

Poursuivre des études universitaires : l'expérience d'étudiants ayant un diagnostic de trouble d'anxiété généralisée (TAG)

Émilie St-Pierre and Eve Pouliot

Volume 5, Number 1, Fall 2021

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1083833ar>

DOI: <https://doi.org/10.1522/rhe.v5i1.1178>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département des sciences de l'éducation

ISSN

2371-5669 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

St-Pierre, É. & Pouliot, E. (2021). Poursuivre des études universitaires : l'expérience d'étudiants ayant un diagnostic de trouble d'anxiété généralisée (TAG). *Revue hybride de l'éducation*, 5(1), 84–104.
<https://doi.org/10.1522/rhe.v5i1.1178>

Article abstract

Cet article présente les résultats d'une recherche qualitative visant à documenter le parcours universitaire de 10 étudiants universitaires ayant reçu un diagnostic de TAG. Les résultats, mettent en évidence que l'interaction entre divers facteurs, tels que l'état de santé des participants, leurs habitudes de consommation, leur rendement académique et la qualité de leurs relations avec leur famille et leurs pairs, sont des éléments qui ont pu faciliter le déroulement de leurs études universitaires ou faire obstacle à leur bon déroulement. Ainsi, les résultats obtenus démontrent l'importance de s'intéresser au vécu de ces étudiants, tout en proposant des pistes d'intervention.



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

Poursuivre des études universitaires : l'expérience d'étudiants ayant un diagnostic de trouble d'anxiété généralisée (TAG)

Auteures

Émilie St-Pierre, Doctorante en éducation, Université du Québec à Chicoutimi, Canada,

emilie.st-pierre1@uqac.ca

Eve Pouliot, Ph.D., Responsable du Comité de pédagogie universitaire et Professeure, Université du Québec à Chicoutimi, Canada,

Eve.Pouliot@uqac.ca



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

Résumé

Cet article présente les résultats d'une recherche qualitative visant à documenter le parcours universitaire de 10 étudiants universitaires ayant reçu un diagnostic de TAG. Les résultats, mettent en évidence que l'interaction entre divers facteurs, tels que l'état de santé des participants, leurs habitudes de consommation, leur rendement académique et la qualité de leurs relations avec leur famille et leurs pairs, sont des éléments qui ont pu faciliter le déroulement de leurs études universitaires ou faire obstacle à leur bon déroulement. Ainsi, les résultats obtenus démontrent l'importance de s'intéresser au vécu de ces étudiants, tout en proposant des pistes d'intervention.

Mots-clés : étudiants ; université ; trouble d'anxiété généralisée ; parcours universitaire ; étudiants en situation de handicap



1. L'anxiété et les troubles anxieux : une mise en contexte

L'anxiété est omniprésente dans la société actuelle et tout individu est susceptible d'en être affecté à un moment de sa vie (Borgeat et Zullino, 2004). Or, dans certains cas, l'anxiété prend des formes pathologiques et affecte de façon significative le fonctionnement social des personnes qui composent quotidiennement avec ses manifestations ; il s'agit alors de troubles anxieux. De façon générale, ces derniers sont caractérisés par une anxiété et une peur excessive provoquant des perturbations du comportement (Association Américaine de Psychiatrie [APA], 2013). Le trouble d'anxiété généralisée (TAG) est l'un des 11 troubles anxieux répertoriés dans le DSM-5¹ (APA, 2013).

Selon l'APA (2013), le TAG réfère à des inquiétudes excessives à propos d'un nombre important d'activités ou d'événements. Celui-ci est reconnu pour son aspect invalidant et la détresse importante qu'il engendre chez les personnes qui en sont atteintes. De plus, ce trouble est un facteur de risque important pour le développement de difficultés personnelles, interpersonnelles, professionnelles et scolaires (APA, 2013). À cet effet, le TAG serait particulièrement prévalent chez les étudiants universitaires (Eisenberg et al., 2007) et engendrerait d'importantes difficultés scolaires chez les étudiants qui en sont atteints (Sokal et Desjardins, 2016). Ainsi, il semble pertinent d'étudier le vécu d'étudiants universitaires ayant un TAG. Cet article présente les principaux résultats obtenus dans le cadre d'une recherche qualitative menée auprès de 10 étudiants universitaires ayant un TAG, dans le cadre d'une maîtrise en travail social.

2. Problématique

L'ampleur des troubles anxieux chez les étudiants universitaires est d'abord documentée. Ensuite, les conséquences de ces troubles sur leur parcours universitaire sont détaillées.

2.1 L'ampleur des troubles anxieux chez les étudiants universitaires

La réalisation d'études postsecondaires est une source de stress majeure, alors que plus de 60 % des 43 780 étudiants canadiens questionnés dans le cadre d'une enquête de l'*American College Health Association* (ACHA, 2016) considéraient être plus stressés que la moyenne

¹ [Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux](#) (en anglais *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) de l'[Association Américaine de Psychiatrie](#) (APA, en anglais : *American Psychiatric Association*)



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

(Bergeron-Leclerc et Cherblanc, 2019). Parmi les facteurs associés à l'augmentation du taux d'anxiété chez les étudiants au postsecondaire se trouvent le fait de quitter le domicile familial, d'être éloignés de son cercle d'amis, de devoir concilier plusieurs rôles et l'intégration d'un nouvel établissement d'enseignement et l'adaptation qui en découle (Bergeron et al., 2019).

