

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

L'AUTOGESTION BIBLIOGRAPHIQUE D'ACCEPTATION ET D'ENGAGEMENT
POUR LA PROCRASTINATION ACADÉMIQUE

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
JEAN-PHILIPPE BÉLIVEAU

AOÛT 2025

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION) (D.Ps.)

Direction de recherche :

Frédéric Dionne, Ph. D
Université du Québec à Trois-Rivières

directeur de recherche

Frédéric Langlois, Ph. D
Université du Québec à Trois-Rivières

codirecteur de recherche

Jury d'évaluation :

Frédéric Langlois, Ph. D
Université du Québec à Trois-Rivières

codirecteur de recherche

Paule Miquelon, Ph. D
Université du Québec à Trois-Rivières

évaluatrice interne

Isabelle Plante, Ph. D.
Université du Québec à Montréal

évaluatrice externe

Sommaire

La procrastination académique se définit comme la tendance à repousser de façon irrationnelle des tâches scolaires, malgré les conséquences potentielles, ce qui peut entraîner de la détresse psychologique. Il s'agit d'une des principales difficultés rencontrées par la population étudiante postsecondaire, associée à un rendement scolaire plus faible, à un stress élevé, de l'anxiété et affects dépressifs. La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) est basée sur la flexibilité psychologique, soit la capacité à persévérer dans des actions proches de ses valeurs, malgré la présence d'événements psychologiques déplaisants. Elle a démontré des effets positifs dans le traitement de la procrastination mais les appuis pour mesurer l'effet de son offre en bibliothérapie manquent. Cette étude vise à mesurer l'effet d'une intervention de bibliothérapie sur la procrastination académique, des mesures de santé mentale et de processus ACT, puis d'évaluer l'acceptation et la satisfaction d'une telle intervention. Dans un protocole pré-post sans groupe contrôle, 37 étudiants ont participé à une intervention d'autogestion de la procrastination basée sur l'ACT et présentée sous forme de bibliothérapie, avec contact thérapeutique minimal. Vingt-deux étudiants ont rempli les questionnaires après l'intervention. Les résultats montrent une diminution de la procrastination académique et de l'épuisement scolaire, une augmentation de la satisfaction dans les études et une diminution de la fusion cognitive au post-test. L'intervention a été jugée acceptable et satisfaisante par la grande majorité des participants. Ces résultats sont discutés et des pistes de recherche futures sont proposées afin d'améliorer l'offre de services pour favoriser la persévérence de même que la réussite scolaire.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux	vii
Liste des figures	viii
Remerciements	ix
Introduction	1
Contexte théorique	5
Procrastination	6
Conséquences de la procrastination	7
Modèles explicatifs de la procrastination	9
Effet des programmes d'interventions	12
Thérapie d'acceptation et d'engagement	14
Processus de l'ACT et flexibilité psychologique	17
Acceptation émotionnelle vs évitement	18
Défusion cognitive vs fusion cognitive	19
Moment présent vs pensées futures ou passées	19
Soi comme contexte vs soi conceptualisé	20
Clarté dans les valeurs vs absence de valeurs	21
Actions engagées vs évitement expérientielle	22
Appuis empiriques au modèle de l'ACT	23
Effet des interventions ACT	23
Études empiriques sur les processus ACT et procrastination	24

Effet des programmes d'interventions de l'ACT pour la procrastination ..	26
Autogestion	30
Bibliothérapie.....	31
ACT et bibliothérapie	33
Utilisation de la bibliothérapie basée sur l'ACT pour la procrastination ...	35
Objectifs et hypothèses	37
Méthode	39
Participants.....	40
Procédure	40
Intervention	43
Instruments de mesures.....	45
Questionnaire sociodémographique.....	45
Procrastination académique	45
Satisfaction dans les études.....	46
Échelle de burnout scolaire.....	47
Fusion cognitive.....	47
Attention au moment présent.....	48
Actions engagées	48
Valeurs	49
Flexibilité psychologique	50
Questionnaire d'acceptabilité et de satisfaction du programme	50
Résultats	52

Caractéristiques de l'échantillon.....	53
Analyse intra-groupe.....	53
Satisfaction et acceptabilité.....	56
Discussion	60
Limites	71
Conclusion	77
Références	80

Liste des tableaux

Tableau

1	Protocole d'intervention d'une bibliothérapie basé sur le livre de Dionne et al., 2020	42
2	Test- <i>t</i> comparaison des résultats aux questionnaires pré et post-test	55
3	Compilation des réponses aux questionnaires d'acceptabilité (<i>n</i> = 22)	58

