

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

FACTEURS INFLUENÇANT LA RÉUSSITE DES ÉTUDIANTS UNIVERSITAIRES AYANT UN TDAH À LA
FIN DU PREMIER CYCLE ET AUX CYCLES SUPÉRIEURS

THÈSE DOCTORALE

PRÉSENTÉE

COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE, PROFIL SCIENTIFIQUE-PROFESSIONNEL

PAR

JULIEN DALPÉ

NOVEMBRE 2023

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse 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 mes directrices de recherche, sans qui la rédaction de cette thèse n'aurait pas été possible. Mme Goupil et France, merci pour votre disponibilité, votre bienveillance, vos encouragements et votre soutien continu à travers toutes les étapes de ce long processus.

Merci également à mes collègues de laboratoire pour vos nombreux conseils avisés. Un merci spécial à mon amie Rachel, qui m'a accompagné, écouté et aidé tout au long de mon parcours doctoral.

Je souhaite aussi remercier mes amis et collègues du doctorat, en particulier Josianne, Claudia et Kathleen, pour avoir contribué à faire de mes études une expérience des plus agréables.

Je remercie le Fonds de recherche du Québec – Société et culture pour son appui à la réalisation de cette thèse.

À ma conjointe Catherine, merci pour ta confiance, ton empathie, tes encouragements et tes précieux conseils. À ma famille, Johanne, Jean-Pierre et Catherine, merci de m'avoir constamment soutenu dans mes études et dans la réalisation de mes projets.

Enfin, merci à tous les étudiants qui ont accepté de participer à cette étude.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES FIGURES.....	vi
LISTE DES TABLEAUX	vii
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES.....	viii
RÉSUMÉ.....	ix
ABSTRACT	xi
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 CONTEXTE THÉORIQUE.....	2
1.1 Définition et prévalence du TDAH à l'âge adulte.....	2
1.2 Troubles associés	2
1.3 Modèles explicatifs du TDAH	3
1.4 Traitements	5
1.5 Fonctionnement des étudiants ayant un TDAH en milieu universitaire.....	6
1.6 Les études de cycles supérieurs.....	7
1.7 Ajustement universitaire.....	9
1.8 Conditions favorisant la réussite au premier cycle universitaire.....	10
1.9 Services et aménagements offerts aux étudiants ayant un TDAH.....	11
1.10 Synthèse et conclusion.....	13
1.11 Organisation de la thèse	13
CHAPITRE 2 ARTICLE 1.....	15
2.1 Introduction et contexte théorique	17
2.2 Méthode de recension.....	19
2.3 Réussite et habiletés scolaires	26
2.4 Santé mentale et bien-être	28
2.5 Habiletés cognitives et fonctions exécutives	30
2.6 Comportements à risque	31
2.7 Discussion.....	32
CHAPITRE 3 ARTICLE 2.....	34

3.1	Introduction et contexte théorique	37
3.1.1	Le TDAH et les difficultés associées la réussite à l'université	37
3.1.2	L'ajustement universitaire	38
3.1.3	Les conditions de réussite pour les étudiants ayant un TDAH	38
3.1.4	Les études de cycles supérieurs.....	39
3.1.5	Objectif de la présente étude	40
3.2	Méthode.....	41
3.2.1	Approche de recherche	41
3.2.2	Participants	42
3.2.3	Instruments de mesure.....	43
3.2.3.1	Questionnaire sur l'adaptation des étudiants à l'université	43
3.2.3.2	Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire	44
3.2.3.3	Protocole d'entrevue	44
3.2.4	Procédure.....	45
3.3	Résultats.....	45
3.3.1	Mode d'analyse des données	45
3.3.1.1	Données quantitatives.....	45
3.3.1.2	Données qualitatives	45
3.3.2	Données quantitatives	46
3.3.2.1	Ajustement à l'université.....	46
3.3.2.2	Perception de l'expérience universitaire.....	47
3.3.3	Données qualitatives	49
3.3.3.1	Éléments ayant contribué à l'accès au programme d'étude actuel	49
3.3.3.1.1	Qualités personnelles	50
3.3.3.1.2	Comportements dans les études antérieures	51
3.3.3.1.3	Soutien social.....	51
3.3.3.1.4	Médication et mesures d'aide	52
3.3.3.1.5	Expérience de travail	52
3.3.3.1.6	Organisation du programme d'étude antérieur.....	53
3.3.3.2	Effets du TDAH dans les études de cycles supérieurs actuelles	53
3.3.3.2.1	Effets négatifs	55
3.3.3.2.2	Effets positifs	57
3.4	Discussion.....	58
3.4.1	Limites, apports et pistes de recherche future.....	63
3.5	Conclusion.....	64
CHAPITRE 4 DISCUSSION ET CONCLUSION.....		66
4.1	Rappel des objectifs de la thèse.....	66
4.2	Principaux résultats.....	66
4.2.1	Recension sur les conséquences du TDAH à l'université (article 1)	66
4.2.2	Étude sur l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH (article 2).....	69
4.2.2.1	Ajustement universitaire	69
4.2.2.2	Éléments contribuant à l'accès des étudiants aux cycles supérieurs	71
4.2.2.3	Effets du TDAH dans les études de cycles supérieurs.....	73

4.3 Apports.....	75
4.4 Limites	76
4.5 Pistes de recherche future et recommandations	79
4.5.1 Recherches futures	79
4.5.2 Recommandations cliniques	81
4.6 Conclusion	83
ANNEXE A QUESTIONNAIRE SUR LA PERCEPTION DE L'EXPÉRIENCE UNIVERSITAIRE (QPEU).....	84
ANNEXE B PROTOCOLE D'ENTREVUE SEMI-STRUCTURÉ	87
ANNEXE C FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (ÉTUDIANTS AYANT UN TDAH)	90
ANNEXE D FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (ÉTUDIANTS SANS TDAH)	93
ANNEXE E CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE.....	96
ANNEXE F AVIS FINAL DE CONFORMITÉ ÉTHIQUE	97
ANNEXE G FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR ASSISTANT DE RECHERCHE	98
RÉFÉRENCES	99

LISTE DES FIGURES

Figure 1.1 Modèle du TDAH de Barkley (inspiré de Barkley, 1997 et Goupil, 2020).....	4
Figure 1.2 Modèle du TDAH de Brown (inspiré de Brown, 2006 et Goupil, 2020)	5
Figure 2.1 Processus de sélection et de classification des articles recensés	20
Figure 2.2 Conséquences du TDAH sur les études universitaires	20

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 2.1 Objectifs, participants et principaux résultats des articles recensés : résultats et habiletés scolaires ($n = 24$ articles)	21
Tableau 2.2 Objectifs, participants et principaux résultats des articles recensés : santé mentale et bien-être ($n = 33$ articles).....	23
Tableau 2.3 Objectifs, participants et principaux résultats des articles recensés : habiletés cognitives et fonctions exécutives ($n = 9$).....	25
Tableau 2.4 Objectifs, participants et principaux résultats des articles recensés : comportements à risque ($n = 13$ articles)	25
Tableau 3.1 Moyennes, écarts types et résultats au test t pour l'ajustement universitaire des deux groupes de participants.....	46
Tableau 3.2 Fréquences de réponse, moyennes et écarts types pour la perception de l'expérience universitaire des participants ayant un TDAH en comparaison avec les participants du groupe contrôle	47
Tableau 3.3 Thèmes et fréquences liés aux éléments ayant contribué à l'accès au programme de cycles supérieurs des participants ($N = 20$).....	50
Tableau 3.4 Thèmes et fréquences liés aux effets perçus du TDAH sur les études de cycles supérieurs des participants ($N = 20$)	53

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

AQICESH	Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap
APA	American Psychiatric Association
CADDRA	Canadian ADHD Resource Alliance
DSM-5-TR	<i>Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux</i> , cinquième édition, texte révisé
DX	Diagnostic
QPEU	<i>Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire</i>
SACQ	<i>Student Adaptation to College Questionnaire</i>
TA	Trouble spécifique des apprentissages
TDAH	Trouble déficit de l'attention/hyperactivité

RÉSUMÉ

Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) constitue le trouble le plus fréquent chez les étudiants universitaires québécois. En dépit des difficultés associées à ce trouble, un grand nombre d'étudiants parviennent à terminer leurs études de premier cycle et à amorcer des études de cycles supérieurs. Toutefois, peu d'études s'intéressent aux facteurs favorisant la réussite des étudiants ayant un TDAH à la fin du premier cycle. Le TDAH aux cycles supérieurs demeure également peu étudié. La présente thèse par articles vise à mieux comprendre l'expérience des étudiants universitaires ayant un TDAH qui réussissent leurs études de premier cycle et amorcent des études de maîtrise ou de doctorat.

Le premier article de la thèse brosse un portrait des connaissances actuelles sur les effets du TDAH sur les études universitaires, à partir d'une recension de 79 études publiées entre 2010 et 2021. Les études recensées révèlent que les étudiants ayant un TDAH présentent des difficultés liées aux habiletés d'étude, à la santé mentale et au bien-être, aux fonctions exécutives ainsi qu'aux comportements à risque. Le TDAH est également associé à des forces susceptibles d'aider les étudiants, notamment l'ambition et la résilience, mais celles-ci demeurent peu explorées dans la littérature scientifique.

Le deuxième article présente une étude empirique sur l'ajustement des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH, les facteurs ayant favorisé leur accès aux cycles supérieurs ainsi que leur perception de leur expérience d'étude actuelle. Vingt étudiants québécois de cycles supérieurs ayant un TDAH et soixante étudiants sans TDAH ont rempli des questionnaires mesurant leur ajustement universitaire ainsi que leur perception de leur expérience d'étude actuelle. Les étudiants ayant un TDAH ont également pris part à une entrevue semi-structurée abordant les éléments ayant contribué à leur accès à leur programme d'étude actuel ainsi que les effets perçus du TDAH sur leurs études. Les résultats révèlent que les étudiants ayant un TDAH sont aussi bien ajustés que leurs pairs sans TDAH. Les aspects perçus comme ayant contribué à l'accès aux études actuelles incluent des qualités personnelles, des stratégies d'organisation et d'étude, le soutien de la famille, des professeurs et des amis ainsi que la médication et les mesures d'aide. Dans leurs études actuelles, les participants ayant un TDAH identifient des défis associés à la gestion du temps, au maintien de l'attention, à la procrastination et à la conciliation des études et des autres activités. Ils relèvent aussi des forces associées à la créativité, à la persévérance et à la communication.

Les résultats de la présente thèse fournissent des pistes pour poursuivre la recherche sur le TDAH aux cycles supérieurs. Ils fournissent également des recommandations cliniques pour favoriser la réussite et la persévérance des étudiants ayant un TDAH, à la fois au premier cycle et aux cycles supérieurs.

Mots clés : trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), étudiants universitaires, cycles supérieurs, habiletés d'étude, ajustement universitaire, santé mentale, fonctions exécutives

ABSTRACT

Attention deficit/hyperactivity disorder is the most common disorder among Quebec university students. Despite the difficulties associated with this disorder, a large number of students manage to complete their undergraduate studies and begin graduate studies. However, few studies focus on the factors favoring the success of students with ADHD at the end of the first cycle. ADHD in graduate studies also remains understudied. This thesis aims to better understand the experience of students with ADHD who successfully complete their undergraduate studies and begin master's or doctoral studies.

The first article of the thesis provides a picture of current knowledge on the effects of ADHD on university studies, based on a review of 79 studies published between 2010 and 2021. The selected studies reveal that students with ADHD present difficulties related to study skills, mental health and well-being, executive functions, and risky behaviors. ADHD is also associated with strengths that may help students, including ambition and resilience, but these remain little explored in the scientific literature.

The second article presents an empirical study on the adjustment of graduate students with ADHD, the factors that favored their access to graduate studies as well as their perception of their current study experience. Twenty Quebec graduate students with ADHD and sixty students without ADHD completed questionnaires measuring their academic adjustment as well as their perception of their current study experience. Students with ADHD also took part in a semi-structured interview addressing the factors that contributed to their access to their current study program as well as the perceived effects of ADHD on their studies. The results reveal that students with ADHD are as well adjusted as their peers without ADHD. Aspects perceived to have contributed to access to current studies include personal qualities, organizational and study strategies, support from family, teachers and friends as well as medication and support measures. In their current studies, participants with ADHD identify challenges associated with time management, attention span, procrastination, and balancing studies and other activities. They also reveal forces associated with creativity, perseverance and communication.

The results of this thesis provide avenues for pursuing research on ADHD in graduate studies. They also provide clinical recommendations to support the success and persistence of students with ADHD, both at the undergraduate and graduate levels.

Keywords: attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD), university students, graduate studies, study skills, adjustment to university, mental health, executive functions

INTRODUCTION

Au Québec, le trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) constitue le trouble le plus fréquent chez les étudiants universitaires inscrits aux services d'accueil et de soutien pour les étudiants en situation de handicap, comme le révèlent les données de l'Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap (AQICESH, 2021). En 2020-2021, 8652 étudiants universitaires ayant un TDAH recevaient des services adaptés, ce qui représente 39 % de la population étudiante en situation de handicap qui reçoit des services et 2 % de la population étudiante totale (AQICESH, 2021). Par ailleurs, le nombre d'étudiants universitaires ayant un TDAH et recevant des services a plus que doublé au cours des cinq dernières années, passant de 4145 étudiants en 2016-2017 à 8652 en 2020-2021 (AQICESH, 2021). De nombreuses études montrent que les étudiants ayant un TDAH vivent plus de difficultés au cours de leurs études de premier cycle que leurs pairs sans TDAH (Green et Rabiner, 2012; Sedgwick, 2018). À l'inverse, peu d'études ont été effectuées sur les facteurs qui permettent à ces étudiants de réussir dans leurs études. La littérature scientifique sur les étudiants ayant un TDAH aux cycles supérieurs est également limitée. La présente thèse vise à mieux comprendre l'expérience des étudiants ayant un TDAH qui effectuent des études de maîtrise ou de doctorat avec projet de recherche, en explorant leur ajustement à l'université, les facteurs ayant contribué à leur accès aux cycles supérieurs ainsi que leur perception de leur expérience universitaire actuelle.

CHAPITRE 1

CONTEXTE THÉORIQUE

Le contexte théorique suivant décrit le TDAH à l'âge adulte, les principaux modèles explicatifs de ce trouble (modèles de Barkley et de Brown), les traitements, le fonctionnement des étudiants ayant un TDAH en milieu universitaire et les défis spécifiques aux cycles supérieurs. Il présente aussi les facteurs susceptibles de favoriser la réussite scolaire des étudiants ayant un TDAH. Enfin, il brosse un portrait des services offerts par les universités aux étudiants ayant un TDAH.

1.1 Définition et prévalence du TDAH à l'âge adulte

Selon le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, cinquième édition, texte révisé (DSM-5-TR; American Psychiatric Association [APA], 2022), le TDAH est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par deux types de symptômes : l'inattention et l'hyperactivité/impulsivité. Les symptômes d'inattention incluent notamment la difficulté à soutenir son attention, la difficulté à mener à terme les tâches, le manque d'organisation dans les activités, la tendance à éviter les tâches demandant un effort mental soutenu ainsi que les oublis et pertes fréquentes d'objets. Les symptômes d'hyperactivité/impulsivité réfèrent entre autres à la difficulté à demeurer calme et silencieux dans les situations qui l'exigent, à la tendance à parler trop et à interrompre les autres ainsi qu'à la difficulté à attendre son tour.

Le DSM-5-TR (APA, 2022) rapporte que la prévalence du TDAH dans la population adulte s'élève à 2,5 %. Selon la Canadian ADHD Resource Alliance (CADDRA, 2020), plus de 50 % des individus ayant reçu un diagnostic de TDAH durant l'enfance connaissent également des difficultés liées à cette condition à l'âge adulte.

1.2 Troubles associés

Les adultes ayant un TDAH sont plus susceptibles de manifester d'autres troubles psychologiques que les adultes sans TDAH (Anastopoulos et al., 2018; Ni et Gau, 2015). Selon le DSM-5-TR (APA, 2022), le TDAH

est fréquemment associé à un trouble spécifique des apprentissages (TA)¹. Les troubles de l'humeur, les troubles anxieux, le trouble explosif intermittent et les troubles liés à une substance sont également plus fréquents chez les adultes ayant un TDAH que dans la population générale (APA, 2022). Dans une étude d'Anastopoulos et al. (2018), 32 % des étudiants universitaires ayant un TDAH interrogés ($n = 220$) présentaient un trouble dépressif et 29 % d'entre eux présentaient un trouble anxieux alors que la prévalence de ces troubles dans un groupe contrôle d'étudiants sans TDAH ($n = 223$) était respectivement de 5 % et de 4 %. Les adultes ayant un TDAH peuvent aussi présenter des troubles de la personnalité, particulièrement le trouble de la personnalité antisociale (APA, 2022).

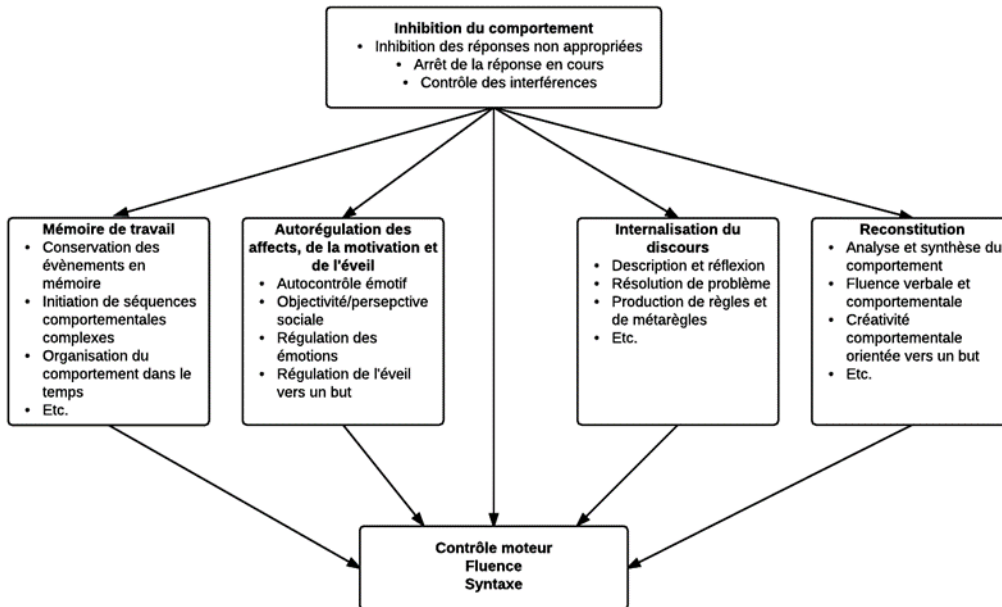
1.3 Modèles explicatifs du TDAH

L'une des conceptions les plus répandues du TDAH est qu'il s'agit d'un désordre neurocognitif et neurocomportemental se traduisant par des déficits des fonctions exécutives, soit les processus cognitifs nécessaires au comportement orienté vers un but. Deux des principaux modèles explicatifs du TDAH sont basés sur des déficits des fonctions exécutives, soit le modèle de Barkley (1997) et le modèle de Brown (2006).

Le modèle de Barkley (1997) associe le TDAH à un déficit de l'inhibition du comportement, c'est-à-dire la capacité à inhiber les réponses non pertinentes, à mettre fin à un comportement en cours et à contrôler les interférences. Ce déficit se traduit par des difficultés liées à quatre fonctions exécutives : (1) la mémoire de travail (conservation des événements en mémoire, organisation du comportement dans le temps, etc.); (2) l'autorégulation des affects, de la motivation et de l'éveil (autocontrôle émotif, régulation de la motivation et de l'éveil, etc.); (3) l'internalisation du discours (résolution de problèmes, production de règles, etc.); (4) la reconstitution de séquences comportementales (analyse et synthèse du comportement, créativité comportementale, etc.). Ces quatre fonctions s'avèrent essentielles au contrôle moteur, à la fluence et à la syntaxe (Barkley, 1997). La figure 1.1 résume le modèle de Barkley.

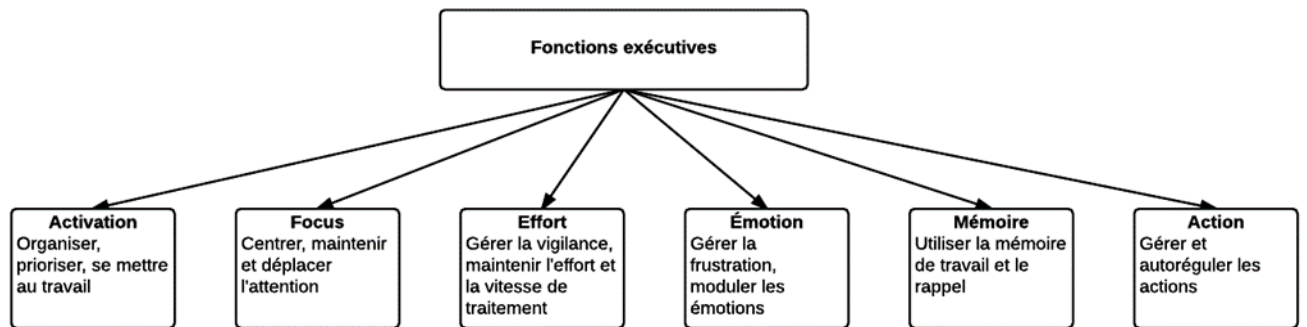
¹ Le trouble spécifique des apprentissages est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par des difficultés persistantes dans l'apprentissage et l'utilisation des habiletés de lecture (dyslexie), d'écriture (dysorthographe) ou de mathématiques (dyscalculie). Environ 4 % des adultes présentent cette condition (APA, 2022).

Figure 1.1 Modèle du TDAH de Barkley (inspiré de Barkley, 1997 et Goupil, 2020)



Brown (2006) propose une autre conceptualisation de la relation entre le TDAH et les fonctions exécutives, basée sur des entretiens cliniques avec des enfants et des adultes ayant ce trouble. Sans s'opposer au modèle de Barkley, le modèle de Brown présente néanmoins quelques différences, la principale étant qu'il ne postule pas de hiérarchisation des fonctions exécutives. Selon ce modèle, le TDAH s'explique par des difficultés sur le plan de six groupes de fonctions exécutives, qui ont été déterminés à partir d'analyses factorielles : (1) l'activation (capacité à s'organiser et à se mettre au travail); (2) le focus (gestion de l'attention); (3) l'effort (maintien de l'effort et du rythme de travail); (4) l'émotion (gestion des émotions et de la frustration); (5) la mémoire (mémoire de travail et rappel); (6) l'action (autorégulation des comportements). Ces six groupes de fonctions, qui ne sont pas mutuellement exclusifs, travaillent ensemble pour régir le comportement (Brown, 2006). La figure 1.2 présente une synthèse du modèle de Brown.

Figure 1.2 Modèle du TDAH de Brown (inspiré de Brown, 2006 et Goupil, 2020)



En somme, les symptômes du TDAH pourraient s’expliquer par un déficit des processus responsables du comportement orienté vers un but. Des traitements peuvent réduire ces symptômes ainsi que les difficultés qui leur sont associées.

1.4 Traitements

Les traitements pour le TDAH incluent la médication et les interventions psychosociales. Plusieurs médicaments peuvent être prescrits aux adultes ayant un TDAH, en particulier les psychostimulants tels que le méthylphénidate et les amphétamines (Fleming et McMahon, 2012; Prevatt et Young, 2014). Selon la CADDRA (2020), plusieurs aspects doivent être considérés dans le choix du traitement pharmacologique du TDAH, notamment l’âge et les variations individuelles, la durée de l’effet thérapeutique, les problèmes psychiatriques et médicaux concomitants ainsi que l’attitude face aux médicaments. Les psychostimulants s’avèrent efficaces pour réduire les symptômes de TDAH chez l’adulte, avec un taux de réponse évalué à 70 % (Prevatt et Young, 2014). Ils peuvent également améliorer la qualité de vie et le fonctionnement quotidien (Surman et al., 2013). La méta-analyse de Marraccini (2015), basée sur 91 études publiées entre 1958 et 2014, révèle que les psychostimulants ont un effet sur l’attention, l’apprentissage, la mémoire et les fonctions exécutives des adultes. L’effet le plus important concerne l’amélioration de la mémoire à long terme.

Si la médication peut avoir un effet notable sur les symptômes de TDAH, elle ne permet pas nécessairement de réduire les difficultés fonctionnelles associées à ce trouble, notamment la procrastination et les difficultés de planification et de gestion du temps. Les interventions psychosociales visent à réduire ces difficultés fonctionnelles. Elles ciblent également d’autres difficultés psychosociales fréquentes chez ces adultes, telles que l’anxiété et le manque de compétences sociales (Prevatt et Young,

2014). Elles peuvent prendre la forme de rencontres individuelles avec un professionnel (p. ex., psychologue, travailleur social, orthopédagogue, psychoéducateur) ou d'interventions de groupe. Plusieurs études ont montré l'efficacité d'interventions inspirées de la thérapie cognitive et comportementale pour réduire les symptômes d'inattention et d'hyperactivité/impulsivité et améliorer le fonctionnement des adultes ayant un TDAH (Gu et al., 2018; LaCount et al., 2018; Safren et al., 2010; Solanto et Scheres, 2021). Selon la CADDRA (2020), une approche multimodale, combinant un traitement pharmacologique et des interventions psychosociales, est nécessaire pour réduire les symptômes et améliorer la qualité de vie des adultes ayant un TDAH.

Dans un contexte d'études universitaires, l'étudiant doit apprendre à organiser ses apprentissages et ses activités et à gérer son temps de manière efficace, ce qui sollicite abondamment les fonctions exécutives mentionnées dans les modèles de Barkley et de Brown. Les études universitaires pourraient donc constituer un défi plus important pour les étudiants ayant un TDAH que pour leurs pairs typiques.

1.5 Fonctionnement des étudiants ayant un TDAH en milieu universitaire

Le fonctionnement des étudiants universitaires ayant un TDAH constitue un domaine d'étude relativement récent. Ainsi, le TDAH a longtemps été perçu comme un trouble propre à l'enfance, qui disparaissait à l'âge adulte. À partir de la fin des années 1970, plusieurs études ont toutefois montré que la majorité des enfants ayant un TDAH continuaient de présenter des symptômes à l'adolescence et à l'âge adulte (Resnick, 2005). La cinquième édition du DSM, publiée en anglais en 2013, incluait pour la première fois une distinction entre les symptômes de TDAH présentés par les enfants et ceux présentés par les adultes (APA, 2015). À la fin des années 1990, les premières études sur le TDAH à l'université ont été réalisées (Weyandt et al., 1995; Heiligenstein et al., 1999; DuPaul et al., 2001). Ces études ont suscité un intérêt grandissant dans la littérature scientifique pour les effets du TDAH chez les étudiants universitaires.

Dans leur recension des études réalisées sur le TDAH à l'université avant 2010, Green et Rabiner (2012) relèvent les conséquences de ce trouble pour les étudiants, à la fois dans leurs études et dans les autres sphères de leur vie. Les étudiants ayant un TDAH tendent à avoir de moins bons résultats que leurs pairs sans TDAH, à rapporter davantage de difficultés liées à la gestion du temps et aux stratégies d'étude et à évaluer plus négativement leurs habiletés scolaires. Ils tendent aussi à rapporter des niveaux plus faibles d'ajustement social et d'estime de soi ainsi que davantage de difficultés dans leurs relations sociales. Ils sont plus susceptibles de vivre de la détresse émotionnelle ainsi que des difficultés psychologiques. Enfin,

ils sont plus susceptibles de présenter des problèmes liés à la consommation d'alcool et de drogues. Plus récemment, Sedgwick (2018) a également brossé un portrait des conséquences du TDAH sur le fonctionnement des étudiants, à partir de 74 études publiées entre 2001 et 2016. Dans le même sens que Green et Rabiner (2012), il relève que les étudiants ayant un TDAH tendent à moins bien performer que leurs pairs sans TDAH dans leurs études, à vivre davantage de détresse et de difficultés psychologiques et sociales et à consommer davantage d'alcool et d'autres drogues.

Si les recensions de Green et Rabiner (2012) et de Sedgwick (2018) offrent un bon aperçu des conséquences du TDAH à l'université, le portrait qu'elles brossent mériterait d'être complété. La recension de Green et Rabiner (2012) ne couvre que les articles publiés avant 2010. La recension de Sedgwick (2018) est plus récente, mais n'inclut pas les articles publiés dans les six dernières années. Par ailleurs, le fonctionnement scolaire, social et psychologique des étudiants n'occupe qu'une place limitée dans cette recension, qui s'attarde principalement aux aspects « médicaux » du TDAH (p. ex., simulation du diagnostic, traitement, utilisation de psychostimulants). Enfin, les recensions de Green et Rabiner (2012) et de Sedgwick (2018) ne traitent pas directement des études sur le fonctionnement cognitif des étudiants ayant un TDAH, notamment leurs habiletés cognitives et leurs fonctions exécutives. L'un des objectifs de la présente thèse est de poursuivre le travail de recension des études sur le TDAH à l'université. À cet effet, le premier article de la thèse offrira une présentation détaillée des articles scientifiques récents (publiés entre 2010 et 2021) abordant les conséquences du TDAH sur la réussite scolaire des étudiants universitaires.

Bien qu'un grand nombre d'études aient été effectuées sur le TDAH à l'université, celles-ci concernent essentiellement les études de premier cycle. À notre connaissance, aucune étude n'a été réalisée spécifiquement sur l'expérience des étudiants ayant un TDAH à la maîtrise et au doctorat. Les cycles supérieurs constituent pourtant un défi important pour la plupart des étudiants.

1.6 Les études de cycles supérieurs

Les études de cycles supérieurs proposent une grande variété de programmes qui varient dans leur durée et leurs exigences (Université de Sherbrooke, s. d.). Les microprogrammes sont des formations courtes (6 à 15 crédits) qui permettent d'acquérir des compétences sur un aspect précis d'un domaine d'étude. Les diplômes d'études supérieures spécialisées (30 crédits) et les maîtrises professionnelles (45 crédits) permettent la spécialisation dans un domaine d'étude spécifique, avec un accent sur la mise en pratique

des connaissances théoriques. Ces programmes incluent généralement la réalisation d'un stage en milieu professionnel. Les maîtrises de recherche (45 crédits) visent à initier au travail de recherche scientifique et impliquent la rédaction d'un mémoire. Enfin, les programmes de doctorat (minimum 90 crédits) amènent l'étudiant à développer une contribution originale au savoir dans sa discipline, par la rédaction et la défense d'une thèse. Certains programmes de troisième cycle, qualifiés de doctorats professionnels, mettent l'accent sur l'acquisition de compétences pratiques par la réalisation d'un ou plusieurs stages (p. ex., doctorat en psychologie). Dans ces programmes, le travail de recherche peut prendre la forme d'un essai doctoral, plus court et moins approfondi qu'une thèse.

La présente thèse s'intéresse spécifiquement aux programmes de deuxième et de troisième cycles qui comportent une activité de recherche, soit les maîtrises de recherche et les programmes de doctorat. Ce choix se justifie par le fait que le travail de recherche constitue une source de défis particulière pour de nombreux étudiants (Bégin, 2013; Boulet et al., 2021). La rédaction d'un mémoire de maîtrise, d'un essai doctoral ou d'une thèse est un processus de longue haleine, qui nécessite souvent plusieurs années de travail. En l'absence d'exigences précises et de délais de production rapprochés, l'étudiant doit déterminer son sujet de recherche, organiser les différentes étapes de son travail et gérer son temps tout au long du processus. Il doit aussi développer des habiletés de synthèse et d'organisation de l'information afin de coordonner les données empiriques et les connaissances issues de la littérature scientifique. Le maintien de la motivation peut aussi constituer un défi étant donné la durée et le niveau de difficulté de la démarche. Enfin, la collaboration avec une direction de recherche implique également des défis, notamment dans le développement commun du projet et la réception et l'intégration des commentaires au cours de la rédaction.

Dans une étude auprès de 72 étudiants de maîtrise et de doctorat ayant consulté les services de soutien à l'apprentissage pour des problèmes d'avancement dans leur programme, Bégin (2013) relève que 37 d'entre eux ont consulté pour des problèmes liés à la production de leur mémoire ou de leur thèse. Les difficultés les plus fréquemment mentionnées concernent l'appropriation des connaissances, l'incompréhension ou l'interprétation inadéquate du sujet, la gestion du temps et l'organisation ainsi que l'accumulation de connaissances sans argumentation. Les autres causes de consultation les plus fréquentes incluent les problèmes émotifs et psychologiques ($n = 9$), la perte de sens de la démarche ($n = 5$) et les problèmes liés à la direction de recherche ($n = 5$).

Si le travail de recherche constitue un défi pour les étudiants de maîtrise et de doctorat, il n'est pas la seule source de difficultés potentielles, comme le suggère la recension de la littérature scientifique réalisée par Boulet et al. (2021). En plus de ceux liés à la rédaction, à la gestion du temps et à la relation avec la direction de recherche, les autrices identifient des défis associés aux finances (revenus faibles, ressources financières insuffisantes, obtention de bourses difficile, endettement), à la conciliation études-travail-vie personnelle (emploi en parallèle des études, obligations familiales, maintien de relations interpersonnelles difficile, difficulté à établir de nouvelles relations, sentiment de culpabilité) et à l'isolement et la solitude (peu de vie sociale, non-affiliation à la vie universitaire, manque de contacts avec les autres étudiants, manque de soutien, expérience difficilement comprise par les proches). Elles relèvent également des défis psychologiques découlant des exigences des études, soit le stress et l'anxiété, l'épuisement ainsi que les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires. Selon les études recensées par les autrices, 52 % des étudiants de cycles supérieurs se sentiraient anxieux, 40 % se sentiraient épuisés et 50 % présenteraient des symptômes dépressifs modérés à sévères.