De ce fait, il n'est pas étonnant de constater que les troubles anxieux constituent les troubles mentaux affectant le plus grand nombre d'étudiants universitaires (*Association for University and College Counseling Center Directors [AUCCCD]*, 2014). Plus spécifiquement, l'étude d'Eisenberg et ses collaborateurs (2007), réalisée auprès de 2 843 étudiants dans une université du Midwest américain, révèle que 4,2 % des étudiants de premier cycle et 3,8 % des étudiants de deuxième cycle souffrent de troubles anxieux. Parmi ceux-ci, le TAG est le plus fréquent, avec une prévalence de 2,9 % chez les étudiants de premier cycle et de 3,1 % chez les étudiants de deuxième cycle.

2.2 Les conséquences des troubles anxieux chez les étudiants universitaires

Le fait de souffrir de problèmes de santé mentale durant les études postsecondaires augmenterait le risque de développer des difficultés scolaires de même que des problèmes liés aux relations interpersonnelles, à l'employabilité et à la consommation de drogues et d'alcool (Eisenberg et al., 2007). En ce sens, selon Chakroun et ses collaborateurs (2007), les étudiants universitaires de première année atteints de troubles de santé mentale, qui sont majoritairement atteints de troubles anxieux, seraient beaucoup plus susceptibles de consommer des drogues et de l'alcool que la population générale. En effet, selon Grebot et Barumandzadeh (2005), plusieurs étudiants utiliseraient des stratégies d'adaptation inadéquates, telles que la consommation d'alcool, l'évitement et la fuite, afin de contrôler les symptômes engendrés par leur anxiété.

Également, selon les données de l'enquête sur les indicateurs de conditions de poursuite des études (ICOPE, 2011) rapportées par Bonin (2012), les étudiants en situation de handicap (ESH) dont font partie les étudiants ayant reçu un diagnostic de troubles anxieux, seraient plus susceptibles d'interrompre leurs études et présenteraient un taux de raccrochage moins élevé après un an de pause.

Par ailleurs, certaines recherches indiquent que les services offerts aux ESH ne répondent pas entièrement à leurs besoins d'autonomie et d'autodétermination (Sokal et Desjardins, 2016). Certaines études révèlent



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

également que les professeurs ont une compréhension limitée des besoins des étudiants souffrant de problèmes de santé mentale et qu'ils sont peu à l'aise lorsque vient le temps d'intervenir auprès de ces derniers (Phillion et al., 2016). Ceci étant dit, parmi les études recensées pour ce projet, la plupart abordent d'autres troubles anxieux (Chakroun et al., 2007 ; Eisenberg et al., 2007) et peu d'entre elles s'intéressent, de façon précise, au TAG, du point de vue de ceux qui vivent ce trouble au quotidien ou aux conséquences possibles dans le cadre d'études universitaires (Sokal et Desjardins, 2016).

Dans un tel contexte, cette recherche avait pour objectif de décrire le parcours des étudiants universitaires ayant reçu un diagnostic de TAG. De façon plus spécifique, cet article vise à comprendre les facteurs ayant pu contribuer à leur bon fonctionnement dans le cadre de leurs études ou, au contraire, altérer celui-ci tant sur le plan personnel, familial, social, qu'institutionnel.

3. Cadre théorique retenu

Dans le cadre de cette recherche, l'utilisation de deux modèles théoriques a été privilégiée pour favoriser une compréhension des facteurs ayant pu aider la poursuite d'études universitaires ou, au contraire, y faire obstacle. Ainsi, les données ont été analysées au regard du modèle bioécologique et de la théorie du parcours de vie, tous deux présentés dans la section suivante.

3.1 Le modèle bioécologique

Tout d'abord, le modèle bioécologique, formulé en 1979 par Urie Bronfenbrenner, considère le développement humain comme tributaire de l'interaction entre l'individu et son environnement, mais également entre les différents systèmes qui le composent (Carignan, 2011 ; Conyne et Cook, 2004). Bronfenbrenner (1979) identifie six niveaux de systèmes : l'ontosystème, le microsystème, le mésosystème, l'exosystème, le macrosystème et le chronosystème, permettant une compréhension approfondie de l'individu, de ses réseaux et des différents systèmes avec lesquels il est en interaction et qui peuvent influencer son développement (Bouchard, 1987 ; Conyne et Cook, 2004).

Alors que l'ontosystème fait référence aux caractéristiques que possède une personne, le microsystème correspond aux endroits fréquentés de façon régulière par un individu. L'ensemble des interactions existantes entre les différents microsystèmes constituent, pour leur part, le



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

mésosystème. En ce qui a trait à l'exosystème, il correspond aux endroits, lieux et instances non fréquentés par l'individu, mais dont les activités ont une influence sur son développement. Le macrosystème englobe, quant à lui, l'ensemble des valeurs, coutumes, croyances, normes, idéologies et lois véhiculées au sein d'une société. Enfin, les considérations temporelles constituent le dernier sous-système, soit le chronosystème.

