par la suite suscite d'autres réflexions en relation

avec le travail d'acceptation du diagnostic. Est-ce que les personnes ayant récemment reçu un diagnostic vont chercher l'aide dont ils ont besoin ? Selon Aoki et al. (2020), le processus d'acceptation du diagnostic ne serait ni simple ni linéaire. Selon ces chercheurs, une meilleure connaissance du trouble, un travail d'intégration du trouble dans l'identité (p. ex., ajustement de la conception de soi et de ses difficultés) et la recherche de stratégies compensatoires faciliteraient le processus d'acceptation. Dans la suite des rapports de l'INESSS (2017a, 2017b) et de la Commission de la santé et des services sociaux (2020), des recherches futures pourraient se pencher sur les besoins de ces personnes lorsqu'ils reçoivent le diagnostic, notamment en termes informationnels, mais aussi en termes d'accompagnement ou de soutien psychologique. L'acceptation du diagnostic se faisant en plusieurs étapes, il semble entendu qu'une « rencontre bilan » offerte dans le cadre de l'évaluation médicale, psychologique ou neuropsychologique n'est peut-être pas suffisante pour aider les personnes à assimiler les nouvelles informations ni à les intégrer de façon cohérente à leur identité. Plus largement, d'autres études pourraient se pencher sur ce qui caractérise la trajectoire des services pour les étudiants et étudiantes ayant un TDAH à l'université afin de mieux comprendre à quel moment et de quelle façon les établissements postsecondaires seraient plus susceptibles de les aider.

3.5.4 Éducation inclusive et perspective systémique

Dans une perspective écosystémique ou de production du handicap (Fougeyrollas, 2010), il serait intéressant de se pencher sur le contexte dans lequel évoluent les étudiants et les étudiantes ayant un TDAH. Comment le milieu universitaire peut-il être un facteur facilitant ou un obstacle dans leur adaptation et leur réussite ? Comment les modalités d'enseignement et d'évaluation, en place actuellement, peuvent-elles contribuer aux difficultés rencontrées par les personnes ayant un déficit d'attention ? Par exemple, est-ce que les cours de type magistral, où les capacités attentionnelles sont fortement sollicitées pendant une longue période de temps, peuvent rendre plus

ardus les apprentissages pour certains groupes étudiants? Les travaux de Tremblay-Wragg et al. (2021) font ressortir que bien que les cours magistraux soient la pratique la plus répandue, la diversification des stratégies pédagogiques dans l'enseignement universitaire serait davantage souhaitable pour toute la communauté étudiante. Ces chercheuses évoquent plusieurs raisons : l'hétérogénéité de la population étudiante, l'effet de saturation de l'utilisation d'une seule stratégie, le besoin d'alignement entre les stratégies d'enseignement utilisées et les apprentissages souhaités et l'effet positif de la diversification sur la motivation et l'engagement cognitif des étudiants et étudiantes. Par ailleurs, la méta-analyse de Seok et al. (2018) révèle que la littérature scientifique commence déjà à s'intéresser à la conception universelle de l'apprentissage et à son efficacité auprès des étudiants ayant des troubles d'apprentissage ou un déficit d'attention. Eid (2019) décrit la conception universelle de l'apprentissage comme « une démarche pédagogique qui favorise un apprentissage pour tous en réduisant les obstacles cognitifs (reliés à la tête), les obstacles émotionnels (reliés au cœur) et les obstacles psychomoteurs et kinesthésiques (reliés au corps). » (paragr. 3). Les lignes directrices de cette démarche pédagogique sont la diversification des moyens de représentation, d'action et d'expression ainsi que d'engagement.

L'évaluation des connaissances et des compétences fait également partie des réflexions entourant l'inclusivité à l'université. De quelles manières les modalités d'évaluation actuelles peuvent-elles entraver la réussite des personnes ayant un TDAH? Par exemple, est-ce que les examens à choix de réponse, qui nécessitent de très bonnes capacités de mémorisation, évaluent bien les compétences visées par le cours? De plus, pour les personnes en situation de handicap bénéficiant d'aménagements et d'aides technologiques, est-ce que ces soutiens sont adéquatement mis en place et est-ce qu'ils sont réellement utiles pour les personnes qui en font usage? Dans un contexte où les universités aspirent à être des milieux d'éducation inclusifs (Brodeur et al., 2017; Eid, 2019), ces questions et ces réflexions d'ordre systémique nous amènent à revisiter les façons d'enseigner, d'évaluer et d'accompagner la communauté étudiante.

CONCLUSION

Cette recherche a permis de mettre en lumière les effets et les processus d'une intervention québécoise visant à renforcer les stratégies d'étude et d'apprentissage des étudiants et étudiantes universitaires ayant un TDAH. Considérant la présence croissante de cette clientèle au sein des universités, nous croyons qu'il reste encore beaucoup à faire pour assurer l'offre de soutien et la mise en place de moyens pour favoriser la réussite de cette population étudiante. Nous espérons que cette étude aura su apporter un éclairage nouveau sur leurs besoins et qu'elle saura rejoindre les acteurs universitaires qui auront à cœur de les accompagner dans leurs projets d'apprentissage.