En somme, les études supérieures impliquent une grande variété de difficultés potentielles. Il est probable que ces études représentent un défi pour les étudiants ayant un TDAH, pour qui l'organisation, la gestion du temps et le développement de bonnes stratégies d'étude peuvent s'avérer particulièrement difficiles (Green et Rabiner, 2012; Segdwick, 2018). Néanmoins, certains étudiants ayant un TDAH parviennent à compléter leurs études de premier cycle et à progresser vers les cycles supérieurs. Ainsi, parmi les étudiants universitaires québécois ayant un TDAH recensés par l'AQICESH (2021), 874 étudient à la maîtrise et 128 étudient au doctorat. Dans la littérature scientifique, le concept d'ajustement universitaire est utilisé pour expliquer comment les étudiants parviennent à s'adapter aux exigences du milieu universitaire et à réussir dans leurs études.

1.7 Ajustement universitaire

L'ajustement universitaire correspond au processus par lequel l'étudiant répond avec succès aux exigences de l'expérience universitaire (Baker et Syrik, 1984, 1999). Il est composé de quatre dimensions interreliées (Baker et Syrik, 1999; Pariat, 2008). L'ajustement scolaire désigne l'adaptation aux exigences des professeurs, du programme d'étude et de l'institution. L'ajustement social renvoie à l'engagement dans les activités parascolaires et à la qualité des relations avec les pairs. L'ajustement personnel et émotif est lié à la capacité de maintenir un bon fonctionnement physique et psychologique en situation de stress.

Enfin, l'attachement à l'institution renvoie aux sentiments de l'étudiant à l'égard de son institution et de la formation universitaire dans son ensemble.

Selon la méta-analyse de Credé et Niehorster (2012), basée sur les données de 237 échantillons (44 668 participants), l'ajustement universitaire est corrélé significativement avec la rétention (persévérance) scolaire, en particulier la dimension d'attachement à l'institution. L'ajustement universitaire est également corrélé avec la moyenne générale, la dimension la plus corrélée étant l'ajustement scolaire.

Dans une étude de Shaw-Zirt et al. (2005), des étudiants de premier cycle ayant un TDAH ($n = 21$) obtiennent un score plus faible que leurs pairs sans TDAH ($n = 20$) pour chacune des quatre dimensions de l'ajustement universitaire. Par ailleurs, des études relèvent que les étudiants universitaires de premier cycle ayant des symptômes marqués de TDAH tendent à avoir un moins bon ajustement universitaire que leurs pairs ayant peu de symptômes de TDAH (Becker et al., 2014; Jones et al., 2015; Norvilitis et al., 2010; Norwalk et al., 2009).

La littérature scientifique révèle l'importance pour les étudiants de s'ajuster aux exigences du milieu universitaire, autant sur le plan scolaire que sur le plan social. Il est possible que les étudiants ayant un TDAH qui persèverent jusqu'aux cycles supérieurs soient particulièrement bien ajustés à l'université, mais cette hypothèse demeure à vérifier. D'autres facteurs pourraient également expliquer la réussite de ces étudiants.

1.8 Conditions favorisant la réussite au premier cycle universitaire

Si les études sur le TDAH aux cycles supérieurs sont rares, certaines se sont intéressées aux conditions qui aident les étudiants ayant un TDAH à terminer avec succès leurs études de premier cycle. Ces études peuvent fournir des pistes sur les facteurs permettant aux étudiants ayant un TDAH de cheminer vers la maîtrise et le doctorat. À partir d'entrevues avec 10 étudiants universitaires américains ayant un TDAH, Driggers (2013) a identifié deux ensembles de thèmes associés à leur capacité à surmonter les obstacles dans leurs études, soit l'autorégulation et les choix proactifs pour accroître les chances de réussite (p. ex., utilisation des services de soutien). Selon Kaminski et al. (2006), deux facteurs de protection contre le stress sont associés positivement avec la moyenne générale des étudiants universitaires de premier cycle ayant un TDAH ($N = 68$), soit les habiletés de gestion de temps et l'absence de stress lié aux finances. Enfin, Meaux, Green et Broussard (2009) ont exploré les facteurs perçus comme favorables ou nuisibles à la

transition du secondaire à l'université par les étudiants ayant un TDAH ($N = 15$). Les facteurs perçus comme aidants incluent notamment la recherche d'information et les apprentissages sur le TDAH, l'acceptation et la communication du diagnostic, l'utilisation d'alarmes et de rappels, la prise de psychostimulants, le retrait des distractions, le respect d'un horaire strict et chargé, l'aide de la famille, des amis et des professeurs et l'utilisation des services de soutien. Les facteurs perçus comme nuisibles incluent la dissimulation du diagnostic, les symptômes persistants de TDAH, les comportements d'addiction (p. ex., abus d'alcool, jeux vidéo) et le manque d'information sur le soutien disponible.

Le recours à la médication est un autre facteur susceptible de contribuer à la réussite des étudiants universitaires ayant un TDAH. Dans l'étude d'Advokat et al. (2011), 92 % des étudiants de premier cycle ayant un TDAH interrogés ($n = 92$) croient que leur médication les aide sur le plan scolaire. De même, les étudiants ayant un TDAH questionnés par Driggers (2013) perçoivent que la médication améliore leur fonctionnement scolaire (résultats scolaires, maintien de l'attention, etc.). DuPaul et al. (2012) ont étudié les effets de la prise du psychostimulant dimesylate lisdexamfétamine (notamment commercialisé sous le nom de Vyvanse) chez 24 étudiants de premier cycle ayant un TDAH. Ils rapportent une amélioration du fonctionnement exécutif et des stratégies d'étude et d'organisation. Dans le même sens, Weyandt et al. (2017) relèvent que les étudiants de premier cycle ayant un TDAH qui prennent une médication ($n = 63$) performant mieux que leurs pairs ne prenant pas de médication ($n = 125$) à des tâches mesurant les fonctions exécutives. À l'opposé, Rabiner et al. (2008) n'ont relevé aucune différence significative entre les étudiants de premier cycle ayant un TDAH qui ont une médication ($n = 47$) et ceux qui n'en ont pas ($n = 21$) quant aux symptômes de TDAH et aux inquiétudes liées aux études. Les auteurs avancent l'hypothèse que les difficultés associées à la transition vers l'université sont trop importantes pour être compensées par la médication.

Si la médication est associée à des bénéfices pour les étudiants de premier cycle ayant un TDAH, il semble qu'elle ne soit pas nécessairement suffisante pour les aider à faire face à tous les défis des études. La recherche de soutien, dont les services et aménagements, constitue un autre moyen pour ces étudiants de s'adapter au milieu universitaire.

1.9 Services et aménagements offerts aux étudiants ayant un TDAH

Les services et aménagements offerts aux étudiants universitaires ayant un TDAH varient selon leurs difficultés et leurs besoins. Ces étudiants peuvent bénéficier de divers aménagements visant à les aider à

atteindre les exigences de leurs cours. Ces mesures incluent notamment du temps supplémentaire et l'accès à un local distinct pour les examens, un délai supplémentaire pour la remise des travaux, du soutien pour la prise de notes (p. ex., accès à un preneur de notes, possibilité d'enregistrer les cours) ainsi que l'accès à un ordinateur et à des outils technologiques (p. ex., logiciel Antidote, synthèse vocale) dans les cours et les examens (Phillion et al., 2016). Dans les universités québécoises, l'étudiant qui souhaite bénéficier d'aménagements dans ses cours doit obtenir un certificat médical statuant sur son diagnostic de TDAH. Il peut ensuite contacter les services pour les étudiants en situation de handicap de son université afin qu'un conseiller puisse évaluer sa situation et ses besoins et élaborer avec lui un plan de services personnalisé (Phillion et al., 2016). Peu d'études se sont penchées sur l'efficacité des mesures de soutien offertes aux étudiants en situation de handicap, y compris ceux ayant un TDAH. Jansen et al. (2019) ne relèvent aucun bénéfice du temps supplémentaire pour les étudiants ayant un TDAH dans une tâche de simulation d'examens. Néanmoins, les auteurs précisent que la tâche effectuée par les participants ne correspond pas à un véritable contexte d'examen, notamment parce qu'ils n'ont pas eu à étudier préalablement et qu'aucun enjeu n'était associé à leur réussite. En dépit de l'absence de preuves dans la littérature scientifique, les mesures de soutien semblent jugées efficaces par les étudiants qui en bénéficient et par les professionnels qui les mettent en place, à la fois au premier cycle et aux cycles supérieurs (Jansen et al., 2017; O'Shea et Thurman, 2017). Toutefois, les mesures de soutien ne sont pas utilisées par tous les étudiants en situation de handicap. Dans une étude auprès d'étudiants ayant un TA ($N = 110$), Cawthon et Cole (2010) notent que seulement 48 % ont contacté le service de soutien aux étudiants en situation de handicap de leur université. Dans l'étude qualitative de Lefler et al. (2016), certains des étudiants ayant un TDAH ($N = 36$) rapportent ne pas avoir recours à des aménagements dans leurs études. Les raisons évoquées incluent la croyance de ne pas avoir besoin de mesures spéciales, la crainte de la stigmatisation, le désir de ne pas être avantagé par rapport aux autres étudiants, la difficulté d'accéder aux aménagements, l'inutilité perçue de ces derniers et le manque d'information sur les mesures disponibles.

Outre les aménagements dans les cours, les étudiants ayant un TDAH peuvent également bénéficier de rencontres avec des intervenants. Ces suivis individuels peuvent notamment viser une meilleure compréhension de leur trouble et de leurs difficultés, le développement de stratégies d'étude et d'organisation ou encore la gestion de l'anxiété et des autres difficultés psychologiques. Plusieurs études ont montré l'efficacité de telles interventions individualisées pour améliorer les habiletés d'étude et le

bien-être des étudiants ayant un TDAH (Field et al., 2013; Parker et al., 2013; Prevatt et Yelland, 2015; Van der Ood et al., 2018).

Certaines universités ont également mis en place des programmes de soutien destinés spécifiquement aux étudiants ayant un TDAH. Généralement inspirées de la thérapie cognitive et comportementale, ces interventions permettent aux étudiants d'acquérir des connaissances sur le TDAH et les stratégies d'étude tout en interagissant avec des pairs partageant leurs difficultés. L'un des programmes de soutien ayant reçu le plus d'appuis dans la littérature scientifique est le programme ACCESS (Anastopoulos et King, 2015). La participation à ce programme, qui combine des interventions individuelles et de groupe, est associée à une réduction des symptômes de TDAH, à une amélioration du fonctionnement exécutif, des habiletés d'étude et du bien-être ainsi qu'à une utilisation accrue des services de soutien (Anastopoulos et al., 2021; Eddy et al., 2021). D'autres études relèvent également les bénéfices d'interventions de groupe similaires (Fleming et al., 2015; Gu et al., 2018; Hartung et al., 2022; LaCount et al., 2018). Au Québec, une étude récente de Paquette et al. (2022) relève une amélioration de certaines stratégies d'étude chez les participants aux Rencontres Focus, un programme de groupe destiné aux étudiants ayant un TDAH.

1.10 Synthèse et conclusion

De nombreuses études documentent les difficultés des étudiants universitaires ayant un TDAH (Green et Rabiner, 2012; Segdwick, 2018). Par contre, peu d'études ont exploré les facteurs qui permettent à ces étudiants de persévérer et de réussir leurs études. L'ajustement universitaire est l'un des facteurs contribuant à la persévérance des étudiants (Credé et Niehorster, 2012). Les étudiants ayant un TDAH seraient moins bien ajustés à l'université que leurs pairs sans TDAH (Becker et al., 2014; Jones et al., 2015; Norvilitis et al., 2010; Norwalk et al., 2009; Shaw-Zirt et al., 2005). Toutefois, aucune étude à notre connaissance ne s'est intéressée spécifiquement à l'ajustement des étudiants ayant un TDAH qui réussissent leurs études de premier cycle et accèdent aux études supérieures. L'expérience des étudiants de maîtrise et de doctorat ayant un TDAH, incluant leurs forces, leurs difficultés et leurs stratégies, demeure largement méconnue.

1.11 Organisation de la thèse

La présente thèse vise à mieux comprendre l'expérience des étudiants ayant un TDAH qui terminent leurs études de premier cycle et poursuivent aux cycles supérieurs. La recherche se divise en deux volets. Le premier volet, de nature théorique, vise à brosser un portrait des connaissances actuelles sur les

conséquences du TDAH sur la réussite et le fonctionnement des étudiants universitaires, à partir d'une recension de la littérature scientifique. Étant donné l'état actuel de la littérature scientifique sur le TDAH à l'université, ce premier volet se concentre principalement sur les études de premier cycle. Il fait l'objet d'un article publié dans la revue *Science et comportement*, qui est présenté au chapitre 2.

Le second volet, de nature empirique, explore l'expérience de 20 étudiants de maîtrise et de doctorat ayant un TDAH. Cette étude emploie un devis de recherche mixte. Dans un premier temps, l'ajustement universitaire des participants est mesuré au moyen du *Student Adaptation to College Questionnaire* et comparé à un groupe contrôle de 60 étudiants de maîtrise et de doctorat sans TDAH. Dans un deuxième temps, la perception des participants ayant un TDAH quant au niveau de facilité ou de difficulté de leur expérience universitaire actuelle est évaluée au moyen d'un questionnaire original et comparé au groupe contrôle. Dans un troisième temps, des entrevues avec les participants ayant un TDAH explorent leur perception des éléments ayant contribué à l'accès à leur programme d'étude actuel ainsi que des effets du TDAH sur leurs études de cycles supérieurs. Tel que recommandé dans le manuel de publication de l'American Psychological Association (2020), tous les résultats du volet empirique ont été regroupés dans un unique article afin d'éviter de les fractionner. Cet article, qui a été soumis à la *Revue de psychoéducation*, est présenté au chapitre 3.

Le chapitre 4 présente une discussion qui rassemble les résultats des deux précédents chapitres, établit des liens avec la littérature scientifique et fait ressortir les apports et les limites de la thèse. Deux des instruments employés dans le volet empirique de la thèse sont inclus en annexes, soit le *Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire* (Annexe A) et le protocole d'entrevue (Annexe B). Les annexes incluent également les formulaires de consentement remplis par les participants ayant un TDAH et ceux du groupe contrôle (Annexes C et D), le certificat d'approbation éthique de la recherche (Annexe E), l'avis final de conformité éthique (Annexe F) ainsi que le formulaire de consentement rempli par l'étudiante de doctorat ayant participé à l'analyse des données (Annexe G). Afin d'alléger le texte, les références de tous les chapitres sont regroupées dans une liste de références générale à la fin de la thèse.

CHAPITRE 2

ARTICLE 1

Conséquences du trouble déficit de l'attention/hyperactivité chez les étudiants universitaires : recension de la littérature scientifique²

Julien Dalpé, Georgette Goupil et France Landry
Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

La correspondance concernant le présent article peut être adressée à Julien Dalpé, à l'attention de Georgette Goupil, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, 8888, succ. Centre-ville, Montréal (Québec), H3C 3P8.

Courriel : dalpe.julien@courrier.uqam.ca

² Le présent article a été publié dans la revue Science et comportement (volume 32, p. 71-88) :
http://www.science-et-comportement.uqam.ca/AnciensNumeros/V32.2/042-Article_cd_final.pdf

Résumé

Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) compte parmi les troubles les plus fréquents chez les étudiants universitaires québécois. Pour guider les interventions auprès des étudiants ayant ce trouble, le présent article vise à dresser un portrait des conséquences du TDAH sur les études universitaires, à partir d'une recension de la littérature scientifique. Les 79 études recensées révèlent que les étudiants ayant un TDAH présentent des difficultés liées aux habiletés d'étude, à la santé mentale et au bien-être, aux fonctions exécutives ainsi qu'aux comportements à risque. La nature et la gravité de leurs difficultés varient toutefois selon les études. Les étudiants ayant un TDAH présentent aussi des forces telles que l'ambition et la résilience, mais celles-ci demeurent peu explorées.

Mots clés : trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), étudiants universitaires, habiletés d'étude, santé mentale, fonctions exécutives, comportements à risque

Abstract

Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is one of the most common disorders among university students in Quebec. To guide interventions with students presenting this disorder, this article aims to provide a picture of the consequences of ADHD on university studies, based on a review of the scientific literature. The 79 selected studies show that students with ADHD have difficulties related to study skills, mental health and well-being, executive functions as well as risky behaviors. However, the nature and severity of their difficulties vary from one study to another. Students with ADHD also have strengths such as ambition and resilience, but these remain little explored.

Keywords: attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD), university students, study skills, mental health, executive functions, risky behaviors

2.1 Introduction et contexte théorique

Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) constitue l'un des troubles les plus fréquents chez les étudiants universitaires québécois. Selon les statistiques de l'Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap (AQICESH, 2020) pour l'année 2019-2020, 7263 étudiants ayant un TDAH ont eu recours aux services adaptés de leur établissement d'enseignement, ce qui représente 38 % des étudiants ayant eu recours à ces services. Étant donné que certains étudiants ayant un TDAH n'ont pas recours aux services de soutien, ces chiffres sous-estiment la prévalence de ce diagnostic en milieu universitaire. En ce sens, les étudiants ayant un TDAH représentent une proportion notable de la clientèle des psychologues et des autres professionnels de soutien exerçant en milieu universitaire.

Le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, cinquième édition (DSM-5; APA, 2015) définit le TDAH comme un trouble neurodéveloppemental caractérisé par deux types de symptômes : l'inattention et l'hyperactivité/impulsivité. Sur le plan cognitif, ce trouble serait associé à des déficits des fonctions exécutives (Faraone et al., 2015). Les fonctions exécutives réfèrent aux processus cognitifs nécessaires au comportement orienté vers un but. Elles incluent notamment la planification, l'inhibition, la vigilance et la mémoire de travail (Diamond et Lee, 2011). Deux des principaux modèles explicatifs du TDAH, le modèle de Barkley (1997) et celui de Brown (2006), sont basés sur des déficits des fonctions exécutives. Le modèle de Barkley (1997) associe le TDAH à un déficit de l'inhibition du comportement se traduisant par des difficultés liées à quatre fonctions exécutives : (1) la mémoire de travail; (2) l'autorégulation des affects, de la motivation et de l'éveil; (3) l'internalisation du discours; (4) la reconstitution de séquences comportementales. Le modèle de Brown (2006) identifie six groupes de fonctions exécutives associés au TDAH : (1) l'activation; (2) le focus; (3) l'effort; (4) l'émotion; (5) la mémoire; (6) l'action. Ces deux modèles explicatifs ont été maintes fois utilisés pour comprendre les conséquences associées au TDAH, particulièrement sur le plan des études.

La poursuite d'études universitaires pourrait constituer un défi plus important pour les étudiants ayant un TDAH que pour leurs pairs sans TDAH. En effet, l'étudiant doit apprendre à organiser ses apprentissages et ses activités et à gérer son temps de manière efficace. Il doit effectuer des lectures complexes, théoriques et denses. Il doit aussi rédiger des textes, ce qui implique l'organisation des idées et la création

d'un fil conducteur. Enfin, il doit souvent intégrer et mémoriser la matière de ses cours en vue des évaluations.

Green et Rabiner (2012) ont recensé les articles portant sur les étudiants universitaires ayant un TDAH. Leur recension identifie quatre sphères de fonctionnement influencées par le TDAH, soit les études, les relations sociales et amoureuses, le fonctionnement psychologique et émotionnel et la consommation de substances. Il ressort des études recensées par ces auteurs que les étudiants ayant un TDAH présentent de moins bons résultats scolaires que leurs pairs, sont moins confiants envers leurs habiletés, vivent davantage de détresse et de difficultés psychologiques et consomment davantage d'alcool et de drogues.

Plus récemment, une autre recension de la littérature scientifique sur les étudiants ayant un TDAH a été publiée par Sedgwick (2018) dans la revue *Irish Journal of Psychological Medicine*. Basée sur 74 études, cette recension s'attarde principalement aux aspects « médicaux » du TDAH, incluant le traitement, l'utilisation de psychostimulants médicaux et non médicaux ainsi que la simulation de symptômes de TDAH par les étudiants pour accéder à un diagnostic ou une à une médication. Elle décrit également le fonctionnement scolaire, social et psychologique des étudiants ayant un TDAH. Tout comme la recension de Green et Rabiner (2012), elle fait ressortir les difficultés de ces étudiants sur le plan des études, des relations sociales et amoureuses ainsi que de l'estime de soi. Elle relève toutefois une absence de consensus concernant leur fonctionnement psychologique et émotionnel.

S'inscrivant dans la continuité de la recension de Green et Rabiner (2012), le présent article vise à décrire, à partir d'une recension de la littérature scientifique récente, les conséquences du TDAH chez les étudiants universitaires, en particulier les aspects susceptibles d'influencer la réussite dans les études (p. ex., difficultés scolaires, anxiété, consommation d'alcool et de drogues). Notre recension se distingue de celle de Green et Rabiner (2012) par les années de publication des articles (2010 à 2020) ainsi que par les catégories utilisées pour classer les études. Elle inclut également les études récentes portant sur le fonctionnement cognitif des étudiants ayant un TDAH, qui n'est pas directement traité dans l'article de Green et Rabiner (2012). Notre recension se distingue aussi de celle de Sedgwick (2018) par son accent sur les variables susceptibles d'influencer la réussite scolaire des étudiants universitaires. Un autre aspect original de notre recension est la présentation détaillée, sous forme de tableau, des principales

caractéristiques des études recensées, incluant les pays où elles ont été effectuées, le nombre de participants, les objectifs et les principaux résultats.

2.2 Méthode de recension

La figure 2.1 résume le processus de sélection et de classification des études. Nous avons consulté les bases de données PsycInfo et Google Scholar en utilisant les mots-clés suivants : *ADHD, attention deficit disorder with hyperactivity, college, university et higher education*. Nous avons également examiné les listes de références des articles consultés ainsi que des essais ou thèses doctorales sur le TDAH afin d'identifier d'autres références pertinentes. Pour être sélectionnés, les articles devaient porter sur les conséquences du TDAH chez les étudiants universitaires, employer une méthode de recherche quantitative, être rédigés en anglais ou en français et avoir été publiés entre 2010 et 2021. Nous avons identifié 79 articles correspondant à ces critères. Les articles sélectionnés ont par la suite été classifiés en catégories en fonction des principales variables étudiées. Nous n'avons conservé que les articles traitant des conséquences du TDAH pouvant avoir un effet sur les études universitaires. Par exemple, les études traitant spécifiquement des comportements sexuels et de la conduite automobile n'ont pas été retenues. À la fin du processus, quatre catégories ont été identifiées : la réussite et les habiletés scolaires (24 articles)³, la santé mentale et le bien-être (33 articles), les habiletés cognitives et les fonctions exécutives (9 articles) et les comportements à risque (13 articles). La figure 2.2 résume les aspects associés à chaque catégorie.

³ Les articles traitant de variables associées à plusieurs catégories ont été classés dans la catégorie correspondant le mieux à leur sujet et leur objectif.

Adult ADHD Rating Scale, la *Barkley Functional Impairment Scale*, le *Conners' Continuous Performance Test*, le *Beck Depression Inventory* et le *Beck Anxiety Inventory*. Les tableaux 2.1 à 2.4 résument le contenu des articles se rapportant à chacune des catégories de conséquences : réussite et habiletés scolaires (tableau 2.1), santé mentale et bien-être (tableau 2.2), habiletés cognitives et fonctions exécutives (tableau 2.3) et comportements à risque (tableau 2.4).

Tableau 2.1 Objectifs, participants et principaux résultats des articles recensés : résultats et habiletés scolaires ($n = 24$ articles)

Auteurs et pays	Objectifs	Nombre de participants	Principaux résultats
Advokat et al., 2011 États-Unis	Comparer la réussite et les habiletés d'étude des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 92 Sans DX : 143	Les étudiants ayant un TDAH ont une moyenne générale plus faible, abandonnent plus de cours et perçoivent avoir plus de difficultés à éviter les distractions lors de l'étude et à planifier et compléter leurs travaux.
Becker, Langberg et al., 2014 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de rythme cognitif lent ³ , le fonctionnement scolaire et les symptômes internalisés chez les étudiants ayant un TDAH.	TDAH : 72	Le rythme cognitif lent est associé négativement au fonctionnement scolaire et positivement aux symptômes d'anxiété et de dépression.
Burlison et Dwyer, 2013 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et la réussite scolaire.	Tout-venant : 523	Les symptômes de TDAH ne sont pas associés à la réussite scolaire.
Canu et al., 2020 États-Unis	Comparer les habiletés d'autodétermination, les habiletés d'étude et les habiletés de la vie quotidienne des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 313 Sans DX : 2314	Les étudiants ayant un TDAH rapportent des niveaux plus faibles d'auto-détermination, d'habiletés d'étude et d'habiletés de la vie quotidienne.
Dauphinais et al., 2016 Canada (Québec)	Explorer les stratégies d'apprentissage des étudiants ayant un trouble d'apprentissage associé à un TDAH.	TA/TDAH : 5	Les étudiants connaissent et utilisent 76 des 116 stratégies recensées, mais sont incertains de leur efficacité.
De Oliveira et Dias, 2017 Brésil	Décrire les difficultés scolaires des étudiants ayant un TDAH ainsi que les stratégies de coping associées à l'ajustement à l'université.	TDAH : 28	Les étudiants rapportent des difficultés associées au manque d'autonomie, au manque d'information sur le programme d'étude, à la concentration et aux relations avec les autres étudiants. Les stratégies de coping centrées sur le problème sont associées positivement à l'ajustement à l'université.
DuPaul et al., 2018 États-Unis	Comparer la réussite des étudiants avec et sans TDAH et explorer les prédicteurs de cette réussite.	TDAH : 228 Sans DX : 228	Les étudiants ayant un TDAH ont une moyenne générale plus faible, abandonnent plus de cours et complètent moins de crédits. La motivation liée aux études prédit la moyenne générale.
DuPaul et al., 2017 États-Unis	Comparer les habiletés d'étude, le fonctionnement psychosocial, l'engagement scolaire et les buts et attentes des étudiants ayant un TDAH et/ou un trouble d'apprentissage et de leurs pairs.	TDAH : 5511 TA : 2626 TDAH/TA : 1399 Sans DX : 5737	Les étudiants ayant un TDAH et/ou un trouble d'apprentissage évaluent plus faiblement leurs habiletés scolaires et leur fonctionnement psychosocial. Ils rapportent un plus grand désengagement scolaire, davantage de difficultés émotionnelles et davantage de consommation de drogues. Ils accordent davantage d'importance à leur carrière comme raison de poursuivre leurs études.
Gormley, Dupaul et al., 2019 États-Unis	Comparer la réussite scolaire des étudiants avec et sans TDAH et explorer l'effet de l'utilisation de services de soutien.	TDAH : 228 Sans DX : 228	Les étudiants ayant un TDAH rapportent une moyenne générale plus faible. L'utilisation des services n'a pas d'effet sur la moyenne.
Gormley, Pinho et al., 2018 États-Unis	Évaluer l'effet médiateur des stratégies d'apprentissage et de l'utilisation des services sur la relation entre le TDAH et la réussite scolaire.	TDAH : 175 Sans DX : 180	Les étudiants ayant un TDAH ont une moyenne générale plus faible. Les stratégies d'apprentissage ont un effet médiateur, mais pas l'utilisation des services.

Auteurs et pays	Objectifs	Nombre de participants	Principaux résultats
Jones et al., 2015 États-Unis	Examiner les relations entre le style parental, les symptômes de TDAH et l'ajustement à l'université.	Tout-venant : 200	Les symptômes de TDAH sont associés négativement à ajustement à l'université. Le style parental a un faible effet modérateur.
Kercood et al., 2017 États-Unis	Examiner les relations entre la flexibilité cognitive, les habiletés d'étude et le choix de carrière des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 26 Sans DX : 29	Les symptômes de TDAH sont associés négativement avec la flexibilité cognitive. La flexibilité cognitive est associée positivement aux habiletés d'étude. Elle est associée négativement à la confiance envers le choix de carrière chez les étudiants ayant un TDAH.
Khalis et al., 2018 Canada	Examiner les relations entre les symptômes de TDAH, la réussite scolaire, les troubles internalisés, l'attachement à l'université et les relations avec les pairs.	Tout-venant : 571	Les symptômes de TDAH sont associés positivement aux troubles intériorisés et négativement à la moyenne générale et à l'attachement à l'université. L'acceptation sociale et le nombre d'amitiés réciproques sont associés positivement à l'attachement à l'université. Le nombre d'amitiés réciproques est également associé positivement à la moyenne générale.
Langberg, 2014 États-Unis	Examiner l'effet de la somnolence diurne sur la réussite scolaire des étudiants ayant un TDAH.	TDAH : 68	Le degré de somnolence diurne prédit les difficultés scolaires des étudiants, mais pas leur moyenne générale.
Lewandowski et al., 2013 États-Unis	Évaluer la performance et le comportement d'étudiants avec et sans TDAH lors de simulations d'examens.	TDAH : 35 Sans DX : 185	Les étudiants ayant un TDAH ont une performance équivalente à leurs pairs sans TDAH aux tâches de simulation d'examens, mais perçoivent plus négativement leur performance et ont davantage d'anxiété.
Nelson et al., 2014 États-Unis	Comparer l'anxiété liée aux évaluations des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 60 Sans DX : 60	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus d'anxiété liée aux évaluations.
Niermann et Scheres, 2014 Pays-Bas	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et la procrastination.	TDAH : 54	Les symptômes d'inattention sont associés à la procrastination.
Norvilitis, Sun et al., 2010 États-Unis	Examiner les relations entre les symptômes de TDAH, l'ajustement à l'université, l'efficacité personnelle liée au choix de carrière et les habiletés d'étude.	Tout-venant : 420	Les symptômes de TDAH sont associés négativement à l'ajustement à l'université, à l'efficacité personnelle liée au choix de carrière et aux habiletés d'étude.
Pope, 2010 Royaume-Uni	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et la réussite scolaire.	Tout-venant : 464	Les participants ayant des symptômes d'inattention élevés sont moins susceptibles de diplômé. Les symptômes d'inattention sont associés négativement à la moyenne générale.
Sauvé et al., 2016 Canada (Québec)	Décrire les difficultés scolaires des étudiants ayant un trouble d'apprentissage et/ou un TDAH.	TDAH et/ou TA : 205	Les étudiants rapportent des difficultés de lecture, de production écrite, de mémorisation et de gestion du stress et du temps.
Schwanz et al., 2007 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et la réussite scolaire.	Tout-venant : 316	Les symptômes de TDAH prédisent la moyenne générale.
Shelton et al., 2017 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et de rythme cognitif lent ^a et les stratégies d'apprentissage autorégulées.	Tout-venant : 303 (TDAH : 19)	Les symptômes de TDAH prédisent négativement l'utilisation de stratégies de valeur, d'attente et d'autorégulation. Les symptômes de rythme cognitif lent prédisent négativement l'utilisation de stratégies d'autorégulation.
Simon-Dack et al. 2016 États-Unis	Comparer les stratégies d'apprentissage des étudiants avec et sans TDAH.	Tout-venant : 361	Les étudiants ayant un TDAH privilégient davantage des stratégies d'apprentissage de surface (centrées sur la réussite des évaluations plutôt que sur la compréhension de la matière).
Weyandt, DuPaul et al., 2013 États-Unis	Comparer le fonctionnement scolaire, psychologique, neuropsychologique et social des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 24 Sans DX : 26	Les étudiants ayant un TDAH présentent une moins bonne performance scolaire, plus de troubles psychologiques, des habiletés d'organisation moins développées, des difficultés plus importantes au niveau des fonctions exécutives et un moins bon ajustement social au travail et dans les études.

^a Trouble de l'attention caractérisé par la lenteur, la confusion, des comportements léthargiques et la tendance à la rêverie (Becker, Langberg et al., 2014).

