

## **Les problèmes de santé mentale et les troubles neurodéveloppementaux font-ils obstacle à l'accès aux études postsecondaires?**

par Rubab Arim et Marc Frenette

Date de diffusion : le 19 février 2019



Statistique  
Canada

Statistics  
Canada

Canada

---

## Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca).

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

**Courriel** à [STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca)

**Téléphone** entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- |   |                |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques                                    | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur   | 1-514-283-9350 |

### Programme des services de dépôt

- |                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur               | 1-800-565-7757 |

## Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca) sous «Contactez-nous» > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

## Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2019

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

*This publication is also available in English.*

---

# Les problèmes de santé mentale et les troubles neurodéveloppementaux font-ils obstacle à l'accès aux études postsecondaires?

par

**Rubab Arim et Marc Frenette**

Division de l'analyse sociale et de la modélisation  
**Statistique Canada**

11F0019M N° 417

2019005

ISSN 1205-9161

ISBN 978-0-660-29500-8

**Février 2019**

## **Direction des études analytiques Documents de recherche**

La série Direction des études analytiques : documents de recherche permet de faire connaître les travaux de recherche effectués par le personnel de la Direction des études analytiques et les collaborateurs. Cette série a pour but de favoriser la discussion sur divers sujets, notamment le travail, l'immigration, la scolarité et les compétences, la mobilité du revenu, le bien-être, le vieillissement, la dynamique des entreprises, la productivité, les transitions économiques et la géographie économique. Le lecteur est invité à faire part aux auteurs de ses commentaires et suggestions.

Tous les documents de la série Direction des études analytiques : documents de recherche font l'objet d'une révision interne et d'une révision par les pairs. Cette démarche vise à faire en sorte que les documents soient conformes au mandat de Statistique Canada à titre d'organisme statistique gouvernemental et qu'ils respectent les normes généralement reconnues régissant les bonnes méthodes professionnelles.

Tout en respectant la politique, les lignes directrices et les principes généraux du *Manuel de la politique administrative du Conseil du Trésor* relatifs à l'emploi du féminin dans les écrits gouvernementaux, dans les textes qui traitent de collectivités, l'emploi du masculin générique est utilisé pour des raisons stylistiques et d'économie d'espace.

# Table des matières

Résumé .....	5
Sommaire.....	6
1 Introduction.....	8
2 Données et méthodes .....	9
3 Résultats.....	12
4 Conclusion .....	19
Annexe .....	21
Bibliographie .....	22

## Résumé

La littérature canadienne sur l'accès aux études postsecondaires a permis de relever bon nombre de ses principaux déterminants, dont le niveau de scolarité et le revenu des parents, le rendement scolaire et le sexe. Cependant, relativement peu de travaux ont examiné le rôle indépendant que joue l'incapacité dans l'inscription à des programmes d'études postsecondaires. La présente étude vient combler cette lacune en donnant une estimation de la relation entre les problèmes de santé mentale et les troubles neurodéveloppementaux qui sont diagnostiqués pendant l'enfance (données tirées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes [ELNEJ]) et l'inscription à des programmes d'études postsecondaires au début de l'âge adulte (données tirées des crédits d'impôt du fichier sur la famille T1 [FFT1]). La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce au récent couplage des données de l'ELNEJ et du FFT1.

Les résultats indiquent que 77 % des jeunes n'ayant reçu aucun diagnostic de problème de santé de longue durée pendant leur parcours scolaire (le groupe de référence) étaient inscrits à un programme d'études postsecondaires au début de la vingtaine. En revanche, 60 % des jeunes ayant reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires dans les mêmes délais (un écart de 17 points de pourcentage), tandis que seulement 48 % des jeunes ayant reçu un diagnostic de problème de santé mentale se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires (un écart de 29 points de pourcentage comparativement aux jeunes faisant partie du groupe de référence). Les jeunes ayant reçu à la fois un diagnostic de trouble neurodéveloppemental et un diagnostic de problème de santé mentale étaient encore moins susceptibles de s'inscrire à un programme, car seulement 36 % d'entre eux ont poursuivi des études postsecondaires (41 points de pourcentage de moins que le groupe de référence). Les différences liées au sexe, au rendement scolaire et aux antécédents familiaux (p. ex. le revenu et le niveau de scolarité des parents) permettent seulement d'expliquer environ le tiers de ces écarts.

Parmi les jeunes ayant un problème de santé mentale, le diagnostic le plus fréquent était le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Les jeunes ayant reçu un diagnostic de TDAH étaient moins susceptibles de poursuivre des études postsecondaires que les jeunes chez qui d'autres types de problèmes de santé mentale, comme les troubles affectifs, psychologiques ou nerveux, avaient été diagnostiqués. Ces constatations laissent supposer que les jeunes ayant reçu des diagnostics de troubles neurodéveloppementaux et de problèmes de santé mentale pendant leur parcours scolaire sont confrontés à des obstacles au moment de s'inscrire à des programmes d'études postsecondaires qui se distinguent de ceux auxquels font face les autres jeunes.

## Sommaire

Les avantages des études postsecondaires sont bien documentés. On a relevé divers facteurs, tels que le sexe, le rendement scolaire ainsi que le niveau de scolarité et le revenu des parents, comme principaux déterminants de l'inscription à un programme d'études postsecondaires. Pourtant, on a accordé relativement peu d'attention au rôle indépendant que joue l'incapacité comme obstacle à l'inscription à de tels programmes.

La présente étude a pour but de combler cette lacune en comparant les taux d'inscription aux programmes d'études postsecondaires chez les jeunes âgés de 18 à 22 ans qui entraient dans l'une des quatre catégories suivantes pendant leur parcours scolaire :

- les jeunes chez qui aucun problème de santé de longue durée n'a été diagnostiqué, y compris un trouble neurodéveloppemental, un problème de santé mentale ou un autre problème de santé (groupe de référence);
- les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental;
- les jeunes ayant un problème de santé mentale;
- les jeunes ayant à la fois un trouble neurodéveloppemental et un problème de santé mentale.

Les données sur les problèmes de santé sont tirées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ), qui ont été couplées au fichier sur la famille T1. Ce dernier contient des renseignements sur les crédits pour frais de scolarité, le montant relatif aux études et le montant pour manuels, lesquels permettent de relever l'inscription à des programmes d'études postsecondaires.

Les résultats révèlent que 77 % des jeunes faisant partie du groupe de référence étaient inscrits à un programme d'études postsecondaires au début de la vingtaine. En revanche, 60 % des jeunes ayant reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires dans les mêmes délais (un écart de 17 points de pourcentage), tandis que seulement 48 % des jeunes ayant reçu un diagnostic de problème de santé mentale se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires (un écart de 29 points de pourcentage comparativement aux jeunes faisant partie du groupe de référence). Les jeunes ayant reçu à la fois un diagnostic de trouble neurodéveloppemental et de problème de santé mentale étaient encore moins susceptibles de s'inscrire à un programme : seulement 36 % d'entre eux ont poursuivi des études postsecondaires (41 points de pourcentage de moins que les jeunes faisant partie du groupe de référence). Les différences liées au sexe, au rendement scolaire et aux antécédents familiaux (p. ex. le revenu et le niveau de scolarité des parents) permettent seulement d'expliquer environ le tiers de ces écarts.

Parmi les jeunes ayant un problème de santé mentale, le diagnostic le plus fréquent était le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Les jeunes ayant reçu un diagnostic de TDAH étaient moins susceptibles de poursuivre des études postsecondaires que les jeunes chez qui d'autres types de problèmes de santé mentale, comme les troubles affectifs, psychologiques ou nerveux, avaient été diagnostiqués. Les jeunes ayant même des degrés modérés d'hyperactivité ou d'inattention étaient considérablement moins susceptibles de s'inscrire à un programme d'études postsecondaires que les jeunes faisant partie du groupe de référence.

Si l'on ne peut inférer de relations causales dans la présente étude, les constatations laissent supposer que les jeunes ayant reçu des diagnostics de troubles neurodéveloppementaux et de problèmes de santé mentale pendant leur parcours scolaire sont confrontés à des obstacles au moment de s'inscrire à des programmes d'études postsecondaires qui se distinguent de ceux auxquels font face les autres jeunes.