APPENDICE A

FICHE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : _____

Renseignements personnels

- 1) Date de naissance (jj-mm-aaaa): _____
- 2) Quel est votre sexe? Homme Femme

Information diagnostique

- 3) Quel est votre diagnostic? _____
- 4) Votre diagnostic a été posé par :

Médecin

Psychiatre

Psychologue

Pédopsychiatre

Autre : _____

5) Quelle âge aviez-vous lors de votre diagnostic? _____

6) Avez-vous un autre diagnostic ou un problème de santé?

Oui Non

Si oui, lesquels? _____

7) Prenez-vous actuellement une médication pour le TDAH?

Oui Non

Mesures de soutien

8) Recevez-vous présentement de l'aide pour vos études collégiales ou universitaires de la part de...

Psychoéducateur

Psychiatre

Conseiller au Service d'accueil et soutien aux étudiants en situation de handicap

Psychologue

Conseiller en orientation

Orthopédagogue

Monitorat ou Tutorat

Autre : _____

Je ne reçois aucune aide

Si vous recevez de l'aide, de quel secteur provient-elle? Privé Public

Information sur les études

9) Vous étudiez actuellement à temps complet à temps partiel

10) Quel est votre programme d'étude? _____ Je suis
étudiant(e) libre

11) Combien de cours avez-vous complétés dans votre ordre d'enseignement actuel?

12) Vous est-il arrivé d'échouer des cours depuis le début de votre parcours
postsecondaire?

Oui Non

Si oui, combien de cours avez-vous échoués 1) au cégep? _____ 2) à
l'université? _____

13) Quelle est votre moyenne générale (cote R ou cote Z)?

Je ne sais pas Je ne veux pas répondre à cette question

14) En moyenne, combien d'heures par semaine accordez-vous à vos études à
l'extérieur des cours?

(Travaux, étude, lectures, rencontres de groupes, etc.)

Moins de 5 heures

5 à 10 heures

10 à 15 heures

Plus de 15 heures

15) Occupez-vous un emploi en même temps que vos études?

Oui

Non

Si oui, combien d'heures par semaine travaillez-vous? _____ heures

16) Quelles sont vos attentes quant à votre participation aux rencontres FOCUS?

APPENDICE B

LEARNING AND STUDY STRATEGY INVENTORY (EXTRAIT, VERSION FRANCOPHONE)

LASSI French Version

1. Je me concentre pleinement lorsque j'étudie.

* Sélectionnez une réponse *

pas du tout représentatif
pas très représentatif
un peu représentatif
assez représentatif
très représentatif

2. Je suis incapable de résumer ce que je viens d'entendre dans un cours magistral ou de lire dans un manuel.

* Sélectionnez une réponse *

pas du tout représentatif
pas très représentatif
un peu représentatif
assez représentatif
très représentatif

3. J'essaie de trouver des liens entre ce que j'apprends et ce que je connais déjà.

* Sélectionnez une réponse *

pas du tout représentatif
pas très représentatif
un peu représentatif
assez représentatif
très représentatif

4. Je trouve cela difficile de m'en tenir à un horaire d'étude.

* Sélectionnez une réponse *

pas du tout représentatif
pas très représentatif
un peu représentatif
assez représentatif
très représentatif

5. Lors de tests, de rédactions d'articles, etc., je trouve que j'ai mal compris ce qui était voulu et je perds conséquemment des points.

* Sélectionnez une réponse *

pas du tout représentatif
pas très représentatif

APPENDICE C

PROTOCOLE D'ENTREVUE SEMI-STRUCTURÉ

Protocole d'entrevue semi-structurée

Date de l'entrevue : _____

« L'objectif de cette entrevue est de recueillir vos perceptions des rencontres FOCUS. Notre discussion nous permettra d'échanger sur votre expérience au sein des rencontres. Vous n'êtes en aucun cas tenu de répondre à toutes les questions et vous pouvez mettre fin à l'entrevue à tout moment. L'entrevue durera entre 20 et 30 minutes. Celle-ci est enregistrée sur une bande audionumérique afin que nous puissions en transcrire le contenu. Merci d'avoir accepté de participer à cette recherche. »

Partie 1 : Expérience aux rencontres FOCUS (exploration des thèmes abordés par le participant)

« Vous venez de terminer les rencontres FOCUS... »

1. Parlez-moi de votre expérience aux rencontres FOCUS.

- a. Racontez-moi ce qui vous a le plus marqué dans les rencontres FOCUS

Partie 2: Aspects précis des rencontres FOCUS (exemples de questions)

2. Au sein des rencontres FOCUS, il y avait des discussions de groupe au début de chaque rencontre. Comment avez-vous trouvé cela?
 - a. Qu'est-ce que les discussions vous ont fait à vous?
3. Il est arrivé que l'animatrice demande au groupe de partager leur expérience du TDAH en contexte universitaire. Qu'avez-vous pensé des échanges qui ont suivi?
 - a. Parlez-moi de vos réflexions qui ont suivi.
4. Quelles stratégies allez-vous garder suite aux rencontres FOCUS? Lesquelles vous seront les plus utiles?