1.1 La théorie du parcours de vie

La théorie du parcours de vie permet l'analyse du déroulement du cheminement des individus en fonction de leurs données biologiques et de leur capacité de réflexivité, le tout circonscrit dans une dimension temporelle et un contexte précis (De Montigny-Gauthier et De Montigny, 2014).

Plusieurs concepts sont au cœur de la théorie du parcours de vie. Ceux-ci permettent de décrire le vécu biographique des individus. Tout d'abord, le concept de *parcours de vie* renvoie à une séquence d'évènements se déroulant en fonction des groupes d'âge. Cette séquence est définie par la société et est ordonnée dans le temps. Le parcours de vie est constitué de l'ensemble des trajectoires d'un individu (Elder, Johnson et Crosnoe, 2004 ; Gherghel et St-Jacques, 2013). D'ailleurs, la notion de *trajectoire* désigne l'ensemble de séquences de rôles et d'expériences à travers lesquelles une personne évolue en passant par des périodes de transition et, donc, marquées d'une instabilité momentanée appelées *transitions* (Elder et al., 2004 ; Gherghel et St-Jacques, 2013). Ces dernières provoquent des changements concernant le statut de l'individu et mènent à des périodes caractérisées par une plus grande stabilité, nommées *stades* ou *étapes de vie* (Levy et Pavie Team, 2005). Enfin, le concept de *point tournant* fait référence aux évènements, aux transitions et aux différents contextes (entrée tardive à l'université, expériences de redoublement) qui sont à la base d'un ou de plusieurs changements significatifs dans le parcours personnel d'un individu (Clausen, 1995).

4. Méthodologie retenue

Cette recherche a permis de décrire le vécu et les besoins des étudiants universitaires ayant reçu un diagnostic de TAG depuis qu'ils fréquentent l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC). Afin de répondre à cet objectif et de permettre une connaissance approfondie de leur vécu et de leurs besoins singuliers, l'utilisation d'une méthodologie qualitative de type exploratoire a été privilégiée.



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

Dans cette perspective, 10 étudiants de l'UQAC ayant un diagnostic de TAG ont été recrutés par le biais d'affiches publicitaires, de la messagerie électronique de l'UQAC et des réseaux sociaux (Facebook). Ceux-ci ont accepté volontairement de participer à un entretien semi-dirigé d'une durée moyenne de 90 minutes. Lors de cet entretien, les participants ont été questionnés sur leurs caractéristiques personnelles, familiales, scolaires et sociales ainsi que sur les éléments marquants de leur vie. Chacun des participants avait préalablement rempli une fiche de données sociodémographiques permettant de consigner ses caractéristiques, notamment en ce qui concerne l'âge et la présence d'autres diagnostics liés à la santé mentale.

Les données ainsi recueillies ont fait l'objet d'une analyse thématique du contenu afin de « procéder systématiquement au repérage, au regroupement et, subsidiairement, à l'examen discursif des thèmes abordés dans ce corpus [...] » (Paillé et Mucchielli, 2003, p.124). Pour y parvenir, les entrevues ont été retranscrites de façon intégrale sous forme de verbatim afin d'assurer la confidentialité des participants (utilisation de noms fictifs). Les résultats ont ensuite fait l'objet d'une analyse de contenu verticale et transversale pour en dégager les grandes lignes et identifier les convergences et divergences dans les discours des participants. Cette recherche a fait l'objet d'une approbation éthique.

5. Résultats

Après une description de l'échantillon à l'étude, quatre principaux thèmes ont été abordés : les caractéristiques personnelles, scolaires, familiales et sociales des participants ayant eu une influence, positive ou négative, sur leur parcours universitaire. Enfin, les stratégies d'adaptation déployées par les participants et leurs recommandations au regard des services adaptés ont été détaillées.

5.1 La description de l'échantillon à l'étude

L'échantillon de cette étude est composé de 10 participants, dont huit femmes et deux hommes. L'âge des répondants variait entre 21 et 34 ans, pour une moyenne de 25,2 ans. Tous les participants étaient d'origine québécoise et la plupart résidaient à Chicoutimi (n=5) et à Jonquière (n=3). Au moment de l'entrevue, huit répondants cheminaient au niveau du baccalauréat, un à la maîtrise et un au doctorat. Ces participants effectuaient leurs études dans divers domaines, notamment en sciences humaines et sociales (n=7), en sciences de l'éducation (n=1), en science de la santé (n=1) et en sciences économiques et administratives (n=1).



Les répondants ont généralement rapporté avoir reçu leur diagnostic de TAG entre l'âge de 13 et de 33 ans. Outre leur diagnostic de TAG, cinq répondants ont reçu un ou plusieurs autres diagnostics de troubles d'apprentissage ou de troubles liés à la santé mentale. Parmi les problématiques identifiées se trouvent le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (n=2) et le trouble panique avec ou sans agoraphobie (n=2).