Tableau 2.2 Objectifs, participants et principaux résultats des articles recensés : santé mentale et bien-être (n = 33 articles)

Auteurs et pays	Objectifs	Nombre de participants	Principaux résultats
Alexander et Harrison, 2013 Canada	Examiner les relations entre les symptômes de TDAH, la dépression, l'anxiété et le stress.	Tout-venant : 84	Les symptômes de TDAH sont associés positivement aux symptômes de dépression, d'anxiété et de stress.
Anastopoulos et al., 2018 États-Unis	Évaluer la présence de troubles de santé mentale chez les étudiants avec ou sans TDAH.	TDAH : 220 Sans DX : 223	Les étudiants ayant un TDAH sont plus susceptibles de présenter un autre trouble de santé mentale.
Becker, Luebbe et al., 2014 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et de rythme cognitif lent ^a et les problèmes de sommeil.	Tout-venant : 288 (TDAH : 35)	Les symptômes d'hyperactivité sont associés avec la qualité et la durée du sommeil, la latence à l'endormissement et l'utilisation d'une médication pour dormir. Les symptômes d'inattention sont associés avec la fatigue durant la journée. Les symptômes de rythme cognitif lent sont associés avec la qualité du sommeil, les perturbations du sommeil et la fatigue dans la journée.
Buchanan, 2011 États-Unis	Comparer le bien-être perçu des étudiants avec et sans TDAH.	Tout-venant : 317 (TDAH : 34)	Les étudiants ayant un TDAH rapportent un niveau global de bien-être plus faible.
Cheng et al., 2016 Taiwan	Explorer les facteurs physiques, psychologiques et sociaux associés aux symptômes de TDAH.	Tout-venant : 5240	Les idéations suicidaires, les autres troubles de santé mentale, la dépendance à Internet, le faible niveau de soutien social et la faible qualité de vie sont plus fréquents chez les étudiants ayant des symptômes élevés de TDAH.
Dalbudak et Evren, 2014 Turquie	Explorer la relation entre les symptômes de TDAH et la personnalité limite.	Tout-venant : 271	Les symptômes de TDAH sont associés positivement à la personnalité limite.
Eddy et al., 2018 États-Unis	Évaluer la relation entre la réussite scolaire antérieure et le fonctionnement psychosocial chez les étudiants ayant un TDAH.	TDAH : 59	La moyenne générale de l'année précédente prédit négativement le fonctionnement psychosocial. La perception de soi et les symptômes de dépression sont des variables médiatrices dans cette relation.
Eddy et al., 2020 États-Unis	Comparer la prévalence des idéations suicidaires et des tentatives de suicide chez les étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 102 Sans DX : 102	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus d'idéations suicidaires et de tentatives de suicide.
Evren et al., 2017 Turquie	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et les symptômes du trouble d'anxiété sociale.	Tout-venant : 455	Les symptômes de TDAH sont associés positivement aux symptômes du trouble d'anxiété sociale.
Gaultney, 2014 États-Unis	Comparer la prévalence des troubles du sommeil chez les étudiants ayant un TDAH, un trouble d'apprentissage ou aucun trouble.	Tout-venant : 1085 (TDAH : 59, TA : 16)	Les étudiants ayant un TDAH dorment moins et sont plus susceptibles de présenter de l'insomnie ou un syndrome des jambes sans repos.
Goffer et al., 2018 Israël	Comparer les activités et la qualité de vie perçue des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 40 Sans DX : 40	Il n'y a pas différence entre les groupes pour l'importance accordée aux différents domaines d'activités. Les étudiants ayant un TDAH rapportent une plus faible qualité de vie perçue.
Gray et al., 2016 Canada	Évaluer les difficultés psychologiques, cognitives et scolaires associées au TDAH.	TDAH : 135	Les étudiants rapportent des niveaux élevés de détresse psychologique, des symptômes psychiatriques, des difficultés cognitives et une faible résilience. Leurs scores aux tests standardisés de fonctionnement exécutif et leur moyenne générale scolaire se situent dans la moyenne.
Gudjonsson et al., 2010 Islande	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et les problèmes liés à la personnalité.	Tout-venant : 397	Les symptômes de TDAH sont associés positivement aux problèmes liés à la personnalité, particulièrement ceux liés à la responsabilité.
Harrison et al., 2013 Canada	Examiner les relations entre les symptômes de TDAH, de dépression, d'anxiété et de stress.	Tout-venant : 107	Les symptômes de TDAH sont associés positivement aux symptômes de dépression, d'anxiété et de stress.
Kearns et Ruebel, 2011 États-Unis	Comparer les émotions négatives des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 64 Sans DX : 109	Les étudiants ayant un TDAH de type combiné rapportent plus d'émotions négatives. Les hommes rapportent plus d'émotions négatives que les femmes, sauf pour les étudiants ayant un TDAH de type inattention prédominante.

Auteurs et pays	Objectifs	Nombre de participants	Principaux résultats
Kwon et al., 2020 Corée du Sud	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH, les problèmes de sommeil et la qualité de vie perçue.	Tout-venant : 195	Les symptômes de TDAH sont associés positivement aux problèmes de sommeil et négativement à la qualité de vie perçue. Les problèmes de sommeil sont associés négativement à la qualité de vie perçue.
Merkt et Gawrilow, 2016 Allemagne	Comparer le fonctionnement psychologique et la motivation des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 77 Sans DX : 120	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus de difficultés de santé mentale, plus d'ambition et moins d'autocontrôle.
Mochrie et al., 2020 États-Unis	Comparer les symptômes de dépression et la consommation de substances des étudiants avec et sans TDAH.	Tout-venant : 1748 (TDAH : 198)	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus de symptômes dépressifs, de beuverie (« binge drinking ») et de consommation de cannabis et d'autres drogues.
Mohamed et al., 2020 Pays-Bas	Évaluer l'effet médiateur du fonctionnement exécutif et quotidien sur la relation entre le TDAH et les symptômes de troubles de l'humeur.	Tout-venant : 343 (TDAH : 57)	La relation entre les symptômes de TDAH et les problèmes de l'humeur est expliquée en partie par les problèmes de la vie quotidienne et le fonctionnement exécutif.
Nankoo et al., 2018 Australie	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et les symptômes de dépression, d'anxiété, de stress ainsi que les traits d'autisme.	Tout-venant : 1002	Les symptômes de TDAH sont associés positivement aux symptômes de dépression, d'anxiété et de stress ainsi qu'aux traits d'autisme.
Nelson et Liebel, 2018 États-Unis	Comparer les symptômes d'anxiété et de dépression des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 150 Sans DX : 150	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus de symptômes d'anxiété et de dépression, en particulier les femmes.
Ni et Gau, 2015 Taiwan	Examiner les relations entre le style parental, les symptômes de TDAH et les troubles de santé mentale.	Tout-venant : 2284	Les symptômes de TDAH sont associés aux symptômes d'autres troubles de santé mentale. Le style parental a un effet modérateur.
Norvilitis, Linn et al., 2019 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et le bien-être financier perçu (revenus, dettes et inquiétudes liées aux finances).	Tout-venant : 673	Les symptômes de TDAH sont associés négativement au bien-être financier perçu.
O'Rourke et al., 2020 États-Unis	Comparer les symptômes d'anxiété, les inquiétudes, les croyances liées aux inquiétudes et le sentiment d'efficacité personnelle des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH :46 Sans DX : 46	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus de symptômes obsessionnels-compulsifs et de croyances inadaptées à propos des inquiétudes et un moins bon sentiment d'efficacité personnelle.
Pinho et al., 2019 États-Unis	Comparer la qualité de vie perçue des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 171 Sans DX : 201	Les étudiants ayant un TDAH rapportent une qualité de vie plus négative.
Prevatt, Dehili et al., 2015 États-Unis	Comparer l'anxiété des étudiants avec et sans TDAH et examiner la relation entre l'anxiété et le fonctionnement cognitif (mémoire, raisonnement fluide, vitesse de traitement et compréhension verbale).	TDAH : 473 Sans DX : 200	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus d'anxiété. Les étudiants ayant beaucoup d'anxiété, mais peu de symptômes d'inattention rapportent un meilleur fonctionnement cognitif.
Sacchetti et Lefler, 2017 États-Unis	Examiner les relations entre les symptômes de TDAH, les difficultés sociales, la colère, la satisfaction conjugale et la violence conjugale.	Tout-venant : 176 (TDAH : 31)	Les symptômes de TDAH sont associés positivement aux difficultés sociales et à la colère (trait et état), mais pas à la satisfaction conjugale et à la violence conjugale.
Salla et al., 2017 France	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et le stress perçu.	Tout-venant : 6951	Les symptômes de TDAH sont associés positivement au stress perçu, en particulier les symptômes d'inattention.
Shi et al., 2018 Chine	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et la satisfaction de vie ainsi que le possible effet médiateur de la résilience.	Tout-venant : 526	Les symptômes d'inattention sont associés négativement à la satisfaction de vie. La résilience a un effet médiateur.
Van Eck, Ballard et al., 2015 États-Unis	Examiner l'effet médiateur de la dépression et l'effet modérateur de la régulation émotionnelle sur la relation entre le TDAH et les idéations suicidaires.	Tout-venant : 627	La dépression a un effet médiateur sur la relation entre le TDAH et les idéations suicidaires alors que la régulation émotionnelle (acceptation des émotions négatives, conscience émotionnelle et comportement orienté vers un but) a un effet modérateur.
Van Eck, Morse et al., 2018 États-Unis	Examiner l'effet médiateur de l'image corporelle sur la relation entre le TDAH et les symptômes dépressifs.	Tout-venant : 627	L'évaluation négative de l'apparence physique, les préoccupations concernant l'embonpoint et l'insatisfaction corporelle ont un effet médiateur sur la relation entre le TDAH et les symptômes dépressifs.
Willoughby et Evans, 2019 Canada	Examiner les relations entre l'autocompassion, l'acceptation du trouble et les stratégies d'apprentissage autorégulées chez les étudiants ayant un trouble d'apprentissage et/ou un TDAH.	TDAH et/ou TA : 78	L'acceptation du trouble est associée positivement à l'utilisation de stratégies d'autorégulation et au sentiment d'efficacité quant à ces stratégies. L'autocompassion est associée positivement au sentiment d'efficacité.

Auteurs et pays	Objectifs	Nombre de participants	Principaux résultats
Wilmshurst et al., 2011 États-Unis	Comparer le bien-être perçu et le concept de soi des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 17 Sans DX : 19	Il n'y a pas de différence entre les groupes pour le bien-être perçu et le concept de soi.

Tableau 2.3 Objectifs, participants et principaux résultats des articles recensés : habiletés cognitives et fonctions exécutives ($n = 9$)

Auteurs et pays	Objectifs	Nombre de participants	Principaux résultats
Bolden et al., 2019 États-Unis	Examiner les relations entre les symptômes de TDAH et de rythme cognitif lent ^a , les fonctions exécutives et les problèmes de sommeil.	Tout-venant : 306	Les fonctions exécutives prédisent les symptômes de TDAH et de rythme cognitif lent en contrôlant les problèmes de sommeil. Les problèmes de sommeil ne prédisent pas les symptômes de TDAH et de rythme cognitif lent en contrôlant les fonctions exécutives.
Dvorsky et Langberg, 2019 États-Unis	Examiner les relations entre les fonctions exécutives, la réussite scolaire et le fonctionnement global chez les étudiants ayant un TDAH.	TDAH : 59	La motivation évaluée par l'étudiant et la régulation émotionnelle évaluée par le parent prédisent le fonctionnement global. La motivation évaluée par l'étudiant a un effet médiateur sur la relation entre les symptômes de TDAH et fonctionnement global. L'organisation évaluée par l'étudiant a un effet médiateur entre les symptômes de TDAH et les résultats scolaires.
Grossman et al., 2015 Israël	Comparer la performance à des tâches attentionnelles d'étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 14 Sans DX : 18	Les étudiants ayant un TDAH ont une moins bonne performance à une tâche de perception traditionnelle, mais une meilleure performance à une tâche demandant d'identifier des stimuli non pertinents.
Jarrett et al., 2017 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et de rythme cognitif lent ^a et les fonctions exécutives.	Tout-venant : 298	Les symptômes de TDAH et de rythme cognitif lent sont associés négativement aux fonctions exécutives autorapportées. Les symptômes d'inattention sont le principal prédicteur de la motivation et de la gestion du temps. Les symptômes d'impulsivité sont le principal prédicteur de la maîtrise de soi et de la régulation émotionnelle.
Lahav et al., 2018 Israël	Comparer la performance à une tâche de planification hebdomadaire d'étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 61 Sans DX : 96	Les étudiants ayant un TDAH font plus d'erreurs, prennent plus de temps pour réaliser la tâche et utilisent moins de stratégies.
Liebel et Nelson, 2017 États-Unis	Comparer la mémoire de travail visuelle et auditive des étudiants ayant un TDAH, un trouble d'apprentissage ou aucun trouble.	TDAH : 101 TA : 72 TDAH et TA : 35 Sans DX : 60	Les étudiants ayant un trouble d'apprentissage ont une mémoire de travail auditive plus faible. Il n'y a pas de différence entre les groupes pour la mémoire de travail visuelle.
Prevatt, Proctor et al., 2011 États-Unis	Comparer les habiletés d'estimation de temps des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 20 Sans DX : 20	Les étudiants ayant un TDAH prennent plus de temps pour effectuer une tâche de classification et surestime davantage le temps nécessaire pour la compléter.
Semrud-Clikeman et Harder, 2011 États-Unis	Comparer les fonctions exécutives impliquées dans l'expression écrite des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 31 Sans DX : 27	Il n'y a pas de différence entre les groupes pour les mesures de fonctions exécutives et d'expression écrite. Les fonctions exécutives prédisent les scores aux mesures d'expression écrite.
Weyandt, Oster et al., 2017 États-Unis	Comparer le quotient intellectuel et les fonctions exécutives des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 216 Sans DX : 220	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus de difficultés liées aux fonctions exécutives. Il n'y a pas de différence entre les groupes pour le quotient intellectuel.

Tableau 2.4 Objectifs, participants et principaux résultats des articles recensés : comportements à risque ($n = 13$ articles)

Auteurs et pays	Objectifs	Nombre de participants	Principaux résultats
Baker et al., 2012 États-Unis	Comparer la consommation de drogues et d'alcool des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 104 Sans DX : 75	Les étudiants ayant un TDAH sont plus susceptibles de nier avoir un problème d'alcool et plus nombreux à consommer du cannabis.

Auteurs et pays	Objectifs	Nombre de participants	Principaux résultats
Benson et al., 2018 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et l'abus de médicaments stimulants.	Tout-venant : 900	Les étudiants ayant des symptômes de TDAH sont plus susceptibles d'abuser de médicaments stimulants.
Egan et al., 2017 États-Unis	Examiner l'effet médiateur de l'impulsivité dans la relation entre le TDAH et la consommation de substances.	Tout-venant : 197 (TDAH : 24)	L'impulsivité a un effet médiateur dans la relation entre le TDAH et l'abus d'alcool et de drogues illicites.
Glass et Flory, 2012 États-Unis	Examiner la relation entre le TDAH et l'utilisation de substances.	Tout-venant : 889	Les symptômes d'inattention sont associés positivement à l'utilisation de cigarettes et aux problèmes liés à l'alcool. Les symptômes de TDAH ne sont pas associés à la consommation d'alcool et à l'utilisation de drogues illégales.
Graziano et al., 2015 États-Unis	Examiner l'effet médiateur du contrôle volontaire et de la recherche de sensations sur la relation entre les symptômes de TDAH et les comportements à risque.	Tout-venant : 555 (TDAH : 32)	Le contrôle volontaire a un effet médiateur sur la relation entre les symptômes de TDAH et les comportements à risque. La recherche de sensations a un effet médiateur seulement pour la consommation de substances et les comportements sexuels à risque.
Howard et Pritchard, 2017 Canada	Comparer la consommation d'alcool, les motifs de consommation d'alcool et les stratégies de protection comportementales chez les étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 43 Sans DX : 165	Il n'y a pas de différence entre les groupes pour la consommation d'alcool et les problèmes liés à l'alcool. Les motifs de consommation et les stratégies de protection n'influencent pas la relation entre le TDAH et la consommation d'alcool.
Janusis et Weyandt, 2010 États-Unis	Comparer la consommation de substances des étudiants avec ou sans situation de handicap (dont le TDAH).	Situation de handicap : 62 (TDAH : 26) Sans DX : 78	Les étudiants en situation de handicap rapportent moins de consommation d'alcool et de cannabis. Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus d'utilisation de stimulants et moins de consommation d'alcool.
Jardin et al., 2011 États-Unis	Comparer les caractéristiques des étudiants ayant un TDAH qui abusent ou non de leur médication.	TDAH : 42	Les étudiants qui abusent de leur médication rapportent plus de consommation de substances illicites, de symptômes d'hyperactivité et de recherche de sensations et moins d'attentes négatives concernant la médication.
Langberg et al., 2015 États-Unis	Examiner la relation entre la consommation d'alcool, la réussite scolaire et le fonctionnement global des étudiants ayant un TDAH ainsi que l'effet médiateur des fonctions exécutives.	TDAH : 62	La consommation d'alcool prédit les difficultés fonctionnelles, mais pas la moyenne générale. Les fonctions exécutives ont un effet médiateur.
Mesman, 2015 États-Unis	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et les problèmes liés à l'alcool en contrôlant les effets des comportements antisociaux.	Tout-venant : 192	Les symptômes d'inattention sont associés positivement aux problèmes liés à l'alcool, en contrôlant les effets des comportements antisociaux.
Rooney et al., 2015 États-Unis	Comparer la consommation d'alcool des étudiants avec et sans TDAH et examiner les effets médiateurs de la désinhibition et de la difficulté à cesser de boire.	TDAH : 48 Sans DX : 52	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus de problèmes liés à la consommation d'alcool. La désinhibition et la difficulté à cesser de boire ont des effets médiateurs sur la relation entre le TDAH et les problèmes d'alcool.
Rooney et al., 2012 États-Unis	Comparer la consommation de substances des étudiants avec et sans TDAH.	TDAH : 53 Sans DX : 38	Les étudiants ayant un TDAH rapportent plus de tabagisme, de dépendance à l'alcool et de consommation de substances illicites.
Tateno et al., 2018 Japon	Examiner la relation entre les symptômes de TDAH et la dépendance à Internet.	Tout-venant : 369	Les étudiants ayant des symptômes de TDAH rapportent plus de dépendance à Internet.

2.3 Réussite et habiletés scolaires

Selon les études recensées, les étudiants ayant un TDAH présenteraient davantage de difficultés au cours de leurs études universitaires que leurs pairs sans TDAH (Becker, Langberg et al., 2014). Sur le plan de la réussite scolaire, ils auraient souvent des résultats et une moyenne générale inférieurs à ceux de leurs collègues sans TDAH (Advokat et al., 2011; DuPaul et al., 2018; Gormley et al., 2019; Gormley et al., 2018; Khalis et al., 2018; Mochrie et al., 2020; Pope, 2010; Weyandt et al., 2013). Ils abandonneraient davantage de cours et seraient moins susceptibles de diplômé (Advokat et al., 2011; DuPaul et al., 2018; Pope, 2010).

Tel que rapporté plus haut, la réussite à l'université nécessite le développement de plusieurs habiletés (p. ex., organisation, gestion du temps, lecture, rédaction, étude pour les examens). Or, les étudiants ayant un TDAH semblent avoir des habiletés d'étude plus faibles que leurs pairs sans TDAH, notamment sur le plan de l'organisation du travail et du maintien de la concentration (Canu et al., 2020; Norvilitis et al., 2010; Shelton et al., 2017; Weyandt et al., 2013). Sauvé et al. (2016) relèvent des lacunes liées aux stratégies de lecture, de production écrite, de gestion de la mémorisation, de gestion du temps et de gestion du stress. Nelson et al. (2014) rapportent que les étudiants ayant un TDAH présenteraient davantage d'anxiété liée aux évaluations que leurs pairs, ce qui pourrait s'expliquer entre autres par leurs stratégies d'étude déficitaires. Les étudiants ayant des symptômes marqués de TDAH seraient également plus susceptibles de procrastiner que ceux ayant peu de symptômes (Niermann et Scheres, 2014) et privilégieraient davantage l'apprentissage de surface, c'est-à-dire centré sur la réussite des évaluations (Simon-Dack et al., 2016).

Les étudiants ayant un TDAH évalueraient aussi plus faiblement leurs habiletés scolaires que leurs pairs sans TDAH (Advokat et al., 2011; DuPaul et al., 2017). Selon Dauphinais et al. (2016), ces étudiants connaîtraient les stratégies d'étude efficaces, mais seraient incertains de leur capacité à les employer. Dans le même sens, Lewandowski et al. (2013) observent que les étudiants ayant un TDAH tendent à avoir une performance et des stratégies équivalentes aux étudiants sans TDAH dans des tâches de simulation d'examens sur ordinateur, mais à percevoir leur performance plus négativement. Toutefois, selon Merkt et Gawrilow (2016), le niveau d'ambition des étudiants ayant un TDAH, référant à leur capacité à se fixer des buts et à s'engager à les atteindre, serait plus élevé que celui de leurs pairs, ce qui pourrait constituer un mécanisme compensatoire favorisant leur réussite.

Selon le DSM-5 (APA, 2015), le TDAH s'accompagne souvent de troubles spécifiques des apprentissages. Chez les enfants et les adolescents ayant un TDAH, la prévalence de ces troubles serait de 27 % à 31 % (DuPaul et Volpe, 2009). Quelques études se sont intéressées aux relations entre le TDAH et les troubles d'apprentissage à l'université. Les étudiants universitaires ayant un double diagnostic de TDAH et de trouble d'apprentissage présenteraient des difficultés plus grandes que ceux ayant uniquement un TDAH, notamment sur le plan de la mémorisation (Liebel et Nelson, 2017; Sauvé et al., 2016). Ils évalueraient

également plus faiblement leurs habiletés scolaires que leurs pairs ayant uniquement un TDAH (DuPaul et al., 2017).

Certaines études ont exploré l'ajustement universitaire des étudiants ayant un TDAH. Ce construit, qui est associé à la rétention scolaire et à la moyenne générale, réfère à leur capacité à répondre aux demandes du milieu universitaire (Baker et Syrik, 1984; Credé et Niehorster, 2012). Les symptômes de TDAH seraient associés négativement avec les quatre dimensions de l'ajustement universitaire, soit l'ajustement scolaire, l'ajustement social, l'ajustement personnel et émotionnel et l'attachement à l'institution (Jones et al., 2015; Norvilitis et al., 2010).

2.4 Santé mentale et bien-être

Selon l'Organisation mondiale de la santé (2018), la santé mentale réfère à « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté » (para. 2). Elle ne correspond donc pas uniquement à l'absence de trouble de santé mentale. En ce sens, la présente catégorie inclut non seulement les études sur les difficultés de santé mentale des étudiants ayant un TDAH, mais aussi celles abordant leur satisfaction de vie, leur perception de soi, leurs relations sociales et la qualité de leur sommeil.

Selon le DSM-5 (APA, 2015), le TDAH serait souvent associé à d'autres troubles de santé mentale. Ainsi, la prévalence des troubles anxieux et du trouble dépressif caractérisé serait plus grande chez les adultes ayant un TDAH que dans la population générale (APA, 2015). Les études en milieu universitaire vont dans ce sens, indiquant que les étudiants ayant un TDAH sont plus susceptibles de présenter d'autres troubles de santé mentale que leurs pairs sans TDAH (Weyandt et al., 2013). Selon une étude d'Anastopoulos et al. (2018), la prévalence des troubles dépressifs serait de 32 % chez les étudiants universitaires ayant un TDAH ($n = 220$) alors qu'elle serait de 5 % chez les étudiants sans TDAH ($n = 223$). Selon cette même étude, la prévalence des troubles anxieux serait de 29 % chez les étudiants ayant un TDAH et de 4 % chez les étudiants sans TDAH. Des études révèlent aussi que les symptômes de TDAH sont reliés positivement aux symptômes de dépression, d'anxiété et de stress (Alexander et Harrison, 2013; Harrison et al., 2013; Khalis et al., 2018; Mochrie et al., 2020; Nankoo et al., 2018; Nelson et Liebel, 2018; Ni et Gau, 2015; Prevatt et al., 2015; Salla et al., 2017). Les étudiants ayant des symptômes de TDAH sont également plus susceptibles

que leurs pairs sans TDAH de rapporter des symptômes du trouble d'anxiété sociale (Evren et al., 2017), du trouble obsessionnel-compulsif (O'Rourke et al., 2020), du trouble du spectre de l'autisme (Nankoo et al., 2018), du trouble des conduites (Ni et Gau, 2015) et des troubles de la personnalité limite et antisociale (Dalbudak et Evren, 2014; Ni et Gau, 2015).

Sur le plan de l'anxiété et des problèmes de l'humeur, plusieurs études relèvent que les étudiants ayant un TDAH tendent à présenter davantage de difficultés que leurs pairs. Selon Gray et al. (2016), ces étudiants rapporteraient des niveaux élevés de détresse psychologique, telle que mesurée par la *Kessler Psychological Distress Scale*. Ils présenteraient aussi plus de pensées anxieuses et de croyances inadaptées concernant les inquiétudes (p. ex., il est dangereux de s'inquiéter) que leurs pairs sans TDAH, selon le Meta-Cognitive Questionnaire (O'Rourke et al., 2020). Ils rapporteraient plus d'instabilité émotionnelle (DuPaul et al., 2017), de colère (Sacchetti et Lefler, 2017) et d'idéations suicidaires (Cheng et al., 2016; Eddy et al., 2020). Selon une étude de Kearns et Ruebel (2011), le type de TDAH influencerait les émotions négatives ressenties, le type combiné (inattention et hyperactivité) étant relié à plus d'inconfort. Van Eck et al. (2015) notent quant à eux que la relation entre les symptômes de TDAH et les idéations suicidaires serait influencée par la régulation émotionnelle. Selon ces auteurs, les étudiants ayant des symptômes de TDAH présenteraient davantage de difficultés de régulation émotionnelle et d'idéations suicidaires que ceux sans symptômes de TDAH. Toutefois, les étudiants ayant un TDAH qui rapporteraient peu de difficultés liées à certains aspects de la régulation émotionnelle (acceptation des émotions négatives, conscience émotionnelle et comportement orienté vers un but) auraient moins d'idéations suicidaires.

Concernant le bien-être perçu, la satisfaction de vie et la perception de soi, les études proposent des conclusions divergentes. Plusieurs études relèvent des niveaux plus faibles de bien-être, de qualité de vie perçue et de satisfaction de vie chez les étudiants ayant un TDAH (Buchanan et al., 2011; Cheng et al., 2016, Goffer et al., 2018; Kwon et al., 2020; Norvilitis et al., 2021; Pinho et al., 2019; Shi et al., 2018). Leur sentiment de compétence, leur estime de soi et leur perception de maîtrise de leur environnement seraient également plus faibles (Buchanan et al., 2011; Goffer et al., 2018). À l'opposé, Wilmshurst et al. (2011) ne relèvent aucune différence significative entre les étudiants ayant un TDAH et leurs pairs quant à leur concept de soi et leur bien-être psychosocial. Les auteurs suggèrent que certains étudiants ayant un

TDAH peuvent développer une résilience qui les protégerait contre les effets négatifs de leur trouble sur le plan de la santé mentale.

Sur le plan des relations sociales, une étude de Sacchetti et Lefler (2017) révèle que les étudiants ayant des symptômes de TDAH seraient plus susceptibles de vivre des problèmes sociaux, incluant la difficulté à établir et à maintenir des amitiés, la tendance à entrer en conflit avec les autres, la difficulté à coopérer et la difficulté à s'entendre avec ses proches. Selon Cheng et al. (2016), les symptômes de TDAH seraient aussi reliés à des niveaux plus faibles de soutien social perçu.

Des études relèvent également une association entre le TDAH et les problèmes de sommeil. Ainsi, les étudiants ayant des symptômes de TDAH auraient tendance à dormir moins longtemps, à avoir un sommeil de moindre qualité et à être plus fatigués dans la journée que ceux n'ayant pas de symptômes (Becker, Luebbe et al., 2014; Gaultney, 2014). Ils seraient également plus susceptibles de souffrir d'insomnie et de syndrome des jambes sans repos (Gaultney, 2014). Les problèmes de sommeil des étudiants ayant un TDAH seraient associés négativement à leur qualité de vie perçue (Kwon et al., 2020).

2.5 Habiletés cognitives et fonctions exécutives

Certaines études s'intéressent à l'évaluation des habiletés cognitives des étudiants ayant un TDAH, telles que mesurées par le quotient intellectuel et les fonctions exécutives. Une étude de Gray et al. (2016) relève que le score des étudiants ayant un TDAH à des tests standardisés de fonctionnement intellectuel se situe dans la moyenne de la population générale. Dans le même sens, Weyandt et al. (2017) ne relèvent aucune différence entre le quotient intellectuel des étudiants ayant un TDAH et celui des autres étudiants. Ces études suggèrent que les mesures standardisées d'évaluation du potentiel intellectuel ne permettent pas à elles-seules de détecter toutes les difficultés des étudiants ayant un TDAH sur le plan du fonctionnement cognitif. D'autres instruments seraient donc nécessaires pour mesurer les difficultés associées au TDAH, notamment ceux mesurant les fonctions exécutives.

Plusieurs études associent le TDAH à des difficultés liées aux fonctions exécutives, appuyant ainsi les modèles théoriques de Barkley (1997) et de Brown (2006). Les étudiants ayant un TDAH présenteraient davantage de difficultés que leurs pairs à des tâches mesurant l'attention et la vigilance (Weyandt et

DuPaul, 2013; Weyandt et al., 2017). Leurs difficultés seraient toutefois moins prononcées dans les tâches d'identification de stimuli non pertinents (Grossman et al., 2015). Ils présenteraient des temps de réponse plus longs à des tâches d'estimation du temps (Prevatt et al., 2011). Ils feraient aussi plus d'erreurs à une tâche de planification hebdomadaire (Lahay et al., 2018). Des études employant des instruments autorapportés (p. ex., *Barkley Functional Impairment Scale*, *Behavior Rating Inventory of Executive Function*) suggèrent également une association entre les symptômes de TDAH et des difficultés liées aux fonctions exécutives, incluant la mémoire de travail, la gestion du temps, l'organisation et la planification ainsi que l'autorégulation des émotions et du comportement (Bolden et al., 2019; Jarett et al., 2017; Kwon et al., 2020; Weyandt et DuPaul, 2013; Weyandt et al., 2017). Les symptômes de TDAH seraient aussi associés négativement à la flexibilité cognitive, soit la capacité de modifier ses pensées et ses comportements en fonction des demandes de la situation (Kercood et al., 2017).

2.6 Comportements à risque

Dans la présente recension, les comportements à risque incluent la consommation abusive d'alcool et de drogues ainsi que la dépendance à Internet. Nous n'avons pas considéré les comportements dont l'effet sur la réussite scolaire a été peu étudié, notamment la conduite automobile dangereuse et les comportements sexuels à risque. Concernant la consommation d'alcool, les conclusions diffèrent selon les études. Certaines relèvent que la consommation d'alcool des étudiants ayant un TDAH serait équivalente ou moindre à celle de leurs pairs (Howard et Pritchard, 2017; Janusis et Weyandt, 2010). À l'opposé, d'autres études notent que les étudiants ayant un TDAH consommeraient plus d'alcool que leurs pairs et seraient plus susceptibles d'avoir des problèmes d'alcool (Baker et al., 2012; Mochrie et al., 2020; Rooney et al., 2015; Rooney et al., 2012). Les symptômes d'inattention seraient davantage reliés aux problèmes d'alcool que les symptômes d'hyperactivité et d'impulsivité (Glass et Flory, 2012; Mesman, 2015).

Sur le plan des drogues, des études révèlent une consommation supérieure chez les étudiants ayant un TDAH (DuPaul et al., 2017; Mochrie et al., 2020; Rooney et al., 2012). Ils seraient aussi plus susceptibles d'abuser de médicaments psychostimulants (Benson et al., 2018; Janusis et Weyandt, 2010). Les étudiants qui abusent de leur médication seraient moins susceptibles de croire qu'elle peut avoir des effets secondaires négatifs ou non prévus (Jardin et al., 2011). La relation entre les symptômes de TDAH et la

consommation de substances serait médiée par l'impulsivité et la recherche de sensations (Egan et al., 2017; Graziano et al., 2015).

Les symptômes de TDAH seraient également reliés à la dépendance à Internet, en particulier les symptômes d'inattention (Cheng et al., 2016; Tatenno et al., 2018). Il est possible que les sources de stimulation rapides et variées offertes par l'utilisation d'Internet soient particulièrement attrayantes pour les étudiants ayant un TDAH.

2.7 Discussion

La présente recension dresse un portrait des conséquences du TDAH chez les étudiants universitaires. Elle met en lumière le grand nombre d'aspects pouvant être affectés par le TDAH. Elle confirme ainsi que les difficultés des étudiants ayant un TDAH vont au-delà des fonctions exécutives décrites dans les modèles de Barkley (1997) et de Brown (2006), touchant également les sphères des études, de la santé mentale et des comportements à risque. Ces différentes dimensions peuvent également interagir les unes avec les autres. Si la plupart des études recensées se concentrent sur les aspects négatifs du TDAH, certaines études soulèvent aussi les forces des étudiants ayant ce trouble, notamment l'ambition et la résilience.

La recension fait également ressortir la grande variété des méthodes employées pour évaluer les conséquences du TDAH, à la fois sur le plan du type d'étude (étude corrélacionnelle ou comparaison entre des groupes), du nombre de participants et des variables mesurées. Elle met aussi en évidence les divergences entre les études, qui pourraient notamment être dues à cette diversité dans les méthodes employées. L'absence de consensus dans les résultats suggère aussi que les effets du TDAH sur le fonctionnement et le bien-être peuvent varier d'un étudiant à l'autre.