Une question importante que la présente étude n'aborde pas est la mesure dans laquelle les étudiants ayant un trouble neurodéveloppemental ou un problème de santé mentale cheminent dans leurs études collégiales ou universitaires. La question de savoir si l'apprentissage en ligne facilite la progression des étudiants ayant une incapacité dans le système d'enseignement postsecondaire est une piste de recherche future qui serait utile à explorer.

# 1 Introduction

Les avantages des études postsecondaires sont bien documentés. Les résultats de recherche tendent invariablement à indiquer qu'elles peuvent avoir une incidence positive sur divers aspects de la vie, dont un meilleur emploi, une plus grande satisfaction au travail, des revenus plus élevés, un statut social élevé, une participation citoyenne accrue, un mode de vie plus sain et une plus grande satisfaction à l'égard de la vie (Ma, Pender et Welch, 2016; Frenette, 2014; Oreopoulos et Petronijevic, 2013; Gilmore et Bose, 2005; Tagayuna et coll., 2005).

On a relevé de nombreux facteurs comme principaux déterminants de l'inscription à des programmes d'études postsecondaires, y compris le rendement scolaire, le niveau de scolarité et le revenu des parents ainsi que le sexe (Frenette, 2007; Frenette et Zeman, 2007). Pourtant, on a accordé relativement peu d'attention au rôle indépendant que joue l'incapacité comme obstacle aux études postsecondaires. Il se peut que les défis auxquels les étudiants ayant une incapacité sont confrontés dans la poursuite de leurs études se distinguent de ceux auxquels fait face la population en général.

Dans l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2012, 14 % des Canadiens âgés de 25 à 64 ans ayant une incapacité ont déclaré avoir au moins un titre universitaire, comparativement à 27 % des Canadiens n'ayant pas d'incapacité. Le chiffre était de 18 % chez les Canadiens âgés de 25 à 44 ans ayant une incapacité (Arim, 2017). Des études américaines indiquent que les étudiants ayant un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)<sup>1</sup> ou des troubles d'apprentissage sont moins susceptibles de terminer leurs études postsecondaires comparativement à leurs pairs (National Center for Education Statistics, s.d.). De même, les étudiants ayant des troubles affectifs (un type de problème de santé mentale) sont moins susceptibles de s'inscrire à un programme d'études postsecondaires (Fleming et Fairweather, 2012; Wagner et coll., 2005).

Pour améliorer la situation, le gouvernement du Canada a apporté plusieurs changements au Programme canadien de prêts aux étudiants (PCPE) au fil des années. À l'heure actuelle, les étudiants admissibles peuvent recevoir la bourse canadienne pour étudiants ayant une incapacité permanente, qui s'élève à 2 000 \$ par année de prêt, ou la bourse servant à l'achat d'équipement et de services pour étudiants ayant une incapacité permanente, qui atteint jusqu'à 8 000 \$ par année de prêt. Les étudiants admissibles peuvent également avoir droit à une aide au remboursement dans le cadre du Programme d'aide au remboursement pour les emprunteurs ayant une invalidité permanente ou à une exonération de remboursement du prêt d'études au titre de la Disposition applicable aux étudiants ayant une invalidité grave et permanente du PCPE. Les étudiants ayant une incapacité permanente peuvent aussi alléger leur charge de cours tout en conservant leur statut d'étudiant à temps plein. Les provinces ont également mis en œuvre diverses mesures.

L'objectif de la présente étude est d'évaluer le rôle que jouent les problèmes de santé mentale et les troubles neurodéveloppementaux dans l'inscription à des programmes d'études postsecondaires. Plus précisément, l'étude compare les taux d'inscription à des programmes d'études postsecondaires des jeunes âgés de 18 à 22 ans qui entraient dans l'une des quatre catégories suivantes pendant leur parcours scolaire :

- les jeunes chez qui aucun diagnostic de problème de santé de longue durée n'a été diagnostiqué, y compris un trouble neurodéveloppemental, un problème de santé mentale ou un autre problème de santé (groupe de référence);
- les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental;

---

1. Le TDAH se caractérise par l'inattention, l'hyperactivité et l'impulsivité (American Psychiatric Association, 2013).



- les jeunes ayant un problème de santé mentale;
- les jeunes ayant à la fois un trouble neurodéveloppemental et un problème de santé mentale.

Les données sur les problèmes de santé sont tirées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ), qui a été couplée au fichier sur la famille T1 (FFT1). Ce dernier contient des renseignements sur les crédits pour frais de scolarité, le montant relatif aux études et le montant pour manuels, qui ont tous servi à relever l'inscription à des programmes d'études postsecondaires. Il est important de souligner que l'ELNEJ porte sur l'ensemble des principaux déterminants de l'accès aux études postsecondaires (p. ex. le niveau de scolarité et le revenu des parents, le rendement scolaire, le sexe).

La section 2 décrit les données et les méthodes utilisées dans l'étude. La section 3 présente les résultats obtenus. Ensuite, on résume et on examine les résultats en guise de conclusion.

## 2 Données et méthodes

L'étude repose sur les données de l'ELNEJ couplées à celles du FFT1. L'ELNEJ était une étude longitudinale sur la croissance et le bien-être des Canadiens de la naissance au début de l'âge adulte. L'enquête a débuté en 1994 et s'est poursuivie tous les deux ans jusqu'en 2009. L'échantillon original au cycle 1 (1994-1995) regroupait des jeunes âgés de 0 à 11 ans qui ont été suivis jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 25 ans au cycle 8 (2008-2009). Étaient exclus de l'échantillon les jeunes vivant dans les réserves indiennes et sur les terres de la Couronne, les personnes vivant en établissement, les membres à temps plein des Forces armées canadiennes et les habitants de certaines régions éloignées. La personne la mieux renseignée (ci-après appelée « parent ») était la mère biologique pour 90 % des jeunes participants et elle a répondu aux questions des composantes Enfant et Adulte.

Les données du FFT1 sont principalement recueillies à partir des déclarations de revenus produites auprès de l'Agence du revenu du Canada en vue de fournir de l'information sur le revenu et des renseignements démographiques relativement à des régions géographiques. Les données portent sur tous les particuliers ayant produit une déclaration de revenus (déclaration T1) pour une année civile de référence ou ayant reçu la Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE). On a également repéré les conjoints ou partenaires qui ne produisent pas de déclaration de revenus, les enfants non déclarants et les enfants déclarants ayant la même adresse que leur parent à partir de trois sources (le fichier de la PFCE, le fichier des naissances et un fichier historique) et on a ajouté leurs données au FFT1. Une fois réunies, les données du FFT1 représentent environ 95 % de la population.

Les données de l'ELNEJ que l'on a utilisées pour le couplage proviennent du cycle 4, car il s'agissait du premier échantillon disponible pour ce faire. Cependant, les données comprenaient seulement les répondants longitudinaux du cycle 1. Plus précisément, on a couplé aux données du FFT1 de 1993 à 2015 les données de l'échantillon original des enfants (âgés de 0 à 11 ans) qui ont participé au cycle 1 (1994-1995) et qui étaient âgés de 6 à 17 ans lorsqu'ils ont répondu à l'enquête au cycle 4 (2000-2001)<sup>2</sup>. Tous les fichiers ont été couplés de manière probabiliste à l'aide de renseignements comme la date de naissance, le sexe, les noms (prénoms et noms de famille), le code postal, la subdivision de recensement, la ville et la province. Dans l'ensemble,

2. Comparativement aux jeunes qui se sont retirés de l'ELNEJ, en moyenne, les jeunes qui ont répondu à l'enquête au cycle 4 étaient plus jeunes, ils avaient obtenu des résultats plus faibles en mathématiques, ils avaient des parents dont le niveau de scolarité était plus élevé et dont les aspirations quant aux études supérieures du jeune étaient plus grandes, et ils vivaient au sein de ménages ayant un revenu plus élevé et comptant moins de personnes. Il importe de souligner que ces différences étaient de faible ampleur. Les résultats sont disponibles sur demande auprès des auteurs.

les données de 97 % de la population cible de l'ELNEJ (jeunes âgés de 6 à 17 ans au cycle 4) ont été couplées aux données du FFT1.