5.2. Les facteurs associés à l'ontosystème

Tous les étudiants interrogés ont été confrontés à des problèmes de santé psychologique durant leur parcours universitaire. Ils ont notamment vécu des symptômes anxieux (n=4), dépressifs (n=1), ou encore les deux à la fois (n=4). Trois participantes ont d'ailleurs reçu un diagnostic de TAG lors de leur passage à l'université. Les répondants ont rapporté avoir vécu des difficultés de sommeil (n=3), de repli sur soi (n=2) ou un sentiment de tristesse (n=1) ou d'épuisement (n=1). Outre les symptômes anxieux et dépressifs, deux répondants ont indiqué avoir reçu un diagnostic de trouble mental depuis le début de leurs études universitaires. En effet, une étudiante avait été diagnostiquée d'un trouble de la personnalité limite. Les symptômes dépressifs qu'elle vivait étaient d'une telle ampleur que son parcours universitaire a été remis en question. Elle a finalement abandonné deux cours en raison de son état de santé mentale. Un autre participant a indiqué avoir présenté des symptômes psychotiques. Il a d'ailleurs dû être hospitalisé pour cette raison.

Le TAG [...] En troisième année [du baccalauréat], mais ça faisait longtemps qu'on le savait [...]. J'étais au bout du rouleau [...], j'avais maigri, je ne dormais plus, je dormais tout le temps, je n'avais plus de vie sociale. (Patricia, 23 ans)

Bien l'autre session j'ai eu des moins bonnes notes, parce que j'ai pas pu finir deux cours [...] parce que j'ai manqué les deux examens, j'ai pas pu les reprendre [...] Je feelais pas pantoute. Pas pantoute, j'étais en désorganisation totale. (Ève, 25 ans)

Deux participants ont admis avoir consommé des drogues (n=2) ou de l'alcool de façon régulière (n=1) depuis le début de leurs études universitaires. D'une part, une participante a indiqué avoir consommé du cannabis et de l'alcool de façon excessive durant sa troisième année de baccalauréat. D'autre part, un participant souligne que sa consommation



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

de drogue, qui durait depuis le secondaire, s'est poursuivie jusqu'à l'âge d'environ 25 ans. Sa consommation était d'ailleurs en cause dans l'apparition de symptômes psychotiques et de difficultés scolaires.

On me disait de ne plus consommer, mais moi je finissais par reconsumer [...]. J'ai arrêté à 25 ans. J'ai arrêté deux ans et demi et il y a eu une rechute de consommation. J'ai encore fait une psychose [...]. J'ai repris l'université il y a deux mois. (Tom, 29 ans)

5.3 Les facteurs associés au milieu scolaire en tant que microsystème

Sur le plan scolaire, neuf participants ont indiqué qu'ils étaient satisfaits de leurs résultats scolaires depuis qu'ils fréquentent l'UQAC. La majorité d'entre eux (n=8) ont d'ailleurs spécifié avoir de bons résultats ou de très bons résultats.

On a fait un test en ligne. J'ai eu tout bon et j'étais seule. Ça m'a vraiment donné une petite tape pour dire « toi aussi tu es capable ». (Marie, 32 ans)

Deux participants ont tout de même admis avoir échoué un stage (n=1) ou des cours (n=1) ou avoir obtenu des résultats se rapprochant de la note de passage (n=1) en raison de problèmes de santé (n=2) ou de consommation (n=1).

J'ai encore faite une psychose, dans le fond. Je me suis ramassé à l'hôpital. [...] Mais ça pas sorti au département. Eux autres ce qu'ils ont vu c'est que je n'allais pas bien. (Tom, 29 ans)

Depuis qu'ils fréquentent l'UQAC, sept participants considèrent qu'ils s'engagent dans leur réussite scolaire en étant assidus, motivés, intéressés, impliqués et exigeants envers eux-mêmes. D'ailleurs, la volonté de s'impliquer dans ses études a été soulevée par une participante afin de justifier le fait qu'elle n'était pas impliquée dans la vie scolaire ou parascolaire.

Non [je n'étais pas impliquée] [...] parce que je voulais me concentrer à mes études. (Livia, 21 ans)



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

En contrepartie, les participants qui ont dit s'être impliqués (n=5) ont vécu l'expérience positivement.

Je commence à m'impliquer, parce que l'année passée, j'ai regretté ne pas m'être impliquée [...]. Cette année, je suis impliquée dans mon association étudiante. À date, je suis vraiment contente. (Ève, 25 ans)

La réalisation d'un ou plusieurs stages était une source importante d'anxiété pour six participants. À ce propos, deux étudiants ont bénéficié d'accommodements lors de leur stage. Malgré l'anxiété engendrée, les participants ont mentionné qu'ils avaient vécu leurs stages de façon positive.

Tout le long de mon baccalauréat, ce qui me faisait le plus peur, c'était les stages ; surtout celui de première année. (Patricia, 23 ans)

Enfin, les participants (n=5) ont généralement vécu des relations positives avec leurs professeurs.

J'ai des bonnes relations avec mes profs parce que quand je ne suis pas sûre, je suis tout le temps celle qui pose des questions techniques [...]. Ils apprécient que je sois investie. (Mélanie, 22 ans)

Une participante a tout de même indiqué ne pas avoir l'impression d'avoir une relation significative quelconque avec ses professeurs.