Partie 3: Bilan et recommandations

5. Que retenez-vous des rencontres FOCUS? (Qu'allez-vous garder des rencontres FOCUS?)
6. Quelles étaient vos attentes en vous inscrivant aux rencontres FOCUS?
 - a. Maintenant que c'est terminé, quel bilan faites-vous de votre participation?
7. Recommanderiez-vous les rencontres à un autre étudiant ayant un TDAH? (expliquez)
8. Y a-t-il des choses dont on n'a pas parlé qui vous semble pertinente à la compréhension des rencontres FOCUS?

APPENDICE D

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Formulaire de consentement

Rencontres FOCUS : Évaluation d'un programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH à l'université

Projet d'essai doctoral mené par Rachel Paquette, sous la direction de Georgette Goupil, Ph. D., professeure et de France Landry, Ph. D., professeure associée, au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal.

Objectif de l'étude

Ce projet d'essai doctoral vise à connaître l'effet des rencontres FOCUS relativement au renforcement des stratégies d'étude, au sentiment d'efficacité personnelle et aux connaissances sur le TDAH. Il vise également à explorer les perceptions des participants sur leur expérience au sein des rencontres FOCUS.

Procédures ou tâches demandées au participant

Votre participation consiste à remplir quatre questionnaires en début de semestre (45 minutes) et remplir à nouveau trois de ces questionnaires à la fin du semestre (40 minutes). De plus, votre participation implique une entrevue d'environ 20 minutes. L'entrevue consistera en une discussion sur votre expérience aux rencontres FOCUS. Cette entrevue sera enregistrée sur bande audionumérique à des fins d'analyse.

Avantages et risques

Votre participation contribuera à l'avancement des connaissances puisqu'elle nous permettra de mieux connaître les effets des rencontres FOCUS. De plus, après la première collecte de donnée, la responsable de ce projet de recherche vous remettra un graphique représentant les stratégies d'étude et d'apprentissage que vous utilisez. Il n'y a pas de risque d'inconfort important associé à l'étude. Si toutefois vous en sentez le besoin, vous pouvez vous abstenir de répondre à une question ou vous retirer de l'étude sans avoir à vous justifier.

Anonymat et confidentialité

Les renseignements recueillis lors de la complétion des questionnaires et de l'entrevue sont de nature confidentielle et seuls la responsable de cette étude, ses directrices de recherche et un assistant de recherche ayant signé un formulaire de

confidentialité auront accès aux contenus de ces instruments. Les questionnaires seront gardés sous clé dans un local de l'UQAM et les données numériques dans un fichier protégé par une clé alphanumérique. Ces documents seront détruits cinq ans après le dépôt de l'essai.

Participation volontaire

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure et que vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Votre accord implique également que vous acceptez que nous utilisions les renseignements recueillis à des fins de publications (article, thèse, conférence et communication scientifique), à la condition que toute information utilisée soit anonyme.

S'il advenait que vous quittiez le projet de recherche avant sa fin, nous permettez-vous d'utiliser les données que nous avons récoltées?

Oui Non Initiales _____ Date: _____

Compensation financière

Un montant de 25 \$ vous sera remis à la fin de l'entrevue. S'il advient que vous ne puissiez participer à l'entrevue, un montant de 20 \$ vous sera remis en personne après la prise d'un rendez-vous avec la responsable de cette étude.

Remerciement

Votre collaboration est importante pour la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

Des questions sur le projet ou sur vos droits?

Pour tout renseignement ou commentaire en lien avec la recherche, vous pouvez communiquer avec Rachel Paquette, par courriel au paquette.rachel.4@courrier.uqam.ca.

Pour toutes questions concernant les responsabilités des chercheurs ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la directrice du projet, Mme Georgette Goupil, par téléphone au 514-987-3000, poste 3591, ou par courriel à goupil.georgette@uqam.ca.

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé sur le plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants (CERPÉ) de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM. Pour toute question ne pouvant être adressée à la direction de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter la présidente du comité par l'intermédiaire de la coordination du CERPÉ au 514-987-3636 ou par courriel à l'adresse suivante : cerpe4@uqam.ca.

APPENDICE E

AVIS FINAL DE CONFORMITÉ

UQÀM | Comités d'éthique de la recherche
avec des êtres humains

No. de certificat: 1543

Date: 09-08-2020

AVIS FINAL DE CONFORMITÉ

| | |
|-------------------------|---|
| Titre du projet: | Rencontres FOCUS : Évaluation d'un programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH |
| Nom de l'étudiant: | Rachel PAQUETTE |
| Programme d'études: | Doctorat en psychologie (profil professionnel) |
| Direction de recherche: | Georgette GOUPIL |

Objet : Fin du projet

Bonjour,

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a bien reçu votre rapport éthique final et vous en remercie. Ce rapport répond de manière satisfaisante aux attentes du comité.

Merci de bien vouloir inclure une copie du présent document et de votre certificat d'approbation éthique en annexe de votre travail de recherche.

Les membres du CERPE FSH vous félicitent pour la réalisation de votre recherche et vous offrent leurs meilleurs vœux pour la suite de vos activités.