Certaines limites de la présente recension doivent être prises en compte dans l'interprétation des résultats. D'abord, la présentation des résultats des études recensées tient peu compte des différences de genre. Or, plusieurs études relèvent que les symptômes de TDAH et les difficultés associées s'expriment différemment selon le genre (Carbonneau et al., 2021). La recension ne tient également pas compte de l'effet des traitements et des mesures d'aide pour le TDAH, notamment la médication, la consultation de professionnels et le recours à des aménagements dans leurs études. Elle ne permet donc pas de

déterminer si les étudiants qui bénéficient de ces mesures vivent moins de conséquences liées au TDAH dans leurs études. D'autres thèmes abordés dans la littérature scientifique sur le TDAH, notamment le processus d'obtention du diagnostic et la simulation des symptômes, ne sont également pas pris en compte. De même, certaines conséquences du TDAH plus éloignées de la sphère des études, notamment celles liées au travail, aux relations amoureuses et à la conduite automobile, ont été laissées de côté. Enfin, nous avons choisi de ne pas inclure les études qualitatives dans la recension afin de favoriser la comparaison des résultats et de limiter le nombre d'articles. Cette exclusion des études qualitatives peut avoir mené à ignorer certaines des conséquences rapportées par les étudiants ayant un TDAH. D'autres recensions tenant compte des études qualitatives seraient nécessaires pour dresser un portrait global des répercussions du TDAH sur la vie des étudiants, à la fois dans la sphère scolaire et dans leur vie quotidienne.

Les conséquences du TDAH relevées dans la présente recension peuvent suggérer des pistes d'évaluation et d'intervention pour les professionnels exerçant auprès des étudiants ayant un TDAH, notamment ceux des services de soutien universitaires. Il apparaît qu'une évaluation rigoureuse des besoins et des forces de chaque étudiant est nécessaire afin de définir les interventions les plus pertinentes. L'intervention auprès des étudiants ayant un TDAH se révèle complexe et implique de nombreuses dimensions à explorer dans l'évaluation⁴.

⁴ Pour alléger le texte, les références de l'article sont présentées dans la liste de références à la fin de la thèse.

CHAPITRE 3

ARTICLE 2

Le TDAH aux cycles supérieurs : ajustement universitaire, facteurs de réussite, défis et forces des étudiants⁵

Julien Dalpé, Georgette Goupil et France Landry
Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

La correspondance concernant le présent article peut être adressée à Julien Dalpé, à l'attention de France Landry, Services à la vie étudiante, bureau des services conseils, Université du Québec à Montréal, 8888, succ. Centre-ville, Montréal (Québec), H3C 3P8.

Courriel : dalpe.julien@courrier.uqam.ca

⁵ Le présent article a été soumis pour publication dans la Revue de psychoéducation.

Résumé

Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) est associé à des difficultés scolaires, psychologiques et sociales chez les étudiants universitaires. Toutefois, plusieurs étudiants ayant un TDAH parviennent à terminer avec succès leurs études de premier cycle et à amorcer des études de cycles supérieurs. La présente étude s'intéresse à l'ajustement de ces étudiants, aux facteurs ayant favorisé leur accès aux cycles supérieurs ainsi qu'à leur perception de leur expérience d'étude actuelle. Vingt étudiants québécois de cycles supérieurs ayant un TDAH et 60 sans TDAH ont complété l'adaptation francophone du *Student Adaptation to College Questionnaire*, qui mesure l'ajustement universitaire, ainsi qu'un questionnaire original mesurant leur perception de leur expérience universitaire. Les participants ayant un TDAH ont également pris part à une entrevue semi-structurée abordant les éléments perçus comme ayant contribué à leur accès aux cycles supérieurs ainsi que les effets perçus du TDAH sur leurs études. Les résultats indiquent que les étudiants ayant un TDAH ont des niveaux d'ajustement équivalents à leurs pairs sans TDAH. Les participants ayant un TDAH attribuent leur accès aux cycles supérieurs à une combinaison de qualités personnelles, de stratégies comportementales, de soutien social et de mesures d'aide. Ils relèvent des défis associés à la gestion du temps, à l'assiduité et au maintien de l'attention dans le travail scolaire ainsi qu'à la conciliation des études et de la vie personnelle. En dépit de ces difficultés, le TDAH semble aussi associé à des forces telles que la créativité, la persévérance et la facilité à communiquer.

Mots clés : trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), étudiants universitaires, cycles supérieurs, ajustement universitaire

Abstract

Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is associated with academic, psychological and social difficulties in university students. However, many students with ADHD manage to successfully complete their undergraduate studies and begin graduate studies. This study focuses on the adjustment of these students, the factors that favored their access to graduate studies and their perception of their current university experience. Twenty Quebec graduate students with ADHD and 60 without ADHD completed the French adaptation of the *Student Adaptation to College Questionnaire*, which measures university adjustment, as well as an original questionnaire measuring their perception of their university experience. Participants with ADHD also took part in a semi-structured interview addressing the elements perceived to have contributed to their access to graduate studies as well as the perceived effects of ADHD on their studies. The results indicate that students with ADHD have levels of adjustment equivalent to their peers without ADHD. Participants with ADHD attributed their access to graduate school to a combination of personal qualities, behavioral strategies, social support and support measures. They face challenges associated with time management, attendance and maintaining attention in school work as well as balancing studies and personal life. Despite these difficulties, ADHD also seems to be associated with strengths such as creativity, perseverance and ease of communication.

Keywords: attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD), university students, graduate studies, adjustment to university

3.1 Introduction et contexte théorique

Les étudiants ayant un trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) constituent le groupe le plus nombreux parmi les étudiants universitaires québécois qui rapportent une situation de handicap. Ainsi, selon l'Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap (AQICESH, 2021), 8652 de ces étudiants recevaient des services adaptés en 2020-2021, incluant 3255 hommes et 5397 femmes. Ce nombre inclut majoritairement des étudiants de premier cycle (7264), mais également des étudiants de maîtrise (874) et de doctorat (128). Comme les statistiques de l'AQICESH ne tiennent compte que des étudiants qui consultent les services de soutien universitaires, le nombre d'étudiants universitaires ayant un TDAH est probablement beaucoup plus élevé.

3.1.1 Le TDAH et les difficultés associées à la réussite à l'université

Le TDAH est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par deux types de symptômes : l'inattention et l'hyperactivité/impulsivité (American Psychiatric Association, 2022). Ce trouble se présente chez 2,5 % des adultes, avec une proportion de 1,6 homme pour 1 femme (APA, 2022). Le TDAH serait lié à des déficits des fonctions exécutives, incluant celles associées à la mémoire de travail, à l'inhibition, à la vigilance et à la planification (Faraone et al., 2015).

Les recensions de la littérature scientifique sur les étudiants universitaires ayant un TDAH (Dalpé et al., 2022; Green et Rabiner, 2012; Segdwick, 2018) révèlent qu'ils éprouvent davantage de difficultés scolaires que leurs pairs, incluant une moyenne générale plus faible, une utilisation moins fréquente des stratégies d'étude efficaces et des risques accrus d'échec ou d'abandon scolaire. Selon ces mêmes recensions, ils présentent aussi plus de troubles psychologiques, en particulier des troubles anxieux ou dépressifs, de difficultés sociales et de problèmes d'abus de substances. Malgré ces difficultés, plusieurs étudiants ayant un TDAH réussissent dans leurs études et parviennent à s'ajuster aux exigences universitaires. L'expérience de ces étudiants est toutefois peu explorée dans la littérature scientifique. De même, très peu d'études portent sur les étudiants qui, après avoir terminé avec succès leurs études de premier cycle, poursuivent aux cycles supérieurs. La présente étude s'intéresse à l'expérience de ces étudiants de maîtrise et de doctorat, à leur ajustement et aux éléments ayant contribué à leur réussite.

3.1.2 L'ajustement universitaire

L'ajustement universitaire réfère à la capacité à répondre aux demandes du milieu d'étude. Selon le modèle de Baker et Syrik (1984, 1999), ce construit désigne à la fois l'adaptation aux exigences des professeurs et du programme (ajustement scolaire), l'engagement dans les activités parascolaires et les relations avec les pairs (ajustement social), le maintien d'un bon fonctionnement physique et psychologique (ajustement personnel et émotif) ainsi que l'identification et le sentiment d'attachement à l'institution d'étude (attachement à l'institution). L'ajustement universitaire est corrélé avec la persévérance scolaire ainsi qu'avec la moyenne générale (Credé et Niehorster, 2012). Plusieurs études relèvent des niveaux plus faibles d'ajustement universitaire chez les étudiants ayant des symptômes de TDAH (Jones et al., 2015; Norvilitis et al., 2010). Cependant, la littérature scientifique fournit des pistes sur les conditions qui pourraient être mises à profit pour favoriser l'adaptation et la réussite de ces étudiants.

3.1.3 Les conditions de réussite pour les étudiants ayant un TDAH

Certaines caractéristiques des étudiants ayant un TDAH pourraient leur être favorables dans leurs études universitaires. Ainsi, les adultes ayant un TDAH auraient tendance à être plus créatifs que leurs pairs, en particulier sur le plan de la pensée divergente, c'est-à-dire la capacité de générer plusieurs solutions à un même problème (White et Shah, 2006). Une étude de Wilmshurst et al. (2011) suggère que les étudiants universitaires ayant un TDAH constitueraient une population résiliente, ayant développé leur capacité à organiser leur environnement et à mettre à profit les ressources de soutien.

Kaminski et al. (2006) relèvent deux facteurs de protection associés à la réussite scolaire chez les étudiants ayant un TDAH, soit le développement de stratégies de gestion du temps et l'absence de stress financier. Meaux et al. (2009) relèvent des facteurs aidants associés à la connaissance du TDAH, à la gestion de la vie quotidienne et à l'utilisation du soutien.

De nombreux étudiants ayant un TDAH ont recours à une médication pour réduire leurs symptômes et améliorer leur fonctionnement. Dans une étude de Lagacé Leblanc (2017) auprès de 106 étudiants universitaires québécois de premier cycle et de cycles supérieurs ayant un TDAH, 79 % des participants disent prendre une médication pour le TDAH. La prise de psychostimulants est associée à une diminution des symptômes et à une amélioration du fonctionnement cognitif (DuPaul et al., 2012; Weyandt et al.,

2017). Dans une étude d'Advokat et al. (2011) auprès d'étudiants universitaires ayant un TDAH, 92 % des participants perçoivent que la médication les aide sur le plan scolaire.

Les universités mettent en place du soutien pour favoriser la réussite des étudiants ayant un TDAH. Ceux-ci peuvent bénéficier d'aménagements dans leurs cours, incluant du temps supplémentaire ou un local isolé pour les examens. Ils peuvent aussi bénéficier d'un soutien personnalisé sous forme de rencontres individuelles avec des professionnels (p. ex., psychologue, orthopédagogue), de tutorat ou d'ateliers de groupe. L'efficacité de ces mesures de soutien fait l'objet de peu d'études et les quelques articles sur le sujet présentent des résultats contradictoires quant aux répercussions sur la moyenne générale. DuPaul, Dahlstrom-Hakki et al. (2017) ont examiné l'utilisation des services de soutien de 1782 étudiants universitaires ayant un TDAH ou un trouble d'apprentissage sur une période de cinq ans. Ils relèvent que le recours à un service de coaching est associé à une augmentation de la moyenne générale. À l'inverse, Gormley et al. (2019) ont exploré les prédicteurs de la moyenne générale chez 99 étudiants universitaires ayant un TDAH et n'ont relevé aucun effet de l'utilisation des services de soutien. Les études portant sur les étudiants ayant un TDAH s'intéressent généralement à ceux qui poursuivent des études de premier cycle. Peu concernent les étudiants de maîtrise et de doctorat.

3.1.4 Les études de cycles supérieurs

Les études de cycles supérieurs constituent un défi pour la plupart des étudiants. Par rapport aux études de premier cycle, elles nécessitent davantage d'autonomie et de capacités d'organisation, en particulier si le programme requiert la réalisation d'un mémoire de maîtrise, d'un essai doctoral ou d'une thèse. Les défis liés aux études peuvent se conjuguer à d'autres difficultés propres à l'entrée dans l'âge adulte. Ainsi, les étudiants de cycles supérieurs sont souvent plus âgés que les étudiants de premier cycle et sont plus susceptibles d'avoir d'autres obligations que les études, par exemple un travail rémunéré, des tâches domestiques et, dans certains cas, le soin aux enfants ou à des parents vieillissants. L'autonomie financière constitue également un enjeu pour plusieurs étudiants. Selon une enquête auprès des étudiants du réseau de l'Université du Québec (Bonin et Girard, 2017), 34 % des étudiants de maîtrise et de doctorat jugent leur situation financière précaire.

Boulet et al. (2021) ont réalisé une recension de la littérature scientifique sur les défis des étudiants de cycles supérieurs. Sur le plan des études, elles identifient des défis associés aux finances, à la conciliation études et vie personnelle, à la gestion du temps, à l'isolement et la solitude, à la rédaction du travail de recherche et à la relation avec la direction de recherche. Les autrices relèvent trois catégories de répercussions psychologiques découlant des exigences des études, soit le stress et l'anxiété, l'épuisement ainsi que les symptômes dépressifs.

Bégin (2013) a analysé les dossiers de 72 étudiants de maîtrise et de doctorat ayant consulté les services de soutien de leur université. Il relève que les problèmes les plus rapportés par ces étudiants sont liés à la production de leur mémoire de recherche. Ces difficultés concernent l'appropriation des connaissances, la compréhension du sujet du mémoire, la gestion du temps et l'organisation, ainsi que l'argumentation. Outre les problèmes de rédaction, les motifs de consultation incluent des enjeux psychologiques entravant les études (p. ex., deuil, séparation), la perte de sens de la démarche et des défis liés à la relation avec la direction de recherche.

Une autre difficulté fréquemment observée chez les étudiants de cycles supérieurs est la procrastination, soit la tendance à remettre à plus tard une tâche importante. Selon Dionne et al. (2020), le délai d'une tâche est considéré comme de la procrastination lorsqu'il est inutile ou irrationnel, maintenu en dépit de conséquences négatives potentielles et accompagné d'un malaise subjectif (p. ex., stress, fatigue, culpabilité). Dans une étude de Rahimi et Hall (2021) auprès de 816 étudiants de cycles supérieurs, 62 % des participants affirment qu'ils procrastinent presque toujours lorsqu'ils doivent réaliser des tâches de rédaction. En somme, les études de maîtrise et de doctorat comportent de nombreux défis et nécessitent des capacités d'organisation et de gestion du temps très développées. Elles pourraient donc représenter un défi particulier pour les étudiants ayant un TDAH dont les fonctions exécutives sont atteintes

3.1.5 Objectif de la présente étude

Cette étude s'intéresse à l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH. Elle a pour objectif d'explorer les conditions ayant favorisé l'accès aux cycles supérieurs de ces étudiants. L'étude examine également les perceptions de ces étudiants quant à leur expérience universitaire actuelle. Les questions de recherche sont les suivantes :

1. Quel est le degré d'ajustement universitaire des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH ?
2. Quelles conditions ces étudiants perçoivent-ils comme ayant favorisé leur accès aux études de cycles supérieurs ?
3. Quelles perceptions ces étudiants ont-ils de leur expérience aux cycles supérieurs (aspects faciles et difficiles, effets positifs et négatifs du TDAH) ?

3.2 Méthode

3.2.1 Approche de recherche

La présente étude emploie un devis de recherche mixte. L'utilisation de deux questionnaires quantitatifs a pour but de cerner l'ajustement et la perception des habiletés scolaires d'étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH, en comparaison avec un groupe d'étudiants sans TDAH. Les données quantitatives fournies par ces instruments sont complétées par des données qualitatives provenant d'entrevues semi-structurées avec les participants ayant un TDAH. L'ajout d'un volet qualitatif vise à enrichir le portrait de l'expérience des étudiants ayant un TDAH en leur permettant de décrire dans leurs propres mots les conditions ayant contribué à leur accès aux cycles supérieurs ainsi que les effets perçus du TDAH.

L'étude s'inscrit dans le paradigme du postpositivisme, qui se caractérise par la croyance en une réalité unique à laquelle le chercheur peut accéder (Tracy, 2013). Le postpositivisme se distingue du positivisme classique par l'idée que le chercheur ne pourra jamais obtenir qu'une compréhension partielle de la réalité, car toute méthode de recherche possède des faiblesses (Tracy, 2013). La responsabilité du chercheur consiste alors à corriger ou à minimiser les biais associés à sa méthode de recherche. Il doit vérifier la validité de son analyse pour s'assurer qu'elle est le moins possible influencée par ses croyances personnelles. Ainsi, la recherche ne vise pas à interpréter la réalité des participants, mais plutôt à la décrire le plus fidèlement et le plus objectivement possible.

Selon la conceptualisation des méthodes de recherche mixtes proposée par Creswell et al. (2011), la présente étude emploie un devis de recherche simultané avec triangulation. Ainsi, les données quantitatives et qualitatives seront recueillies dans un même temps de mesure. Conformément à l'approche de la fusion des données (*merging data*), les résultats quantitatifs et qualitatifs seront présentés dans des sections distinctes, puis comparés et interprétés dans une discussion commune.

3.2.2 Participants

Deux groupes d'étudiants de cycles supérieurs ont participé à l'étude. Le premier était composé de 20 étudiants ayant reçu un diagnostic de TDAH (9 étudiants de maîtrise et 11 de doctorat), âgés de 25 à 41 ans ($M = 29,20$; $ÉT = 4,14$). Parmi ceux-ci, 14 s'identifient comme femmes, 5 s'identifient comme hommes et 1 s'identifie à une autre identité de genre. Concernant le domaine d'étude, 10 de ces participants étudient en sciences humaines, 3 en sciences pures ou de la santé, 2 en sciences politiques et droit, 2 en sciences de l'éducation, 2 en langues et communication et 1 en arts. La moyenne de leurs résultats scolaires au premier cycle (sur 4,3) est de 3,72 ($ÉT = 0,37$). Pour leur programme actuel, la moyenne est de 3,94 ($ÉT = 0,31$).

Neuf de ces participants ont reçu leur diagnostic de TDAH d'un médecin généraliste, sept d'un neuropsychologue, trois d'un psychiatre et un d'un psychologue. Quinze d'entre eux ont obtenu leur diagnostic à l'âge adulte, dont deux lors de leurs études collégiales, sept au baccalauréat et six à la maîtrise ou au doctorat. Six participants présentent au moins un autre diagnostic, soit un trouble anxieux ($n = 4$), un trouble de l'humeur ($n = 4$), un trouble d'apprentissage ($n = 2$), un trouble alimentaire ($n = 1$) ou un trouble de la personnalité ($n = 1$). Dix-huit participants prennent une médication pour le TDAH au moment de la collecte de données. Dix participants ont eu recours à des aménagements dans leurs cours, que ce soit au premier cycle ($n = 5$) ou aux cycles supérieurs ($n = 9$). Les aménagements incluent du temps supplémentaire pour les examens ($n = 8$), l'accès à un local isolé ($n = 6$), l'accès à des outils technologiques ($n = 3$) et des délais pour la remise des travaux ($n = 2$). De plus, 12 participants ont déjà consulté d'autres services de soutien de leur université (p. ex., soutien psychologique, soutien à l'apprentissage), au premier cycle ($n = 6$) ou aux cycles supérieurs ($n = 11$).

La taille du groupe de participants a été déterminée en fonction du concept de saturation des données. Dans les études qualitatives, le seuil de saturation correspond au point où l'ajout de nouvelles données ne modifie plus les résultats de l'analyse. Selon Guest, Bunce et Johnson (2006), ce seuil peut généralement être atteint avec 12 entrevues, mais un plus grand nombre peut être nécessaire dans le cas d'un thème de recherche vaste. Compte tenu de la complexité de l'expérience des étudiants universitaires ayant un TDAH, un groupe de 20 participants apparaissait raisonnable pour obtenir un effet de saturation.

Pour les analyses quantitatives, les participants ayant un TDAH ont été comparés à un groupe contrôle de 60 étudiants n'ayant pas de diagnostic de TDAH (15 étudiants de maîtrise et 45 étudiants de doctorat), âgés de 23 à 49 ans ($M = 29,46$; $ÉT = 5,70$), incluant 54 étudiantes s'identifiant comme femmes et 6 s'identifiant comme hommes. Parmi ces participants, 33 étudient en sciences humaines, 10 en sciences de l'éducation, 9 en sciences pures ou de la santé, 2 en sciences politiques et droit, 2 en arts, 1 en langues et communication, 1 en sciences de la gestion et 2 dans des domaines non spécifiés. La moyenne de leurs résultats au premier cycle est de 3,89 ($ÉT = 0,26$). Pour leur programme actuel, la moyenne est de 4,00 ($ÉT = 0,22$). Selon le logiciel G*Power, le nombre de participants dans les deux groupes permet de détecter une différence de moyenne élevée ($d \geq 0,8$) avec une puissance de 0,86.

Les participants ont été recrutés par la méthode d'échantillonnage de volontaires, au moyen d'affiches, d'annonces sur les réseaux sociaux ainsi que de courriels envoyés à des associations étudiantes et des organisations scientifiques. Tous les participants parlent français et étudient dans une université du Québec (93 %) ou d'une autre province canadienne. Tous effectuent une recherche dans le cadre de leurs études (mémoire de maîtrise, essai doctoral ou thèse).

3.2.3 Instruments de mesure

3.2.3.1 Questionnaire sur l'adaptation des étudiants à l'université

Les participants des deux groupes ont complété l'adaptation francophone du *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ, Baker et Syrik, 1999), un questionnaire autorapporté de 67 items mesurant les quatre dimensions de l'ajustement universitaire ainsi qu'un indice global. Chaque item se complète à l'aide d'une échelle de Likert en neuf points (de « ne s'applique pas du tout à moi » à « s'applique parfaitement à moi »). Le score total et les scores aux sous-échelles sont convertis en score T ($M = 50$, $ÉT = 10$), un score élevé reflétant un niveau élevé d'ajustement universitaire. L'échantillon normatif est composé de 1424 étudiants universitaires de premier cycle américains (Baker et Syrik, 1999). La présente étude a employé l'adaptation francophone de Pariat (2008), validée auprès de 465 étudiants québécois de premier cycle. L'alpha de Cronbach est de 0,91 pour l'échelle globale, de 0,87 pour l'ajustement scolaire, de 0,85 pour l'ajustement social, de 0,84 pour l'ajustement personnel et émotif et de 0,84 pour l'attachement à l'institution. Les corrélations entre les sous-échelles varient entre 0,32 et 0,50. Seule

exception, la corrélation entre l'ajustement social et l'attachement à l'institution est de 0,82, ce qui est conforme aux résultats recensés par les auteurs de l'instrument original (Baker et Syrik, 1999).

3.2.3.2 Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire

Les participants ont aussi rempli le *Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire* (QPEU), un questionnaire original de 20 items évaluant le niveau de facilité ou de difficulté perçue de leur expérience universitaire actuelle (voir Annexe A). Chaque item correspond à une habileté scolaire utile aux études supérieures (p. ex., « Planifier les étapes de mon projet de recherche ») et est répondu à l'aide d'une échelle de Likert en cinq points (de « J'ai beaucoup plus de difficulté que mes collègues. » à « J'ai beaucoup plus de facilité que mes collègues. »). Un score faible (1 ou 2) à un item indique que l'étudiant perçoit avoir plus de difficulté que ses pairs alors qu'un score élevé (4 ou 5) indique qu'il perçoit avoir plus de facilité que ses pairs. Un score de 3 indique que l'étudiant perçoit avoir un niveau comparable à ses pairs pour l'habileté en question. Le QPEU est inspiré d'un instrument non publié élaboré par les coautrices de l'article (Goupil et Landry, 2017), à partir d'une revue de la littérature scientifique et de leurs observations cliniques sur le fonctionnement des étudiants ayant un TDAH et les habiletés associées aux études de cycles supérieurs. Les items ont été validés par trois professeurs d'université, un neuropsychologue et une étudiante de cycles supérieurs ayant un TDAH. L'alpha de Cronbach, calculé à partir des scores des 80 participants de la présente étude, est de 0,88.

3.2.3.3 Protocole d'entrevue

Les 20 participants ayant un TDAH ont pris part à une entrevue. Le protocole d'entrevue semi-structuré original (voir Annexe B) est composé de questions ouvertes, en quatre parties : 1) les conditions ayant favorisé l'accès aux cycles supérieurs; 2) les études actuelles (aspects faciles et difficiles, comparaison avec les autres étudiants); 3) le diagnostic de TDAH et les effets perçus sur les études; 4) les recommandations pour les étudiants, les professeurs et les professionnels de l'université. Les questions ont été élaborées à partir de la littérature scientifique sur le fonctionnement universitaire des étudiants ayant un TDAH, les conditions favorisant leur réussite ainsi que les défis aux cycles supérieurs. Certaines questions s'accompagnent de relances afin de préciser les réponses des participants. Les cinq experts ayant validé les items du QPEU ont également procédé à la validation du protocole d'entrevue.

3.2.4 Procédure

Pour les participants ayant un TDAH ($N = 20$), la collecte de données a été réalisée en personne ($n = 16$) ou par Internet via le logiciel Skype ($n = 4$). Les participants ont d'abord signé un formulaire de consentement garantissant leur anonymat et leur droit de se retirer de l'étude sans préjudice (voir Annexes C et D). Par la suite, ils ont pris part à l'entrevue, d'une durée de 28 à 93 minutes ($M = 55,2$ minutes), enregistrée en format audionumérique afin de faciliter son analyse. Enfin, ils ont rempli le SACQ et le QPEU. Les participants rencontrés en personne ont rempli les questionnaires en format papier et ceux rencontrés en ligne les ont reçus et retournés par courriel. Les participants sans TDAH ($N = 60$) ont rempli le formulaire de consentement, le SACQ et le QPEU en ligne. L'étude a reçu l'approbation du comité d'éthique de la recherche sur les humains de l'université d'attache des chercheurs (voir Annexes E et F).

3.3 Résultats

3.3.1 Mode d'analyse des données

3.3.1.1 Données quantitatives

Les scores au SACQ des deux groupes de participants ont été convertis en scores T et comparés à l'aide de tests t . Pour le QPEU, les fréquences de réponses de chaque groupe ont été compilées pour chaque item et regroupées en trois catégories : plus de difficulté que les pairs (scores de 1 ou 2), habiletés comparables aux pairs (score de 3) et plus de facilité que les pairs (scores de 4 ou 5). Un score moyen a également été calculé pour chaque item. Un score global (sur 95) a été calculé en additionnant les scores des différents items et un test t a été effectué sur ce score pour comparer les deux groupes.

3.3.1.2 Données qualitatives

Pour analyser les entrevues auprès des participants ayant un TDAH, la méthode employée est l'analyse thématique, telle que décrite par Paillé et Mucchielli (2012). Cette méthode a été choisie en raison de la visée descriptive de l'étude. Le chercheur principal a d'abord lu les verbatim afin de se familiariser avec leur contenu et de permettre le repérage des segments pertinents aux objectifs de la recherche. Par la suite, il a procédé à la codification individuelle de chaque verbatim en associant chaque unité de sens (les segments du verbatim) à de courts énoncés descriptifs (les thèmes). Les thèmes étaient définis en fonction des propos des participants, chaque thème représentant en quelques mots une idée centrale exprimée

dans les entretiens. Les thèmes issus de l'analyse thématique ont été regroupés dans une grille, ce qui a permis de les comparer et de les classer en rubriques (ensembles de thèmes). Conformément à l'approche de la thématization en continu (Paillé et Muchielli, 2012), de nouveaux thèmes ont été ajoutés à la grille et les thèmes existants ont été modifiés à mesure que de nouveaux verbatim étaient codifiés.

Pour accroître la validité de l'analyse thématique, une entente interjuges a été réalisée avec une étudiante de doctorat ayant une bonne connaissance du TDAH à l'université. L'étudiante, qui a signé un formulaire garantissant le respect de l'anonymat des participants (voir Annexe G), a procédé à la codification indépendante de 20 % des verbatim. Pour bénéficier de la richesse d'analyse offerte par la triangulation des points de vue (Tracy, 2013), l'étudiante a codifié le verbatim sans avoir accès à la grille de codification. Le chercheur principal et l'étudiante ont par la suite comparé leurs codifications respectives. Lorsque des segments de verbatim étaient associés à des thèmes différents, ceux-ci étaient discutés jusqu'à l'atteinte d'un consensus sur le thème le plus approprié. Parallèlement, la grille de codification a également été discutée pour revoir la signification et l'organisation des différents thèmes. À la suite de cette entente interjuges, le chercheur principal a effectué une nouvelle codification des verbatim au moyen de la grille de codification retravaillée afin de calculer la fréquence d'apparition de chaque thème.

3.3.2 Données quantitatives

3.3.2.1 Ajustement à l'université

Tel qu'indiqué dans le tableau 3.1, les scores moyens au SACQ, qui mesure les quatre dimensions de l'ajustement universitaire, se situent tous dans la moyenne pour les deux groupes (entre 40 et 60). Il n'y a aucune différence significative entre les groupes pour le score global et les quatre sous-échelles. Toutefois, une taille d'effet petite à moyenne (d de Cohen = 0,33) est observée pour l'ajustement scolaire, suggérant que les étudiants sans TDAH ont des scores légèrement plus élevés que ceux ayant un TDAH.

Tableau 3.1 Moyennes, écarts types et résultats au test t pour l'ajustement universitaire des deux groupes de participants

Dimensions de l'ajustement	TDAH (<i>n</i> = 20)		Sans TDAH (<i>n</i> = 60)		<i>t</i> (78)	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	ÉT	<i>M</i>	ÉT			
Scolaire	45,50	10,36	49,20	11,40	1,29	0,20	0,33
Social	44,95	9,22	45,18	9,78	0,09	0,93	0,02
Personnel et émotif	43,10	6,61	41,88	9,99	- 0,51	0,61	0,13
Attachement à l'institution	48,70	10,39	48,73	8,97	0,01	0,99	0,00
Total	44,20	8,96	45,58	10,57	0,53	0,60	0,14

3.3.2.2 Perception de l'expérience universitaire

Le tableau 3.2 présente les fréquences de réponse et les scores moyens aux items du QPEU, qui mesure le niveau perçu de facilité ou de difficulté des différents aspects de l'expérience universitaire actuelle. Les items sont présentés en ordre croissant pour les moyennes. Pour 10 des 19 items, au moins 50 % des participants ayant un TDAH perçoivent plus de difficultés que leurs pairs. Seulement deux de ces items sont perçus comme difficiles par au moins 50 % des participants sans TDAH, soit l'évitement de la procrastination et l'assiduité dans le travail de recherche. Quatre items sont perçus comme faciles par au moins 50 % des participants ayant un TDAH, soit les présentations orales, la participation active dans les cours, la recherche de soutien et la persévérance dans les études. Deux de ces items, soit les présentations orales et la participation active dans les cours, sont également perçus comme faciles par au moins 50 % des participants sans TDAH. Le score global est plus faible pour les étudiants ayant un TDAH ($M = 51,85$; $ÉT = 11,28$) que pour ceux sans TDAH ($M = 60,05$; $ÉT = 12,90$), $t(78) = 2,54$, $p < 0,05$, d de Cohen = 0,66, ce qui suggère que ces derniers tendent à percevoir moins de difficulté dans leurs études actuelles.

Tableau 3.2 Fréquences de réponse, moyennes et écarts types pour la perception de l'expérience universitaire des participants ayant un TDAH en comparaison avec les participants du groupe contrôle

Habilités scolaires ^a	TDAH (<i>n</i> = 20)				Contrôle (<i>n</i> = 60)			
	Plus de difficulté (1 et 2)	Comparable (3)	Plus de facilité (4 et 5)	<i>M</i> (ÉT)	Plus de difficulté (1 et 2)	Comparable (3)	Plus de facilité (4 et 5)	<i>M</i> (ÉT)
Éviter la procrastination	17 (85 %)	1 (5 %)	2 (10 %)	1,90 (1,07)	31 (52 %)	17 (28 %)	11 (18 %)	2,42 (1,24)
Planifier mes activités scolaires	15 (75 %)	3 (15 %)	2 (10 %)	2,00 (0,97)	21 (35 %)	19 (32 %)	20 (33 %)	3,03 (1,20)

Habiletés scolaires ^a	TDAH (n = 20)				Contrôle (n = 60)			
	Plus de difficulté (1 et 2)	Comparable (3)	Plus de facilité (4 et 5)	M (ÉT)	Plus de difficulté (1 et 2)	Comparable (3)	Plus de facilité (4 et 5)	M (ÉT)
Gérer mon temps	14 (70 %)	1 (5 %)	5 (25 %)	2,10 (1,38)	21 (35 %)	18 (30 %)	21 (35 %)	3,02 (1,37)
Travailler assidûment à mon projet de recherche	13 (65 %)	3 (15 %)	3 (15 %)	2,11 (1,24)	33 (52 %)	11 (18 %)	17 (28 %)	2,69 (1,33)
Demeurer attentif dans mes cours	15 (75 %)	3 (15 %)	2 (10 %)	2,15 (0,88)	14 (23 %)	18 (30 %)	26 (43 %)	3,26 (1,15)
Rédiger mon mémoire, mon essai ou ma thèse	12 (60 %)	1 (5 %)	5 (25 %)	2,39 (1,54)	17 (28 %)	15 (25 %)	21 (35 %)	3,06 (1,26)
Planifier les étapes de mon projet de recherche	10 (50 %)	5 (25 %)	4 (20 %)	2,42 (1,39)	23 (38 %)	17 (28 %)	19 (32 %)	3,05 (1,22)
Concilier mes études et mes autres activités	10 (50 %)	7 (35 %)	3 (15 %)	2,45 (1,28)	24 (40 %)	19 (32 %)	16 (27 %)	2,76 (1,29)
Gérer mon stress	11 (55 %)	7 (35 %)	2 (10 %)	2,50 (0,95)	19 (32 %)	19 (32 %)	31 (35 %)	2,98 (1,33)
Prendre des notes de lecture	9 (45 %)	6 (30 %)	5 (25 %)	2,65 (1,31)	9 (15 %)	22 (37 %)	27 (45 %)	3,41 (1,09)
Rédiger mes travaux scolaires	12 (60 %)	0 (0 %)	8 (40 %)	2,70 (1,59)	13 (22 %)	18 (30 %)	27 (45 %)	3,38 (1,18)
Collaborer avec les autres étudiants dans le cadre d'un travail d'équipe	8 (40 %)	6 (30 %)	6 (30 %)	2,75 (1,33)	10 (17 %)	21 (35 %)	25 (42 %)	3,48 (1,08)
Établir et maintenir une bonne relation avec mon	9 (45 %)	4 (20 %)	6 (30 %)	2,95 (1,47)	11 (18 %)	21 (35 %)	25 (42 %)	3,40 (1,13)

Habilités scolaires ^a	TDAH (n = 20)				Contrôle (n = 60)			
	Plus de difficulté (1 et 2)	Comparable (3)	Plus de facilité (4 et 5)	M (ÉT)	Plus de difficulté (1 et 2)	Comparable (3)	Plus de facilité (4 et 5)	M (ÉT)
directeur de recherche								
Établir et maintenir de bonnes relations avec les autres étudiants	5 (25 %)	8 (40 %)	7 (35 %)	3,15 (1,18)	14 (23 %)	22 (37 %)	22 (37 %)	3,26 (1,16)
Établir et maintenir de bonnes relations avec les professeurs	2 (10 %)	11 (55 %)	7 (35 %)	3,25 (0,64)	14 (23 %)	14 (23 %)	31 (52 %)	3,42 (1,10)
Faire des présentations orales	7 (35 %)	3 (15 %)	10 (50 %)	3,40 (1,35)	6 (10 %)	16 (27 %)	37 (52 %)	3,73 (1,06)
Participer activement dans les cours	5 (25 %)	4 (20 %)	11 (55 %)	3,45 (1,54)	14 (23 %)	12 (20 %)	30 (50 %)	3,45 (1,24)
Rechercher du soutien lorsque j'en ai besoin	0 (0 %)	10 (50 %)	10 (50 %)	3,55 (0,61)	16 (27 %)	23 (38 %)	19 (32 %)	3,05 (1,21)
Persévérer dans mes études	1 (5 %)	6 (30 %)	13 (65 %)	3,85 (0,88)	14 (23 %)	18 (30 %)	27 (45 %)	3,32 (1,28)

^a Les habiletés sont classées en ordre croissant de moyenne pour les participants ayant un TDAH.