La présente étude analytique a pour but de comparer l'inscription à des programmes d'études postsecondaires des jeunes chez qui aucun problème de santé de longue durée n'a été diagnostiqué pendant leur parcours scolaire (groupe de référence)<sup>3</sup> et celle des jeunes ayant reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental ou de problème de santé mentale. Les troubles neurodéveloppementaux sont des déficiences congénitales ou acquises du cerveau et du système nerveux central. Ils engendrent des difficultés motrices, cognitives, auditives et visuelles, affectives, comportementales et de communication (Morris et coll., 2013). Au total, on a considéré quatre troubles neurodéveloppementaux : l'épilepsie, la paralysie cérébrale, la déficience intellectuelle<sup>4</sup> et les troubles d'apprentissage. Les problèmes de santé mentale que l'on a considérés dans la présente étude comprennent le TDAH<sup>5</sup> et les troubles affectifs, psychologiques ou nerveux. Ces problèmes de santé mentale ont des causes neurodéveloppementales, mais la présente étude les classe dans une catégorie distincte, car les besoins des personnes ayant un problème de santé mentale peuvent être différents des besoins des personnes ayant d'autres troubles neurodéveloppementaux. On a comparé l'inscription à des programmes d'études postsecondaires des jeunes chez qui aucun problème de santé de longue durée n'a été diagnostiqué pendant leur parcours scolaire (groupe de référence) à celle des jeunes chez qui un trouble neurodéveloppemental, un problème de santé mentale ou les deux ont été diagnostiqués pendant leur parcours scolaire. On a interrogé les jeunes âgés de 6 à 15 ans au sein de la population cible au sujet de ces problèmes de santé de longue durée qui avaient fait l'objet d'un diagnostic.

On a utilisé le test de mathématiques (un exercice de calcul) comme indicateur du rendement scolaire des jeunes et on leur a fait passer le test en 2<sup>e</sup> année ou après, c.-à-d. quand ils étaient âgés de 7 à 15 ans. Cette restriction a guidé le choix de l'échantillon analytique cible, qui comprenait des jeunes âgés de 7 à 15 ans au cycle 4 (2000-2001) de l'ELNEJ. Parmi ceux-ci, 2 752 jeunes étaient hors du champ d'observation parce qu'ils n'avaient pas de trouble neurodéveloppemental ou de problème de santé mentale, mais un autre problème de santé de longue durée (p. ex. une maladie du cœur) avait été diagnostiqué chez eux; par conséquent, on ne pouvait pas les classer dans le groupe de référence des jeunes qui étaient considérés « en bonne santé » pendant leur parcours scolaire. L'échantillon analytique initial comprenait 7 007 jeunes. Cependant, les données de certains jeunes n'ont pas pu être couplées ou on ne disposait pas de leurs données sur les problèmes de santé de longue durée ou de leurs données fiscales à un moment quelconque. Suivant le retrait de ces cas, l'échantillon analytique final comprenait 5 222 jeunes qui n'avaient reçu aucun diagnostic de problème de santé de longue durée ou avaient reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental ou de problème de santé mentale<sup>6</sup> à l'âge de 7 à 15 ans et qui avaient été suivis dès l'âge de 18 ou 19 ans jusqu'à ce qu'ils

---

3. Nous nous sommes abstenus d'étiqueter ce groupe comme étant « en bonne santé » parce qu'il se peut que certains de ces jeunes reçoivent un diagnostic de problème de santé de longue durée (p. ex. la schizophrénie, le trouble bipolaire) à la fin de l'adolescence ou au début de la vingtaine.

4. Ce trouble était appelé « incapacité mentale » dans le cycle 4 de l'ELNEJ.

5. Dans la version anglaise du questionnaire du cycle 4 de l'ELNEJ, ce trouble était appelé « attention deficit disorder » (trouble déficitaire de l'attention, donc aucune distinction n'était faite relativement à l'hyperactivité). Par contre, dans la version française du même questionnaire, le trouble était appelé « déficit de la capacité d'attention avec hyperactivité ». Dans les cycles subséquents, les deux versions du questionnaire appelaient le trouble « déficit de la capacité d'attention avec ou sans hyperactivité ». On n'a associé cet ajustement à aucun changement de la proportion relative de répondants francophones ou anglophones ayant déclaré que le trouble avait été diagnostiqué chez leur enfant. En fait, les proportions étaient identiques chez les répondants ayant répondu à l'une ou l'autre version du questionnaire, que ce soit avant ou après l'ajustement.

6. Il se peut que les jeunes qui ont reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental ou de problème de santé mentale aient aussi eu d'autres problèmes de santé de longue durée.

atteignent 21 ou 22 ans dans les données fiscales<sup>7</sup>. Bien que la plupart des étudiants s'inscrivent à un programme d'études postsecondaires immédiatement après avoir obtenu leur diplôme d'études secondaires, Mamiseishvili et Koch (2012) ont constaté que 53 % des étudiants ayant une incapacité retardaient leur inscription. Ainsi, l'examen de l'inscription à des programmes d'études postsecondaires jusqu'à l'âge de 21 ou 22 ans tient compte de cette tendance.

On a classé les jeunes en quatre groupes selon leur état de santé :

- (a) les jeunes faisant partie du groupe de référence (n'ayant reçu aucun diagnostic de problème de santé de longue durée pendant leur parcours scolaire);
- (b) les jeunes ayant seulement un trouble neurodéveloppemental (y compris l'épilepsie, la paralysie cérébrale, la déficience intellectuelle et les troubles d'apprentissage);
- (c) les jeunes ayant seulement un problème de santé mentale (y compris le TDAH et les troubles affectifs, psychologiques ou nerveux);
- (d) les jeunes ayant à la fois un trouble neurodéveloppemental et un problème de santé mentale.

La majorité (86 %) des jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental avaient aussi un trouble d'apprentissage, tandis que 71 % des jeunes ayant un problème de santé mentale avaient aussi un TDAH. On a utilisé huit variables comme covariables dans la présente étude; elles sont toutes tirées des données du cycle 4 de l'ELNEJ :

- le sexe du jeune;
- l'âge du jeune;
- les résultats du jeune en mathématiques;
- le plus haut niveau de scolarité atteint par les parents;
- le revenu du ménage;
- la taille du ménage;
- les aspirations des parents à l'égard du plus haut niveau de scolarité qu'atteindra le jeune<sup>8</sup>;
- la province de résidence.

Le principal résultat d'intérêt était l'inscription à un programme d'études postsecondaires, qui a été déterminée à partir des données du FFT1 en fonction des déclarations concernant les frais de scolarité ou les autres montants relatifs aux études ou aux manuels. Frenette (2017) a réalisé un examen détaillé de la validité de cette approche. Le tableau 1 en annexe présente une description plus détaillée des variables de l'étude.

On a eu recours à des analyses de régression par les moindres carrés ordinaires<sup>9</sup> pour comparer l'inscription à des programmes d'études postsecondaires des jeunes faisant partie du groupe de référence avec celle des jeunes ayant reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental, de problème de santé mentale ou des deux affections, après avoir pris en compte les effets des

7. Comparativement aux jeunes qui ont été exclus de l'échantillon analytique final, les jeunes qui ont été retenus étaient plus susceptibles d'être des filles et d'avoir un trouble neurodéveloppemental ainsi qu'un problème de santé mentale. Les jeunes qui ont été retenus dans l'échantillon étaient aussi, en moyenne, plus jeunes et vivaient au sein d'un ménage ayant un revenu plus élevé et comptant davantage de personnes. Là encore, ces différences étaient généralement de faible ampleur. Les résultats sont disponibles sur demande auprès des auteurs.

8. Bien que les aspirations des parents puissent très bien avoir une incidence sur les choix de leur enfant en matière d'éducation, ces choix peuvent aussi être propres aux capacités de l'enfant. Par conséquent, cette variable a uniquement été prise en compte dans le modèle final d'inscription à des programmes d'études postsecondaires à l'âge de 21 ou 22 ans comme test de robustesse.

9. Des modèles de régression probit et logit ont également été estimés et ont permis d'obtenir des résultats presque identiques. Ces résultats ne sont pas présentés dans le présent document, mais ils sont disponibles sur demande auprès des auteurs.

covariables. Toutes les analyses ont été pondérées à l'aide du poids transversal<sup>10</sup> du cycle 4 de l'ELNEJ afin de représenter la population au moment de la collecte des données (c.-à-d. janvier 2001). On a également utilisé la méthode bootstrap pour tenir compte du plan de sondage complexe (Rust et Rao, 1996).