Cordialement,


Anne-Marie Parisot

Professeure, Département de linguistique
Présidente du CERPÉ FSH

APPENDICE F

FORMULAIRE D'ENGAGEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ



FORMULAIRE D'ENGAGEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ

Titre du projet de recherche

Rencontres FOCUS: Évaluation d'un programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH

Étudiante-chercheure, Étudiant-chercheur

Rachel Paquette, doctorante en psychologie, UQAM

Tel : 514-576-3238

Courriel : paquette.rachel.4@courrier.uqam.ca

Direction de recherche

Georgette Goupil, professeure, Département de psychologie, section éducation, UQAM. Tél : 514-987-3000, poste 3591

Courriel : goupil.georgette@uqam.ca.

Description du projet et de ses objectifs

Ce projet d'essai doctoral vise à connaître l'effet des rencontres FOCUS relativement au renforcement des stratégies d'étude, au sentiment d'efficacité personnelle et aux connaissances sur le TDAH. Il vise également à explorer les perceptions des participants sur leur expérience au sein des rencontres FOCUS.

Collaboratrice, collaborateur

NOM, PRÉNOM, étudiante

Téléphone : _____

Courriel : _____

Nature et durée de votre participation

Nous vous demandons de collaborer à un projet de recherche qui implique un contact avec les participants et un contact avec des résultats de collecte de données. Vous participerez à la collecte de données, à la transcription de verbatim et à l'analyse des données.

Engagement à la confidentialité

Dans l'exercice de mes fonctions d'assistant de recherche, j'aurai accès à des données qui sont confidentielles. En signant ce formulaire, je reconnais avoir pris connaissance du formulaire de consentement écrit signé par l'étudiante-chercheure, avec les participantes, les participants, et je m'engage à :

- assurer la confidentialité des données recueillies, et donc ne pas divulguer l'identité des participantes, des participants ou toute autre donnée permettant d'identifier une participante, un participant, un organisme ou des intervenantes, des intervenants des organismes collaborateurs;
- assurer la sécurité physique et informatique des données recueillies;
- ne pas conserver de copie des documents contenant des données confidentielles.

Une copie signée de ce formulaire d'engagement à la confidentialité doit m'être remise.

Prénom Nom

APPENDICE G

CONFIRMATION DE SOUMISSION D'ARTICLE

26/04/2022 21:58

Courrier - Paquette, Rachel - Outlook

RE: Soumission d'article

Serge Larivee <serge.larivee@umontreal.ca>

Mar 05/04/2022 08:34

À : Paquette, Rachel <paquette.rachel.4@courrier.uqam.ca>

Chère collègue,

J'ai bien reçu votre manuscrit «Rencontres Focus : effets et processus d'une intervention de groupe basée sur les stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH» et je vous remercie. Vous recevrez en temps et lieu les commentaires des lecteurs auxquels il sera soumis. Puisque les disponibilités de ces derniers sont fort variables, je ne suis pas en mesure de vous dire quand, approximativement, leurs évaluations vous parviendront. Soyez néanmoins certain que votre texte fera l'objet d'un suivi attentif, et que je n'hésiterai pas à relancer les lecteurs arbitres qui tarderaient à répondre.

Bien cordialement,

Serge Larivée, professeur titulaire
Co-directeur de la Revue de Psychoéducation
École de psychoéducation, Université de Montréal
Case postale 6128, Succursale Centre-ville
Montréal (Québec), Canada H3C 3J7
Tél. : (514) 343-6111 poste 2522
[Serge.larivee@umontreal.ca](mailto:serge.larivee@umontreal.ca)

De : Paquette, Rachel [mailto:paquette.rachel.4@courrier.uqam.ca]

Envoyé : 3 avril 2022 16:55

À : Serge Larivee <serge.larivee@umontreal.ca>; Stéphane Cantin <stephane.cantin@umontreal.ca>

Cc : Goupil, Georgette <goupil.georgette@uqam.ca>; Landry, France <landry.france@uqam.ca>

Objet : Soumission d'article

Bonjour monsieur Larivée, monsieur Cantin,

C'est avec plaisir que j'aimerais soumettre un article pour la Revue de psychoéducation. Cette soumission d'article est faite en mon nom et ceux de mes coautrices, Mme France Landry et Mme Georgette Goupil. Vous trouverez l'article complet et la page titre en pièces jointes.

Je vous remercie d'avance pour votre collaboration et je reste disponible pour toutes questions.