3.3.3 Données qualitatives

3.3.3.1 Éléments ayant contribué à l'accès au programme d'étude actuel

La première partie de l'entrevue explorait les éléments perçus par les participants comme ayant contribué à l'accès à leur programme de cycles supérieurs actuel. Les prochaines sections détaillent ces éléments, qui sont résumés dans le tableau 3.3.

Tableau 3.3 Thèmes et fréquences liés aux éléments ayant contribué à l'accès au programme de cycles supérieurs des participants (N = 20)

Rubriques	Thèmes	Fréquence
Qualités personnelles		16
	Intérêt pour les études	7
	Motivation	7
	Capacités cognitives	6
	Persévérance	6
	Confiance en ses capacités	2
Comportements dans les études		15
	Priorité aux études dans l'horaire	8
	Organisation et gestion du temps	5
	Lecture et préparation pour les examens	5
	Maintien de la concentration	3
	Augmentation des efforts	2
Soutien social		14
	Soutien de membres de la famille	9
	Soutien de professeurs	5
	Soutien d'amis	3
	Présence de modèles	3
Médication et mesures d'aide		13
	Médication pour le TDAH	10
	Aménagements dans les cours et les évaluations	3
	Intervenants et services de soutien	3
Expérience de travail		6
	Expérience en recherche	4
	Autre expérience liée au domaine d'étude	3
Organisation du programme d'étude antérieur		2
	Formule pédagogique des cours	2

3.3.3.1.1 Qualités personnelles

Sept participants nomment que l'accès à leur programme de cycles supérieurs a été guidé par leur intérêt, que ce soit pour les études en général, pour l'acquisition de nouvelles connaissances ou pour leur domaine d'étude. La motivation est un autre facteur perçu comme aidant par sept étudiants. Certains avaient une motivation générale à faire de la recherche ou à entreprendre des études de cycles supérieurs alors que d'autres étaient plutôt motivés à accéder à un emploi (p. ex., professeur d'université). Pour une

participante, c'est la motivation à terminer rapidement ses études de premier cycle qui l'a aidée à obtenir son diplôme et à accéder aux cycles supérieurs. Six étudiants attribuent leur accès aux cycles supérieurs à leurs capacités cognitives, faisant référence à leur facilité naturelle dans les études, leur bonne mémoire, leur créativité ou leur capacité à faire des liens entre les idées. La persévérance, soit la capacité de poursuivre malgré les difficultés, s'avère une qualité importante dans le parcours universitaire de six participants :

« Si je suis aux études supérieures, c'est parce que je n'ai pas arrêté. Il y en a qui peuvent arrêter, mais je me suis dit que je voulais quand même avoir un diplôme. Donc c'était vraiment de prouver aux autres, et de me prouver à moi-même, que j'étais capable. » (P1)

Les autres qualités mentionnées incluent la confiance en ses capacités, la rigueur de travail et les capacités interpersonnelles.

3.3.3.1.2 Comportements dans les études

L'accès des étudiants à leur programme peut aussi s'expliquer par les comportements adoptés dans leurs études. Huit participants ont organisé leur horaire en accordant la priorité à leurs études. Certains ont diminué leurs heures de travail rémunéré et leurs activités sociales alors que d'autres ont réduit leur nombre de cours pour s'assurer d'avoir le temps de se consacrer pleinement à chacun d'entre eux. Les participants font aussi référence aux stratégies d'étude développées. Ces stratégies ciblent différents aspects du travail universitaire, incluant l'organisation et la gestion du temps ($n = 5$), la lecture et la préparation pour les examens ($n = 5$) ainsi que le maintien de la concentration ($n = 3$). Deux étudiants font référence à une augmentation volontaire de leurs efforts à l'université. Parmi les autres comportements rapportés comme aidants, un participant explique qu'il se fixait des objectifs clairs et planifiait toutes les étapes pour les atteindre de façon à soutenir sa motivation. Un autre pratiquait la pleine conscience et l'activité physique pour gérer son stress.

3.3.3.1.3 Soutien social

Pour neuf participants, l'accès aux cycles supérieurs n'aurait pas été possible sans le soutien financier et émotionnel des parents ou du conjoint. Cinq étudiants nomment une expérience positive avec au moins

un professeur, qui aurait souligné leurs qualités, aurait offert une structure encadrante ou les aurait encouragés à poursuivre leurs études.

« Je pense que j'ai eu la chance de toujours avoir des professeurs qui ont souligné que j'étais bonne et que je devais continuer. Ce que moi, je ne voyais pas. [...] C'est évident que je n'aurais pas réalisé mes qualités personnelles sans les professeurs qui me les ont reflétées. »
(P4)

Le soutien des amis est mentionné comme un facteur aidant par trois participants, notamment pour leur aide dans la gestion de l'anxiété et leur encouragement à poursuivre le parcours universitaire. Enfin, trois participants ont dans leur famille des personnes qui ont fait des études de cycles supérieurs, ce qui les a inspirés et encouragés.

3.3.3.1.4 Médication et mesures d'aide

Dix participants soulignent que la médication pour le TDAH les a aidés à bien fonctionner, en leur permettant de maintenir le niveau de concentration nécessaire pour écouter en classe, effectuer leurs travaux et étudier pour leurs examens. Trois étudiants rapportent les bénéfices d'aménagements reçus dans leurs cours, incluant le temps supplémentaire et l'accès à un local pour les examens. Trois participants ont bénéficié de l'aide d'intervenants et de services de soutien dans leurs études antérieures, incluant un médecin, un psychologue, un orthopédagogue, un mentor étudiant ainsi que le service d'aide financière aux études.

3.3.3.1.5 Expérience de travail

Certains participants affirment que leur expérience de travail les a aidés à accéder aux cycles supérieurs. Pour quatre d'entre eux, leur travail dans des laboratoires de recherche leur a permis de cibler leurs intérêts, d'acquérir de l'expérience en recherche, de participer à des publications et des présentations et de mieux connaître les professeurs de leur département. Trois étudiants ont acquis de l'expérience en travaillant dans des domaines liés à leur futur programme d'étude, que ce soit bénévolement ou dans le cadre d'un emploi.

3.3.3.1.6 Organisation du programme d'étude antérieur

La façon dont le programme d'étude antérieur était organisé a facilité le parcours universitaire de deux participantes. Celles-ci évoquent la formule pédagogique dans leur baccalauréat. L'une mentionne que ses cours prenaient la forme d'ateliers, ce qui favorisait sa compréhension et lui permettait de mieux se démarquer. L'autre participante nomme que ses cours étaient axés sur les interactions entre les étudiants et le professeur ainsi que sur la réflexion critique sur la matière, ce qui l'a aidée à demeurer attentive et à bien performer. Elle fait aussi référence à la structure de son programme d'étude antérieur, qui offrait beaucoup de liberté dans le choix des cours, ce qui lui a permis de personnaliser son parcours en choisissant uniquement des cours qui l'intéressaient.

3.3.3.2 Effets du TDAH dans les études de cycles supérieurs actuelles

La suite de l'entrevue abordait l'expérience des participants dans leurs études de cycles supérieurs ainsi que les effets positifs et négatifs du TDAH. Les prochaines sections détaillent les effets perçus du TDAH, tels que résumés dans le tableau 3.4.

Tableau 3.4 Thèmes et fréquences liés aux effets perçus du TDAH sur les études de cycles supérieurs des participants ($N = 20$)

Rubriques	Thèmes	Fréquence
Effets négatifs		19
Réalisation des tâches scolaires et habiletés scolaires		19
	Difficultés d'organisation et de gestion du temps dans le travail scolaire	15
	Difficultés de maintien de l'attention et erreurs d'inattention	15
	Procrastination et diminution de la motivation	8
	Moins bonne performance scolaire	6
	Nécessité de mettre en place des stratégies d'étude	3
	Difficulté à mettre en place et à maintenir des stratégies d'étude	2
Conciliation des études et de la vie personnelle		14
	Difficulté à accorder du temps à toutes les obligations	12
	Difficulté à cesser une tâche	2
Bien-être et l'image de soi		13

Rubriques	Thèmes	Fréquence
	Difficulté à réguler les émotions, les comportements et les sensations	5
	Perception négative de soi	5
	Difficulté à maintenir un bon équilibre de vie	3
	Anxiété	2
	Fatigue	2
Relations sociales et habiletés interpersonnelles		9
	Perception négative par les pairs ou les professeurs	7
	Impulsivité	3
Relation avec le directeur de recherche		3
	Désaccords et conflits	3
<u>Effets positifs</u>		18
Réalisation des tâches scolaires et habiletés scolaires		17
	Créativité et capacité à faire des liens	12
	Passion, curiosité et désir d'apprendre	7
	Facilité à communiquer oralement	5
	Capacité d'« hyperfocus »	4
	Grande réserve d'énergie	4
	Capacité de résolution de problèmes	2
	Compréhension rapide des concepts	2
	Flexibilité dans les méthodes de travail	1
	Apprentissage de bonnes stratégies d'étude	1
	Inspiration pour le choix du sujet de recherche	1
Aspects connexes aux études (stages et enseignement)		4
	Meilleure compréhension des difficultés des étudiants et clients	3
Relations sociales et habiletés interpersonnelles		3
	Facilité à socialiser	2
Bien-être et image de soi		2
	Fierté liée au fait d'être différent des autres	1
	Plus grande tolérance à l'échec	1
Relation avec la direction de recherche		2
	Augmentation de l'encadrement	1
	Indulgence de la direction face aux difficultés	1

3.3.3.2.1 Effets négatifs

Pour 19 participants, le TDAH influence négativement les études de cycles supérieurs. Seule une participante rapporte ne pas avoir d'effets négatifs, car sa médication pallierait ses difficultés. Pour 19 participants, le TDAH est associé à des problèmes d'organisation et de gestion du temps ainsi qu'à des difficultés de maintien de l'attention. Quinze d'entre eux soulignent qu'il leur est difficile de respecter les dates d'échéance, de planifier les étapes de leur travail de recherche et d'organiser les informations lors de la rédaction. Ils affirment aussi avoir l'impression de consacrer davantage de temps et d'efforts que leurs pairs aux tâches scolaires. Quinze participants identifient une difficulté à maintenir leur concentration, en particulier dans des tâches passives telles que la lecture, ainsi qu'une tendance aux oublis et aux erreurs d'inattention. Huit participants identifient la procrastination comme une difficulté fréquente et l'associent à un manque de motivation. Ils affirment ainsi avoir beaucoup de difficulté à débiter et à poursuivre les tâches scolaires lorsqu'elles ne sont pas intéressantes ou qu'ils n'ont pas de pression à les réaliser rapidement. Six participants affirment que leurs symptômes de TDAH nuisent à leur performance scolaire et trois nomment qu'ils rendent plus difficile la mise en place et le maintien de stratégies d'étude efficaces.

« [Les stratégies d'étude], je commence toujours à les utiliser et je finis toujours par arrêter. Même si elles étaient efficaces. [...] C'est comme s'il y a quelque chose qui fait en sorte que je n'y arrive pas. » (P10)

Quatorze étudiants perçoivent que le TDAH nuit à la conciliation de leurs études et de leur vie personnelle. Certains auraient tendance à prioriser leurs études au détriment des autres aspects de leur vie alors que d'autres auraient plutôt tendance à prioriser leur bien-être personnel. Deux participants font état d'une difficulté à cesser une tâche une fois qu'elle est amorcée. Ils peuvent ainsi passer plusieurs heures sur leurs travaux scolaires, au point de ne plus avoir de temps pour les autres activités de la journée.

Pour 13 participants, le TDAH a aussi des effets négatifs plus généraux liés au bien-être. Cinq d'entre eux ont des difficultés liées à la régulation des émotions, des sensations et des comportements. Ils évoquent une humeur fluctuante, une plus grande sensibilité aux émotions comme la tristesse et la colère, ainsi qu'une difficulté à tolérer les sensations désagréables comme la faim et la fatigue. Ils se sentent parfois forcés d'inhiber certains comportements, ce qui peut affecter leur bien-être et leur joie de vivre. Cinq

étudiants affirment que leurs difficultés affectent leur estime de soi et leur donnent l'impression d'être différents ou inférieurs à leurs pairs.

« Il y a une frustration dans le fait de ne pas avoir autant de facilité que les autres. C'est très frustrant. Au point où il y a eu des fois où j'ai vraiment voulu laisser tomber mes études. Juste sur le point de l'impulsivité. Je ne suis pas capable de comprendre l'article que j'ai sous la main, donc je dois être stupide, je dois être un imposteur, pas réellement tout ce que mes professeurs me disent. Parce que je ne suis pas capable de faire quelque chose d'aussi simple que de lire un article et d'être capable de me concentrer. Donc j'ai effectivement l'impression qu'il y a une différence entre ce que moi je vis et ce que les autres vivent. » (P14)

Le maintien d'une bonne hygiène de vie constitue un défi pour trois étudiants. Ils ont ainsi l'impression de devoir consacrer plus de temps et d'attention à leur sommeil, à leur alimentation et à leur bien-être psychologique que les autres personnes de leur âge, car la négligence de ces aspects pourrait affecter leur fonctionnement. Les difficultés associées au TDAH sont sources d'anxiété et de fatigue.

Sept participants constatent que leur TDAH affecte négativement la perception qu'ont d'eux leurs pairs et leurs professeurs. Parfois, les collègues minimisent les difficultés ou ne respectent pas les demandes liées à celles-ci :

« Ils ne comprenaient pas mon besoin d'être dans des environnements qui étaient calmes, d'être à l'université pour travailler, de protéger ce contexte-là, me faire ma bulle finalement. [...] Puis malheureusement, j'ai dû verbaliser ce besoin-là, mais je ne pense pas l'avoir mal fait. Parce que ce besoin-là, bien sûr, il partait d'une volonté de rattraper le retard que j'avais pris. Donc je me suis un peu isolée dans mon bureau et ces personnes-là l'ont vu comme un rejet. » (P14)

Dans d'autres cas, les pairs et les professeurs peuvent avoir des réactions négatives face à des comportements perçus comme exubérants ou dérangeants (p. ex., parler beaucoup ou trop fort). Trois participants affirment que leur impulsivité nuit à leurs relations avec leurs collègues. Une participante a l'impression de manquer d'habiletés sociales, notamment en ce qui concerne l'entrée en contact avec de nouvelles personnes.

Enfin, le TDAH peut aussi affecter la relation avec la direction de recherche. Ainsi, trois participants ont l'impression d'être une source d'énervement ou de ne pas être pris au sérieux, notamment parce qu'ils

remettent leurs textes à la dernière minute, font des fautes d'orthographe ou manquent d'attention lors des réunions.

3.3.3.2 Effets positifs

Malgré les nombreux défis associés au TDAH, 18 participants identifient au moins un aspect positif à leur diagnostic. Sur le plan scolaire, 12 d'entre eux rapportent faire preuve de créativité pour générer des hypothèses et des idées dans leurs travaux, pour faire des liens entre les concepts et les disciplines ou pour trouver des solutions auxquelles les autres ne pensent pas. Cette créativité constitue l'une des principales façons dont les participants ont l'impression de se démarquer. Les étudiants associent également le TDAH à la passion, à la curiosité et au désir d'apprendre, qui les poussent à s'intéresser à plusieurs sujets et à s'investir dans leurs études.

« Je suis très, très curieuse. J'ai toujours besoin d'être stimulée cognitivement. Faire la recherche documentaire, c'est ce que j'aime le plus parce que je vais tomber sur plein de choses et je vais aller plus loin. [...] Je ne ferai pas partie d'un ordre professionnel avec [mon programme d'étude], c'est vraiment par curiosité que je le fais. » (P4)

Pour cinq étudiants, le TDAH est associé à une facilité à communiquer oralement, notamment dans le cadre de présentations orales. Quatre participants évoquent une capacité d'« hyperfocus », leur permettant d'être concentrés et productifs pendant plusieurs heures lorsque la tâche suscite leur intérêt. Quatre autres étudiants font part de leur grande réserve d'énergie, qui leur permet de travailler longtemps et d'effectuer plusieurs tâches à la fois. Deux participants attribuent à leur TDAH leur capacité de persévérer dans la résolution de problèmes jusqu'à l'atteinte de solutions. Deux autres ont l'impression de comprendre plus rapidement que leurs pairs les concepts présentés dans les cours et les lectures :

« Pourquoi les personnes ayant un TDAH parlent vite ? Parce que ça va vite dans leur tête. Pourquoi ça va vite dans leur tête ? Parce qu'elles captent plus vite. Donc si je suis en classe et que je suis vraiment concentrée, je vais aller plus vite, je vais capter plus vite, je vais prendre des notes plus vite, je vais avoir des meilleures notes. » (P3)

Parmi les autres bénéfices associés à la sphère scolaire, une participante nomme avoir plus de flexibilité que ses collègues, ce qui lui permettrait de fonctionner en l'absence de consignes claires. Une autre juge que son TDAH l'a poussée à développer des stratégies d'étude efficaces.

Le TDAH a également des effets positifs sur d'autres sphères liées aux études. Dans les activités d'enseignement et les stages, le fait d'avoir un TDAH permet d'être plus sensible et tolérant face aux difficultés d'attention des étudiants et des clients. Une participante attribue à son TDAH son authenticité dans son stage clinique. Pour trois participants, le TDAH a des bénéfices sur le plan social, incluant une facilité à socialiser avec les collègues et à établir des partenariats. Sur les plans du bien-être et de l'image de soi, une étudiante affirme que son diagnostic de TDAH la distingue des autres étudiants, ce qui constitue un bénéfice en soi. Une autre participante rapporte que son TDAH l'a rendue plus tolérante face à l'échec :

« Le TDAH m'a causé beaucoup de difficultés d'ajustement à l'école quand j'étais jeune, au primaire, au secondaire, à l'université, je pense que ça a endurci mon caractère. Et je pense que maintenant, j'en bénéficie beaucoup. Je pense que pour certaines de mes collègues, c'est la première fois qu'elles se sentent mauvaises à l'école. À 27 ans, la première fois que tu vis un échec de ce genre-là, c'est un peu dévastant. [...] Moi, j'ai échoué tellement de fois que ça ne me dérange plus. » (P6)

Deux participants nomment que leur TDAH a contribué positivement à leur relation avec leur directeur de recherche. L'un d'entre eux mentionne que son directeur de recherche est plus encadrant depuis qu'il est conscient de ses difficultés. L'autre rapporte que sa directrice est plus indulgente à son égard et tempère davantage ses exigences.

3.4 Discussion

L'objectif de la présente étude était d'explorer l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH par une combinaison de données quantitatives et qualitatives. Les résultats permettent de brosser un portrait des forces et des défis de ces étudiants, des facteurs ayant contribué à leur accès aux cycles supérieurs ainsi que des effets perçus du TDAH sur leurs études.

Une première observation plutôt surprenante provenant de la composition du groupe de participants est que 75 % de ceux ayant un TDAH ont obtenu leur diagnostic à l'âge adulte. Il est possible que les étudiants qui parviennent à accéder aux cycles supérieurs présentent un TDAH moins sévère, avec moins d'atteintes cognitives. Ainsi, leurs difficultés ne se seraient manifestées qu'à l'âge adulte, en réaction aux défis des études postsecondaires. Il est également possible que la présente étude ait paru plus attrayante pour les

étudiants qui ont obtenu leur diagnostic récemment et qui sont donc susceptibles de se questionner sur leur trouble et ses répercussions.

Un autre constat intéressant est que 14 des 20 participants ayant un TDAH s'identifient au genre féminin. Ceci est cohérent avec les données de l'AQICESH (2021), qui suggèrent que les étudiantes universitaires sont plus susceptibles de consulter pour un TDAH que leurs pairs masculins (5397 femmes ayant un TDAH contre 3255 hommes en 2020-2021). Pourtant, le DSM-5-TR (APA, 2022) relève que le TDAH est plus prévalent chez les hommes que chez les femmes (1,6 homme pour 1 femme). Cette apparente incohérence pourrait s'expliquer par le fait que le TDAH s'exprime différemment selon le genre. Une méta-analyse récente de Carbonneau et al. (2021) suggère ainsi que les garçons ayant un TDAH présentent plus d'hyperactivité et de difficultés liées à l'inhibition motrice et à la flexibilité cognitive que les filles ayant un TDAH. En raison de ces difficultés supplémentaires, il est possible que les garçons ayant un TDAH rencontrent davantage de défis dans leurs études que les filles et que moins d'entre eux parviennent à accéder à l'université. Comme les données de l'AQICESH ne tiennent compte que des étudiants qui rapportent leur diagnostic, il est également possible que les étudiantes ayant un TDAH soient plus susceptibles de faire une demande d'aide aux services de soutien de leur université. Des études montrent que les étudiantes universitaires sont plus nombreuses à utiliser les services de santé mentale que leurs pairs masculins, ce qui pourrait notamment s'expliquer par les préjugés persistants entourant les troubles de santé mentale et l'expression de la vulnérabilité chez les hommes (McLafferty et al., 2017; McIntyre et al., 2014). Enfin, il faut considérer que les femmes sont plus nombreuses que les hommes dans la population étudiante au Québec. Ainsi, à l'automne 2020, 184 552 femmes étaient inscrites dans des universités québécoises contre 129 776 hommes (Ministère de l'Enseignement supérieur, 2022). Par ailleurs, les participants de la présente étude proviennent principalement de programmes liés aux sciences humaines, qui comptent généralement plus de femmes que d'hommes.

Aucune différence significative n'est relevée entre les étudiants ayant un TDAH et leurs pairs sans TDAH sur le plan de l'ajustement universitaire, tel que mesuré par le *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ). Les niveaux d'ajustement des deux groupes de participants pour chacune des dimensions de l'ajustement universitaire ainsi que pour l'ajustement global se situent dans la moyenne. Ceci suppose que les étudiants ayant un TDAH s'adaptent aussi bien à l'expérience des études de cycles supérieurs que

leurs pairs sans TDAH. Néanmoins, l'observation d'une taille d'effet petite à moyenne pour la dimension de l'ajustement scolaire suggère que les étudiants ayant un TDAH pourraient avoir plus de difficultés que leurs pairs pour cette dimension spécifique. Contrairement aux résultats de la présente recherche, plusieurs études associent les symptômes de TDAH chez les étudiants universitaires à des niveaux plus faibles d'ajustement (Jones et al., 2015; Norvilitis et al., 2010). Toutefois, ces études ont été réalisées auprès d'étudiants de premier cycle. Il est possible que les étudiants ayant un TDAH qui choisissent de poursuivre des études de cycles supérieurs et traversent avec succès le processus de sélection de leur programme présentent des niveaux plus élevés d'ajustement. Considérant les défis associés au TDAH à l'université (Dalpé et al., 2022; Green et Rabiner, 2012; Segdwick, 2018), les étudiants de cycles supérieurs peuvent avoir développé de meilleures habiletés d'étude, une meilleure connaissance de leurs capacités et de leurs besoins ainsi que des stratégies compensatoires. Tel que proposé plus haut, il est également possible que ces étudiants présentent moins de difficultés cognitives que les autres adultes ayant un TDAH, ce qui pourrait avoir facilité leur ajustement. Le processus de sélection des programmes de cycles supérieurs doit aussi être pris en compte. L'accès à ces programmes nécessite généralement l'obtention d'excellents résultats dans les études de premier cycle. Certains programmes ont également d'autres critères de sélection, incluant l'expérience professionnelle et de recherche.

Les entrevues de notre étude font ressortir plusieurs éléments ayant contribué à l'accès des participants ayant un TDAH aux cycles supérieurs. La majorité disent avoir développé des stratégies compensatoires pour surmonter les défis associés à leurs études de premier cycle, que ce soit l'organisation et la gestion du temps, la lecture et l'étude pour les examens ainsi que le maintien de la concentration. La façon dont ils ont aménagé leur horaire, en donnant la priorité à leurs études, a également contribué à leur réussite au premier cycle. Wilmshurst et al. (2011) suggèrent aussi que l'organisation de l'environnement est essentielle à la résilience des étudiants ayant un TDAH. Dans certains cas, l'organisation de l'environnement d'étude peut être l'œuvre de facteurs externes, comme le suggèrent deux étudiants qui rapportent avoir bénéficié de la façon dont leurs cours étaient organisés. Les étudiants ayant un TDAH qui réussissent à accéder aux cycles supérieurs semblent aussi bénéficier de l'aide d'une personne proche pour les aider à surmonter leurs difficultés. Les résultats de la présente étude rejoignent ceux de Kaminski et al. (2006) et de Meaux et al. (2009), qui identifient les stratégies de gestion du temps et de la

concentration ainsi que la recherche de soutien social comme des facteurs de réussite chez les étudiants universitaires ayant un TDAH.

Dix participants soulignent que leur médication a contribué à leur réussite au premier cycle. Ceci rejoint les conclusions des études qui soulèvent des bénéfices de la prise d'une médication pour le TDAH sur le plan des habiletés cognitives et de la réduction des symptômes (DuPaul et al., 2012; Weyandt et al., 2017). Outre la médication, d'autres formes d'aide sont identifiées par les participants, incluant les aménagements dans les cours et les évaluations ainsi que l'aide d'intervenants et de services de soutien. Toutefois, durant leurs études de premier cycle, seulement cinq participants nomment avoir eu recours à des aménagements et seulement six affirment avoir fait appel à d'autres services de soutien (p. ex., soutien psychologique, soutien à l'apprentissage). Il est possible que certains étudiants, en raison de leurs stratégies d'étude bien développées ou de leur absence de difficultés scolaires, ne jugeaient pas nécessaires de rechercher du soutien au cours de leurs études de premier cycle. Une crainte d'être identifié comme un étudiant ayant des besoins particuliers et d'être stigmatisé par les professeurs et les pairs pourrait également avoir été présente chez certains d'entre eux. Il importe également de rappeler que six participants n'ont obtenu leur diagnostic de TDAH qu'après leurs études de premier cycle.

Les participants affirment que des qualités personnelles les ont aidés à accéder à leur programme de cycles supérieurs, les plus fréquentes étant liées à l'intérêt et à la motivation. Pour certains participants, la motivation à terminer leurs études découle de leur intérêt pour les études en général, la recherche ou un domaine d'étude en particulier. Pour d'autres, elle est plutôt liée à des bénéfices externes tels que l'élargissement des possibilités d'emploi ou l'accès à un emploi. Dans le même sens, des études associent la motivation à la persévérance et à la réussite à l'université (Litalien et Guay, 2015). Plusieurs participants font aussi référence à leur persévérance pour expliquer leur réussite dans leurs études. Ceci rejoint les résultats du *Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire* (QPEU). Ainsi, la persévérance dans les études constitue l'item pour lequel les participants ayant un TDAH obtiennent le score moyen le plus élevé, ce qui indique qu'ils perçoivent avoir plus de facilité que leurs pairs pour cette habileté. Dans le même sens, Wilmshurst et al. (2011) avancent que les étudiants universitaires ayant un TDAH se caractérisent par leur résilience et leur capacité à surmonter les difficultés.

Une fois les cycles supérieurs atteints, le TDAH demeure néanmoins une source de difficultés perçues. Les scores globaux au QPEU sont plus faibles pour les participants ayant un TDAH que pour ceux sans TDAH, ce qui suggère qu'ils évaluent avoir plus de difficulté dans leurs études par rapport à leurs collègues. Les items du QPEU jugés les plus difficiles par les étudiants ayant un TDAH concernent principalement la gestion du temps et l'assiduité dans le travail scolaire (éviter de la procrastination, planification des activités scolaires, travail assidu sur le projet de recherche). De même, la gestion du temps et la procrastination font partie des difficultés les plus fréquemment rapportées dans les entrevues, nommées respectivement par 15 et 8 participants. Ces difficultés ne semblent toutefois pas propres aux étudiants ayant un TDAH. Ainsi, l'évitement de la procrastination et le travail assidu sur le projet de recherche constituent les deux items du QPEU pour lesquels les participants sans TDAH obtiennent les scores moyens les plus faibles. Ceci rejoint les conclusions de l'étude de Rahimi et Hall (2021), qui relèvent que la procrastination dans le travail de rédaction est fréquente chez 62 % de leurs participants de cycles supérieurs.

Les difficultés des étudiants ayant un TDAH semblent aller au-delà de la sphère scolaire. Les participants nomment des difficultés sur les plans psychologique et social, les plus fréquentes étant liées à la conciliation des études et de la vie personnelle. Ces difficultés ne semblent pas être propres aux étudiants ayant un TDAH puisqu'elles sont également rapportées dans la recension de Boulet et al. (2021) sur les défis associés aux cycles supérieurs. Il est toutefois possible que la conciliation des obligations scolaires, professionnelles, familiales et personnelles soit particulièrement difficile pour les étudiants ayant un TDAH, pour qui l'organisation et la gestion du temps constituent généralement des enjeux.

Bien que le TDAH soit la source de difficultés, des aspects positifs peuvent aussi être associés à ce diagnostic. D'après les résultats au QPEU, au moins la moitié des participants ayant un TDAH estiment avoir de la facilité pour les présentations orales, la participation active dans les cours, la recherche de soutien et la persévérance dans les études. Dans les entrevues, 18 des 20 participants identifient au moins un aspect positif associé à leur diagnostic. Les bénéfices les plus rapportés concernent la créativité et la capacité de faire des liens. Ceci rejoint les conclusions de White et Shah (2006), qui relèvent chez les étudiants ayant un TDAH une capacité à trouver plusieurs solutions à un même problème. Cette créativité peut s'avérer une force non négligeable aux cycles supérieurs, où les étudiants bénéficient de plus de

liberté dans le choix de leur recherche et dans l'organisation de leur travail. Quelques participants mentionnent pouvoir concentrer leur attention sur une tâche pour une longue période de temps. Cette capacité, appelée « hyperfocus », est rapportée par les adultes ayant un TDAH, mais demeure peu explorée dans la littérature scientifique (Hupfeld et al., 2019). D'autres forces moins rapportées dans la littérature scientifique sont également mentionnées par les participants, incluant la passion pour les études, la curiosité et la facilité à communiquer. Davantage d'études seraient nécessaires pour identifier et comprendre les forces des étudiants ayant un TDAH, afin accroître l'acceptabilité sociale et la valorisation de cette condition.

3.4.1 Limites, apports et pistes de recherche future

La présente étude comporte certaines limites à considérer dans l'interprétation des résultats. D'une part, la composition du groupe de participants doit être considérée. Ainsi, les participants sont majoritairement des femmes. Ceci pourrait notamment s'expliquer par leur programme d'étude, la moitié des participants appartenant au domaine des sciences humaines, dans lequel on retrouve plus de femmes que d'hommes. Ces participants pourraient être plus sensibles aux réalités associées au TDAH et susceptibles de vouloir participer à une étude sur le sujet. Le grand nombre de participants en sciences humaines implique aussi que les résultats ne tiennent pas compte de la grande variété des expériences d'études. Ainsi, certains aspects tels que les évaluations et le format des cours peuvent fluctuer d'un programme à l'autre. Les exigences pour accéder aux études de maîtrise et de doctorat peuvent également varier. Par exemple, certains programmes accordent une grande importance aux résultats scolaires pour la sélection des candidats alors que d'autres misent plutôt sur l'expérience professionnelle ou de recherche.