Liste des figures

Figure

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | « Hexaflex » de la flexibilité psychologique de l'ACT | 18 |
| 2 | Diagramme de distribution des participants à travers l'intervention..... | 41 |

Remerciements

La réalisation de cet essai n'aurait pas pu être possible sans la contribution de plusieurs personnes qui m'ont supporté de près ou de loin. Je tiens d'abord à exprimer ma gratitude envers mon directeur de recherche, Frédéric Dionne, Ph. D., professeur titulaire au département de psychologie à l'UQTR. Sa rigueur intellectuelle et ses vastes connaissances m'ont permis de progresser autant sur le plan de la recherche que sur le plan clinique. Mais c'est surtout grâce à son soutien, sa bienveillance et sa confiance que je me suis senti épaulé tout au long de mon parcours doctoral. Les nombreuses opportunités qu'il m'a offertes auront un impact durable sur mon cheminement professionnel. Je souhaite également remercier sincèrement mon co-directeur, Frédéric Langlois, Ph. D., professeur titulaire au département de psychologie à l'UQTR. Tout au long de mon parcours, il a su m'ouvrir des portes, m'accompagner et me soutenir avec générosité. Sa grande facilité d'approche, sa bienveillance et ses connaissances, tant dans ses domaines de recherche qu'en clinique, ont grandement enrichi mon expérience, que ce soit dans son rôle de directeur, de superviseur clinique ou de professeur.

À Eve, ma conjointe, sans qui ce parcours n'aurait tout simplement pas pu se concrétiser. Ta patience, ta compréhension, ton énorme résilience et ton amour m'ont porté tout au long de mon parcours. Je ne pourrai jamais te rendre ce précieux cadeau que tu m'as offert. Finalement je remercie grandement mes parents, qui malgré mes intérêts changeants au gré du vent, mon intensité et ma spontanéité parfois désarmante, ont toujours cru et eu confiance en moi. Merci à vous tous.

Introduction

La procrastination académique constitue une problématique fréquente dans les établissements postsecondaires. Des études de prévalence estiment que de 70 à 95 % des étudiants procrastinent de manière régulière, et qu'environ 50 % le font de manière jugée problématique (Steel, 2007). Au-delà des enjeux liés à la gestion du temps, la procrastination est également associée à diverses manifestations psychologiques, telles que l'anxiété et la dépression, ainsi qu'à des difficultés sur le plan académique, notamment l'abandon de cours et la baisse du rendement scolaire (Steel, 2007). Elle pourrait ainsi contribuer à exacerber la détresse psychologique déjà présente au sein de la population étudiante postsecondaire. En effet, depuis les années 1990, un déclin de la santé mentale étudiante est observé au Québec (Gosselin & Ducharme, 2017). Selon l'Union étudiante du Québec (UEQ, 2019), près de 58 % des étudiants présenteraient un niveau élevé de détresse psychologique, 19 % manifesteraient des symptômes dépressifs suffisamment sévères pour nécessiter un soutien psychologique ou médical, et près de 10 % auraient envisagé ou effectué une tentative de suicide. Concluant son rapport, l'UEQ émet des recommandations, soit la mise en place de stratégies diversifiées et accessibles, tenant compte de la précarité financière étudiante, visant à améliorer la santé mentale étudiante.

À l'échelle locale, le Service aux étudiants (SAE, 2015) de l'Université du Québec à Trois-Rivières a mené un sondage auprès de 2295 étudiants. Les résultats indiquent que 26 % d'entre eux rapporteraient vivre de l'anxiété, du stress ou une détresse

psychologique. Les principales difficultés évoquées concernaient le manque de motivation et la procrastination (15 %), un faible niveau d'estime de soi (14 %) et la présence de symptômes dépressifs (8 %). Les stratégies d'apprentissage les plus souvent jugées déficientes étaient liées à la procrastination (23 %) et à la gestion du temps (21 %). Pour ce qui est des services utilisés, la moitié des étudiants sondés rapportaient avoir recours aux services d'aide offerts, et près du quart sollicitait un soutien psychologique. Toutefois, l'accessibilité à ces services demeure un enjeu. En effet, environ 22 % des répondants ont indiqué s'être abstenus de consulter, en raison notamment de contraintes financières, d'un malaise à consulter, de délais d'attente trop longs ou d'une incapacité du SAE à répondre à leurs besoins (SAE, 2015).