Je n'ai pas l'impression que je me démarque. Je ne pense pas qu'ils savent je suis qui honnêtement. (Livia, 21 ans)

5.4 Les facteurs associés au milieu familial en tant que microsysteme

Certains participants (n=4) ont indiqué avoir été confrontés à des difficultés relationnelles avec un membre de leur famille (n=3) ou de leur belle-famille (n=1), telles que des conflits familiaux ou conjugaux ou le fait d'avoir souffert du contrôle parental qui leur était imposé.



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

J'étais la transition entre ma belle-sœur, puis ma belle-mère. [...] C'était rendu vraiment... J'étais comme envahie, fait qu'il a fallu que j'aie vu une travailleuse sociale parce que j'étais à bout. (Livia, 21 ans)

J'avais vraiment besoin de partir [de la maison]. [...] Je me trouvais un moyen scolaire mieux accepté de m'en aller finalement [...] J'étais tellement bien là [...] mais en même temps, je traînais tout ça [les pratiques parentales surprotectrices de mes parents] pareil. Fait que j'étais très anxieuse tout le temps. (Catherine, 34 ans)

À l'inverse, deux répondantes ont rapporté une amélioration de leur situation familiale depuis qu'elles fréquentent l'UQAC. Deux étudiants ont également souligné l'importance du soutien que leur a offert leur famille pendant leurs études universitaires.

Ma mère m'aide parce qu'elle a fait de la comptabilité. Elle m'aide en comptabilité, des fois. (Harold, 22 ans)

5.5 Les facteurs associés à la sphère sociale en tant que microsysteme

Bien que la plupart des participants (n=9) aient indiqué être généralement satisfaits de leur vie sociale, plusieurs d'entre eux (n=5) ont tout de même mentionné que malgré la présence d'amis proches avec qui ils aiment passer leur temps, ils apprécient bénéficier de moments seuls (n=4) ou en famille (n=1).

Je suis bien dans mon salon avec mon chum ou avec mes parents [...]. Tu sais, je ne peux pas dire que j'ai une grosse vie sociale. J'ai un nombre d'amis restreint et ce sont des bons amis. (Patricia, 23 ans)

Trois participants ont tout de même indiqué vivre certaines complications dans leurs relations amicales en lien avec leur désir de faire passer leur bien-être avant celui des autres, la présence de conflits ou des disponibilités restreintes.

C'est sûr que moi ça fait déjà deux ans que je consulte puis que je travaille sur moi, toujours à dire oui aux autres, fait que, en



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

travaillant sur moi, ça fait qu'il y a du monde qui se tasse...
(Marie, 32 ans)

5.6. Les stratégies d'adaptation privilégiées par les participants depuis le début de leurs études universitaires

Les participants à cette étude ont privilégié l'utilisation de certaines stratégies d'adaptation depuis le début de leur parcours scolaire, lesquelles ont contribué à faciliter leur passage à l'université et concernent principalement l'utilisation des services adaptés ou la prise d'une médication.

En effet, trois participants questionnés dans le cadre de cette étude ont bénéficié d'accommodements offerts aux étudiants en situation de handicap uniquement lors de leurs études universitaires. Parmi les services reçus par ces derniers, la majoration de temps pour la réalisation des examens est celui qui a été le plus fréquemment rapporté (n=3), suivi de près par l'attribution d'un local plus calme pour la réalisation de ceux-ci.

Au cégep, j'avais le droit à un preneur de note. J'avais 33 % de temps supplémentaire. Puis, je faisais mes examens dans un local à part. C'est la même chose pour l'université au niveau des services. (Mélanie, 22 ans)

Enfin, quatre participants ont débuté une médication contre l'anxiété durant leurs études à l'UQAC. Pour l'une d'entre elles, il s'agissait plutôt d'un changement de médication. Malgré la présence de quelques effets secondaires, tels qu'une prise de poids importante (n=3) et une fatigue persistante (n=1), les participants (n=3) ont vu une amélioration de leur état grâce à la médication. Deux participantes ont tout de même refusé de prendre la médication qui leur avait été prescrite et un participant a indiqué que celle-ci lui a occasionné d'importantes difficultés fonctionnelles.

J'ai été capable de laisser aller. [...] J'étais capable d'en donner aux autres [...] sans me sentir tout le temps coupable. [...] Ça [la médication] a changé ma vie. (Patricia, 23 ans)

Je ne voulais pas les prendre. J'avais regardé la description, puis ça ne m'intéressait pas. (Elisabeth, 23 ans)

Ils m'ont gelé pas mal, puis j'ai pogné des *downs*. Ça a réduit mes capacités cognitives et de résolution de problèmes énormément. (Tom, 29 ans)



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

Par ailleurs, les participants ont également développé certaines stratégies d'adaptation tout au long de leur parcours scolaire lesquelles ont permis de faciliter leur passage à l'université. Celles-ci concernent principalement le déroulement des cours, la réalisation des travaux et des examens et la gestion de l'anxiété. Les exercices de respiration (n=4), la méditation (n=4), l'écoute et l'expression de leurs besoins et émotions (n=3), la communication (n=4), l'organisation et l'établissement d'une routine stable (n=3) ou le sport (n=3) sont des stratégies ayant facilité le passage à l'université des participants.