### 3 Résultats

Les jeunes ayant reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental ou de problème de santé mentale étaient considérablement moins susceptibles de s'inscrire à des programmes d'études postsecondaires (tableau 1). Plus précisément, 77 % des jeunes faisant partie du groupe de référence étaient inscrits à un programme d'études postsecondaires à l'âge de 21 ou 22 ans. En revanche, 60 % des jeunes ayant reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires dans les mêmes délais (un écart de 17 points de pourcentage), tandis que seulement 48 % des jeunes ayant reçu un diagnostic de problème de santé mentale se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires (un écart de 29 points de pourcentage comparativement aux jeunes faisant partie du groupe de référence). Les jeunes ayant reçu à la fois un diagnostic de trouble neurodéveloppemental et de problème de santé mentale étaient encore moins susceptibles de s'inscrire à un programme : seulement 36 % d'entre eux ont poursuivi des études postsecondaires (41 points de pourcentage de moins que les jeunes faisant partie du groupe de référence). À mesure que les jeunes vieillissaient, l'écart entre les taux d'inscription diminuait chez les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental, mais il augmentait chez les jeunes ayant un problème de santé mentale. La probabilité que les jeunes s'inscrivent un jour à un programme d'études postsecondaires a connu une hausse considérable chez les deux groupes pendant la période à l'étude; cependant, l'amélioration était plus grande chez les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental (en valeur absolue et par rapport au groupe de référence). Les écarts non corrigés sont présentés dans le graphique 1.

---

10. Compte tenu des taux de couplage élevés et comme aucun biais significatif n'a été décelé dans les résultats couplés, aucune repondération des poids de sondage n'a été effectuée pour les données couplées de l'ELNEJ et du FFT1.

**Tableau 1**  
**Statistiques descriptives des variables de l'étude**

	Total	Référence	TND	PSM	Les deux affections
<b>Caractéristiques des jeunes</b>					
Filles (pourcentage)	52,17	53,92	43,18 *	30,13 ***	F
Âge pendant le parcours scolaire (moyen)	10,87	10,81	11,42 *	11,40 **	11,11
Résultat en mathématiques (moyen)	2,54	2,59	1,96 ***	2,10 ***	1,63 ***
<b>Caractéristiques des parents</b>					
Au moins un des parents a terminé ses études postsecondaires (pourcentage)	51,54	51,98	46,16	48,18	48,90
Aspirations à l'égard des études universitaires du jeune (pourcentage)	71,68	74,39	35,23 ***	56,68 **	43,99 <sup>E</sup> ***
<b>Caractéristiques familiales</b>					
Revenu du ménage ≥ 50 000 \$ (pourcentage)	62,22	63,09	59,52	54,33	41,22 <sup>E</sup> **
Taille du ménage (moyenne)	3,33	3,34	3,29	3,07 **	3,06
<b>Principale variable de résultat</b>					
<b>Inscription à un programme d'études postsecondaires (pourcentage)</b>					
À l'âge de 18 ou 19 ans	58,51	61,37	38,12 ***	35,86 ***	F
À l'âge de 19 ou 20 ans	68,11	70,74	49,32 **	44,79 ***	28,13 ***
À l'âge de 20 ou 21 ans	72,30	75,01	54,99 **	45,26 ***	33,15 ***
À l'âge de 21 ou 22 ans	74,32	76,85	60,22 **	47,68 ***	36,01 ***
Observations (n)	5 222	4 749	193	199	81
Proportion de l'échantillon (pourcentage)	100	90	4	4	2

<sup>E</sup> à utiliser avec prudence

F trop peu fiable pour être publié (pour la variable des filles, n < 30; pour la variable de l'inscription à l'âge de 18 ou 19 ans, n < 15)

\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p < 0,05)

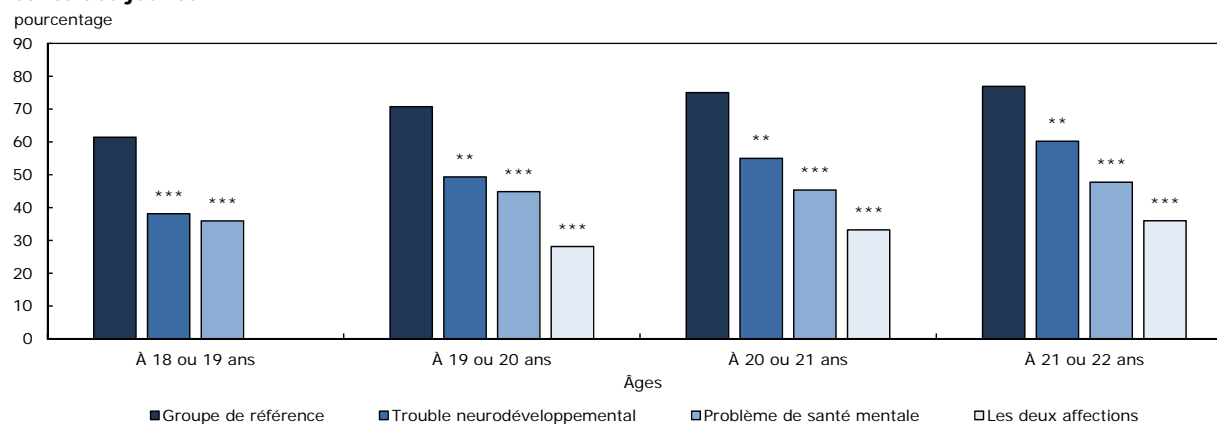
\*\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p < 0,01)

\*\*\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p < 0,001)

**Notes :** Le groupe de référence sert de référence dans toutes les comparaisons. TND : trouble neurodéveloppemental; PSM : problème de santé mentale.

**Sources :** Statistique Canada, données couplées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (2000-2001) et du fichier sur la famille T1 (2004 à 2015).

**Graphique 1**  
**Pourcentage de jeunes inscrits à un programme d'études postsecondaires à tous les âges, selon l'état de santé des jeunes**



\*\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p < 0,01)

\*\*\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p < 0,001)

**Note :** Le pourcentage de jeunes qui se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires à l'âge de 18 ou 19 ans et qui ont les deux affections n'est pas présenté parce que l'estimation est trop peu fiable pour être publiée (n < 15).

**Source :** Statistique Canada, données couplées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (2000-2001) et du fichier sur la famille T1 (2004 à 2015).

Divers facteurs peuvent expliquer ces tendances. Le tableau 1 présente des statistiques descriptives de plusieurs déterminants de l'accès aux études postsecondaires. Comparativement aux jeunes faisant partie du groupe de référence, les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental ou un problème de santé mentale :

- étaient considérablement moins susceptibles d'être des femmes;
- étaient un peu plus âgés;
- ont obtenu des résultats plus faibles au test de mathématiques;
- étaient moins susceptibles d'avoir un parent qui souhaitait que le jeune fasse des études postsecondaires;
- vivaient au sein de ménages dont le revenu était moins élevé;
- vivaient au sein de ménages un peu moins nombreux.

Le tableau 2 présente les résultats des régressions séparément selon quatre groupes d'âge, après la prise en compte de toutes les covariables présentées dans le tableau 1<sup>11</sup>. Chez les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental, l'écart à l'âge de 18 ou 19 ans diminuait pour atteindre 16 points de pourcentage (par rapport à 23 points de pourcentage dans les données brutes) après la prise en compte des différences liées au sexe, à l'âge, au rendement scolaire et aux antécédents familiaux des jeunes. De plus, cet écart diminuait davantage pour atteindre 11 points de pourcentage à l'âge de 21 ou 22 ans. Il importe de souligner que lorsque les aspirations des parents à l'égard de l'éducation du jeune étaient prises en considération, l'écart diminuait encore davantage pour atteindre 4 points de pourcentage à l'âge de 21 ou 22 ans, mais cette différence n'était pas significative sur le plan statistique.

---

11. On a aussi exécuté d'autres modèles de régression qui comprenaient les effets de l'interaction entre le sexe et les problèmes de santé. Les résultats ne sont pas présentés parce qu'aucun des effets de l'interaction n'était significatif sur le plan statistique.