Le problème d'accessibilité et de recours limité aux ressources en santé mentale par la population étudiante est également bien documenté dans la littérature scientifique récente (Cage et al., 2018; Hunt & Eisenberg, 2010; Lee et al., 2021; Lipson et al., 2019; Oswalt et al., 2020; Read et al., 2023). En plus du manque d'information sur la disponibilité des services et du manque de temps, l'insuffisance des ressources financières est fréquemment évoquée comme un obstacle (Center for Collegiate Mental Health, 2021; Healthy Minds Network, 2020; Lee et al., 2021). Ces constats soutiennent la nécessité d'améliorer l'accessibilité aux services de soutien psychologique, en particulier pour les étudiants les plus vulnérables. L'Association des services aux étudiants des universités et collèges du Canada (MacKean, 2011) ainsi que l'Association canadienne pour la santé mentale (Washburn et al., 2013) soutiennent que les programmes d'intervention devraient

viser une plus grande accessibilité et demeurer peu coûteux. Ils devraient également favoriser le développement de compétences permettant aux étudiants de prendre soin de leur propre santé mentale et de la maintenir à long terme (Grégoire et al., 2016). En ce sens, le Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) et le Programme d'amélioration de la santé étudiante (PASME) visent à améliorer l'accès à des services pour les étudiants du postsecondaire selon une approche graduelle, allant de l'autogestion à la psychothérapie. Les interventions d'autogestion (livres, plateformes numériques, applications), avec ou sans soutien thérapeutique, pourraient représenter une solution efficace et abordable pour étendre l'offre de services. Compte tenu de la forte prévalence de la procrastination académique et de ses répercussions sur la santé mentale et la réussite scolaire, il semble pertinent d'évaluer effet, l'acceptabilité et la satisfaction liées à une intervention d'autogestion sur cette problématique. Accessible et peu coûteuse, une telle approche pourrait représenter une solution prometteuse pour les étudiants dont le fonctionnement académique est compromis, tout en constituant une première étape vers un soutien psychologique plus global.

Contexte théorique

Le contexte théorique expose les fondements conceptuels ayant motivé la présente recherche ainsi que le programme d'intervention proposé. Dans un premier temps, la procrastination sera définie de manière générale et examinée à travers diverses approches théoriques, puis les répercussions associées à ce phénomène seront analysées. Ensuite, la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) sera présentée comme une modalité d'intervention pertinente dans le traitement de la procrastination. Enfin, le concept d'autogestion, et plus particulièrement celui de la bibliothérapie, sera abordé ainsi que ses effets, établissant ainsi la transition vers l'intervention évaluée dans le cadre de cette étude.

Procrastination

La procrastination est généralement définie comme la tendance irrationnelle et volontaire à retarder une action malgré les conséquences négatives causées par ce délai (Sirois & Pychyl, 2013; Steel, 2007). Elle se manifeste souvent par des retards dans la réalisation des travaux ou dans le temps consacré aux études, ce qui peut nuire à la réussite des études. Cependant, pour plusieurs étudiants, cette procrastination ne se limite pas aux études. Il arrive que des personnes reportent une tâche ou un travail, parfois pour des raisons légitimes, comme par exemple, retarder la rédaction d'un essai doctoral afin de prioriser la préparation à un examen imminent. En revanche, la procrastination se distingue d'un report de tâche « fonctionnel » par les critères suivants : (1) le report est inutile ou irrationnel (vouloir débuter un travail, mais prendre du temps pour aller sur les

les réseaux sociaux); (2) le report est effectué malgré les conséquences négatives potentielles (échéance imminente); et (3) le retard s'accompagne d'un certain degré de souffrance ou de détresse (se sentir honteux, coupable, stressé de ne pas avoir travaillé davantage) (Klingsieck, 2013). Dans le cadre des études postsecondaires, la procrastination, le manque de motivation et les difficultés liées à la gestion du temps constituent des défis importants pour de nombreux étudiants (SAE, 2015; Steel, 2007; Steel & Ferrari, 2013). La prévalence de la procrastination académique est estimée entre 70 et 90 %, environ la moitié des étudiants rapportant en faire une habitude fréquente et problématique (Steel, 2007). Elle serait similaire à tous les niveaux des cycles universitaires et peu importe le sexe, bien que les étudiants plus âgés aient tendance à présenter des niveaux de procrastination moindres (Kim & Seo, 2015; Klassen et al., 2008; Ozer & Ferrari, 2011).