Le matin, j'arrivais en avance, je mettais mes bouchons, mon étui, mes crayons [...]. Les bouchons, ça aide beaucoup. [...]
Si je peux, je prends la table seule, sinon je prends la place du bord, pour ne pas me sentir piégée par les autres [...]. Si je veux réviser avant mon examen, je vais avoir ma bouteille d'eau, je vais avoir un café, je vais être prête. (Ruby, 22 ans)

J'ai des méthodes de respiration quand je suis stressée. J'ai des méthodes organisationnelles. Je suis organisée, je me fais des listes. [...] Ça m'aide vraiment à gérer mon stress. (Livia, 21 ans)

5.7 Les recommandations des participants pour améliorer l'expérience universitaire des étudiants ayant un TAG

Neuf participants ont émis des recommandations concernant les facteurs qui auraient pu faciliter leur parcours universitaire en tant qu'étudiants ayant un TAG. Celles-ci concernent les enseignants (n=5) et les services aux étudiants (n=4).

Cinq participants ont émis des recommandations concernant le rôle des professeurs auprès d'étudiants ayant un TAG. Ceux-ci considèrent que les professeurs devraient donner accès aux contenus écrits de leurs cours et identifier clairement les dates d'examens. De plus, alors qu'une étudiante considère que les professeurs sont ouverts à lui apporter leur soutien, une autre participante considère qu'ils devraient se montrer plus compréhensifs.

Structurer leur cours en conséquence que les élèves ont plusieurs cours. [...] Si le prof n'a pas de PowerPoint, il faut qu'on prenne tout en note. Dans le plan de cours, de marquer ils sont quand les examens... Pour que ça puisse nous permettre d'être mieux organisés. (Livia, 21 ans)



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

Essayer d'être plus compréhensifs. J'ai l'impression que plus tu montes de niveau, plus ils se foutent de toi. (Ruby, 22 ans)

Également, quatre participants formulent des recommandations concernant les services offerts aux étudiants ayant un TAG. Ils suggèrent, entre autres, de diffuser largement l'information concernant les services adaptés offerts à ces derniers et le rôle des professeurs et des étudiants dans cette offre de services, en plus de sensibiliser la population universitaire à propos des problèmes de santé mentale afin d'éviter la stigmatisation. Ceux ayant bénéficié de services adaptés se disent, tout de même, satisfaits des services reçus.

Je pense que ce serait bien de sensibiliser plus parce que des fois, il y en a qui vivent ça, mais ils n'en parlent pas. (Marie, 32 ans)

6. Discussion

Les études universitaires des répondants ont été particulièrement marquées par la présence de difficultés relatives à l'ontosystème. En effet, ils ont été confrontés à des symptômes dépressifs ou anxieux ce qui a, dans certains cas, entravé leur rôle d'apprenants en augmentant notamment l'occurrence de leurs absences en classe. Ces données corroborent celles de Romani, Campredon et Da Fonseca (2017), selon lesquelles la moindre qualité de vie des jeunes anxieux affecterait à la baisse leur taux de présentisme en classe. Cependant, les participants s'étant vu prescrire une médication contre l'anxiété ont majoritairement observé une amélioration de leur qualité de vie. Ces résultats sont toutefois à interpréter avec prudence puisque plusieurs participants à l'étude souffrent de plus d'un problème de santé physique ou mentale. Il est donc impossible d'affirmer avec certitude si les résultats obtenus sont attribuables au TAG ou à un autre trouble. Par ailleurs, à l'instar de ce qui a été démontré dans d'autres études, plusieurs participants ont eu recours à l'usage de drogues et d'alcool depuis le début de leurs études universitaires (Chakroun et al., 2007 ; Cranford et al., 2009).

Le milieu scolaire constitue l'un des microsystèmes ayant été le plus affecté par les symptômes du TAG. Bien que le passage à l'université ce soit déroulé positivement pour la plupart des participants, ces données sont contraires à ce que rapportent certaines études (Mazzone et al., 2007 ; Owen, Stevenson, Hadwin et Norgate, 2012) révélant que les personnes anxieuses sont particulièrement susceptibles de vivre des difficultés académiques. Ce résultat concorde avec les données de Hughes, Lourea-



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

Waddell et Kendall (2008) selon lesquelles la présence de symptômes, notamment physiques, chez les élèves atteints d'un TAG influencerait à la baisse leurs résultats académiques.

Le milieu familial constitue également un microsystème particulièrement significatif dans le parcours scolaire des participants. En effet, bien que certains participants aient vécu une amélioration de leur situation familiale ou aient bénéficié du soutien de leur famille dans le cadre de leurs études universitaires, plusieurs autres ont été confrontés à des conflits familiaux et à des pratiques parentales surprotectrices durant leurs études universitaires. Ces difficultés ont contribué à accentuer leurs symptômes anxieux, et par le fait même, ont affecté négativement le parcours scolaire de certains d'entre eux. Ces données convergent avec celles d'autres études qui affirment que les pratiques parentales surprotectrices et la présence de conflits familiaux sont chose courante dans le système familial des jeunes anxieux (Lizotte, Dery et Verlaan, 2008 ; Marcotte, Cournoyer, Gagné et Bélanger, 2005 ; Piché, Cournoyer, Bergeron, Clément et Smolla, 2017).