Tableau 2

**Prévision de l'inscription à un programme d'études postsecondaires de l'âge de 18 ou 19 ans à l'âge de 21 ou 22 ans : résultats des régressions**

	À 18 ou 19 ans		À 19 ou 20 ans		À 20 ou 21 ans		À 21 ou 22 ans		À 21 ou 22 ans <sup>1</sup>	
	coefficient de régression	erreur-type	coefficient de régression	erreur-type	coefficient de régression	erreur-type	coefficient de régression	erreur-type	coefficient de régression	erreur-type
<b>Ordonnée à l'origine</b>	0,09	0,08	0,12	0,07	0,20 **	0,07	0,24 ***	0,07	0,03	0,08
<b>Santé des jeunes</b>										
Ayant des troubles neurodéveloppementaux	-0,16 **	0,05	-0,15 **	0,05	-0,14 **	0,05	-0,11 *	0,05	-0,04	0,04
Ayant des problèmes de santé mentale	-0,15 ***	0,04	-0,16 ***	0,04	-0,21 ***	0,04	-0,21 ***	0,05	-0,21 ***	0,05
Ayant les deux affections	-0,39 ***	0,04	-0,28 ***	0,07	-0,28 ***	0,07	-0,28 ***	0,07	-0,24 ***	0,07
<b>Sexe des jeunes</b>										
Filles	0,13 ***	0,02	0,09 ***	0,02	0,08 ***	0,02	0,08 ***	0,02	0,08 ***	0,02
<b>Âge des jeunes pendant leur parcours scolaire</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
<b>Nombre de réponses exactes en mathématiques (référence : 0 à 5)</b>										
6 à 9	0,09 **	0,03	0,10 **	0,03	0,09 **	0,03	0,09 **	0,03	0,07 **	0,03
10 à 13	0,17 ***	0,03	0,17 ***	0,03	0,13 ***	0,03	0,12 ***	0,03	0,10 ***	0,03
14 à 20	0,25 ***	0,04	0,24 ***	0,03	0,20 ***	0,03	0,19 ***	0,03	0,16 ***	0,03
Données manquantes	0,07 *	0,03	0,07 *	0,03	0,05	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
<b>Niveau de scolarité des parents (référence : sans diplôme d'études secondaires)</b>										
Diplôme d'études secondaires	0,11 *	0,05	0,18 ***	0,05	0,12 *	0,05	0,13 *	0,05	0,11 *	0,05
Au-delà du secondaire, études partielles dans une école de métiers, un collège communautaire, une université, etc.	0,21 ***	0,05	0,26 ***	0,05	0,21 ***	0,05	0,21 ***	0,05	0,18 ***	0,05
Diplôme ou certificat d'une école de métiers	0,20 ***	0,05	0,24 ***	0,05	0,19 ***	0,05	0,20 ***	0,05	0,17 ***	0,05
Diplôme ou certificat d'un collège communautaire	0,23 ***	0,05	0,29 ***	0,05	0,25 ***	0,05	0,25 ***	0,05	0,21 ***	0,05
Baccalauréat (y compris un baccalauréat en droit)	0,35 ***	0,05	0,38 ***	0,05	0,33 ***	0,05	0,32 ***	0,05	0,27 ***	0,05
Maîtrise, diplôme en médecine, doctorat	0,39 ***	0,06	0,43 ***	0,05	0,36 ***	0,05	0,36 ***	0,05	0,30 ***	0,05
Inconnu	0,28	0,14	0,47 **	0,15	0,39 **	0,15	0,37 *	0,15	0,35 **	0,13
<b>Revenu du ménage (référence : moins de 30 000 \$)</b>										
30 000 \$ à 39 999 \$	0,08	0,04	0,05	0,05	0,07	0,05	0,06	0,05	0,07	0,05
40 000 \$ à 49 999 \$	0,12 **	0,04	0,12 **	0,04	0,16 ***	0,04	0,15 ***	0,04	0,16 ***	0,04
50 000 \$ à 59 999 \$	0,13 **	0,04	0,15 ***	0,04	0,18 ***	0,04	0,16 ***	0,04	0,16 ***	0,04
60 000 \$ à 79 999 \$	0,14 ***	0,04	0,17 ***	0,04	0,19 ***	0,04	0,18 ***	0,04	0,18 ***	0,04
80 000 \$ ou plus	0,21 ***	0,04	0,23 ***	0,04	0,24 ***	0,04	0,23 ***	0,04	0,22 ***	0,04
<b>Taille du ménage</b>	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01
<b>Aspirations des parents à l'égard de l'éducation du jeune (référence : école primaire ou secondaire)</b>										
Collège communautaire, cégep ou programme de soins infirmiers	...	...	...	...	...	...	...	...	0,18 ***	0,04
École de métiers, école de formation technique ou professionnelle ou école de commerce	...	...	...	...	...	...	...	...	0,19 ***	0,05
Université	...	...	...	...	...	...	...	...	0,24 ***	0,04
Autres ou inconnues	...	...	...	...	...	...	...	...	0,14 **	0,06
<b>Province (référence : Ontario)</b>										
Terre-Neuve-et-Labrador	0,00	0,04	0,01	0,04	0,01	0,04	0,03	0,04	0,03	0,04
Île-du-Prince-Édouard	-0,09	0,05	-0,05	0,04	-0,06	0,04	-0,03	0,04	-0,03	0,04
Nouvelle-Écosse	0,03	0,04	0,02	0,04	0,03	0,04	0,04	0,04	0,03	0,04
Nouveau-Brunswick	-0,05	0,04	-0,05	0,04	-0,05	0,04	-0,01	0,04	0,00	0,04
Québec	-0,03	0,03	-0,01	0,03	-0,01	0,03	0,00	0,03	0,02	0,03
Manitoba	-0,08 *	0,04	-0,06	0,04	-0,04	0,03	-0,04	0,03	-0,03	0,03
Saskatchewan	-0,11 **	0,03	-0,11 **	0,04	-0,08 *	0,03	-0,03	0,03	-0,02	0,03
Alberta	-0,17 ***	0,03	-0,14 ***	0,03	-0,12 ***	0,03	-0,09 **	0,03	-0,08 ***	0,03
Colombie-Britannique	-0,09 *	0,03	-0,10 **	0,03	-0,10 **	0,03	-0,10 **	0,03	-0,09 **	0,03

... n'ayant pas lieu de figurer

\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ( $p < 0,05$ )

\*\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ( $p < 0,01$ )

\*\*\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ( $p < 0,001$ )

1. Le modèle inclut les aspirations des parents à l'égard de l'éducation du jeune.

Sources : Statistique Canada, données couplées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (2000-2001) et du fichier sur la famille T1 (2004 à 2015).

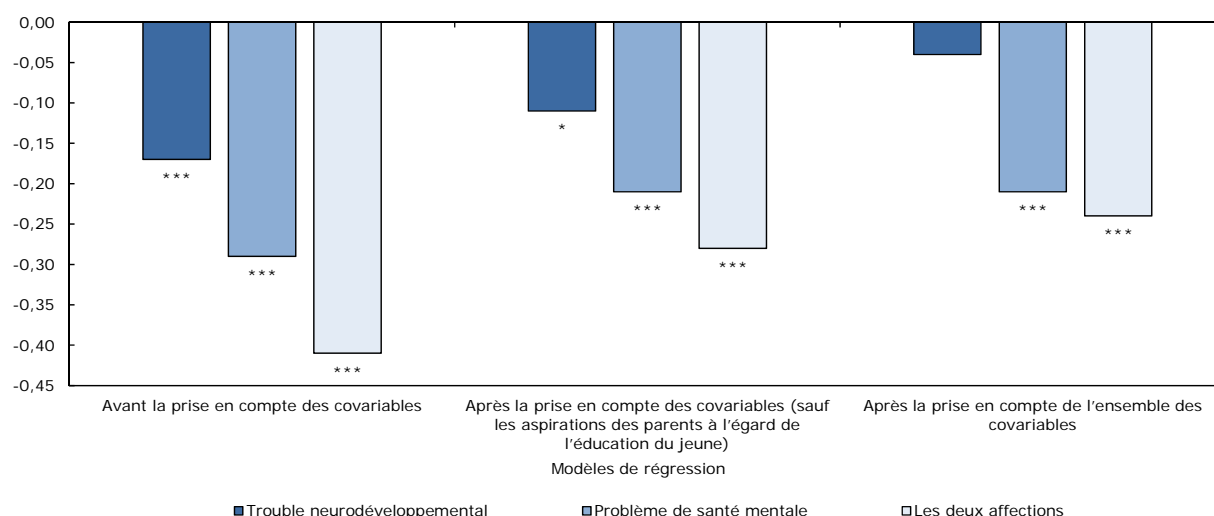
Chez les jeunes ayant un problème de santé mentale, l'écart à l'âge de 18 ou 19 ans diminuait pour atteindre 15 points de pourcentage (par rapport à 26 points de pourcentage dans les données brutes) après la prise en compte de toutes les covariables. Cependant, l'écart augmentait pour s'établir à 21 points de pourcentage à l'âge de 21 ou 22 ans. Lorsque les aspirations des parents à l'égard de l'éducation du jeune étaient prises en considération, l'écart demeurait à 21 points de pourcentage à l'âge de 21 ou 22 ans.