Bien qu'elle semble plutôt bénigne par moment, la procrastination s'accompagne de diverses conséquences pour les étudiants, conséquences qui seront décrites dans les prochaines lignes.

Conséquences de la procrastination

Sur le plan de leurs études, les étudiants rapportent que la procrastination peut compter pour plus d'un tiers de leur journée (Pychyl et al., 2000). Ces comportements sont susceptibles de nuire au rendement scolaire. En effet, dans une méta-analyse regroupant 33 études ($N = 38\,529$ participants), Kim et Seo (2015) ont mis en évidence une

association significative, faible et négative entre la procrastination et la performance scolaire (moyenne générale, notes aux travaux, examens finaux). Elle serait aussi associée à une diminution de la motivation scolaire et à une augmentation du risque d'abandon. En effet, les résultats d'une recherche transversale réalisée auprès de 693 étudiants norvégiens ont montré que la procrastination était un médiateur significatif entre l'efficacité personnelle et l'intention d'abandonner son programme de cours avant sa complétion (Nemtcan et al., 2022). Baülke et ses collègues (2018) ont aussi observé une association positive entre la procrastination et les intentions d'abandon, celle-ci jouant un rôle médiateur entre la régulation de la motivation et la volonté de persévéérer dans les études. De plus, chez un échantillon de 2 400 étudiants inscrits à des cours en ligne, Shaw et ses collègues (2016) ont aussi constaté que la procrastination était positivement corrélée au risque d'abandon du cours.

Sur le plan psychologique, un nombre important d'articles associe la procrastination à des niveaux plus élevés de stress (Ferrari et al., 1995; Johansson et al., 2023; Stead et al., 2010; Tice & Baumeister, 1997), de honte, de rumination, de dépression et d'anxiété (Blunt & Pychyl, 2005; Constantin et al., 2018; Fee & Tangney, 2000; Haycock et al., 1998; Martin et al., 1996; Senécal et al., 1995), à une plus faible estime personnelle, un plus faible sentiment d'efficacité personnelle (Steel, 2007), davantage de détresse psychologique et une santé mentale générale plus faible (Flett et al., 2012; Sirois & Pychyl, 2013, 2016; Stead et al., 2010; Steel, 2007). Finalement, la procrastination est également positivement liée à l'épuisement scolaire, lequel peut en retour amplifier les

comportements de procrastination (Balkis, 2013a; Hall et al., 2019; Lee & Choi, 2014; Ocal, 2016). Le stress découlant de l'accumulation des tâches retardées peut engendrer chez les étudiants un sentiment d'épuisement en lien avec leurs études, qui pourrait à son tour intensifier leur tendance à procrastiner, les entraînant ainsi dans un cercle vicieux préjudiciable à leur réussite scolaire. Compte tenu de la forte prévalence de la procrastination académique et de ses répercussions multiples, tant sur le plan psychologique que scolaire, de nombreux chercheurs et cliniciens ont tenté d'expliquer ce phénomène au niveau théorique, pour ensuite se pencher sur des stratégies d'intervention afin de la prévenir et la traiter.

Modèles explicatifs de la procrastination

Différents facteurs, tant situationnels qu'individuels, peuvent influencer le niveau de procrastination (Klingsieck et al., 2013). Sur le plan individuel, des traits tels que le névrosisme (soit la tendance à éprouver des émotions négatives), l'anxiété, le perfectionnisme, ainsi qu'un faible sentiment d'efficacité personnelle ou une estime de soi diminuée, sont généralement associés à une procrastination plus élevée (Klingsieck, 2013; Steel, 2007; van Eerde, 2003). Du côté des facteurs situationnels, certaines caractéristiques de la tâche semblent jouer un rôle important. Parmi celles-ci figurent l'attrait de la tâche, son niveau de difficulté ou son caractère ambigu (p. ex., ne pas savoir par où commencer ou l'absence de directives claires) (Ackerman & Gross, 2005; Blunt & Pychyl, 2000; Klingsieck, 2013; Steel, 2007). En général, les étudiants procrastinent aussi les tâches perçues comme anxiogènes ou nécessitant un plus grand effort (Ferrari, 2004;

Ferrari & Scher, 2000; Steel, 2007; Wolters, 2003; Zarick & Stonebraker, 2009). De plus, la possibilité d'être évalué sur la tâche à accomplir peut aussi augmenter la procrastination (Senécal et al., 1997; Wieland et al., 2022).