D'autre part, comme les participants savaient que l'étude portait sur les effets du TDAH sur leurs études, il est possible qu'ils aient surestimé les difficultés et les forces associées à leur diagnostic. Ils ont également pu accentuer l'influence du TDAH sur leur expérience universitaire, au détriment d'autres facteurs personnels et environnementaux.

Malgré ses limites, la présente étude fournit plusieurs apports à la littérature scientifique sur le TDAH à l'université. Elle est l'une des premières à s'intéresser à l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH. Elle suggère que ces étudiants sont aussi bien ajustés que leurs pairs sans TDAH, en dépit

de leurs difficultés. Elle révèle les conditions perçues par ces étudiants comme ayant contribué à leur accès aux cycles supérieurs, ce qui met en lumière des facteurs de réussite pouvant être renforcés par les interventions ciblant la réussite et la persévérance dans les études de premier cycle. L'étude lève aussi le voile sur les conséquences positives et négatives du TDAH dans les études de maîtrise et de doctorat. Elle relève ainsi les sources de défis pouvant faire l'objet d'intervention (p. ex., gestion du temps, maintien de l'attention, conciliation entre les études et les autres activités) ainsi que les forces pouvant favoriser la réussite (p. ex., créativité, persévérance).

Les résultats fournissent aussi des pistes pour la poursuite de la recherche. D'abord, il serait intéressant de comparer l'expérience des étudiants ayant obtenu leur diagnostic de TDAH dans l'enfance ou l'adolescence avec celle des étudiants l'ayant obtenu à l'âge adulte, de façon à vérifier si ces derniers présentent des atteintes cognitives plus légères. Le plus grand nombre de femmes que d'hommes ayant un TDAH parmi les utilisateurs des services universitaires mériterait d'être investigué davantage, notamment pour déterminer le rôle des différences de genre dans les symptômes de TDAH. Sur le plan du soutien aux étudiants ayant un TDAH, de futures études pourraient identifier des stratégies et des interventions susceptibles de les aider face aux défis relevés dans la présente étude, notamment par la mobilisation de leurs forces. Ceci contribuerait à élargir les sources de soutien accessibles à ces étudiants au-delà des aménagements dans les cours et les évaluations. Enfin, le QPEU employé dans la présente étude pourrait faire l'objet de plus de recherche. La validation de cet instrument, notamment au moyen d'une analyse factorielle, fournirait aux professionnels du milieu universitaire un outil pour les aider à cibler les forces et les défis perçus des étudiants de cycles supérieurs et mieux orienter leurs interventions.

3.5 Conclusion

Cette étude visait à explorer les forces, les défis, les stratégies et les sources de soutien des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH. Les résultats au *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ) suggèrent que ces étudiants ont des niveaux d'ajustement universitaires équivalents à leurs pairs sans TDAH. Les entrevues font ressortir l'importance de qualités personnelles comme la motivation, l'intérêt et les capacités cognitives, d'une organisation efficace des études, de l'accès à des sources de soutien social et du recours à une médication ou à des mesures d'aide. Enfin, les entrevues et les résultats au *Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire* (QPEU) révèlent que le TDAH n'est pas

uniquement une source de difficultés, mais peut aussi être associé à des bénéfices tels que la créativité et la passion pour les études.

Les résultats fournissent des pistes de réflexion pour les professeurs, les professionnels et les autres membres du personnel universitaire pour favoriser la réussite et la persévérance des étudiants ayant un TDAH. Les résultats suggèrent que ces étudiants pourraient bénéficier de soutien pour la gestion du temps et l'organisation des activités scolaires, le maintien de l'attention et de la motivation dans les études, la conciliation des études et des autres sphères de vie ainsi que la gestion des difficultés affectives associées à leur diagnostic. En raison de la grande variété des difficultés et des forces associées au TDAH, il importe toutefois que les besoins de soutien et d'encadrement des étudiants soient déterminés avec leur collaboration. Il revient aux étudiants de communiquer leurs besoins à leur réseau de soutien, qui peut inclure des professionnels des services universitaires, mais aussi leur direction de recherche, des professeurs, des membres du personnel de leur faculté ainsi que leur famille et leurs amis. En retour, les professionnels des services universitaires pourraient fournir aux étudiants un accompagnement leur permettant de maintenir leur motivation, de mettre à profit leurs forces et de développer des stratégies pour faire face aux défis dans leurs études⁶.

⁶ Pour alléger le texte, les références de l'article sont présentées dans la liste de références à la fin de la thèse.

CHAPITRE 4

DISCUSSION ET CONCLUSION

4.1 Rappel des objectifs de la thèse

La présente thèse visait à mieux comprendre l'expérience universitaire des étudiants ayant un TDAH à la fin de leurs études de premier cycle et aux cycles supérieurs. Elle comporte deux volets. Dans le volet théorique, nous avons identifié les principales conséquences du TDAH à l'université, à partir d'une recension de la littérature scientifique sur les étudiants de premier cycle ayant ce trouble. Dans le volet empirique, nous avons réalisé une étude employant un devis mixte auprès de 80 étudiants de cycles supérieurs ayant un projet de recherche, dont 20 avaient un diagnostic de TDAH. Tous les participants ont rempli des questionnaires portant sur leur adaptation à l'université ainsi que leur expérience universitaire. Les participants ayant un TDAH ont pris part à des entrevues portant sur les conditions ayant permis leur accès aux cycles supérieurs ainsi que sur les effets perçus du TDAH sur leurs études. Dans cette discussion, nous revenons sur les principaux résultats de la thèse ainsi que sur ses apports et ses limites. Nous proposons également des pistes de recherche future et des recommandations à la lumière des résultats.

4.2 Rappel et interprétation des principaux résultats

4.2.1 Recension sur les conséquences du TDAH à l'université (article 1)

Le premier article de la présente thèse visait à dresser un portrait des connaissances actuelles sur les conséquences du TDAH à l'université. Pour ce faire, nous avons recensé 79 articles scientifiques explorant les effets du TDAH chez les étudiants de premier cycle. Dans la lignée de celles de Green et Rabiner (2012) et de Segdwick (2018), notre recension relève que le TDAH affecte le fonctionnement dans les études ainsi que les sphères de vie associées (santé mentale, comportements à risque). Il apparaît que les étudiants ayant ce trouble présentent de moins bons résultats que leurs pairs, ont davantage de difficultés à développer des stratégies d'étude efficaces et évaluent plus faiblement leurs habiletés. Ils auraient des risques accrus de développer d'autres problèmes de santé mentale et de juger négativement leur compétence et leur satisfaction de vie. Ils seraient aussi susceptibles de présenter des comportements à risque tels que la consommation abusive d'alcool et de drogues.

Ce portrait plutôt sombre de l'expérience des étudiants ayant un TDAH se doit toutefois d'être nuancé. Les études recensées présentent parfois des résultats contradictoires, ce qui peut s'expliquer en partie par

les méthodes de recherche. Ainsi, dans le même sens que Green et Rabiner (2012), nous relevons une grande variété dans les méthodes employées pour identifier les étudiants ayant un TDAH (autodéclaration du diagnostic, questionnaires de dépistage), pour mesurer les variables ciblées (questionnaires autorapportés, tâches en laboratoire) et pour évaluer leur association avec le TDAH (corrélations avec les symptômes de TDAH, comparaison avec des pairs sans TDAH). Le nombre de participants varie également beaucoup d'une étude à l'autre, de quelques dizaines pour certaines à plusieurs milliers pour d'autres. Cette variabilité dans les méthodes de recherche rend difficile de comparer les résultats des différentes études et de tirer des conclusions générales sur les effets du TDAH. Elle pourrait permettre d'expliquer l'absence de consensus dans les articles recensés concernant les conséquences du TDAH sur le bien-être psychologique ainsi que sur la consommation d'alcool. Il faut aussi tenir compte de la variabilité inhérente au diagnostic de TDAH, dont les symptômes, la gravité et les atteintes fonctionnelles peuvent varier d'un individu à l'autre.

D'autres variables sont également susceptibles d'influencer la façon dont le TDAH se présente et se répercute sur les études. La recension de Carbonneau et al. (2021) suggère que les symptômes de TDAH se présentent différemment chez les enfants selon leur genre, les garçons étant par exemple plus susceptibles d'avoir des difficultés liées à l'inhibition motrice et à la flexibilité. Ces différences de genre continuent probablement de se manifester à l'âge adulte. Certaines des études recensées dans notre article suggèrent effectivement des différences entre les hommes et les femmes, notamment sur le plan des symptômes anxieux et des émotions négatives (Kearns et Ruebel, 2011; Nelson et Liebel, 2018). En ce sens, il est possible que l'expérience des étudiants universitaires ayant un TDAH varie en fonction de leur genre, notamment sur le plan des difficultés rencontrées.

Une autre variable susceptible d'influencer l'expérience universitaire est l'âge auquel a été posé le diagnostic de TDAH. Ainsi, il est possible que les étudiants ayant reçu leur diagnostic à l'âge adulte vivent une réalité différente de ceux l'ayant reçu durant l'enfance ou l'adolescence. Ils pourraient vivre moins de difficultés dans leurs études, en raison de symptômes moins sévères, d'habiletés intellectuelles supérieures ou d'un plus grand soutien de leur entourage, de sorte que leur diagnostic serait passé inaperçu durant leurs études primaires et secondaires. Parmi les études recensées, peu ont pris en compte

l'âge auquel le diagnostic de TDAH a été posé. Davantage d'études seraient donc nécessaires pour explorer l'influence de cette variable sur le fonctionnement à l'université.

Certaines des études recensées dans notre article identifient également des forces chez les étudiants ayant un TDAH. Ceux-ci feraient preuve d'une grande résilience, étant capables de bien fonctionner dans leurs études et leur vie personnelle en dépit de leurs difficultés (Wilmschurst et al., 2011). Ils manifesteraient également davantage d'ambition que leurs pairs, soit la capacité à se fixer des buts et à s'engager à les atteindre (Merkt et Gawrilow, 2016). Des études plus anciennes, non incluses dans notre recension, associent également le TDAH à la créativité. Par exemple, White et Shah (2006) relèvent que les étudiants ayant un TDAH ont une meilleure performance que leurs pairs à une tâche faisant appel à la pensée divergente, soit la capacité à trouver plusieurs solutions à un même problème. Le nombre d'articles abordant les aspects positifs du TDAH en milieu universitaire demeure limité. Pourtant, notre expérience clinique suggère que les étudiants ayant ce diagnostic présenteraient plusieurs forces peu explorées dans la littérature scientifique. Ces étudiants manifestent souvent un grand intérêt pour leur sujet d'étude, qui peut les amener à consacrer beaucoup de temps et d'énergie aux travaux dont ils reconnaissent la pertinence. Plusieurs d'entre eux présentent une facilité à communiquer et à s'exprimer, qui peut constituer un atout dans les discussions en classe et les présentations orales. Enfin, ils peuvent présenter une grande motivation à comprendre leurs difficultés et à développer des stratégies pour les surmonter. Les résultats de notre étude empirique appuient également l'hypothèse de conséquences positives du TDAH sur les études, tel que discuté plus loin.

Les études recensées dans notre premier article de thèse traitent principalement de l'expérience des étudiants de premier cycle ayant un TDAH. Peu d'études s'intéressent spécifiquement aux étudiants de maîtrise et de doctorat. Pourtant, il est possible que leur expérience diffère de celle de leurs pairs de premier cycle. Ainsi, ces étudiants ont déjà complété au moins un programme d'étude universitaire et ont répondu aux critères de sélection pour être admis aux cycles supérieurs, qui sont généralement élevés. Ils sont également confrontés à de nouveaux défis propres aux études de cycles supérieurs, notamment la rédaction d'un mémoire, d'un essai ou d'une thèse. Le deuxième article de notre thèse, de nature empirique, visait à mieux comprendre l'expérience de ces étudiants.

4.2.2 Étude sur l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH (article 2)

Le deuxième article de la thèse visait à mieux comprendre l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH en explorant leur ajustement universitaire, les éléments perçus comme ayant contribué à leur accès aux cycles supérieurs ainsi que les effets perçus du TDAH sur leurs études actuelles.

4.2.2.1 Ajustement universitaire et relation avec l'âge d'obtention du diagnostic de TDAH

Les résultats au *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ) suggèrent que les étudiants de maîtrise et de doctorat ayant un TDAH sont aussi bien adaptés à l'université que leurs pairs sans TDAH. Ainsi, il n'y a aucune différence entre les participants ayant un TDAH et les participants sans TDAH pour les quatre dimensions de l'ajustement universitaire (scolaire, social, personnel et émotif, attachement à l'institution). Ces résultats sont surprenants compte tenu des nombreuses difficultés associées au TDAH dans la littérature scientifique. Ils vont également à l'encontre des résultats recensés dans le premier article de la thèse. Ainsi, les études évaluant l'ajustement universitaire des étudiants de premier cycle révèlent que les étudiants ayant un TDAH sont moins bien ajustés que leurs pairs (Jones et al., 2015; Norvilitis et al., 2010). Il est toutefois possible que les étudiants qui parviennent à accéder aux études de maîtrise et de doctorat soient particulièrement bien ajustés à l'université. Ces étudiants sont non seulement parvenus à terminer leurs études de premier cycle, mais ont également traversé avec succès le processus de sélection de leur programme d'étude, ce qui nécessite généralement d'excellents résultats scolaires. Il est possible que les étudiants ayant un TDAH qui parviennent à accéder aux études de cycles supérieurs aient développé une meilleure connaissance de leurs forces et de leurs limites ainsi que de meilleures stratégies compensatoires, ce qui leur permet de faire face aux défis des études universitaires en dépit de leurs difficultés.

Une autre hypothèse se rapporte à l'âge auquel le diagnostic de TDAH a été posé. Ainsi, la majorité des participants ayant un TDAH (75 %) ont obtenu leur diagnostic après le secondaire. Il est donc possible qu'ils présentent une forme moins sévère de TDAH, qui n'aurait commencé à affecter leur fonctionnement que lorsqu'ils auraient été confrontés aux défis des études universitaires. Un lien peut également être établi avec l'évolution du processus diagnostique du TDAH dans la société québécoise. Selon un rapport de l'Institut national de santé publique du Québec (2019), la prévalence annuelle du TDAH chez les enfants de 1 à 24 ans a quadruplé entre 2000-2001 et 2015-2016, passant de 0,9 % à 4,1 %. Cette augmentation

du nombre de diagnostics, combinée à un accroissement de l'utilisation de la médication spécifique au TDAH, conduit plusieurs professionnels à se questionner sur la possibilité que le TDAH soit surdiagnostiqué et surmédicamenté au Québec (Commission de la santé et des services sociaux, 2020). L'augmentation la plus importante de l'utilisation de la médication pour le TDAH est observée chez les jeunes de 18 à 25 ans. Deux hypothèses peuvent être tirées de ces statistiques. D'abord, il est possible que les participants de notre étude n'aient obtenu leur diagnostic de TDAH qu'à l'âge adulte parce que ce trouble était beaucoup moins diagnostiqué lorsqu'ils étaient au primaire et au secondaire. Ensuite, les critères pour l'obtention d'un diagnostic de TDAH se sont possiblement assouplis au cours des dernières années, permettant à certains participants dont les symptômes étaient moins sévères d'être diagnostiqués alors qu'ils ne l'auraient pas été auparavant. En somme, on ne peut négliger l'influence du processus d'obtention d'un diagnostic de TDAH au Québec sur les résultats de notre étude.

Six participants ont obtenu leur diagnostic aux cycles supérieurs, alors qu'ils avaient déjà terminé leurs études de premier cycle. On peut présumer que ces participants ont connu peu de difficultés dans leurs études de premier cycle. Il s'avère intéressant de se questionner sur les raisons qui les ont motivés à rechercher un diagnostic aussi tardivement dans leur parcours. Tel que rapporté par Bégin (2013) et Boulet et al. (2022), les études de cycles supérieurs en général et le travail de recherche en particulier constituent des sources de difficultés importantes pour la plupart des étudiants. Face à ces difficultés et à l'anxiété qui y est associée, il est possible que plusieurs étudiants ressentent le besoin de consulter leur médecin de famille ou un autre professionnel pour vérifier la possibilité qu'ils puissent présenter un trouble de santé mentale. Ceci est d'autant plus probable quand on considère que la majorité des participants de notre étude appartiennent à des domaines liés aux sciences humaines, à la santé ou à l'éducation et sont donc sensibilisés à l'existence des troubles de santé mentale comme le TDAH. Considérant les similitudes entre les symptômes de TDAH et les difficultés vécues par les étudiants de maîtrise et de doctorat (p. ex., difficultés d'organisation et de gestion du temps), on peut se questionner sur l'existence d'une tendance à pathologiser des défis normaux dans les études de cycles supérieurs. Il importe toutefois de préciser que ces questionnements n'invalident en rien les difficultés rapportées par les participants de notre étude ainsi que les efforts dont ils font preuve pour réussir et persévérer à l'université.

4.2.2.2 Éléments contribuant à l'accès des étudiants aux cycles supérieurs

Les entrevues avec les étudiants ayant un TDAH font ressortir plusieurs aspects susceptibles d'avoir contribué à leur accès aux études de cycles supérieurs. Les participants relèvent une combinaison de facteurs de réussite personnels (motivation, intérêt pour le programme d'étude, stratégies d'étude efficaces, recours à la médication) et environnementaux (soutien des professeurs et des membres de la famille, organisation du programme d'étude). Les résultats appuient ainsi la conceptualisation du Réseau international sur le Processus de production du handicap (2023), qui postule que la réalisation des activités et la participation sociale des individus dépendent de l'interaction entre des facilitateurs et des obstacles personnels et environnementaux. Les quelques études réalisées sur les conditions de réussite des étudiants ayant un TDAH relèvent également l'importance des stratégies d'autorégulation et de gestion du temps, de la médication et du soutien social (Driggers, 2013; Kaminski et al., 2016; Meaux et al., 2009).

Parmi les facteurs de réussite nommés par les étudiants ayant un TDAH, les plus fréquents correspondent à des qualités personnelles et à des stratégies d'étude. Ces éléments semblent avoir permis aux étudiants de réduire ou de compenser les effets négatifs du TDAH sur leurs études. On peut toutefois se demander si le fait de vivre avec un TDAH n'a pas contribué au développement de ces facteurs de protection. Il est possible que les étudiants confrontés à des difficultés dans leurs études aient jugé particulièrement important de s'orienter vers des programmes d'étude intéressants et motivants, de connaître et de développer des forces personnelles telles que la mémoire et la créativité, de persévérer malgré les échecs et de développer des stratégies d'organisation et d'étude. En ce sens, le TDAH pourrait non seulement avoir été une source d'obstacles et de défis pour les étudiants, mais aussi un catalyseur pour le développement de leurs forces personnelles, de leur connaissance de soi et de leurs stratégies d'étude.

Peu de participants ont abordé les effets de l'obtention du diagnostic de TDAH sur leur réussite et leur persévérance à l'université. Pourtant, étant donné que la majorité d'entre eux ont obtenu leur diagnostic pendant leurs études universitaires, on peut se demander si le fait de pouvoir attribuer leurs difficultés à un trouble neuropsychologique a pu contribuer à leur motivation dans leurs études. Le processus d'obtention du diagnostic pourrait aussi leur avoir permis de mieux connaître leurs forces et leurs difficultés et de développer des stratégies adaptées à celles-ci, particulièrement s'il a été précédé d'une évaluation neuropsychologique. À l'inverse, l'obtention d'un diagnostic de trouble de la santé mentale

peut aussi avoir des effets négatifs, surtout lorsqu'il s'agit d'une condition permanente comme le TDAH. On peut supposer que l'annonce du diagnostic ait pu être une source d'anxiété, de découragement et même de honte pour certains étudiants. Il apparaît pertinent de s'intéresser davantage au processus d'obtention du diagnostic de TDAH chez les étudiants universitaires et à ses conséquences sur leur fonctionnement scolaire et global.

De façon surprenante, peu d'étudiants rapportent que les services de soutien universitaires ont contribué à leur accès aux études de cycles supérieurs. Parmi les 20 étudiants ayant un TDAH de notre étude, seulement cinq ont eu recours à des aménagements dans leurs cours de premier cycle. Cette observation doit être nuancée étant donné que six participants n'ont obtenu leur diagnostic de TDAH qu'aux cycles supérieurs. Néanmoins, le constat est similaire à celui d'une étude de Cawthon et Cole (2010), qui note que seulement 48 % des étudiants ayant un trouble d'apprentissage interrogés ont déjà consulté les services de soutien de leur établissement. Pour comprendre cette apparente sous-utilisation des services de soutien par les étudiants ayant un TDAH, il s'avère pertinent de rappeler les arguments évoqués par les participants de l'étude qualitative de Lefler et al. (2016) pour ne pas recourir à des aménagements dans leurs cours universitaires. Certains d'entre eux nomment manquer d'informations sur les mesures offertes par les services de soutien, un aspect qui est également relevé dans notre pratique clinique auprès des étudiants universitaires québécois. D'autres affirment ne pas avoir besoin des services offerts, soit parce qu'ils jugent pouvoir gérer leurs difficultés par eux-mêmes ou parce qu'ils ne souhaitent pas paraître avantagés par rapport aux autres étudiants. D'autres encore évoquent une crainte de la stigmatisation, ce qui rappelle que la perception négative du TDAH est encore présente malgré l'augmentation du nombre de diagnostics et les efforts en matière de sensibilisation et d'inclusion. En somme, les étudiants peuvent ne pas recourir aux services de soutien universitaires par manque d'information, mais aussi par choix personnel. Un autre élément à considérer est la nature des mesures proposées pour soutenir les étudiants ayant un TDAH. Peu d'études se sont intéressées à l'efficacité des aménagements tels que le temps supplémentaire et l'accès à un local isolé pour les examens pour favoriser la réussite des étudiants. L'une des seules études sur le sujet, réalisée par Jansen et al. (2019), ne relève aucun bénéfice du temps supplémentaire pour les étudiants ayant un TDAH. Davantage d'études seraient nécessaires pour déterminer si les mesures offertes par les universités permettent réellement de répondre aux besoins de soutien des étudiants ayant un TDAH.

Un parallèle peut être établi entre les éléments identifiés comme aidants par les étudiants ayant un TDAH et la théorie de l'autodétermination (Ryan et Deci, 2017). Selon cette théorie, tout individu est attiré par les activités qui lui permettent de satisfaire ses besoins psychologiques d'autonomie, de compétence et d'affiliation. La satisfaction de ces trois besoins est associée à la motivation, à la performance et à la persévérance. La théorie de l'autodétermination permet de comprendre l'engagement continu des participants dans leurs études comme résultant de la satisfaction de leurs besoins psychologiques. D'abord, ces étudiants ont choisi un programme d'étude correspondant à leurs intérêts et à leurs objectifs professionnels, ce qui répond à leur besoin d'autonomie. Ils disposent également de capacités, de stratégies et du soutien nécessaires pour vivre des expériences de réussite dans leurs études, ce qui répond à leur besoin de compétence. Enfin, ils disent bénéficier d'un réseau social (membres de la famille, amis, collègues, professeurs) qui leur fournit de l'affection, des encouragements et du soutien, ce qui répond à leur besoin d'affiliation.

4.2.2.3 Effets du TDAH dans les études de cycles supérieurs

Dans l'ensemble, les participants de notre étude semblent fonctionner relativement bien. Néanmoins, le TDAH demeure une source de difficultés perçues dans leurs études. Les résultats au *Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire* (QPEU) révèlent que les participants ayant un TDAH jugent leur expérience plus difficile que leurs pairs sans TDAH. Les scores font ressortir des difficultés liées à la procrastination, à la gestion du temps, au maintien de l'attention ainsi qu'à l'organisation du travail chez les étudiants, qui sont également relevées dans les entrevues. Il semble donc que les conséquences du TDAH relevées dans notre recension de la littérature scientifique sont également présentes chez les étudiants de cycles supérieurs. Toutefois, les difficultés rapportées par les participants de notre étude ne semblent pas affecter leur réussite scolaire et leur ajustement, ce qui suggère qu'elles pourraient être moins sévères que celles vécues par les autres adultes ayant un TDAH.

Une source de défis majeure dans les études de cycles supérieurs est la réalisation du projet de recherche. Pour plusieurs étudiants, ce projet, qui s'étend sur plusieurs mois, voire plusieurs années, constitue un travail à l'ampleur sans précédent. Il doit être effectué en l'absence d'exigences précises et d'un échéancier prédéterminé, ce qui nécessite des efforts d'organisation et de gestion du temps. Le maintien de la motivation peut aussi s'avérer difficile, surtout lorsque l'étudiant est confronté à des retards, des

imprévus et des échecs qui peuvent affecter sa confiance et son sentiment d'efficacité. Dans leur recension de la littérature scientifique sur les difficultés associées aux cycles supérieurs, Boulet et al. (2021) identifient la gestion du temps et la rédaction du travail de recherche comme deux des principales sources de défis. De même, Bégin (2013) remarque que les étudiants de maîtrise qui consultent les services de soutien de leur université le font principalement pour des problèmes liés à la rédaction de leur mémoire. La réalisation du projet de recherche semble donc constituer un défi pour tous les étudiants, mais tout particulièrement pour ceux qui présentent un TDAH.

Les entrevues suggèrent également que le TDAH est associé à des difficultés externes aux études. La difficulté la plus fréquemment rapportée concerne la conciliation des études et des autres sphères de vie. Cette difficulté est également rapportée dans la recension de Boulet et al. (2021), ce qui suggère que ce problème n'est pas propre aux étudiants ayant un TDAH. Ainsi, les étudiants de cycles supérieurs sont souvent amenés à conjuguer leurs études avec de multiples autres responsabilités professionnelles, domestiques et familiales (p. ex., emploi rémunéré, tâches domestiques, soin des enfants). Cette conciliation constitue non seulement un défi sur le plan de l'organisation et de la gestion du temps, mais aussi sur le plan de la santé psychologique. L'étudiant doit ainsi apprendre à gérer le stress et l'anxiété qui surviennent lorsque ses obligations entrent en conflit les unes avec les autres. Il doit aussi composer avec la déception et la frustration qui peuvent apparaître lorsque certaines sphères de vie prennent le dessus sur d'autres (p. ex., lorsque les tâches de rédaction réduisent le temps disponible pour les activités sociales, familiales et autres).

Néanmoins, tel que relevé dans notre recension de la littérature scientifique sur les étudiants de premier cycle, le TDAH semble aussi associé à des forces. Ainsi, selon les résultats au QPEU, plus de 50 % des participants ayant un TDAH auraient de la facilité pour les présentations orales, la participation dans les cours, la recherche de soutien et la persévérance dans les études. Les entrevues font également ressortir des aspects positifs du TDAH, notamment la créativité, la curiosité et le désir d'apprendre ainsi que la facilité à communiquer oralement. Tel que mentionné plus haut, si certaines études ont associé le TDAH à des forces telles que la créativité et la résilience (White et Shah, 2006; Wilmshurst et al., 2011), ces aspects positifs demeurent peu explorés dans la littérature scientifique. Les études récentes sur le « TDAH de haut niveau de fonctionnement » (*high-functioning ADHD*) suggèrent toutefois un changement dans la

conception de ce trouble. Ce concept, défini par Weiss (2016, cité dans Sedgwick et al., 2019), réfère aux adultes qui répondent aux critères diagnostiques du TDAH, mais dont le fonctionnement est relativement peu altéré. L'introduction de ce concept suggère que le TDAH commence à être conçu comme une condition psychologique ayant à la fois des aspects positifs et négatifs plutôt que comme un trouble qui doit absolument être traité. Sedgwick et al. (2019) ont réalisé une étude qualitative auprès de six adultes ayant un TDAH en situation de « réussite » professionnelle ou familiale afin d'identifier les aspects positifs perçus de ce diagnostic. À l'image des participants de notre étude, ces six adultes avaient reçu leur diagnostic de TDAH tardivement et prenaient une médication, ce qui pourrait expliquer en partie la faible altération de leur fonctionnement. Ils identifient plusieurs forces et qualités associées à leur TDAH, qui sont regroupées en six thèmes : le dynamisme cognitif (p. ex., créativité, curiosité, hyperfocus), le courage (p. ex., non-conformisme, intégrité, persévérance), l'énergie (physique et psychologique), l'humanité (p. ex., intelligence sociale, humour, acceptation de soi), la résilience (autorégulation et sublimation) et la transcendance (appréciation de la beauté et de l'excellence). La reconnaissance des forces associées au TDAH peut contribuer au développement d'interventions et de stratégies compensatoires. Par exemple, en orientant leurs travaux sur des aspects qui suscitent leur curiosité et rejoignent leurs intérêts, les étudiants ayant un TDAH pourraient favoriser leur engagement et réduire la procrastination dans leurs études. La créativité des étudiants ayant un TDAH peut également être mise à profit en variant la façon dont l'information est organisée et présentée lors de l'étude et de la rédaction, notamment en misant sur les méthodes visuelles telles que la carte conceptuelle et les schémas. Un plus grand accent sur les aspects positifs du TDAH pourrait aussi permettre de favoriser l'acceptation et à la valorisation de cette condition. Étant donné que plusieurs participants rapportent être jugés négativement par leur entourage ou avoir une perception négative d'eux-mêmes, le travail de réinterprétation positive du TDAH gagnerait à être poursuivi.

4.3 Apports

Notre recherche brosse un portrait du parcours et de l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH. Notre recension des écrits (article 1) met en lumière les effets du TDAH sur les études de premier cycle. Dans la continuité des recensions de Green et Rabiner (2012) et de Sedgwick (2018), elle révèle les défis scolaires, psychologiques et sociaux auxquels sont confrontés les étudiants ayant un TDAH. Notre recension se distingue des précédentes par l'inclusion d'articles récents (publiés entre 2010 et 2021) ainsi

que par l'accent sur les variables liées directement à l'expérience universitaire. Elle fournit une description détaillée des études recensées sous forme de tableau, incluant les pays où elles ont été effectuées, les caractéristiques des participants, les objectifs et les principaux résultats. Enfin, notre recension souligne le manque de recherche sur l'expérience des étudiants de maîtrise et de doctorat ayant un TDAH, justifiant ainsi la pertinence du volet empirique de notre thèse.

Notre étude empirique (article 2) constitue la première étude au Québec sur les étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH. En ciblant des étudiants qui ont déjà connu des expériences de succès dans leurs études universitaires, elle identifie des éléments susceptibles de contribuer à la réussite et à la persévérance universitaires des adultes ayant un TDAH. Notre recherche s'inscrit ainsi à l'opposé de la plupart des études sur le TDAH à l'université, qui ciblent principalement les difficultés et les obstacles associés à cette condition. Par l'emploi d'un devis de recherche mixte, notre étude offre un portrait à la fois quantitatif et qualitatif de l'expérience des étudiants de maîtrise et de doctorat ayant un TDAH, relevant ainsi plusieurs avenues pour la recherche et l'intervention auprès de ces étudiants. La comparaison avec un groupe d'étudiants sans TDAH permet également de faire ressortir les aspects distinctifs des étudiants ayant un TDAH. L'une des observations les plus intéressantes est que les étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH semblent obtenir majoritairement leur diagnostic à l'âge adulte, ce qui suggère que les effets de l'âge d'obtention du diagnostic devraient être explorés davantage. Les résultats indiquent également que les étudiants de maîtrise et de doctorat ayant un TDAH sont aussi bien ajustés que leurs pairs sans TDAH, suggérant qu'ils pourraient présenter une forme moins sévère de TDAH, des habiletés cognitives supérieures ou des stratégies compensatoires particulièrement bien développées. Les résultats fournissent aussi des pistes de recherche et d'intervention concernant les facteurs de réussite des étudiants ayant un TDAH, leurs difficultés aux cycles supérieurs et les forces susceptibles de favoriser leur succès et leur persévérance. Enfin, notre étude introduit un nouvel instrument de recherche, le *Questionnaire sur la perception de l'expérience universitaire* (QPEU), qui, une fois validé, pourrait être employé pour cibler les forces et les défis des étudiants de cycles supérieurs.

4.4 Limites

Notre recherche comporte certaines limites à considérer dans l'interprétation des résultats. Notre recension de la littérature scientifique (article 1) est centrée sur les conséquences du TDAH à l'université

et laisse donc de côté d'autres aspects importants pour comprendre l'expérience des étudiants ayant cette condition. D'abord, les effets des traitements et des mesures d'aide pour les étudiants ayant un TDAH ne sont pas pris en compte. De nombreuses études suggèrent que les symptômes de TDAH et les difficultés associées peuvent être réduites par le recours à la médication (p. ex., DuPaul et al., 2012; Weyandt et al., 2017), les suivis individualisés avec des professionnels (p. ex., Prevatt et Yelland, 2015; Van der Ood et al., 2018) et la participation à des interventions de groupe (p. ex., Anastopoulos et al., 2021; Paquette et al., 2022). Le processus d'obtention du diagnostic de TDAH n'est également pas exploré. Il n'est donc pas possible, à la lumière des résultats, de se prononcer sur la controverse entourant la prévalence importante du TDAH en Amérique du Nord, qui relèverait selon certains chercheurs et professionnels d'une tendance au surdiagnostic (Commission de la santé et des services sociaux, 2020; Gascon et al., 2021). L'exclusion des articles qualitatifs constitue une autre limite de notre recension. Ce choix visait à favoriser la comparaison et la synthèse des études recensées et à limiter la longueur de l'article, les résultats qualitatifs étant plus difficiles à résumer en peu de mots. En conséquence, le portrait du TDAH à l'université fourni par notre recension ne tient pas compte d'une partie des résultats présentés dans la littérature scientifique. Par ailleurs, bien que notre recension ait permis de relever un grand nombre d'articles, il est possible que certaines études sur le TDAH à l'université aient été involontairement laissées de côté. Une recension plus approfondie de la littérature scientifique, incluant davantage de bases de données (p. ex., Medline) et employant une méthode systématique (p. ex., la méthode PRISMA) pourrait être nécessaire pour constater toute l'ampleur de la recherche sur le TDAH à l'université.