Cordialement,
Rachel Paquette

Rachel Paquette

Doctorante en psychologie
Université du Québec à Montréal (Psy. D.)
Centre de santé et de consultation psychologique de l'Université de Montréal

RÉFÉRENCES

- Ahmann, E., Tuttle, L. J., Saviet, M. et Wright, S. D. (2018). A descriptive review of ADHD coaching research: Implications for college students. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 31(1), 17-39.
- American Psychiatric Association (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (traduit par J.-D. Guelfi et M.-A. Crocq; 5^e éd.). Elsevier Masson.
- Anastopoulos, A. D. et King, K. A. (2015). A cognitive-behavior therapy and mentoring program for college students with ADHD. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(2), 141-151.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.01.002>
- Anastopoulos, A. D., King, K. A., Besecker, L. H., O'Rourke, S. R., Bray, A. C., et Supple, A. J. (2020). Cognitive-behavior therapy for college students with ADHD: Temporal stability of improvements in functioning following active treatment. *Journal of Attention Disorders*, 24(6), 863–874.
<https://doi.org/10.1177/1087054717749932>
- Aoki, Y., Tsuboi, T., Furuno, T., Watanabe, K. et Kayama, M. (2020). The experiences of receiving a diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder during adulthood in Japan: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20.
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02774-y>
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- Association québécoise des neuropsychologues. (2021, 4 septembre). *Les fonctions cognitives*. <https://aqnp.ca/la-neuropsychologie/les-fonctions-cognitives/>
- Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap (2020). *Statistiques concernant les étudiants en situation d'handicap*

dans les universités québécoises, 2019-2020. <https://www.aqicesh.ca/wp-content/uploads/2020/11/Statistiques-AQICESH-2019-2020-sans-les-universit%C3%A9s.pdf>

- Barbeau, N., Frenette, E. et Hébert, M.-H. (2021). Et si les stratégies d'apprentissage des étudiants et leurs perceptions envers l'évaluation des apprentissages avaient un lien avec l'ajustement académique dans un contexte de persévérance aux études universitaires? *Revue Internationale de Pédagogie de l'Enseignement Supérieur*, 37(2). <https://doi.org/10.4000/ripes.2807>
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- Barkley, R. A. (2015). Executive functioning and self-regulation viewed as an extended phenotype: Implications of the theory for ADHD and its treatment. Dans R. A. Barkley (Dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd., p. 405–434). The Guilford Press.
- Boucharel, M. (2014, 10 juin). La résignation apprise. *Formation CAPA-SH*. <https://blogacabdx.ac-bordeaux.fr/0240068u/wp-content/uploads/sites/63/2017/05/La-r%C3%A9signation-apprise-2014.pdf>
- Bouffard, T., Grégoire, S. et Vezeau, C. (2009). *Déterminants de l'adaptation et la persévérance de l'étudiant de première génération* (publication n° 2009-PE-130677). Université du Québec à Montréal.
- Boulet, A., Savoie-Zajc, L. et Chevrier, J. (1997). *Les stratégies d'apprentissage à l'université*. Presses de l'Université du Québec.
- Boyer, R., Coridian, C. et Erlich, V. (2001). L'entrée dans la vie étudiante. Socialisation et apprentissages. *Revue Française de Pédagogie*, 136, 97-105.
- Bramham, J., Young, S., Bickerdike, A., Spain, D., McCartan, D. et Xenitidis, K. (2009). Evaluation of group cognitive behavioral therapy for adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 12(5), 434-441. <https://doi.org/10.1177/1087054708314596>

- Brook, J. S., Brook, D. W., Zhang, C., Seltzer, N. et Finch, S. J. (2013). Adolescent ADHD and adult physical and mental health, work performance, and financial stress. *Pediatrics*, 131(1), 5-13. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1725>
- Brown, T.E. (2013). *A new understanding of ADHD in children and adults: Executive function impairments*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203067536>
- Caye, A., Spadini, A. V., Karam, R. G., Grevet, E. H., Rovaris, D. L., Bau, C. H., Rhode, L.A. et Kieling, C. (2016). Predictors of persistence of ADHD into adulthood: A systematic review of the literature and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(11), 1151-1159. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0831-8>
- Cawthon, S. W. et Cole, E. (2010). Postsecondary students who have a learning disability: Student perspectives on accommodations access and obstacles. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 23(2), 112-128.
- Commission de la santé et des services sociaux. (2020, décembre). *Mandat d'initiative sur l'augmentation préoccupante de la consommation de psychostimulants chez les enfants et les jeunes en lien avec le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)*. http://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_169975&process=Original&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjj_7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz
- Dalbé, J., Landry, F. et Goupil, G. (2019). Étude exploratoire sur la validité sociale des Rencontres Focus pour les étudiants universitaires ayant un TDAH. *Science et Comportement*, 29(1), 19-28.
- Dalbé, J. (2016). *Perception et recommandations des participants à un programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH* [Thèse de spécialisation inédite]. Université du Québec à Montréal, Canada.
- DuPaul, G. J., Gormley, M. J. et Laracy, S. D. (2013). Comorbidity of LD and ADHD: Implications of DSM-5 for assessment and treatment. *Journal of Learning Disabilities*, 46(1), 43-51. <https://doi.org/10.1177/0022219412464351>