Chez les jeunes ayant à la fois un trouble neurodéveloppemental et un problème de santé mentale, un groupe dont la proportion était plus faible, l'écart quant à l'inscription à un programme d'études postsecondaires (par rapport aux jeunes faisant partie du groupe de référence) était plus grand que celui des deux autres groupes ayant reçu un diagnostic. La probabilité que les jeunes de ce groupe soient inscrits à un programme d'études postsecondaires à l'âge de 18 ou 19 ans était 39 points de pourcentage moins élevée que celle des jeunes faisant partie du groupe de référence, après correction pour tenir compte de toutes les covariables. L'écart diminuait éventuellement pour atteindre 28 points de pourcentage à l'âge de 21 ou 22 ans. L'écart diminuait seulement légèrement (pour atteindre 24 points de pourcentage) après l'inclusion dans le modèle de la mesure des aspirations des parents. On peut interpréter les coefficients de régression liés aux indicateurs de groupe comme étant des écarts corrigés, et ces derniers sont présentés dans le graphique 2.

**Graphique 2**

**Coefficients relatifs à la santé des jeunes issus de régressions sur l'inscription à un programmes d'études postsecondaires à l'âge de 21 ou 22 ans, avant et après la prise en compte des covariables liées au jeune, au parent et à la famille**

coefficient de régression (points de pourcentage)



\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ( $p < 0,05$ )

\*\*\* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ( $p < 0,001$ )

Source : Statistique Canada, données couplées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (2000-2001) et du fichier sur la famille T1 (2004 à 2015).

Le principal ensemble de résultats est celui issu du modèle ne prenant pas en compte les aspirations des parents à l'égard de l'éducation du jeune à l'âge de 21 ou 22 ans. Les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental ou un problème de santé mentale étaient beaucoup moins susceptibles de s'inscrire à programme d'études postsecondaires comparativement aux jeunes faisant partie du groupe de référence, même après la prise en compte des différences liées au sexe, au rendement scolaire et aux antécédents familiaux. Ce résultat tend à indiquer que les jeunes ayant reçu un diagnostic de problème de santé, peu importe le type considéré dans la présente étude, peuvent être confrontés à des obstacles dans la poursuite d'études postsecondaires qui se distinguent de ceux auxquels fait face la population de jeunes en général. Les jeunes ayant un problème de santé mentale semblent être les plus désavantagés à cet égard. Bien que la différence dans les taux d'inscription prédits entre les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental et les jeunes ayant un problème de santé mentale ne soit pas vraiment significative sur le plan statistique, les jeunes ayant les deux types d'affections sont beaucoup moins susceptibles d'avoir suivi des études postsecondaires à l'âge de 21 ou 22 ans que les jeunes ayant seulement un trouble neurodéveloppemental. Ce résultat semble indiquer que les problèmes de santé mentale forment des obstacles supplémentaires à l'accès aux études postsecondaires pour les jeunes qui doivent déjà composer avec un trouble neurodéveloppemental et peut-être avec d'autres problèmes de santé chroniques.



On ne sait pas vraiment pourquoi il en est ainsi. L'ajout des variables aux modèles a seulement permis d'expliquer environ le tiers de l'écart non corrigé quant à l'inscription à un programme d'études postsecondaires. C'était le cas pour les trois groupes de jeunes ayant reçu un diagnostic, y compris les jeunes ayant un problème de santé mentale. Cela semble indiquer que les taux d'inscription plus faibles des jeunes ayant un problème de santé mentale sont peut-être attribuables à un autre facteur qui échappe aux variables utilisées dans les modèles. On pourrait avancer la nature même des problèmes de santé mentale comme explication possible (voir Centre for ADHD Awareness, Canada, 2015; MacKean, 2011). Dans certains cas, les problèmes de santé mentale peuvent rendre la poursuite des études difficile. Par exemple, les enfants ayant un trouble d'anxiété sociale peuvent ne pas se sentir à l'aise dans une classe comptant des dizaines d'élèves. Les jeunes ayant un TDAH peuvent être incapables de rester assis tranquillement ou de se montrer attentifs en classe. La dépression peut empêcher certains jeunes de sortir du lit. De plus, il se peut que ces jeunes n'aient pas reçu le soutien nécessaire pendant leur parcours scolaire pour être acceptés dans un programme d'études postsecondaires. Dans de telles circonstances, suivre un programme d'études postsecondaires qui est facultatif peut s'avérer un choix impossible pour certains jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Une analyse approfondie a également démontré que, parmi les problèmes de santé mentale, le TDAH était le plus fréquent. En réalité, 71 % des jeunes ayant un problème de santé mentale ont reçu un diagnostic de TDAH. En revanche, seulement 33 %<sup>12</sup> des jeunes ayant un problème de santé mentale ont reçu un diagnostic de trouble affectif, psychologique ou nerveux. En outre, la relation entre le TDAH et l'inscription à un programme d'études postsecondaires était plus forte que la relation entre les troubles affectifs, psychologiques ou nerveux et l'inscription à un programme d'études postsecondaires. En effet, lorsqu'on a ensuite classé l'indicateur de problème de santé mentale en fonction des indicateurs du TDAH et des troubles affectifs, psychologiques ou nerveux dans le modèle de régression principal (l'inscription à un programme d'études postsecondaires à l'âge de 21 ou 22 ans sans la variable des aspirations des parents), l'écart corrigé chez les jeunes ayant un TDAH était de 26 points de pourcentage, comparativement à seulement 10 points de pourcentage chez les jeunes ayant un trouble affectif, psychologique ou nerveux<sup>13</sup>. De plus, le coefficient associé aux troubles affectifs, psychologiques ou nerveux, qui s'établissait à 10 % ( $p=0,21$ ), n'était pas significatif sur le plan statistique. Le TDAH est le diagnostic de problème de santé mentale de longue durée qui est le plus fréquent pendant le parcours scolaire et il posait l'obstacle le plus important à la poursuite d'études postsecondaires dans l'échantillon étudié.

La santé mentale peut également être considérée comme un continuum, par opposition à un état de santé dichotomique. Par exemple, de nombreux enfants peuvent être un peu hyperactifs ou inattentifs (c.-à-d. ils présentent certains symptômes de TDAH) sans nécessairement avoir reçu un diagnostic de TDAH. Cela peut aussi compromettre les chances d'une personne de poursuivre des études postsecondaires. L'ELNEJ peut permettre de faire la lumière sur cette question, car elle comporte une échelle d'hyperactivité-inattention autodéclarée pour les jeunes âgés de 10 à 15 ans de même qu'une échelle de réponse allant de 0 à 14<sup>14</sup>. On a créé plusieurs variables nominales pour obtenir les intervalles d'échelle suivants : 0 (référence), 1 ou 2, 3 ou 4, 5 ou 6 et 7 à 14. On a inclus ces variables dans un modèle d'inscription à des programmes d'études postsecondaires qui était semblable à ceux présentés ci-dessus.

Les résultats tendent à indiquer que la relation entre la probabilité de s'inscrire à un programme d'études postsecondaires et l'échelle d'hyperactivité-inattention est monotone (c.-à-d. de plus en

---

12. La qualité des estimations est faible. À utiliser avec prudence.

13. Certains troubles de santé mentale comme la schizophrénie et le trouble bipolaire apparaissent à la fin de l'adolescence ou au début de la vingtaine.