Enfin, la sphère sociale constitue le dernier microsystème ayant été affecté par les symptômes du TAG. En effet, bien que les participants aient été nombreux à indiquer avoir vécu des relations interpersonnelles positives, plusieurs ont mentionné qu'ils appréciaient la solitude. Ces résultats corroborent ceux de Romani et al. (2017) qui révèlent que les jeunes anxieux seraient moins attachés à leurs camarades de classe.

Par ailleurs, certains points tournants ont eu des répercussions sur le parcours universitaire des participants ce qui a entraîné des modifications dans leur rôle d'étudiants. Certains de ces événements ont eu une influence négative sur leur parcours universitaire alors que des participants ont dû arrêter l'école momentanément en raison de leur anxiété, d'autres problèmes de santé ou des problèmes liés à leur consommation de substances. Au contraire, certains événements ont eu une incidence positive sur le parcours scolaire des participants. Ceux-ci concernent notamment la réception d'un diagnostic permettant l'obtention de mesures de soutien, le début de la prise d'une médication ou le fait d'interrompre la consommation de substances psychoactives.

6.1 Retombées attendues

Cette recherche porte sur un sujet actuel qui demeure peu étudié. Ainsi, bien que cette étude soit basée sur un échantillon relativement restreint, peu diversifié en regard du genre et de la provenance des participants, et que certains d'entre eux présentaient d'autres diagnostics



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

de santé mentale, elle contribue au développement des connaissances au sujet des étudiants atteints d'un TAG, en permettant à ces derniers de faire valoir leur point de vue et de s'exprimer sur leur vécu. Cette recherche apporte de nouveaux éléments de réflexion et de compréhension face aux conséquences du TAG sur le parcours scolaire en identifiant des leviers d'interventions et des avenues intéressantes pour des recherches futures.

Plus précisément, cette recherche fournit des pistes d'intervention pertinentes pour soutenir adéquatement l'intégration scolaire, sociale et professionnelle des jeunes adultes ayant un TAG. Effectivement, en plus de permettre d'identifier les éléments ayant facilité ou fait obstacle au parcours scolaire des participants, cette étude a permis d'identifier des leviers d'intervention efficaces afin de bonifier les services qui leur sont dédiés. En ce sens, les résultats de cette recherche permettent de démontrer l'importance de donner la parole à ces étudiants dans le développement des interventions les concernant.

De plus, dans la présente étude, il a été possible de constater que certains participants bénéficiaient de services aux étudiants alors que d'autres n'utilisaient pas ces services. Il y a donc lieu de se questionner sur les raisons qui amènent les étudiants à recevoir ce type de services, mais également sur les motifs pour lesquels d'autres, atteints d'un même handicap, n'en font pas la demande.

En outre, les résultats permettent de soulever des pistes de réflexion relatives aux recherches effectuées auprès de cette population, tout en démontrant l'importance de les impliquer dans les recherches qui les concernent. En ce sens, il serait intéressant d'effectuer une étude longitudinale auprès de jeunes du primaire ou du secondaire atteints de troubles anxieux afin de suivre leur cheminement jusqu'à l'université et d'identifier les facteurs qu'ils associent à leur réussite éducative et sociale à différents moments de leur parcours scolaire. Enfin, considérant que l'échantillon à l'étude est majoritairement composé de femmes, la réalisation d'une étude documentant les différences entre les genres serait également à considérer dans le cadre de recherches futures.

Conclusion

En somme, les résultats de cette étude ont permis de constater que les manifestations psychologiques et physiques liées au TAG influencent de façon significative la qualité de vie des participants. En effet, en plus d'être associés au développement de symptômes dépressifs lorsqu'ils sont



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

vécus sur une longue période, les symptômes du TAG ont mené certains participants à faire usage de substances psychoactives afin, notamment, de diminuer leur intensité, ce qui a plutôt eu comme effet de nuire à leur rendement scolaire. Toutefois, les manifestations physiques et psychologiques du TAG sont également associées à une baisse de l'assiduité en classe et du rendement scolaire, et ce, indépendamment de la consommation de substances psychoactives. D'ailleurs, il a été constaté que les symptômes anxieux et dépressifs engendrés par les difficultés familiales vécues par les participants ont affecté négativement le rendement scolaire de ces derniers. Considérant que plusieurs participants ont plus d'un diagnostic de santé et que les différents systèmes présents dans leur environnement s'influencent mutuellement, il apparaît difficile, dans ce contexte, de dissocier les causes et les conséquences du TAG.