- DuPaul, G. J. et Volpe, R. J. (2009). ADHD and learning disabilities: Research findings and clinical implications. *Current Attention Disorders Reports*, 1(4), 152-155. <https://doi.org/10.1007/s12618-009-0021-4>
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., O'Dell, S. M. et Varejao, M. (2009). College students with ADHD: Current status and future directions. *Journal of Attention Disorders*, 13(3), 234-250. <https://doi.org/10.1177/1087054709340650>
- Eid, C. (2019). La conception universelle de l'apprentissage : un « pont dynamique » entre une différenciation pédagogique et une évaluation humaniste ? *Contextes et didactiques*, 13 (1). <https://doi.org/10.4000/ced.846>
- Faraone, S. V., Biederman, J. et Mick, E. (2006). The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: A meta-analysis of follow-up studies. *Psychological Medicine*, 36(2), 159-165. <https://doi.org/10.1017/S003329170500471X>
- Farrelly, G. (2013). [Conference CADDRA, Toronto]. <https://www.cliniquepsy.ca/wp-content/uploads/2016/09/pharmaco.png>
- Fayyad, J., De Graaf, R., Kessler, R., Alonso, J., Angermeyer, M., Demyttenaere, K., De Girolamo, G., Haro, J. M., Karam, E. G., Lara, C., Lépine, J.-P., Ormel, J., Posada-Villa, J., Zaslavsky, A. M. et Jin, R. (2007). Cross-national prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 190(5), 402-409. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.034389>
- Forsyth, D. R. (2010). Group processes and group psychotherapy: Social psychological foundations of change in therapeutic groups. Dans J. E. Maddux et J. P. Tangney (dir.), *Social psychological foundations of clinical psychology* (p. 497–513). The Guilford Press.
- Fougeyrollas, P. (2010). *La funambule, le fil et la toile : Transformations réciproques du sens du handicap*. Presses de l'Université Laval.
- Gallien, M. (2016). *L'influence du statut de première génération, du parcours scolaire, et de la participation étudiante sur le succès universitaire* [thèse de doctorat, Université d'Ottawa]. uO Research. <https://ruor.uottawa.ca/handle/10393/35113>

- Gaudreau, N. (2013). Sentiment d'efficacité personnelle et réussite scolaire au collégial. *Pédagogie Collégiale*, 26(3), 17-20.
- Gearing, R. E., Schwalbe, C. S., Lee, R. et Hoagwood, K. E. (2013). The effectiveness of booster sessions in CBT treatment for child and adolescent mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 30(9), 800-808. <https://doi.org/10.1002/da.22118>
- Goffer, A., Cohen, M., Berger, I. et Maeir, A. (2019). Beyond academic outcomes: Occupational profile and quality of life among college students with and without attention deficit hyperactivity disorder. *British Journal of Occupational Therapy*, 82(3), 170-178. <https://doi.org/10.1177/0308022618782809>
- Gordon, L. L. (2020). *Finding 'I' in University: Effects of psychosocial intervention on undergraduates with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) symptoms* [mémoire de maîtrise, Werklund School of Education]. Prism. https://prism.ucalgary.ca/bitstream/handle/1880/111580/ucalgary_2020_gordon_laura.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Gormley, M. J., DuPaul, G. J., Weyandt, L. L. et Anastopoulos, A. D. (2019). First-year GPA and academic service use among college students with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 23(14), 1766–1779. <https://doi.org/10.1177/1087054715623046>
- Gormley, M. J., Pinho, T., Pollack, B., Puzino, K., Franklin, M. K., Busch, C., DuPaul, G. J., Weyandt, L. L. et Anastopoulos, A. D. (2018). Impact of study skills and parent education on first-year GPA among college students with and without ADHD: A moderated mediation model. *Journal of Attention Disorders*, 22(4), 334-348. <https://doi.org/10.1177/1087054715594422>
- Goupil, G. (2020). *Les élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage* (5^e éd.). Gaëtan Morin.
- Harrison, A. G., Alexander, S. J. et Armstrong, I. T. (2013). Higher reported levels of depression, stress, and anxiety are associated with increased endorsement of ADHD symptoms by postsecondary students. *Canadian Journal of School Psychology*, 28(3), 243-260. <https://doi.org/10.1177/0829573513480616>

- He, J. A. et Antshel, K. M. (2017). Cognitive behavioral therapy for attention-deficit/hyperactivity disorder in college students: A review of the literature. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(2), 152-173.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2016.03.010>
- INESSS (2017, septembre). *Portrait des services psychosociaux utilisés dans le traitement du trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez les Québécois de 25 ans et moins*.
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Portrait_TDAH_SS.pdf
- INESSS (2017, septembre). *Portrait de l'usage des médicaments spécifiques au trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez les Québécois de 25 ans et moins*.
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS-Rapport_TDAH_Qc.pdf
- Jaeken, M., Verhofstadt, L. L. et Van Broeck, N. (2015). Qu'est-ce qui détermine l'efficacité d'une psychothérapie? Brève mise à jour scientifique. *Bulletin de Psychologie*, (3), 237-242. <https://doi.org/10.3917/bupsy.537.0237>
- Jensens, C. M., Amdisen, B L., Jorgensen, K. J., et Arnfred, S. M. H. (2016). Cognitive behavioral therapy for ADHD in adult : Systematic review and meta-analyses. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 8(1), 3-11. <https://doi.org/10.1007/s12402-016-0188-3>
- Jodelet, D. (2005). Formes et figures de l'altérité. Dans M. Sanchez-Mazas et L. Licata (dir.), *L'Autre : Regards psychosociaux* (p. 23-47). Les Presses de l'Université de Grenoble.
- Karam, R. G., Breda, V., Picon, F. A., Rovaris, D. L., Victor, M. M., Salgado, C. A. I., Vitola, E. S., Silva, K. L., Guimarães-da-Silva, P.O., Mota, N. R., Caye, A., Belmonte-de-Abreu, P., Rohde, L. A., Grevet, E. H. et Bau, C. H. D. (2015). Persistence and remission of ADHD during adulthood: a 7-year clinical follow-up study. *Psychological Medicine*, 45(10), 2045-2056.
<https://doi.org/10.1017/S0033291714003183d>
- LaCount, P. A., Hartung, C. M., Shelton, C. R. et Stevens, A. E. (2018). Efficacy of an organizational skills intervention for college students with ADHD