Notre étude empirique (article 2) comporte également certaines limites. D'une part, la composition du groupe de participants peut différer de la population des adultes ayant un TDAH. Ainsi, parmi les 20 participants ayant un TDAH, 14 s'identifient en tant que femmes, ce qui ne correspond pas à la proportion de 1,6 homme pour 1 femme décrite dans le DSM-5-TR chez les adultes ayant un TDAH (APA, 2022). De plus, tel que mentionné plus haut, 15 des participants ont reçu leur diagnostic à l'âge adulte, alors que la prévalence du TDAH est deux fois plus grande chez les enfants que chez les adultes dans la population générale (APA, 2022). Le groupe de participants n'est également pas nécessairement représentatif de la population des étudiants de cycles supérieurs au Québec. Parmi les 80 participants, 70 % étudient dans un programme de troisième cycle et 54 % étudient dans un domaine lié aux sciences humaines. En raison de

ces limites, les résultats ne sont pas généralisables à l'ensemble des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH.

D'autre part, si les résultats peuvent fournir des pistes pour comprendre les facteurs de réussite chez les étudiants ayant un TDAH, le portrait qu'ils fournissent ne peut s'appliquer qu'aux étudiants qui choisissent d'entreprendre des études de cycles supérieurs. Plusieurs étudiants ayant un TDAH parviennent à compléter avec succès des études de premier cycle sans pour autant poursuivre leur parcours à la maîtrise et au doctorat. Il est possible que ces étudiants emploient des stratégies différentes et fassent appel à d'autres sources de soutien pour atteindre leurs objectifs. D'autres études sont nécessaires pour explorer l'expérience particulière de ces étudiants. Dans le même sens, le groupe de participants n'inclut que des étudiants qui ont réussi leurs études de premier cycle. Il n'est donc pas possible de déterminer si les forces et les facteurs de réussite rapportés dans la présente étude sont également présents chez les étudiants ayant un TDAH qui échouent leurs cours, sont exclus de leur programme ou abandonnent leurs études.

D'autres limites sont liées aux méthodes de collecte et d'interprétation des données. Ainsi, étant donné que la présente recherche employait des instruments autorapportés et des entrevues, les résultats ont pu être influencés par des biais liés à la subjectivité des participants. Il est notamment possible que certains participants aient modifié leurs réponses, volontairement ou involontairement, pour s'assurer de présenter une image positive. Certains participants pourraient aussi avoir manifesté une forme de prophétie autoréalisatrice, en accentuant leurs difficultés pour confirmer leur diagnostic de TDAH. L'influence de la subjectivité du chercheur doit également être prise en compte. Ainsi, notre interprétation des résultats, en particulier ceux issus des entrevues, a possiblement été influencée par notre expérience en tant que chercheur et clinicien.

Enfin, notre recherche ne tient pas compte du rôle possible de l'anxiété pour expliquer les difficultés des participants. La recension de Boulet et al. (2021) relève que le stress et l'anxiété font partie des principales sources de difficulté aux cycles supérieurs. Dans une méta-analyse récente, Satinsky et al. (2021) rapportent que 17 % des étudiants de doctorat présentent des symptômes cliniques d'anxiété. Parmi les 20 participants de notre étude, quatre présentaient un diagnostic de trouble anxieux. Dans son livre « Tout ce qui bouge n'est pas TDAH », Falardeau (2018) suggère que plusieurs des symptômes attribués au TDAH

chez l'enfant et l'adolescent peuvent être dus à l'anxiété. Dans le même sens, on peut supposer que l'anxiété joue un rôle dans les défis auxquels font face les étudiants ayant un TDAH aux cycles supérieurs, notamment les difficultés d'attention, la procrastination et le manque de motivation à l'égard des tâches scolaires. Dans le cas des étudiants qui ont reçu leur diagnostic lors de leurs études de maîtrise et de doctorat, on peut également se demander si les difficultés qui ont motivé la recherche d'un diagnostic pourraient en fait découler d'une anxiété liée aux défis des cycles supérieurs. En ce sens, les similitudes entre les difficultés vécues par les étudiants ayant un TDAH et leurs pairs sans TDAH pourraient s'expliquer par le fait qu'ils sont confrontés aux mêmes défis et aux mêmes sources d'anxiété. Le TDAH pourrait ainsi accentuer les conséquences négatives de l'anxiété sur les études. Les interactions entre l'anxiété et le TDAH ainsi que leurs effets respectifs sur l'expérience des étudiants de maîtrise et de doctorat gagneraient à être explorés davantage.

4.5 Pistes de recherche future et recommandations

4.5.1 Recherches futures

La présente étude révèle plusieurs aspects qui mériteraient d'être explorés davantage. D'abord, il serait intéressant de s'attarder aux effets de l'âge auquel a été posé le diagnostic de TDAH. En comparant les étudiants ayant reçu leur diagnostic dans l'enfance et à l'âge adulte, il serait notamment possible de vérifier si ceux qui ont reçu leur diagnostic plus tardivement présentent effectivement des habiletés cognitives supérieures et de meilleures stratégies d'adaptation. Le parcours diagnostique des étudiants pourrait également être exploré davantage, notamment pour identifier les raisons qui peuvent motiver la recherche d'un diagnostic de TDAH à l'âge adulte.

Le parcours universitaire des étudiants ayant un TDAH pourrait également faire l'objet de plus de recherche. La présente étude s'intéressait à des étudiants de cycles supérieurs qui avaient déjà réussi des études de premier cycle. Des études longitudinales suivant les étudiants ayant un TDAH du début à la fin de leurs études permettrait de mieux comprendre les facteurs favorisant la réussite et la persévérance dans les études ainsi que ceux associés à l'échec et à l'abandon. L'emploi d'un devis longitudinal pourrait également permettre de suivre le cheminement des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH et d'identifier quelle proportion d'entre eux parviennent à terminer leurs études. Il serait aussi intéressant d'explorer si leur parcours d'études se distingue de celui des étudiants sans TDAH. Par exemple, on

pourrait se demander si les étudiants ayant un TDAH, en raison des difficultés associées à leur diagnostic, ont une durée d'études plus longue que leurs pairs sans TDAH.

Les interventions et les services de soutien destinés aux étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH devraient également être davantage documentés. Peu d'études s'intéressent à l'utilisation et aux effets des mesures de soutien chez les étudiants de maîtrise et de doctorat. Compte tenu des défis supplémentaires associés aux cycles supérieurs, on peut se demander si les mesures disponibles, y compris les aménagements dans les cours et les évaluations, peuvent répondre aux besoins de ces étudiants ou si d'autres interventions plus adaptées s'avèreraient nécessaires. Les études sur le sujet pourraient mener à l'élaboration de guides de pratique pour aider les professionnels des universités à soutenir les étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH.

Les forces rapportées par les étudiants ayant un TDAH, notamment la persévérance, la curiosité et la facilité à communiquer, mériteraient également d'être explorées davantage. Des études pourraient notamment comparer les étudiants ayant un TDAH à leurs pairs sans TDAH afin de mieux cerner comment ils se distinguent sur ces variables. De telles études pourraient contribuer aux interventions destinées aux étudiants ayant un TDAH en identifiant les forces sur lesquelles ces derniers pourraient s'appuyer pour favoriser leur réussite dans leurs études. Dans le même sens, la recherche sur le « TDAH de haut niveau de fonctionnement » (*high-functioning ADHD*) mériterait d'être poursuivie pour comprendre ce qui permet aux étudiants ayant un TDAH de bénéficier des forces associées à leur diagnostic sans que leur fonctionnement ne soit trop affecté par les difficultés.

Enfin, le questionnaire sur l'expérience universitaire créé pour la présente recherche mériterait de faire l'objet d'autres études. En administrant cet instrument à de plus grands groupes d'étudiants de cycles supérieurs, il serait possible d'évaluer ses propriétés psychométriques et d'établir des normes québécoises. Le questionnaire pourrait alors être employé comme outil d'évaluation et de comparaison afin de mieux cerner les forces et les difficultés des étudiants de cycles supérieurs.

4.5.2 Recommandations cliniques

Les résultats de la présente étude permettent aussi de formuler des recommandations pour favoriser la réussite et la persévérance des étudiants universitaires ayant un TDAH. En premier lieu, le soutien à la motivation de ces étudiants et la réduction de la procrastination apparaissent comme des priorités. Sur le plan individuel, il apparaît important que les professionnels qui travaillent auprès des étudiants ayant un TDAH les amènent à réfléchir aux raisons pour lesquelles ils poursuivent leurs études et les aident à reconnaître leurs forces. Une telle intervention pourrait nécessiter la collaboration de plusieurs professionnels, notamment des psychologues, des orthopédagogues et des conseillers d'orientation. Sur le plan organisationnel, certains mécanismes pourraient être mis en place pour limiter la durée des études et le découragement qui peut y être associé. Dans les programmes de cycles supérieurs, ces mécanismes pourraient inclure des délais mieux définis et un échéancier plus précis pour la complétion des différentes étapes du travail de recherche ainsi que l'instauration de rencontres régulières avec la direction de recherche.

En deuxième lieu, le soutien aux étudiants ayant un TDAH devrait offrir une place importante au renforcement de leurs stratégies d'étude. Ces étudiants ont pour la plupart déjà acquis des stratégies de gestion du temps et de maintien de la concentration au cours de leurs études antérieures. Ils peuvent toutefois avoir de la difficulté à adapter ces stratégies au contexte particulier de leur nouveau programme, surtout si celui-ci implique davantage d'autonomie dans l'organisation et les apprentissages. Les interventions psychologiques et orthopédagogiques auprès de ces étudiants devraient donc mettre l'accent sur l'identification des stratégies déjà acquises ainsi que sur leur adaptation au nouveau contexte d'étude. Dans le même sens, les interventions de groupe devraient mettre l'accent sur le partage de stratégies entre les participants plutôt que sur la présentation de nouvelles méthodes d'étude. De telles interventions pourraient contribuer à augmenter le sentiment d'efficacité personnelle des étudiants ayant un TDAH, en les amenant à réaliser qu'ils connaissent déjà les stratégies nécessaires à leur réussite et que leur travail consiste à les apprivoiser, à les adapter et à les maintenir.

En troisième lieu, il importerait également de favoriser l'intégration des étudiants ayant un TDAH à la communauté sociale de l'université, en particulier ceux qui ne bénéficient pas déjà d'un réseau social soutenant. En incitant ces étudiants à participer à des ateliers, des groupes d'étude ou des activités

sociales et sportives organisées par la communauté universitaire, il serait possible de favoriser la création de liens significatifs avec des pairs les aidant et les encourageant dans la poursuite de leurs études. Les interventions visant à favoriser la réussite des étudiants ayant un TDAH devraient donc tenir compte de leur fonctionnement social. Ceci pourrait nécessiter la collaboration avec d'autres ressources de la communauté universitaire, notamment les services d'accueil et d'intégration ainsi que les associations étudiantes.

En quatrième lieu, la formule pédagogique des cours pourrait également être bonifiée pour favoriser la réussite des étudiants ayant un TDAH. Certains participants de notre étude suggèrent que les interactions entre les étudiants et le professeur favorisent davantage leur compréhension de la matière que les présentations magistrales. Sur le plan des évaluations, des participants affirment préférer les travaux nécessitant l'appropriation de la matière et la réflexion critique sur celle-ci aux examens demandant la mémorisation de concepts. Ces recommandations des participants rappellent l'importance de tenir compte des compétences, des besoins et des limites des étudiants dans la détermination des méthodes d'enseignement et d'évaluation.

En dernier lieu, il s'avère important de bonifier l'offre de services pour les étudiants en difficulté dans les universités ainsi que la diffusion des informations concernant ces services. De cette façon, les étudiants ayant un TDAH bénéficieraient des ressources et des services pour les aider à surmonter leurs difficultés. Pour certains étudiants, ce soutien passe par l'accès à des services tels que le soutien aux étudiants en situation de handicap, le soutien psychologique et le soutien à l'apprentissage. Pour d'autres, des ressources en ligne telles que des guides des meilleures pratiques à l'université pourraient s'avérer plus appropriées, permettant une plus grande autonomie dans la réflexion et le développement des habiletés d'étude. En somme, les étudiants ayant un TDAH gagneraient à bénéficier d'un soutien personnalisé basé sur une évaluation précise de leurs besoins. Des services destinés spécifiquement aux étudiants de cycles supérieurs s'avèreraient également bénéfiques, incluant notamment du soutien pour la gestion du temps dans le projet de recherche, la rédaction et la relation avec le directeur de recherche.

4.6 Conclusion

La présente thèse brosse un portrait de l'expérience des étudiants ayant un TDAH à la fin du premier cycle et aux cycles supérieurs. Elle présente les principales conséquences du TDAH dans les études de premier cycle. Elle révèle qu'en dépit de ces difficultés, les étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH sont parvenus à s'ajuster au milieu universitaire au même titre que leurs pairs sans TDAH. Elle fournit aussi un aperçu des facteurs personnels, sociaux et institutionnels qui ont contribué à la persévérance et à la réussite de ces étudiants. Enfin, elle met en lumière les défis auxquels ces étudiants doivent faire face dans leurs études de maîtrise et de doctorat, de même que les forces susceptibles de contribuer à leur réussite. Nous espérons que notre thèse puisse constituer le point de départ d'une réflexion théorique et clinique sur les étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH, qui, malgré leur nombre grandissant, demeurent peu étudiés dans la littérature scientifique.

ANNEXE A

QUESTIONNAIRE SUR LA PERCEPTION DE L'EXPÉRIENCE UNIVERSITAIRE (QPEU)

Pour chacune des habiletés scolaires suivantes, comparez votre expérience avec votre perception de l'expérience des autres étudiants de votre programme et cocher la case qui s'applique le mieux.

Si vous ne connaissez pas d'autres étudiants dans votre programme, veuillez répondre en fonction de votre perception d'un étudiant type de votre programme.

En comparaison avec la moyenne des étudiants de mon programme...	1. J'ai <i>beaucoup plus de difficulté</i>	2. J'ai un peu <i>plus de difficulté</i>	3. J'ai une performance comparable	4. J'ai un peu <i>plus de facilité</i>	5. J'ai <i>beaucoup plus de facilité</i>	Ne s'applique pas
1. Planifier mes activités scolaires (lectures, périodes d'étude, de rédaction, etc.).						
2. Rédiger mes travaux scolaires.						
3. Prendre des notes lors des lectures.						
4. Gérer mon temps lors des activités scolaires à la maison (lectures, travaux, étude, etc.).						
5. Demeurer attentif durant les cours.						
6. Participer activement dans les cours (prendre la parole, poser des questions, etc.).						

7. Collaborer avec les autres étudiants dans le cadre d'un travail d'équipe.						
8. Faire des présentations orales.						
9. Établir et maintenir de bonnes relations avec les autres étudiants.						
10. Établir et maintenir de bonnes relations avec les professeurs de mon programme.						
11. Rechercher du soutien lorsque j'en ai besoin (auprès des services d'aide, des professeurs, des autres étudiants, etc.).						
12. Éviter la procrastination (remettre à plus tard une tâche).						
13. Gérer mon stress.						
14. Concilier mes études et mes autres activités (travail rémunéré, vie familiale et sociale, loisirs).						
15. Persévérer dans mes études (poursuivre malgré les difficultés).						

Les items suivants sont liés au projet de recherche (mémoire, essai ou thèse).

En comparaison avec la moyenne des étudiants de mon programme...	1. J'ai <i>beaucoup plus de difficulté.</i>	2. J'ai <i>un peu plus de difficulté.</i>	3. J'ai une performance comparable.	4. J'ai <i>un peu plus de facilité.</i>	5. J'ai <i>beaucoup plus de facilité.</i>	Ne s'applique pas
16. Planifier les étapes de mon projet de recherche (faire un échéancier global).						
17. Travailler assidûment à mon projet de recherche (respecter mon échéancier, éviter la procrastination, etc.).						
18. Rédiger mon mémoire, mon essai ou ma thèse.						
19. Établir et maintenir une bonne relation avec mon directeur de recherche.						

Adapté de Landry et Goupil (2017)

ANNEXE B
PROTOCOLE D'ENTREVUE SEMI-STRUCTURÉ

Cheminement universitaire

1. Pourquoi avez-vous choisi le programme [nom du programme actuel] ?
2. Selon vous, qu'est-ce qui vous a aidé à accéder aux études de cycles supérieurs ?

Questions de relance (optionnelles) :

- a. Quelles qualités personnelles vous ont aidé ?
 - b. Quelles stratégies avez-vous utilisées ?
 - c. Quel soutien avez-vous reçu de votre famille ?
 - d. Quel soutien avez-vous reçu de vos amis ?
 - e. Quel soutien avez-vous reçu de vos professeurs ?
 - f. De quels services de soutien offerts par votre université avez-vous bénéficié ?
 - g. Avez-vous eu recours à une médication pour votre TDAH ?
3. Parmi les éléments que vous avez mentionnés, lequel a selon vous le plus contribué à votre accès aux études de cycles supérieurs ? Expliquez.

Expérience aux études de cycles supérieurs

4. Parlez-moi de votre expérience d'étudiant de cycles supérieurs.

Questions de relance (optionnelles) :

- a. Que pensez-vous de vos résultats ?
 - b. Que pensez-vous de vos apprentissages ?
 - c. Que pensez-vous de vos habiletés d'étude ?
5. Quels aspects trouvez-vous plus difficiles dans vos études actuelles ?
 6. Quels aspects trouvez-vous plus faciles dans vos études actuelles ?
 7. Quelles stratégies utilisez-vous pour favoriser vos apprentissages dans vos études de cycles supérieurs ?

Questions de relance (optionnelles) :

- a. Quelles stratégies utilisez-vous pour planifier vos activités scolaires ?
- b. Quelles stratégies utilisez-vous pour gérer votre temps ?
- c. Quelles stratégies utilisez-vous pour maintenir votre attention lors des tâches scolaires ?

- d. Quelles stratégies utilisez-vous pour rédiger vos travaux ?
- e. Quelles stratégies utilisez-vous pour étudier pour les examens ?

Poser les questions 6 à 11 uniquement si le participant a amorcé son activité de recherche.

8. Parlez-moi de votre projet de recherche.

Questions de relance (optionnelles) :

- a. Quel est votre sujet (brièvement) ?
 - b. Quelle forme prend votre activité de recherche (mémoire, essai ou thèse) ?
 - c. Quelles étapes avez-vous déjà complétées ?
 - d. À quelle étape êtes-vous ?
 - e. Quelles étapes vous reste-t-il à compléter ?
9. Quels aspects de la rédaction de votre projet de recherche trouvez-vous plus difficiles ?
10. Quels aspects de la rédaction de votre projet de recherche trouvez-vous plus faciles ?
11. Quelles stratégies utilisez-vous pour favoriser la rédaction de votre mémoire/essai/thèse ?
12. Si vous aviez à comparer votre expérience actuelle aux cycles supérieurs avec vos études de premier cycle, que diriez-vous ?
13. Si vous aviez à comparer votre expérience actuelle aux cycles supérieurs avec celle des autres étudiants de votre cohorte, que diriez-vous ?

Diagnostic de TDAH

14. Racontez-moi l'histoire de votre diagnostic de TDAH ?

Questions de relance (optionnelles) :

- a. À quel moment avez-vous obtenu le diagnostic (primaire, secondaire, âge adulte) ?
 - b. Quel professionnel a posé le diagnostic ?
 - c. Comment s'est passée la rencontre avec ce professionnel ?
 - d. Qu'est-ce qui vous a motivé (ou vos parents) à consulter le professionnel qui a posé votre diagnostic ?
 - e. Avez-vous été réévalué ? Si oui, quand et par quel professionnel ?
15. Selon vous, est-ce que le TDAH a un effet sur vos études universitaires de cycles supérieurs ?

Expliquez.

Questions de relance (optionnelles) :

- a. Le TDAH influence-t-il vos résultats ?
 - b. Vos apprentissages ?
 - c. Vos stratégies d'étude ?
 - d. La réalisation des travaux et des examens ?
 - e. La réalisation du mémoire/essai/thèse ?
 - f. La relation avec votre directeur de recherche ?
 - g. Les relations avec les autres étudiants ?
 - h. La conciliation études/vie personnelle et familiale ?
 - i. Rend-t-il certains aspects plus difficiles ?
16. Selon vous, le TDAH a-t-il des effets positifs sur vos études universitaires de cycles supérieurs ?
Expliquez.

Recommandations

- 17. Quelles sont vos recommandations pour les autres étudiants ayant un TDAH aux cycles supérieurs ?
- 18. Quelles sont vos recommandations pour les professeurs qui enseignent à des étudiants ayant un TDAH ?
- 19. Quelles sont vos recommandations pour les directeurs de mémoire/essai/thèse qui encadrent des étudiants ayant un TDAH ?
- 20. Quelles sont vos recommandations pour les professionnels qui fournissent des services de soutien aux étudiants ayant un TDAH (p. ex., conseiller aux étudiants en situation de handicap, psychologue, orthopédagogue) ?

ANNEXE C

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (ÉTUDIANTS AYANT UN TDAH)

Étude sur les perceptions des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH quant à leur cheminement universitaire et leur situation actuelle

IDENTIFICATION :

Chercheur responsable du projet :

Julien Dalpé

Étudiant au doctorat en psychologie de l'UQAM

dalpe.julien@courrier.uqam.ca

Direction de recherche :

Mme Georgette Goupil, Ph.D.

Professeure au département de psychologie de l'UQAM

514-987-3000, poste 3591

goupil.georgette@uqam.ca

Mme France Landry, Ph.D./Psy.D.

Professeure associée au département de psychologie de l'UQAM

landry.france@uqam.ca

BUT GÉNÉRAL DU PROJET :

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche qui vise à explorer les perceptions des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH sur leur cheminement universitaire et leur situation actuelle.

TÂCHES DEMANDÉES AU PARTICIPANT:

Votre participation est requise pour une séance de collecte de données qui prendra 90 minutes de votre temps. La séance sera composée d'une fiche de renseignements personnels, de deux questionnaires et d'une entrevue. Vous aurez notamment à répondre à des questions sur vos études universitaires actuelles et antérieures et votre diagnostic de TDAH. L'entrevue sera enregistrée en format audio numérique avec votre permission. La transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier. La collecte de données aura lieu dans un local de l'UQAM, à votre domicile ou par vidéoconférence à l'aide du logiciel Skype.

AVANTAGES et RISQUES POTENTIELS :

Votre participation contribuera à l'avancement des connaissances par une meilleure compréhension de l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH et des facteurs qui influencent leur parcours universitaire. Il n'y a pas de risque d'inconfort significatif associé à votre participation à cette recherche. Néanmoins, il est possible que certaines questions vous rappellent des événements désagréables et

ravivent des émotions négatives. Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante sans avoir à vous justifier.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ :

Votre participation est anonyme. Toutes les données liées à l'étude seront conservées dans un casier verrouillé à clé ainsi que dans un fichier informatique protégé par un mot de passe pour une durée maximale de cinq ans, après quoi elles seront détruites. Les noms des participants seront remplacés par un système de codes alphanumériques. Ni votre nom ni toute autre information permettant votre identification ne seront mentionnés dans les résultats de cette étude. Les extraits de l'entrevue utilisés à titre d'exemples seront reformulés pour empêcher l'identification des participants concernés. Néanmoins, il demeure possible que vous reconnaissiez vos propos.

PARTICIPATION VOLONTAIRE et DROIT DE RETRAIT :

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche, sans préjudice de quelque nature que ce soit et sans avoir à vous justifier. Dans ce cas, et à moins d'une directive contraire de votre part, les documents vous concernant seront détruits.

Votre accord à participer implique également que vous acceptez que l'équipe de recherche puisse utiliser aux fins de la présente recherche les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

COMPENSATION FINANCIÈRE :

Une compensation de 25 \$ vous sera offerte pour votre participation.

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ :

En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Pour des questions additionnelles sur le projet, sur votre participation et sur vos droits en tant que participant de recherche, ou pour vous retirer du projet, vous pouvez communiquer avec :

Julien Dalpé
dalpe.julien@courrier.uqam.ca

Pour des questions concernant les responsabilités des chercheurs ou pour formuler une plainte, vous pouvez communiquer avec :

Mme Georgette Goupil
514-987-3000, poste 3591
goupil.georgette@uqam.ca

Mme France Landry
landry.france@uqam.ca

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPE au 514 987-3636 ou par courriel à l'adresse cerpe4@uqam.ca.

REMERCIEMENTS :

Votre collaboration est importante à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

SIGNATURES :

Par la présente :

- a) je reconnais avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement;
- b) je consens volontairement à participer à ce projet de recherche;
- c) je comprends les objectifs du projet et ce que ma participation implique;
- d) je confirme avoir disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer;
- e) je reconnais aussi que le responsable du projet (ou son délégué) a répondu à mes questions de manière satisfaisante; et
- f) je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner.

Signature du participant :

Nom (lettres moulées) :

Date :

Je, soussigné, déclare :

- a) avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques du projet et autres dispositions du formulaire d'information et de consentement;
- et
- b) avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du chercheur responsable du projet ou de son, sa délégué(e) :

Nom (lettres moulées) :

Date :

ANNEXE D

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (ÉTUDIANTS SANS TDAH)

Étude sur les perceptions des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH quant à leur cheminement universitaire et leur situation actuelle

IDENTIFICATION :

Chercheur responsable du projet :

Julien Dalpé

Étudiant au doctorat en psychologie de l'UQAM

dalpe.julien@courrier.uqam.ca

Direction de recherche :

Mme Georgette Goupil, Ph.D.

Professeure au département de psychologie de l'UQAM

514-987-3000, poste 3591

goupil.georgette@uqam.ca

Mme France Landry, Ph.D./Psy.D.

Professeure associée au département de psychologie de l'UQAM

landry.france@uqam.ca

BUT GÉNÉRAL DU PROJET :

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche qui vise à explorer les perceptions des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH sur leur cheminement universitaire et leur situation actuelle.

TÂCHES DEMANDÉES AU PARTICIPANT:

Votre participation est requise pour une séance de collecte de données qui prendra 90 minutes de votre temps. La séance sera composée d'une fiche de renseignements personnels, de deux questionnaires et d'une entrevue. Vous aurez notamment à répondre à des questions sur vos études universitaires actuelles et antérieures et votre diagnostic de TDAH. L'entrevue sera enregistrée en format audio numérique avec votre permission. La transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier. La collecte de données aura lieu dans un local de l'UQAM, à votre domicile ou par vidéoconférence à l'aide du logiciel Skype.

AVANTAGES et RISQUES POTENTIELS :

Votre participation contribuera à l'avancement des connaissances par une meilleure compréhension de l'expérience des étudiants de cycles supérieurs ayant un TDAH et des facteurs qui influencent leur parcours universitaire. Il n'y a pas de risque d'inconfort significatif associé à votre participation à cette recherche. Néanmoins, il est possible que certaines questions vous rappellent des événements désagréables et

ravivent des émotions négatives. Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante sans avoir à vous justifier.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ :

Votre participation est anonyme. Toutes les données liées à l'étude seront conservées dans un casier verrouillé à clé ainsi que dans un fichier informatique protégé par un mot de passe pour une durée maximale de cinq ans, après quoi elles seront détruites. Les noms des participants seront remplacés par un système de codes alphanumériques. Ni votre nom ni toute autre information permettant votre identification ne seront mentionnés dans les résultats de cette étude. Les extraits de l'entrevue utilisés à titre d'exemples seront reformulés pour empêcher l'identification des participants concernés. Néanmoins, il demeure possible que vous reconnaissiez vos propos.

PARTICIPATION VOLONTAIRE et DROIT DE RETRAIT :

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche, sans préjudice de quelque nature que ce soit et sans avoir à vous justifier. Dans ce cas, et à moins d'une directive contraire de votre part, les documents vous concernant seront détruits.

Votre accord à participer implique également que vous acceptez que l'équipe de recherche puisse utiliser aux fins de la présente recherche les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

COMPENSATION FINANCIÈRE :

Une compensation de 25 \$ vous sera offerte pour votre participation.

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ :

En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Pour des questions additionnelles sur le projet, sur votre participation et sur vos droits en tant que participant de recherche, ou pour vous retirer du projet, vous pouvez communiquer avec :

Julien Dalpé
dalpe.julien@courrier.uqam.ca

Pour des questions concernant les responsabilités des chercheurs ou pour formuler une plainte, vous pouvez communiquer avec :

Mme Georgette Goupil
514-987-3000, poste 3591
goupil.georgette@uqam.ca

Mme France Landry
landry.france@uqam.ca

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPE au 514 987-3636 ou par courriel à l'adresse cerpe4@uqam.ca.

REMERCIEMENTS :

Votre collaboration est importante à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

SIGNATURES :

Par la présente :

- g) je reconnais avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement;
- h) je consens volontairement à participer à ce projet de recherche;
- i) je comprends les objectifs du projet et ce que ma participation implique;
- j) je confirme avoir disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer;
- k) je reconnais aussi que le responsable du projet (ou son délégué) a répondu à mes questions de manière satisfaisante; et
- l) je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner.

Signature du participant :

Nom (lettres moulées) :

Date :

Je, soussigné, déclare :

- c) avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques du projet et autres dispositions du formulaire d'information et de consentement;
- et
- d) avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du chercheur responsable du projet ou de son, sa délégué(e) :

Nom (lettres moulées) :

Date :

ANNEXE E
CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE



No. de certificat: 1936
Certificat émis le: 12-06-2017

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE 4: sciences humaines) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (Janvier 2016) de l'UQAM.

Titre du projet:	Le TDAH aux cycles supérieurs : Perceptions des étudiants sur leur cheminement universitaire et leur situation actuelle
Nom de l'étudiant:	Julien DALPÉ
Programme d'études:	Doctorat en psychologie
Direction de recherche:	Georgette GOUPIL
Codirection:	France LANDRY

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

Thérèse Bouffard
Présidente du CERPE 4 : Faculté des sciences humaines
Professeure, Département de psychologie

ANNEXE F

AVIS FINAL DE CONFORMITÉ ÉTHIQUE



No. de certificat : 2018-1666

Date : 2022-11-25

AVIS FINAL DE CONFORMITÉ

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (avril 2020) de l'UQAM.

Titre du projet : Le TDAH aux cycles supérieurs : Perceptions des étudiants sur leur cheminement universitaire et leur situation actuelle

Nom de l'étudiant : Julien Dalpé

Programme d'études : Doctorat en psychologie

Direction(s) de recherche : Georgette Goupil

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.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sylvie Lévesque'. The signature is fluid and cursive, with the first letter 'S' being particularly large and stylized.

Sylvie Lévesque
Professeure, Département de sexologie
Présidente du CERPÉ FSH

ANNEXE G

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR ASSISTANT DE RECHERCHE

Étude sur les perceptions des étudiants universitaires de cycles supérieurs ayant un TDAH concernant
leur cheminement universitaire et leur situation actuelle

Projet de thèse doctorale mené par Julien Dalpé, sous la direction de Mme Georgette Goupil,
professeure au département de psychologie de l'UQAM, et Mme France Landry, professeure associée au
département de psychologie de l'UQAM.

En tant qu'assistant(e) de recherche, je m'engage à respecter l'anonymat des données recueillies dans
cette étude. Ainsi, toute information relative à la recherche ou aux participants ne doit être partagée
qu'avec Julien Dalpé. Pour toutes questions, je pourrai communiquer avec ce dernier au 514 632-5037
ou à l'adresse courriel dalpe.julien@courrier.uqam.ca.