Références

- American College Health Association (ACHA). (2016). *Canadian Reference Group: Executive Summary*. American College Health Association-National College Health Assessment II. <https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II%20SPRING%202016%20CANADIAN%20REFERENCE%20GROUP%20DATA%20REPORT.pdf>
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e éd.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Association for University and College Counseling Centre Directors (AUCCCD). (2014). *Association for University and College Counseling Centre Directors Annual Survey*.
- Bergeron-Leclerc, C. et Cherblanc, J. (2019). Le yoga et le plein air comme façons de promouvoir la santé mentale des étudiants en travail social de l'Université du Québec à Chicoutimi : portrait d'une expérience pilote. *Revue Intervention*, 149, 73-87.
- Bonin, S. (2012). *Perception des étudiants de l'Université du Québec à l'égard des problèmes de santé limitant leurs apprentissages*. Université du Québec. http://www.uquebec.ca/dri/publications/rapports_de_recherche/perception_des_limitations.pdf
- Borgeat, F. et Zullino, D. (2004). Quelques questions fréquentes ou non résolues concernant l'anxiété et les troubles anxieux. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 9-22.
- Bouchard, C. (1987). Intervenir à partir de l'approche écologique : au centre, l'intervenante. *Service social*, 36(2-3), 454-477.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard University Press.
- Carignan, L. (2011). Principales approches en travail social. Dans D. Turcotte et J.-P. Deslauriers (dir.), *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle* (p.145-168). PUL.



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

- Chakroun, N., Doron, J. et Swendsen, J. (2007). Fréquence de la consommation de substances psychoactives et de la psychopathologie chez les jeunes en première années d'université. *Annales Médico-Psychologiques*, 165(10), 174-718.
- Clausen, J. A. (1995). Gender, contexts and turning points in adults lives. Dans P. Moen, G. H. Elder et K. Lüscher (dir.), *Examining Lives in Contexts : Perspectives on the Ecology of Human Development*. American Psychological Association, p.265-289.
- Conyne, R.K. et Cook, E.P. (2004). *Ecological counseling: an innovative approach to conceptualizing person-environment interaction*. American Counseling Association.
- Cranford, J.A., Eisenberg, D. et Serras, A.M. (2009). Substance use behaviors, mental health problems, and use of mental health services in a probability sample of college students. *addictive behaviors*, 34, 134-145.
- De Montigny-Gauthier, P. et De Montigny, F. (2014). Théorie du parcours de vie. *Cahier de recherche numéro*, 6.
- Eisenberg, D., Gollust, S.E., Golberstein, E. et Hefner, J.L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 534-542.
- Elder, G.H., Johnson, M.K. et Crosnoe, R. (2004). The emergence and development of life course theory. Dans J.T. Mortimer et M.J. Shanahan (dir.), *Handbook of the Life Course* (p.3-19). Springer.
- Gherghel, A. et Saint-Jacques, M.-C. (2013). *La théorie du parcours de vie*. PUL.
- Grebot, E. et Barumandzadeh, T. (2005). L'accès à l'université : une situation stressante à l'origine de certaines stratégies d'ajustement dysfonctionnelles. *Annales Médico-Psychologiques*, 163, 561-567.
- Hughes, A.A., Lourea-Waddell, B. et Kendall, P.C. (2008). Somatic complaints in children with anxiety disorders and their unique prediction or poorer academic performance. *Child psychiatry and human development*, 39, 211-220.



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

- Levy, R. et Pavie Team. (2005). Why look at life courses in an interdisciplinary perspective. *Toward an Interdisciplinary Perspective of the Life Course*, 10, 3-32.
- Lizotte, S., Déry, M. et Verlaan, P. (2008). Caractéristiques familiales d'élèves du primaire ayant des troubles extériorisés et intériorisés. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 11(2), 189-204.
- Marcotte, D., Cournoyer, M., Gagné, M.E. et Bélanger, M. (2005). Comparaison des facteurs personnels, scolaires et familiaux associés aux troubles intériorisés à la fin du primaire et au début du secondaire. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 8(2), 57-67.
- Mazzone, L., Ducci, F., Scoto, M.C., Passaniti, E., Genitori D'Arrigo, V. et Vitiello, B. (2007). The role of anxiety symptoms in school performance in a community sample of children and adolescents. *BMC public health*, 7(1), 1-6.
- Owens, M., Stevenson, J., Hadwin, J. A. et Norgate, R. (2012). Anxiety and depression in academic performance: an exploration of the mediating factors of worry and working memory. *School psychology international*, 33(4), 433-449.
- Paillé, P., Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3^e éd). Armand Colin.
- Phillion, R., Doucet, M., Côté, C., Nadon, M., Chapleau, N., Laplante, L. et Mihalache, I. (2016). Les représentations de professeurs quant à l'inclusion des étudiants en situation de handicap : quels défis se posent, quelles mesures s'imposent ? *Éducation et francophonie*, 44(1), 215–237. <https://doi.org/10.7202/1036180ar>
- Piché, G., Cournoyer, M., Bergeron, L., Clément, M.E. et Smolla, N. (2017). Épidémiologie des troubles anxieux et dépressifs chez les enfants et les adolescents québécois. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 19-42.



REVUE HYBRIDE DE L'ÉDUCATION

Romani, J., Campredon, S. et Da Fonseca, D. (2017). Refus scolaire anxieux : profils psychopathologiques d'adolescents suivis en hôpital de jour. *Archives de pédiatrie*, 24(10), 950-959.

Sokal, L. et Desjardins, N. (2016). What students want you to know: promoting achievement in postsecondary students with anxiety disorder. *Journal on excellence in college teaching*, 27(3), 111-136.