14. L'ELNEJ comporte une version des échelles où les parents font la déclaration pour les jeunes âgés de 7 à 9 ans, mais les résultats ne peuvent être présentés en raison de la petite taille des échantillons.

plus négative suivant l'élévation des valeurs de l'échelle). Par exemple, l'écart prédit quant à l'inscription à un programme entre les jeunes ayant déclaré une valeur dans l'intervalle de 7 à 14 et ceux ayant déclaré ne pas être hyperactif ou inattentif (la catégorie de référence de 0) était de 14 points de pourcentage. L'écart est passé à 13 points de pourcentage chez les jeunes ayant déclaré une valeur dans l'intervalle 5 ou 6 et a atteint 8 points de pourcentage chez ceux ayant déclaré une valeur dans l'intervalle 3 ou 4. Tous ces écarts étaient statistiquement significatifs à 5 %. Le fait que même des degrés modérés d'hyperactivité ou d'inattention (p. ex. 3 ou 4 sur une échelle de 14) sont associés à un désavantage important relativement à l'inscription à un programme d'études postsecondaires constitue une considération importante. La plupart des jeunes n'ont pas reçu de diagnostic clinique; par conséquent, il se peut qu'ils ne soient pas désignés pour obtenir de l'aide (par les parents, les enseignants, l'administration ou eux-mêmes). En effet, très peu de jeunes ayant déclaré une valeur dans l'intervalle 3 ou 4 sur l'échelle avaient reçu un diagnostic de TDAH<sup>15</sup>. Les résultats n'étaient pas significatifs sur le plan statistique pour l'échelle des troubles émotifs – anxiété.

---

15. L'ELNEJ comporte également une échelle des troubles émotifs – anxiété analogue. Cependant, la corrélation entre l'échelle et le diagnostic de troubles affectifs, psychologiques ou nerveux était très faible comparativement à la corrélation entre l'échelle d'hyperactivité-inattention et le diagnostic de TDAH.

## 4 Conclusion

Le fait est bien connu : certains groupes d'étudiants peuvent être confrontés à divers obstacles au moment d'accéder aux études postsecondaires. Ces obstacles comprennent le faible revenu familial, le fait d'avoir des parents qui n'ont pas poursuivi d'études postsecondaires ou le faible rendement scolaire. Cependant, on n'a accordé que peu d'attention à un autre groupe d'étudiants qui peuvent rencontrer des obstacles uniques : les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental ou un problème de santé mentale. Ces problèmes de santé imposent-ils des limites supplémentaires à l'inscription à un programme d'études postsecondaires au-delà des antécédents familiaux, du rendement scolaire et du sexe de l'étudiant?

Grâce à des données d'enquête et de données fiscales administratives couplées, l'étude révèle que 77 % des jeunes n'ayant reçu aucun diagnostic de problème de santé de longue durée pendant leur parcours scolaire (le groupe de référence) étaient inscrits à un programme d'études postsecondaires au début de la vingtaine. En revanche, 60 % des jeunes ayant reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires dans les mêmes délais (un écart de 17 points de pourcentage), tandis que seulement 48 % des jeunes ayant reçu un diagnostic de problème de santé mentale se sont inscrits à un programme d'études postsecondaires (un écart de 29 points de pourcentage comparativement aux jeunes faisant partie du groupe de référence). Les jeunes ayant reçu à la fois un diagnostic de trouble neurodéveloppemental et un diagnostic de problème de santé mentale étaient encore moins susceptibles de s'inscrire à un programme : seulement 36 % d'entre eux ont poursuivi des études postsecondaires (41 points de pourcentage de moins que les jeunes faisant partie du groupe de référence). Les différences liées au sexe, au rendement scolaire et aux antécédents familiaux (p. ex. le revenu et le niveau de scolarité des parents) permettent seulement d'expliquer environ le tiers de ces écarts. Chez les jeunes ayant un trouble neurodéveloppemental, le diagnostic le plus probable était le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). De plus, les jeunes ayant reçu un diagnostic de TDAH étaient moins susceptibles de poursuivre des études postsecondaires que les jeunes chez qui d'autres types de problèmes de santé mentale, comme les troubles affectifs, psychologiques ou nerveux, avaient été diagnostiqués.

Ces constatations laissent supposer que les jeunes ayant reçu un diagnostic de trouble neurodéveloppemental ou de problème de santé mentale sont confrontés à des obstacles au moment de poursuivre leurs études postsecondaires qui se distinguent de ceux auxquels font face les autres jeunes. Par exemple, les étudiants ayant un problème de santé mentale n'ont peut-être pas reçu le soutien adéquat pendant leur parcours scolaire. S'ils suivent les cours d'un programme d'études postsecondaires, les étudiants ayant un TDAH peuvent avoir de la difficulté à rester assis tranquillement ou à se montrer suffisamment attentif pour prendre des notes. L'apprentissage en ligne, qui exige de passer peu ou pas de temps en classe et que les étudiants peuvent poursuivre davantage à leur rythme que les cours traditionnels donnés en classe, peut permettre de relever certains des défis auxquels les étudiants ayant une incapacité sont confrontés<sup>16</sup>. Cependant, il n'y a pas suffisamment de recherche à cet égard.

À l'heure actuelle, l'aide gouvernementale réservée aux étudiants ayant une incapacité exige un certificat médical à l'appui du diagnostic. Cependant, la présente étude permet de constater que l'état de santé mentale des jeunes n'est pas nécessairement une condition binaire qui est régie par un diagnostic clinique. En effet, l'étude révèle que les jeunes présentant des degrés modérés

---

16. Des études ont révélé qu'une fois que les étudiants ayant une incapacité sont inscrits à un programme d'études postsecondaires, ils sont tout aussi susceptibles d'obtenir leur diplôme que les étudiants n'ayant pas d'incapacité (Jorgensen et coll., 2005; Wessel et coll., 2009; Stewart et Schwartz, 2018). Cependant, les étudiants peuvent choisir de s'inscrire à un programme d'études postsecondaires selon la mesure dans laquelle les ressources en place leur permettront de réussir. Les étudiants qui ont une incapacité et qui n'ont pas poursuivi d'études postsecondaires ont peut-être été découragés par le manque de ressources adaptées à leurs besoins particuliers.

d'hyperactivité ou d'inattention sont aussi considérablement moins susceptibles de s'inscrire à un programme d'études postsecondaires que les autres jeunes.

Enfin, les critères d'admissibilité à la bourse canadienne pour étudiants ayant une incapacité permanente indiquent clairement que le problème de santé doit être permanent ou doit constituer une « limitation fonctionnelle causée par un état d'incapacité physique ou mentale qui réduit la capacité d'une personne de mener les activités quotidiennes nécessaires pour participer à des études de niveau postsecondaire ou au marché du travail et dont la durée prévue est la durée de vie probable de celle-ci » (Gouvernement du Canada, s.d.). Cette définition peut exclure certains problèmes de santé qui, dans certaines circonstances, peuvent être temporaires ou passagers, comme la dépression, l'anxiété ou même certains symptômes du TDAH. Ces problèmes de santé peuvent tout de même avoir une incidence sur la capacité d'une personne à faire des études postsecondaires. Jarvey, McColl et Usher (2017) ont constaté que les professionnels de la santé hésitent souvent à qualifier ces problèmes de santé mentale de permanents et font valoir que la définition (aux fins de l'admissibilité) doit être élargie de manière à inclure les incapacités épisodiques et temporaires.