symptomatology and academic difficulties. *Journal of Attention Disorders*, 22(4), 356-367. <https://doi.org/10.1177/1087054715594423>

Lagacé-Leblanc, J. (2017). *Impacts fonctionnels liés au trouble de déficit de l'attention/hyperactivité chez les étudiants collégiens et universitaires et liens avec la prise de médicaments et de substances psychoactives* [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Dépôt. <http://depote.uqtr.ca/id/eprint/8044/1/031624519.pdf>

Landry, F. (2012). *Programme de renforcement des stratégies d'étude pour les étudiants universitaires ayant un TDAH* [Essai doctoral inédit]. Université du Québec à Montréal.

Lefler, E. K., Flory, K., Canu, W. H., Willcutt, E. G. et Hartung, C. M. (2021). Unique considerations in the assessment of ADHD in college students. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 43(4), 352-369. <https://doi.org/10.1080/13803395.2021.1936462>

Lightner, K. L., Kipps-Vaughan, D., Schulte, T. et Trice, A. D. (2012). Reasons university students with a learning disability wait to seek disability services. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 25(2), 145-159.

London, A. S. et Landes, S. D. (2021). Cohort change in the prevalence of ADHD among US adults: Evidence of a gender-specific historical period effect. *Journal of Attention Disorders*, 25(6), 771-782. <https://doi.org/10.1177/1087054719855689>

Maïnich, S. (2015). *Les expériences sociales et universitaires d'étudiants internationaux au Québec, le cas de l'Université de Montréal: Comprendre leur persévérance aux études* [thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/13050>

Matheson, L., Asherson, P., Wong, I. C. K., Hodgkins, P., Setyawan, J., Sasane, R. et Clifford, S. (2013). Adult ADHD patient experiences of impairment, service provision and clinical management in England: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 13. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-184>

Meyer, J., Öster, C., Ramklint, M. et Isaksson, J. (2020). You are not alone – adolescents' experiences of participation in a structured skills training group

for ADHD. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(5), 671-678.
<https://doi.org/10.1111/sjop.12655>

- Michaud, V. et Goupil, G. (2021). Trouble du spectre de l'autisme et études postsecondaires: Points de vue d'intervenants des services d'aide aux étudiants. *Revue Internationale de Pédagogie de l'Enseignement Supérieur*, 37(3). <https://doi.org/10.4000/ripes.3439>
- Mochrie, K. D., Whited, M. C., Cellucci, T., Freeman, T. et Corson, A. T. (2020). ADHD, depression, and substance abuse risk among beginning college students. *Journal of American College Health*, 68(1), 6-10.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1515754>
- Newark, P. E., Elsässer, M. et Stieglitz, R. D. (2016). Self-esteem, self-efficacy, and resources in adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 20(3), 279-290. <https://doi.org/10.1177/1087054712459561>
- Niermann, H. C. et Scheres, A. (2014). The relation between procrastination and symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in undergraduate students. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 23(4), 411-421. <https://doi.org/10.1002/mpr.1440>
- Paillé, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, 23(1), 147-181. <https://doi.org/10.7202/1002253ar>
- Parker, D. R., Hoffman, S. F., Sawilowsky, S. et Rolands, L. (2011). An examination of the effects of ADHD coaching on university students' executive functioning. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 24(2), 115-132.
- Prevatt, F. et Yelland, S. (2013). An empirical evaluation of ADHD coaching in college students. *Journal of Attention Disorders*, 19(8), 666-677.
<https://doi.org/10.1177/1087054713480036>
- Pinho, T. D., Manz, P. H., DuPaul, G. J., Anastopoulos, A. D. et Weyandt, L. L. (2019). Predictors and moderators of quality of life among college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 23(14), 1736-1745.
<https://doi.org/10.1177/1087054717734645>