Signature de l'assistant(e) de recherche

Date

Prénom, Nom

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, 656-666. <https://doi.org/10.1177/1087054710371168>
- Alexander, S. J. et Harrison, A. G. (2013). Cognitive responses to stress, depression, and anxiety and their relationship to ADHD symptoms in first year psychology students. *Journal of Attention Disorders*, 17, 29-37. <https://doi.org/10.1177/1087054711413071>
- American Psychiatric Association. (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5^e éd.).
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5^e éd., texte rév.).
- American Psychological Association (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7^e éd.).
- 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, 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, 141-151. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.01.002>
- Anastopoulos, A. D., Langberg, J. M., Eddy, L. D., Silvia, P. J. et Labban, J. D. (2021). A randomized controlled trial examining CBT for college students with ADHD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89, 21–33. <https://doi.org/10.1037/ccp0000553>
- Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap. (2020). *Statistiques concernant les étudiants en situation de handicap dans les universités québécoises, 2019-2020*. https://www.aqicesh.ca/wp-content/uploads/2020/11/Statistiques-AQICESH-2019-2020-sans-les-universites.rev_.pdf
- Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap. (2021). *Statistiques concernant les étudiants en situation de handicap dans les universités québécoises, 2020-2021*.
- Baker, L., Prevatt, F. et Proctor, B. (2012). Drug and alcohol use in college students with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 16, 255-263. <https://doi.org/10.1177/1087054711416314>
- Baker, R. W. et Siryk, B. (1984). Measuring adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 179–189. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.2.179>

- Baker, R. W., et Syrik, B. (1999). *Student Adaptation to College Questionnaire* [manuel]. Western Psychological Services.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65-94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- Becker, S. P., Langberg, J. M., Luebbe, A. M., Dvorsky, M. R. et Flannery, A. J. (2014). Sluggish cognitive tempo is associated with academic functioning and internalizing symptoms in college students with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 70, 388-403. <https://doi.org/10.1002/jclp.22046>
- Becker, S. P., Luebbe, A. M. et Langberg, J. M. (2014). Attention-deficit/hyperactivity disorder dimensions and sluggish cognitive tempo symptoms in relation to college students' sleep functioning. *Child Psychiatry & Human Development*, 45, 675-85. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0436-8>
- Bégin, C. (2013). Les problèmes de production et de progression des étudiants : des impacts pour l'accompagnement des mémoires et des thèses. Dans M. Frenay et M. Romainville (dir.), *L'accompagnement des mémoires et des thèses* (p. 41-53). Presses universitaires de Louvain.
- Benson, K., Woodlief, D. T., Flory, K., Sicheloff, E. R., Coleman, K. et Lamont, A. (2018). Is ADHD, independent of ODD, associated with whether and why college students misuse stimulant medication? *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 26, 476-487. <https://doi.org/10.1037/pha0000202>
- Bolden, J., Gilmore-Kern, J. E. et Fillauer, J. P. (2019). Associations among sleep problems, executive dysfunctions, and attention-deficit/hyperactivity disorder symptom domains in college students. *Journal of American College Health*, 67, 320-327. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1481070>
- Bonin, S. et Girard, S. (2017). *Enquête ICOPE 2016 : rapport d'enquête*. http://www.quebec.ca/dri/publications/rapports_de_recherche/rapport_enquete_icope_2016_vf.pdf
- Boulet, L., Landry, F. et Goupil, G. (2021). Élaboration et processus de validation de l'Échelle d'évaluation des difficultés aux études de cycles supérieurs (EDECS) : étude préliminaire. *Mesures et évaluation en éducation*, 44, 103-128. <https://doi.org/10.7202/1090464ar>
- Brown, T. E. (2006). Executive functions and attention deficit hyperactivity disorder: Implications of two conflicting views. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53, 35-46. <https://doi.org/10.1080/10349120500510024>
- Buchanan, T. (2011). Attention deficit/hyperactivity disorder and well-being: Is social impairment an issue for college students with ADHD? *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 24, 193-210.

- Burlison, J. D. et Dwyer, W. O. (2013). Risk screening for ADHD in a college population: Is there a relationship with academic performance? *Journal of Attention Disorders*, 17, 58-63. <https://doi.org/10.1177/1087054711423628>
- Canadian ADHD Resource Alliance (2020). *Lignes directrices canadiennes sur le TDAH* (4.1 éd.). <https://www.caddra.ca/fr/commande-dexemplaire-gratuit-des-lignes-directrices/>
- Canu, W. H., Stevens, A. E., Ranson, L., Lefler, E. K., LaCount, P., Serrano, J. W., Willcutt, E. et Hartung, C. M. (2021). College readiness: Differences between first-year undergraduates with and without ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, 54(6), 403-411. <https://doi.org/10.1177/0022219420972693>
- Carbonneau, M. L., Demers, M., Bigras, M. et Guay, M.-C. (2021). Meta-analysis of sex differences in ADHD symptoms and associated cognitive deficits. *Journal of Attention Disorders*, 25, 1640-1656. <https://doi.org/10.1177/1087054720923736>
- Cawthon, S. W. et Cole, E. V. (2010). Postsecondary students who have a learning disability: Student perspectives on accommodations access and obstacles. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 23, 112-128.
- Cheng, S. H., Lee, C.-T., Chi, M. H., Sun, Z.-J., Chen, P. S., Chang, Y.-F., Yeh, C.-B., Yang, Y. K. et Yang, Y.-C. (2016). Factors related to self-reported attention deficit among incoming university students. *Journal of Attention Disorders*, 20, 754-762. <https://doi.org/10.1177/1087054714550335>
- 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) – Conclusions et recommandations*. https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_169975&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vlv9rjj7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz
- Credé, M. et Niehorster, S. (2012). Adjustment to college as measured by the student adaptation to college questionnaire: A quantitative review of its structure and relationships with correlates and consequences. *Educational Psychology Review*, 24, 133-165. <https://doi.org/10.1007/s10648-011-9184-5>
- Creswell, J. W., Klassen, A. C., Plano Clark, V. L. et Smith, K. C. (2011). *Best practices for mixed methods research in the health sciences*. Office of Behavioral and Social Sciences Research. https://www.csun.edu/sites/default/files/best_prac_mixed_methods.pdf
- Dalbudak, E. et Evren, C. (2015). The impact of childhood traumas, depressive and anxiety symptoms on the relationship between borderline personality features and symptoms of adult attention deficit hyperactivity disorder in Turkish university students. *Nordic Journal of Psychiatry*, 69, 42-47. <https://doi.org/10.3109/08039488.2014.922612>

- Dalpé, J., Goupil, G. et Landry, F. (2022). Conséquences du trouble déficit de l'attention/hyperactivité chez les étudiants universitaires : Recension de la littérature scientifique. *Science et comportement*, 32, 71-88.
- Dauphinais, N., Rousseau, N. et St-Vincent, L.-A. (2016). Des étudiants ayant un trouble d'apprentissage associé à un trouble déficitaire de l'attention: Possèdent-ils le bagage de stratégies pour réussir à l'université ? *Éducation et francophonie*, 44, 46-72. <https://doi.org/10.7202/1036172ar>
- De Oliveira, C. T. et Dias, A. C. G. (2017). Difficulties and coping strategies of college students with ADHD symptoms. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 19, 281-291.
- Diamond, A. et Lee, K. (2011). Interventions shown to aid executive function development in children 4 to 12 years old. *Science*, 333, 959-964. <https://doi.org/10.1126/science.1204529>
- Dionne, F., Gagnon, J. et Raymond, G. (2020). *Déjouer la procrastination pour réussir et survivre à vos études : une méthode scientifique basée sur l'approche d'acceptation et d'engagement (ACT)*. Presses de l'Université du Québec.
- Driggers, J. (2013). *Resiliency in undergraduate college students diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD)* (publication n° 3560477) [thèse de doctorat, Walden University]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- DuPaul, G. J., Dahlstrom-Hakki, I., Gormley, M. J., Fu, Q., Pinho, T. D. et Banerjee, M. (2017). College students with ADHD and LD: Effects of support services on academic performance. *Learning Disabilities Research & Practice*, 32, 246-256. <https://doi.org/10.1111/ldrp.12143>
- 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 attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 31, 161-178.
- DuPaul, G. J., Pinho, T. D., Pollack, B. L., Gormley, M. J. et Laracy, S. D. (2017). First-year college students with ADHD and/or LD: Differences in engagement, positive core self-evaluation, school preparation, and college expectations. *Journal of Learning Disabilities*, 50, 238-251. <https://doi.org/10.1177/0022219415617164>
- DuPaul, G. J., Schaugency, E. A., Weyandt, L. L., Tripp, G., Kiesner, J., Ota, K. et Stanish, H. (2001). Self-report of ADHD symptoms in university students: Cross-gender and cross-national prevalence. *Journal of Learning Disabilities*, 34, 370-379. <https://doi.org/10.1177/002221940103400412>
- DuPaul, G. J. et Volpe, R. J. (2009). ADHD and learning disabilities: Research findings and clinical implications. *Current Attention Disorders Reports*, 1, 152-155. <https://doi.org/10.1007/s12618-009-0021-4>
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., Rossi, J. S., Vilaro, B. A., O'Dell, S. M., Carson, V. M., Verdi, G. et Swentosky, A. (2012). Double-blind, placebo-controlled, crossover study of the efficacy and

safety of lisdexamfetamine dimesylate in college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 16, 202-220. <https://doi.org/10.1177%2F1087054711427299>

Dvorsky, M. R. et Langberg, J. M. (2019). Predicting impairment in college students with ADHD: The role of executive functions. *Journal of Attention Disorders*, 23, 1624-1636. <https://doi.org/10.1177/1087054714548037>

Eddy, L. D., Anastopoulos, A. D., Dvorsky, M. R., Silvia, P. J., Labban, J. D. et Langberg, J. M. (2021). An RCT of a CBT intervention for emerging adults with ADHD attending college: Functional outcomes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 50, 844-857. <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1867989>

Eddy, L. D., Dvorsky, M. R., Molitor, S. J., Bourchtein, E., Smith, Z., Oddo, L. E., Eadeh, H.-M. et Langberg, J. M. (2018). Longitudinal evaluation of the cognitive-behavioral model of ADHD in a sample of college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 22, 323-333. <https://doi.org/10.1177/1087054715616184>

Eddy, L. D., Eadeh, H.-M., Breaux, R. et Langberg, J. M. (2020). Prevalence and predictors of suicidal ideation, plan, and attempts, in first-year college students with ADHD. *Journal of American College Health*, 68, 313-319. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549555>

Egan, T. E., Dawson, A. E. et Wymbs, B. T. (2017). Substance use in undergraduate students with histories of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): The Role of Impulsivity. *Substance Use & Misuse*, 52, 1375-1386. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1281309>

Evren, C., Dalbudak, E., Ozen, S. et Evren, B. (2017). The relationship of social anxiety disorder symptoms with probable attention deficit hyperactivity disorder in Turkish university students: Impact of negative affect and personality traits of neuroticism and extraversion. *Psychiatry Research*, 254, 158-163. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.04.039>

Falardeau, G. (2018). *Tout ce qui bouge n'est pas TDAH*. Les Éditions de l'Homme.

Faraone, S. V., Asherson, P., Banaschewski, T., Biederman, J., Buitelaar, J. K., Ramos-Quiroga, J. A., Rohde, L. A., Sonuga-Barke, E. J. S., Tannock, R. et Franke, B. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1, Article 15020. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.20>

Fleming, A.P. et McMahon, R.J. (2012). Developmental context and treatment principles for ADHD among college students. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15, 303-329. <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0121-z>

Fleming, A. P., McMahon, R. J., Moran, L. R., Peterson, A. P. et Dreesen, A. (2015). Pilot randomized controlled trial of dialectical behavior therapy group skills training for ADHD among college students. *Journal of Attention Disorders*, 19, 260-271. <https://doi.org/10.1177/1087054714535951>

- Field, S., Parker, D. R., Sawilowsky, S. et Rolands, L. (2013). Assessing the impact of ADHD coaching services on university students' learning skills, self-regulation, and well-being. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 26, 67-81.
- Gaultney, J. F. (2014). College students with ADHD at greater risk for sleep disorders. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 27, 5-18.
- Gascon, A., Gamache, D., St-Laurent, D., et Stipanovic, A. (2022). Do we over-diagnose ADHD in North America? A critical review and clinical recommendations. *Journal of Clinical Psychology*, 78, 2363– 2380. <https://doi.org/10.1002/iclp.23348>
- Glass, K. et Flory, K. (2012). Are symptoms of ADHD related to substance use among college students? *Psychology of Addictive Behaviors*, 26, 124-132. <https://doi.org/10.1037/a0024215>
- 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, 170-178. <https://doi.org/10.1177/0308022618782809>
- 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, 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, 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 Éditeur.
- Goupil, G., et Landry, F. (2017). *Échelle sur les études universitaires* [instrument inédit]. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.
- Gray, S. A., Fettes, P., Woltering, S., Mawjee, K. et Tannock, R. (2016). Symptom manifestation and impairments in college students with ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, 49, 616-630. <https://doi.org/10.1177/0022219415576523>
- Graziano, P. A., Reid, A., Slavec, J., Paneto, A., McNamara, J. P. et Geffken, G. R. (2015). ADHD symptomatology and risky health, driving, and financial behaviors in college: The mediating role of sensation seeking and effortful control. *Journal of Attention Disorders*, 19, 179-190. <https://doi.org/10.1177/1087054714527792>
- Green, A. L. et Rabiner, D. L. (2012). What do we really know about ADHD in college students? *Neurotherapeutics*, 9, 559-568. <https://doi.org/10.1007/s13311-012-0127-8>

- Grossman, E. S., Hoffman, Y. S. G., Berger, I. et Zivotofsky, A. Z. (2015). Beating their chests: University students with ADHD demonstrate greater attentional abilities on an inattentive blindness paradigm. *Neuropsychology*, 29, 882-887. <https://doi.org/10.1037/neu0000189>
- Gu, Y., Xu, G. et Zhu, Y. (2018). A randomized controlled trial of mindfulness-based cognitive therapy for college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 28, 388-399. <https://doi.org/10.1177/10870547166861>
- Gudjonsson, G. H., Sigurdsson, J. F., Guðmundsdóttir, H. B., Sigurjónsdóttir, S. et Smari, J. (2010). The relationship between ADHD symptoms in college students and core components of maladaptive personality. *Personality and Individual Differences*, 48, 601-606. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.12.015>
- Guest, G., Bunce, A. et Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18, 59-82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- 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, 243-260. <https://doi.org/10.1177/0829573513480616>
- 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. (2022). A new organizational and study skills intervention for college students with ADHD. *Cognitive and Behavioral Practice*, 29, 411-424. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.09.005>
- Heiligenstein, E., Guenther, G., Levy, A., Savino, F. et Fulwiler, J. (1999). Psychological and academic functioning in college students with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of American College Health*, 47, 181-185. <https://doi.org/10.1080/07448489909595644>
- Howard, A. L. et Pritchard, T. R. (2017). Heavy drinking in university students with and without attention-deficit/hyperactivity disorder: Contributions of drinking motives and protective behavioral strategies. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 11. <https://doi.org/10.1177/1178221817723318>
- Huggins, S. P., Rooney, M. E. et Chronis-Tuscano, A. (2015). Risky sexual behavior among college students with ADHD: Is the mother-child relationship protective? *Journal of Attention Disorders*, 19, 240-250. <https://doi.org/10.1177/1087054712459560>
- Hupfeld, K. E., Abagis, T. R. et Shah, P. (2019). Living “in the zone”: hyperfocus in adult ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11, 191-208. <https://doi.org/10.1007/s12402-018-0272-y>
- Institut national de santé publique du Québec. (2019, mars). *Surveillance du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) au Québec*.

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2535_surveillance_deficit_attention_hyperactivite.pdf

- Jansen, D., Petry, K., Ceulemans, E., van der Oord, S., Noens, I. et Baeyens, D. (2017). Functioning and participation problems of students with ADHD in higher education: which reasonable accommodations are effective? *European Journal of Special Needs Education, 32*, 35-53. <https://doi.org/10.1080/08856257.2016.1254965>
- Jansen, D., Petry, K., Evans, S. W., Noens, I. et Baeyens, D. (2019). The implementation of extended examination duration for students with ADHD in higher education. *Journal of Attention Disorders, 23*, 1746–1758. <https://doi.org/10.1177/1087054718787879>
- Janusis, G. M. et Weyandt, L. L. (2010). An exploratory study of substance use and misuse among college students with and without ADHD and other disabilities. *Journal of Attention Disorders, 14*, 205-215. <https://doi.org/10.1177/1087054710367600>
- Jardin, B., Looby, A. et Earleywine, M. (2011). Characteristics of college students with attention-deficit hyperactivity disorder symptoms who misuse their medications. *Journal of American College Health, 59*, 373-377. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.513073>
- Jarrett, M. A., Rapport, H. F., Rondon, A. T. et Becker, S. P. (2017). ADHD dimensions and sluggish cognitive tempo symptoms in relation to self-report and laboratory measures of neuropsychological functioning in college students. *Journal of Attention Disorders, 21*, 673-683. <https://doi.org/10.1177/1087054714560821>
- Jones, H. A., Rabinovitch, A. E. et Hubbard, R. R. (2015). ADHD symptoms and academic adjustment to college: The role of parenting style. *Journal of Attention Disorders, 19*, 251-259. <https://doi.org/10.1177/1087054712473181>
- Kaminski, P. L., Turnock, P. M., Rosén, L. A. et Laster, S. A. (2006). Predictors of academic success among college students with attention disorders. *Journal of College Counseling, 9*, 60-71. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2006.tb00093.x>
- Kearns, T. B. et Ruebel, J. B. (2011). Relationship between negative emotion and ADHD among college males and females. *Journal of Postsecondary Education and Disability, 24*, 31-42.
- Kercood, S., Lineweaver, T. T., Frank, C. C. et Fromm, E. D. (2018). Cognitive flexibility and its relationship to academic achievement and career choice of college students with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Postsecondary Education and Disability, 30*, 327-342.
- Khalis, A., Mikami, A. Y. et Hudec, K. L. (2018). Positive peer relationships facilitate adjustment in the transition to university for emerging adults with ADHD symptoms. *Emerging Adulthood, 6*, 243-254. <https://doi.org/10.1177/2167696817722471>

- Kwon, S.J., Kim, Y. et Kwak, Y. (2020) Relationship of sleep quality and attention deficit hyperactivity disorder symptoms with quality of life in college students. *Journal of American College Health*, 68, 536-542. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1583650>
- LaCount, P. A., Hartung, C. M., Shelton, C. R., Clapp, J. D. et Clapp, T. K. W. (2015). Preliminary evaluation of a combined group and individual treatment for college students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22, 152-160. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.07.004>
- 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, 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]. Cognito. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/8044/1/031624519.pdf>
- Lahav, O., Ben-Simon, A., Inbar-Weiss, N. et Katz, N. (2018). Weekly calendar planning activity for university students: Comparison of individuals with and without ADHD by gender. *Journal of Attention Disorders*, 22, 368-378. <https://doi.org/10.1177/1087054714564621>
- Langberg, J. M., Dvorsky, M. R., Becker, S. P. et Molitor, S. J. (2014). The impact of daytime sleepiness on the school performance of college students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): A prospective longitudinal study. *Journal of Sleep Research*, 23, 320-327. <https://doi.org/10.1111/jsr.12121>
- Langberg, J. M., Dvorsky, M. R., Kipperman, K. L., Molitor, S. J. et Eddy, L. D. (2015). Alcohol use longitudinally predicts adjustment and impairment in college students with ADHD: The role of executive functions. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29, 444-454. <https://doi.org/10.1037/adb0000039>
- Lefler, E. K., Sacchetti, G. M. et Del Carlo, D. I. (2016). ADHD in college: A qualitative analysis. *ADHD Attention Deficit and Hyperactive Disorders*, 8, 79-93. <https://doi.org/10.1007/s12402-016-0190-9>
- Lewandowski, L., Gathje, R. A., Lovett, B. J. et Gordon, M. (2013). Test-taking skills in college students with and without ADHD. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 31, 41-52. <https://doi.org/10.1177/0734282912446304>
- Liebel, S. W. et Nelson, J. M. (2017). Auditory and visual working memory functioning in college students with attention-deficit/hyperactivity disorder and/or learning disabilities. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 32, 980-991. <https://doi.org/10.1093/arclin/acx014>

- Litalien, D. et Guay, F. (2015). Dropout intentions in PhD studies: A comprehensive model based on interpersonal relationships and motivational resources. *Contemporary Educational Psychology*, 41, 218-231. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2015.03.004>
- Marraccini, M. A. (2015). A meta-analysis of prescription stimulant efficacy: Are stimulants neurocognitive enhancers? (publication n° 3689110) [thèse doctorale, University of Rhode Island]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- McIntyre, D., Rowland, M., Choi, K. et Sarkin, A. (2014). Gender differences in the relationships between mental health symptoms, impairment, and treatment-related behaviors among college students. *Mental Health & Prevention*, 2, 80-85. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2014.11.001>
- McLafferty, M., Lapsley, C. R., Ennis, E., Armour, C., Murphy, S., Bunting, B. P., Bjourson, A. J., Murray, E. K. et O'Neill, S. M. (2017). Mental health, behavioural problems and treatment seeking among students commencing university in Northern Ireland. *PLOS ONE*, 12, Article e0188785. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188785>
- Meaux, J. B., Green, A. et Broussard, L. (2009). ADHD in the college student: A block in the road. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 248-256. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2008.01349.x>
- Merkt, J. et Gawrilow, C. (2016). Health, dietary habits, and achievement motivation in college students with self-reported ADHD diagnosis. *Journal of Attention Disorders*, 20, 727-740. <https://doi.org/10.1177/1087054714523127>
- Mesman, G. R. (2015). The Relation Between ADHD symptoms and alcohol use in college students. *Journal of Attention Disorders*, 19(8), 694-702. <https://doi.org/10.1177/1087054713498931>
- Ministère de l'Enseignement supérieur. (2022, 22 avril). *Effectif à l'enseignement universitaire selon diverses variables, au trimestre d'automne, Québec*. [https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPER3CERPK19551171394354\]vk&p_lang=1&p_m_o=MEES&p_id_ss_domn=825&p_id_raprt=3419#tri_typ_freq=1&tri_cycle=1&tri_typ_diplm=1&tri_lang=1&tri_sexe=1&tri_domn_etud=1&tri_discp=0](https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPER3CERPK19551171394354]vk&p_lang=1&p_m_o=MEES&p_id_ss_domn=825&p_id_raprt=3419#tri_typ_freq=1&tri_cycle=1&tri_typ_diplm=1&tri_lang=1&tri_sexe=1&tri_domn_etud=1&tri_discp=0)
- 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, 6-10. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1515754>
- Mohamed, S. M. H., Börger, N. A. et van der Meere, J. J. (2021). Executive and daily life functioning influence the relationship between ADHD and mood symptoms in university students. *Journal of Attention Disorders*, 25, 1731-1742. <https://doi.org/10.1177/1087054719900251>
- Nankoo, M. M. A., Palermo, R., Bell, J. A. et Pestell, C. M. (2019). Examining the rate of self-reported ADHD-related traits and endorsement of depression, anxiety, stress, and autistic-like traits in Australian university students. *Journal of Attention Disorders*, 23, 869-886. <https://doi.org/10.1177/1087054718758901>

- Nelson, J. M. et Liebel, S. W. (2018). Anxiety and depression among college students with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Cross-informant, sex, and subtype differences. *Journal of American College Health*, 66, 123-132. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1382499>
- Nelson, J. M., Lindstrom, W. et Foels, P. A. (2014). Test anxiety and college students with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 32, 548-557. <https://doi.org/10.1177/0734282914521978>
- Ni, H.-C. et Gau, S. S.-F. (2015). Co-occurrence of attention-deficit hyperactivity disorder symptoms with other psychopathology in young adults: Parenting style as a moderator. *Comprehensive Psychiatry*, 57, 85-96. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.11.002>
- Niermann, H. C. M. et Scheres, A. (2014). The relation between procrastination and symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in undergraduate students: Role of procrastination in ADHD-related symptoms. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 23, 411-421. <https://doi.org/10.1002/mpr.1440>
- Norvilitis, J. M., Linn, B. K. et Merwin, M. M. (2021). The relationship between ADHD symptomatology and financial well-being among college students. *Journal of Attention Disorders*, 25, 1051-1057. <https://doi.org/10.1177/1087054719887446>
- Norvilitis, J. M., Sun, L. et Zhang, J. (2010). ADHD symptomatology and adjustment to college in China and the United States. *Journal of Learning Disabilities*, 43, 86-94. <https://doi.org/10.1177/0022219409345012>
- Norwalk, K., Norvilitis, J. M. et MacLean, M. G. (2009). ADHD symptomatology and its relationship to factors associated with college adjustment. *Journal of Attention Disorders*, 13, 251-258. <https://doi.org/10.1177/1087054708320441>
- Organisation mondiale de la santé. (2018, 30 mars). *Santé mentale : renforcer notre action*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- O'Rourke, S. R., Bray, A. C. et Anastopoulos, A. D. (2020). Anxiety symptoms and disorders in college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24, 1764-1774. <https://doi.org/10.1177/1087054716685837>
- O'Shea, A. et Thurman, S. K. (2017). Perceptions of how doctoral students with learning disabilities and ADHD use disability services. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 1, 149-157. <https://doi.org/10.1007/s41252-017-0023-7>
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3^e éd.). Armand Colin.

- Paquette, R. (2022). *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, Université du Québec à Montréal].
- Pariat, L. (2008). *Étude des liens entre le soutien social, l'ajustement universitaire et la persévérance en première année de baccalauréat* [thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/2214/1/D1797.pdf>
- Parker, D. R., Hoffman, S. F., Sawilowsky, S. et Rolands, L. (2013). Self-control in postsecondary settings: Students' perceptions of ADHD college coaching. *Journal of Attention Disorders*, 17, 215–232. <https://doi.org/10.1177/1087054711427561>
- Philion, R., Bourassa, M., Lanaris, C. et Pautel, C. (2016). *Guide de référence sur les mesures d'accommodement pouvant être offertes aux étudiants en situation de handicap en contexte universitaire*. http://www.uqat.ca/telechargements/servicesetudiants/Guide_Accommodements_RUTH_PHILION.pdf
- 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, 1736-1745. <https://doi.org/10.1177/1087054717734645>
- Pope, D. J. (2010). The impact of inattention, hyperactivity and impulsivity on academic achievement in UK university students. *Journal of Further and Higher Education*, 34, 335-345. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2010.484053>
- Pope, D., Whiteley, H., Smith, C., Lever, R., Wakelin, D., Dudiak, H. et Dewart, H. (2007). Relationships between ADHD and dyslexia screening scores and academic performance in undergraduate psychology students: Implications for teaching, learning and assessment. *Psychology Learning & Teaching*, 6, 114-120. <https://doi.org/10.2304/plat.2007.6.2.114>
- Prevatt, F., Dehili, V., Taylor, N. et Marshall, D. (2015). Anxiety in college students with ADHD: Relationship to cognitive functioning. *Journal of Attention Disorders*, 19, 222-230. <https://doi.org/10.1177/1087054712457037>
- Prevatt, F., Proctor, B., Baker, L., Garrett, L. et Yelland, S. (2011). Time estimation abilities of college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 15, 531-538. <https://doi.org/10.1177/1087054710370673>
- Prevatt, F. et Yelland, S. (2015). An empirical evaluation of ADHD coaching in college students. *Journal of Attention Disorders*, 19, 666–677. <https://doi.org/10.1177/1087054713480036>
- Prevatt, F. et Young, J. L. (2014). Recognizing and treating attention deficit/hyperactivity disorder in college students. *Journal of College Students Psychotherapy*, 28, 182-200. <https://doi.org/10.1080/87568225.2014.914825>

- Rabiner, D. L., Anastopoulos, A. D., Costello, J., Hoyle, R., H. et Swartzwelder, H. S. (2008). Adjustment to college in students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 11, 689-699.
<https://doi.org/10.1177/1087054707305106>
- Rahimi, S. et Hall, N. C. (2021). Why are you waiting? Procrastination on academic tasks among undergraduate and graduate students. *Innovative Higher Education*, 46, 759-776.
<https://doi.org/10.1007/s10755-021-09563-9>
- Réseau international sur le Processus de production du handicap. (2023). *Le Modèle de développement humain – Processus de production du handicap*. <https://ripph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele/>
- Resnick, R. J. (2005). Attention deficit hyperactivity disorder in teens and adults: They don't all outgrow it. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 529-533. <https://doi.org/10.1002/jclp.20117>
- Rooney, M., Chronis-Tuscano, A. M. et Huggins, S. (2015). Disinhibition mediates the relationship between ADHD and problematic alcohol use in college students. *Journal of Attention Disorders*, 19, 313-327. <https://doi.org/10.1177/1087054712459885>
- Rooney, M., Chronis-Tuscano, A. et Yoon, Y. (2012). Substance use in college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 16, 221-234. <https://doi.org/10.1177/1087054710392536>
- Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.
- Sacchetti, G. M. et Lefler, E. K. (2017). ADHD symptomology and social functioning in college students. *Journal of Attention Disorders*, 21, 1009-1019. <https://doi.org/10.1177/1087054714557355>
- Safren, S. A., Perlman, C. A., Sprich, S. et Otto, M. W. (2005). *Mastering your adult ADHD: A cognitive-behavioral treatment program therapist guide*. Oxford University Press.
- Salla, J., Galéra, C., Guichard, E., Tzourio, C. et Michel, G. (2019). ADHD symptomatology and perceived stress among French college students. *Journal of Attention Disorders*, 23, 1711-1718.
<https://doi.org/10.1177/1087054716685841>
- Satinsky, E. N., Kimura, T., Kiang, M. V., Abebe, R., Cunningham, S., Lee, H., Lin, X., Liu, C. H., Rudan, I., Sen, S., Tomlinson, M., Yaver, M. et Tsai, A. C. (2021). Systematic review and meta-analysis of depression, anxiety, and suicidal ideation among Ph.D. students. *Scientific Reports*, 11, article 14370. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93687-7>
- 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, 73-95.
<https://doi.org/10.7202/1036173ar>

- Segdwick, J. A. (2018). University students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a literature review. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 35, 221-235. <https://doi.org/10.1017/ipm.2017.20>
- Sedgwick, J.A., Merwood, A. et Asherson, P. (2019). The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: A qualitative investigation of successful adults with ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11, 241–253. <https://doi.org/10.1007/s12402-018-0277-6>
- Semrud-Clikeman, M. et Harder, L. (2011). Neuropsychological correlates of written expression in college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 15(3), 215-223. <https://doi.org/10.1177/1087054709359169>
- Shaw-Zirt, B., Popali-Lehane, L., Chaplin, W. et Bergman, A. (2005). Adjustment, social skills, and self-esteem in college students with symptoms of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 8, 109-120. <https://doi.org/10.1177/1087054705277775>
- 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, 1719-1728. <https://doi.org/10.1177/1087054717691134>
- Shi, M., Liu, L., Sun, X. et Wang, L. (2018). Associations between symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and life satisfaction in medical students: The mediating effect of resilience. *BMC Medical Education*, 18, 164. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1261-8>
- Simon-Dack, S. L., Rodriguez, P. D. et Marcum, G. D. (2016). Study habits, motives, and strategies of college students with symptoms of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 20, 775-781. <https://doi.org/10.1177/1087054714543369>
- Solanto, M. V. et Scheres, A. (2021). Feasibility, acceptability, and effectiveness of a new cognitive-behavioral intervention for college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 25, 2068-2082. <https://doi.org/10.1177/1087054720951865>
- Surman, C. B. H., Hammerness, P. G., Pion, K. et Faraone, S. V. (2013). Do stimulants improve functioning in adults with ADHD?: A review of the literature. *European Neuropsychopharmacology*, 23, 528-533. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2012.02.010>
- Tateno, M., Tateno, Y., Kamikobe, C., Monden, R., Sakaoka, O., Kanazawa, J., Kato, T. A. et Saito, T. (2018). Internet addiction and attention-deficit/hyperactivity disorder traits among female college students in Japan. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 144-148. <https://doi.org/10.5765/jkacap.180011>
- Tracy, S. J. (2013). *Qualitative research methods*. Wiley-Blackwell.
- Université de Sherbrooke. (s. d.). *Programmes de 2^e et 3^e cycles*. <https://www.usherbrooke.ca/admission/2e-3e-cycles>

- Van der Oord, S., Boyer, B. E., Van dyck, L., Mackay, K. J., De Meyer, H. et Baeyens, D. (2020). A randomized controlled study of a cognitive behavioral planning intervention for college students with ADHD: An effectiveness study in student counseling services in Flanders. *Journal of Attention Disorders*, 24, 849–862. <https://doi.org/10.1177/1087054718787033>
- Van Eck, K., Ballard, E., Hart, S., Newcomer, A., Musci, R. et Flory, K. (2015). ADHD and suicidal ideation: The roles of emotion regulation and depressive symptoms among college students. *Journal of Attention Disorders*, 19, 703-714. <https://doi.org/10.1177/1087054713518238>
- Van Eck, K., Morse, M. et Flory, K. (2018). The role of body image in the link between ADHD and depression symptoms among college students. *Journal of Attention Disorders*, 22(5), 435-445. <https://doi.org/10.1177/1087054715580845>
- Weyandt, L., DuPaul, G. J., Verdi, G., Rossi, J. S., Swentosky, A. J. et Vilardo, B. S. (2013). The performance of college students with and without ADHD: Neuropsychological, academic, and psychosocial functioning. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35, 421–435. <https://doi.org/10.1007/s10862-013-9351-8>
- Weyandt, L. L., Linterman, I. et Rice, J.A. (1995). Reported prevalence of attentional difficulties in a general sample of college students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 17, 293–304. <https://doi.org/10.1007/BF02229304>
- 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, 160-172. <https://doi.org/10.1037/neu0000326>
- Willoughby, D. et Evans, M. A. (2019). Self-processes of acceptance, compassion, and regulation of learning in university students with learning disabilities and/or ADHD. *Learning Disabilities Research & Practice*, 34, 175-184. <https://doi.org/10.1111/ldrp.12209>
- Wilmshurst, L., Peele, M. et Wilmshurst, L. (2011). Resilience and well-being in college students with and without a diagnosis of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 15, 11-17. <https://doi.org/10.1177/1087054709347261>
- White, H. A. et Shah, P. (2006). Uninhibited imaginations: Creativity in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Personality and Individual Differences*, 40, 1121-1131. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.00>