# Annexe

**Tableau 1 en annexe**  
**Description des variables de l'étude**

Variable	Description	Source des données
<b>Caractéristiques des jeunes</b>		
Sexe	Classé comme (0) garçon ou (1) fille.	ELNEJ
Âge	En années allant de 7 à 15 ans.	ELNEJ
Troubles neurodéveloppementaux	Classés selon quatre catégories de problèmes de santé de longue durée qui ont duré ou devaient durer six mois ou plus et qui ont été diagnostiqués par un professionnel de la santé : l'épilepsie, la paralysie cérébrale, la déficience intellectuelle et le trouble d'apprentissage.	ELNEJ
Problèmes de santé mentale	Classés selon deux catégories de problèmes de santé de longue durée qui ont duré ou devaient durer six mois ou plus et qui ont été diagnostiqués par un professionnel de la santé : le trouble déficitaire de l'attention (avec ou sans hyperactivité) et les troubles affectifs, psychologiques ou nerveux.	ELNEJ
Résultat en mathématiques	Classé selon le nombre de réponses exactes en mathématiques avec des intervalles correspondant aux quartiles : (1) 0 à 5, (2) 6 à 9, (3) 10 à 13 ou (4) 14 ou plus.	ELNEJ
<b>Caractéristiques des parents</b>		
Plus haut niveau de scolarité atteint	Classé selon le plus haut niveau de scolarité atteint par la PMR et le conjoint de la PMR (s'il y a lieu) : (1) sans diplôme d'études secondaires; (2) diplôme d'études secondaires; (3) au-delà du secondaire, études partielles dans une école de métiers, un collège communautaire ou une université; (4) diplôme ou certificat d'une école de métiers; (5) diplôme ou certificat d'un collège communautaire; (6) baccalauréat; (7) maîtrise, diplôme en médecine, doctorat.	ELNEJ
Aspirations à l'égard du plus niveau de scolarité du jeune	Classées comme (1) diplôme d'études secondaires ou moins; (2) collège communautaire, cégep ou programme de soins infirmiers; (3) école de métiers, école de formation technique ou professionnelle ou école de commerce; (4) université.	ELNEJ
<b>Caractéristiques de la famille</b>		
Revenu du ménage	Classé selon le revenu du ménage déclaré ou le revenu personnel dérivé de la PMR : (1) moins de 30 000 \$, (2) 30 000 \$ à 39 999 \$, (3) 40 000 \$ à 49 999 \$, (4) 50 000 \$ à 59 999 \$, (5) 60 000 \$ à 79 999 \$ ou (6) 80 000 \$ ou plus.	ELNEJ
Taille du ménage	Classée selon le nombre total de personnes au sein du ménage (y compris l'enfant) : (1) deux personnes, (2) trois personnes, (3) quatre personnes, (4) cinq personnes ou (5) six personnes ou plus.	ELNEJ
Province de résidence	Classée comme (10) Terre-Neuve-et-Labrador, (11) Île-du-Prince-Édouard, (12) Nouvelle-Écosse, (13) Nouveau-Brunswick, (24) Québec, (35) Ontario, (46) Manitoba, (47) Saskatchewan, (48) Alberta ou (59) Colombie-Britannique.	ELNEJ
<b>Principale variable de résultat</b>		
Inscription à un programme d'études postsecondaires	Classée selon les déductions relatives aux études pour des études à temps partiel ou à temps plein ou les frais de scolarité pour soi-même : (0) non ou (1) oui.	FFT1

**Notes :** ELNEJ : Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes; FFT1 : fichier sur la famille T1; PMR : personne la mieux renseignée au sujet du jeune.

**Sources :** Statistique Canada, données couplées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (2000-2001) et du fichier sur la famille T1 (2004 à 2015).

## Bibliographie

American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5<sup>e</sup> édition. Washington, D.C. : American Psychiatric Association Publishing.

Arim, R. 2017. *Un profil de l'incapacité chez les Canadiens âgés de 15 ans ou plus, 2012*. Produit n° 89-654-X2015001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Centre for ADHD Awareness, Canada. 2015. *Comprendre le TDAH comme handicap en milieu d'études postsecondaires*. Disponible à l'adresse suivante : [https://caddac.ca/adhd/wp-content/uploads/2017/04/Final-Post-secondary-Paper-FR.KA\\_.pdf](https://caddac.ca/adhd/wp-content/uploads/2017/04/Final-Post-secondary-Paper-FR.KA_.pdf) (site consulté le 22 novembre 2018).

Fleming, A.R. et J.S. Fairweather. 2012. « The role of postsecondary education in the path from high school to work for youth with disabilities. » *Rehabilitation Counseling Bulletin* 55 (2) : p. 71 à 81.

Frenette, M. 2007. *Pourquoi les jeunes provenant de familles à plus faible revenu sont-ils moins susceptibles de fréquenter l'université? Analyse fondée sur les aptitudes aux études, l'influence des parents et les contraintes financières*. Direction des études analytiques : documents de recherche, n° 295. Produit n° 11F0019M au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Frenette, M. 2014. *L'investissement d'une vie? Les avantages à long terme sur le marché du travail associés aux études postsecondaires*. Direction des études analytiques : documents de recherche, n° 359. Produit n° 11F0019M au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Frenette, M. 2017. *Inscription aux études postsecondaires selon le revenu parental : tendances nationales et provinciales récentes*. Aperçus économiques, n° 70. Produit n° 11-626-X au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Frenette, M. et K. Zeman. 2007. *Pourquoi la plupart des étudiants universitaires sont-ils des femmes? Analyse fondée sur le rendement scolaire, les méthodes de travail et l'influence des parents*. Direction des études analytiques : documents de recherche, n° 303. Produit n° 11F0019M au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Gilmore, D.S. et J. Bose. 2005. « Trends in postsecondary education: Participation within the vocational rehabilitation system ». *Journal of Vocational Rehabilitation* 22 (1) : p. 33 à 40.

Gouvernement du Canada. s.d. *Bourse pour étudiants ayant une incapacité permanente*. Dernière mise à jour le 26 mars 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/services/education/bourses-etudes/invalidite.html> (site consulté le 22 novembre 2018).

Jarvey, P., M.A. McColl et A. Usher. 2017. *Defining Disability in the Canada Student Loans Program: Consultation and Policy Review*. Toronto : Higher Education Strategy Associates. Rapport pour le Programme canadien de prêts aux étudiants.

Jorgensen, S., C.S. Fichten, A. Havel, D. Lamb, C. James et M. Barile. 2005. « Academic Performance of College Students With and Without Disabilities: An Archival Study ». *Revue canadienne de counseling* 39 (2) : p. 101 à 117.

Ma, J., M. Pender et M. Welch. 2016. *Education Pays 2016: The Benefits of Higher Education for Individuals and Society*. New York : The College Board.

MacKean, G. 2011. *Mental health and well-being in post-secondary education settings: A literature and environmental scan to support planning and action in Canada*. Atelier préliminaire à la conférence de l'ASEUCC. Toronto : Association des services aux étudiants des universités et collèges du Canada.

Mamiseishvili, K. et L.C. Koch. 2012. « Students with Disabilities at 2-Year Institutions in the United States: Factors Related to Success ». *Community College Review* 40 (4) : p. 320 à 339.

Morris, C., A. Janssens, R. Tomlinson, J. Williams et S. Logan. 2013. « Towards a definition of neurodisability: A Delphi survey ». *Developmental Medicine & Child Neurology* 55 (12) : p. 1103 à 1108.

National Center for Education Statistics. s.d. *Surveys & Programs*. Disponible à l'adresse suivante : <http://nces.ed.gov/surveys/SurveyGroups.asp?group=2> (site consulté le 22 novembre 2018).

Oreopoulos, P. et U. Petronijevic. 2013. « Making College Worth It: A Review of the Returns to Higher Education ». *The Future of Children* 23 (1) : p. 41 à 65.

Rust, K.F. et J.N.K. Rao. 1996. « Variance estimation for complex surveys using replication techniques ». *Statistical Methods in Medical Research* 5 (3) : p. 283 à 310.

Stewart, J.M. et S. Schwartz. 2018. « Equal Education, Unequal Jobs: College and University Students with Disabilities ». *Relations Industrielles* 73 (2) : p. 369 à 394.

Tagayuna, A., R.A. Stodden, C. Chang, M.E. Zeleznik et T.A. Whelley. 2005. « A two-year comparison of support provision for persons with disabilities in postsecondary education ». *Journal of Vocational Rehabilitation* 22 (1) : p. 13 à 21.

Wagner, M., K. Kutash, A.J. Duchnowski, M.H. Epstein et W.C. Sumi. 2005. « The Children and Youth We Serve: A National Picture of the Characteristics of Students With Emotional Disturbances Receiving Special Education ». *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 13 (2) : p. 79 à 96.

Wessel, R.D., J.A. Jones, L. Markle et C. Westfall. 2009. « Retention and Graduation of Students with Disabilities: Facilitating Student Success ». *Journal of Postsecondary Education and Disability* 21 (3) : p. 116 à 125.