- Quinn, P. O., Ratey, N. A. et Maitland, T. L. (2000). *Coaching college students with AD/HD: Issues and answers*. Advantage Book.
- Ramsay, J. R. (2010). CBT for adult ADHD: Adaptations and hypothesized mechanisms of change. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 24(1), 37-45. <http://doi.org/10.1891/0889-8391.24.1.37>
- Richardson, M., Abraham, C. et Bond, R. (2012). Psychological correlates of university students' academic performance: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138(2), 353-387. <https://doi.org/10.1037/a0026838>
- Reaser, A., Prevatt, F., Petscher, Y. et Proctor, B. (2007). The learning and study strategies of college students with ADHD. *Psychology in the Schools*, 44(6), 627-638. <https://doi.org/10.1002/pits.20252>
- Robert, J., Debeurne, G. et Joly, J. (2016). Le développement d'habiletés d'autodétermination : une piste prometteuse pour un meilleur soutien des étudiants ayant un TA ou un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité au postsecondaire? *Éducation et Francophonie*, 44(1), 24-45. <https://doi.org/10.7202/1036171ar>
- Safren, S. A., Sprich, S. E., Perlman, C. A. et Otto, M. W. (2017). *Mastering your adult ADHD: A cognitive behavioral treatment program* (2^e éd.). Oxford University Press. <http://doi.org/10.1093/med:psych/9780195188196.001.0001>
- Sauvé, L., Racette, N., Bégin, S. et Mendoza, G. A. A. (2016). Quelles sont les stratégies d'apprentissage que les étudiants universitaires ayant un ou des troubles d'apprentissage ou un déficit d'attention doivent apprendre à utiliser? *Éducation et Francophonie*, 44(1), 73-95. <https://doi.org/10.7202/1036173ar>
- Savoie-Zajc, L. (2019). Les pratiques des chercheurs liées au soutien de la rigueur dans leur recherche : une analyse d'articles de Recherches qualitatives parus entre 2010 et 2017. *Recherches qualitatives*, 38(1), 32-52. <https://doi.org/10.7202/1059646ar>
- Schmitz, J., Frenay, M., Neuville, S., Boudrenghien, G., Wertz, V., Noël, B. et Eccles, J. (2010). Étude de trois facteurs clés pour comprendre la persévérance à l'université. *Revue Française de Pédagogie*, 172, 43-61. <https://doi.org/10.4000/rfp.2217>

- Schreier, M. (2012). *Qualitative content analysis in practice*. SAGE Publications.
- Shelton, C. R., Addison, W. E. et Hartung, C. M. (2019). ADHD and SCT symptomatology in relation to college students' use of self-regulated learning strategies. *Journal of Attention Disorders*, 23(14), 1719-1728.
<https://doi.org/10.1177/1087054717691134>
- Sylvain, L. (2000). Le guide d'entrevue : son élaboration, son évolution et les conditions de réalisation d'une entrevue. *Actes du Colloque de l'Association de la recherche au collégial*, 128-132.
https://cdc.qc.ca/actes_arc/2000/sylvain_actes_ARC_2000.pdf
- Scheres, A. et Solanto, M. V. (2021). Do ADHD symptoms, executive function, and study strategies predict temporal reward discounting in college students with varying levels of ADHD symptoms? A pilot study. *Brain Sciences*, 11(2).
<https://doi.org/10.3390/brainsci11020181>
- Seligman, M. E. et Beagley, G. (1975). Learned helplessness in the rat. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 88(2), 534-541.
<https://doi.org/10.1037/h0076430>
- Tabassam, W. et Grainger, J. (2002). Self-concept, attributional style and self-efficacy beliefs of students with learning disabilities with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Learning Disability Quarterly*, 25(2), 141-151. <https://doi.org/10.2307/1511280>
- Theobald, M. (2021). Self-regulated learning training programs enhance university students' academic performance, self-regulated learning strategies, and motivation: A meta-analysis. *Contemporary Educational Psychology*, 66.
<https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2021.101976>
- Tremblay-Wragg, É., Raby, C., Ménard, L. et Plante, I. (2021). The use of diversified teaching strategies by four university teachers: What contribution to their students' learning motivation? *Teaching in Higher Education*, 26(1), 97-114.
<https://doi.org/10.1080/13562517.2019.1636221>
- Weinstein, C. E., Acee, T. W. et Jung, J.-H. (2010). Learning strategies. Dans B. McGaw, P. L. Peterson et E. Baker (dir.), *International encyclopedia of education* (3^e éd., p.323–329). Elsevier.

- Weinstein, C. E. et Palmer, D. R. (2002). *LASSI user's manual: For those administering the Learning and Study Strategies Inventory* (2^e éd.). H & H Publishing.
- Weinstein, C. E., Palmer, D. R. et Acee, T. W. (2016). *User's manual: Learning and Study Strategies* (3^e éd.). H & H Publishing.
- Weiss, M., Murray, C., Wasdell, M., Greefield, B., Giles, L. et Hechtman, L. (2012). A randomized controlled trial of CBT therapy for adult ADHD with and without medication. *BMC Psychiatry*, 12 (30), 1-8.
<https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-30>
- Weyandt, L. L., Oster, D. R., Gudmundsdottir, B. G., DuPaul, G. J. et Anastopoulos, A. D. (2017). Neuropsychological functioning in college students with and without ADHD. *Neuropsychology*, 31(2), 160-172.
<https://doi.org/10.1037/neu0000326>
- Yip, M. C. (2012). Learning strategies and self-efficacy as predictors of academic performance: A preliminary study. *Quality in Higher Education*, 18(1), 23-34.
<https://doi.org/10.1080/13538322.2012.667263>
- Zwart, L. M. et Kallemeyn, L. M. (2001). Peer-based coaching for college students with ADHD and learning disabilities. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 15(1), 1-15.