Diverses théories ont été proposées afin d'expliquer les mécanismes psychologiques sous-jacents à la procrastination, la majorité s'inscrivant dans une perspective cognitive-comportementale. Selon les théories portant sur l'autorégulation, la procrastination découlerait d'un échec dans les processus d'autorégulation, c'est-à-dire d'une difficulté à moduler ses pensées, ses émotions ou ses comportements (Sirois & Pychyl, 2013). L'étudiant ayant de telles difficultés tend à privilégier la régulation immédiate des émotions négatives ressenties à l'approche d'une tâche, au détriment de la poursuite d'objectifs à long terme (Rebetez et al., 2015; Sirois & Pychyl, 2013). Les approches thérapeutiques axées sur l'autorégulation proposent notamment un entraînement aux stratégies de gestion des ressources internes (p. ex., attention, émotions, motivations) et externes (p. ex., environnement de travail, soutien social) (van Eerde & Klingsieck, 2018). Certaines interventions visant à renforcer la maîtrise de soi, la définition d'objectifs concrets, le sentiment d'efficacité personnelle et la régulation émotionnelle se sont avérées associées à une diminution de la tendance à procrastiner (Eckert et al., 2016; Grunschel et al., 2018).

Selon les approches cognitives et comportementales, les personnes qui procrastinent entretiennent fréquemment des pensées ou croyances dysfonctionnelles. Parmi celles-ci,

on retrouve la surestimation du temps disponible, la surestimation de la motivation, la peur de l'échec ou encore un faible sentiment d'efficacité personnelle (Pychyl, 2013; Rozental et al., 2015; Steel, 2007). Sur le plan comportemental, l'étudiant, influencé par ses pensées et les émotions négatives qui les accompagnent, choisirait d'éviter la tâche et de la substituer par une activité plus agréable, engendrant un renforcement positif (Sirois, 2014). Ces comportements agiraient aussi comme un renforcement négatif en soulageant momentanément l'inconfort émotionnel. Les interventions cognitives et comportementales pour la procrastination visent principalement à ébranler les croyances irrationnelles et à modifier les comportements mal adaptés, comme la mauvaise gestion du temps et l'incapacité à planifier raisonnablement, tout en brisant les cycles de renforcement établit dans l'évitement des tâches (Pychyl, 2013; Sirois & Pychyl, 2016; Wang et al., 2017).

Finalement, les thérapies cognitives et comportementales de troisième vague regroupent un ensemble d'approches psychothérapeutiques centrées sur la pleine conscience, l'acceptation des expériences internes et la flexibilité psychologique, se distinguant ainsi des approches traditionnelles davantage orientées vers la restructuration cognitive (Hayes, 2004; Öst, 2008). Parmi celles-ci, on retrouve l'ACT (Hayes et al., 2012). Selon cette approche, la procrastination est conceptualisée comme une forme d'évitement expérientiel, s'inscrivant dans un profil de faible flexibilité psychologique (Plouffe et al., 2020). L'étudiant, cherchant à se défaire des émotions négatives occasionnées par la tâche, opterait pour l'évitement par la procrastination, même si cela l'éloigne de ses valeurs ou de ses objectifs. La manière dont cette approche vise à réduire la

procrastination sera abordée plus en détail dans les sections ultérieures de cet ouvrage. La prochaine section couvrira l'effet des programmes d'interventions, découlant des théories élaborées ci-dessus.

Effet des programmes d'interventions

Plusieurs revues systématiques et méta-analyses ont recensé les nombreux articles d'interventions sur la procrastination. Van Eerde et Klingsieck (2018) ont notamment analysé un ensemble de 24 articles d'interventions majoritairement pré-expérimentales (sans groupe contrôle), regroupant un total de 1 173 participants. Leurs résultats indiquent que ces interventions auraient un effet moyen sur la diminution de la procrastination entre les temps de mesure, qui tend à se maintenir lors des suivis. Les auteurs ont également examiné l'effet modérateur du type d'intervention. Les résultats ont révélé que les interventions cognitives et comportementales se démarquaient par leur effets supérieure à celle des autres approches dans la réduction de la procrastination académique.

Malouff et Schutte (2019) sont parvenus à une conclusion similaire en regroupant douze essais randomisés avec groupe contrôle d'interventions majoritairement cognitives et comportementales ($N = 646$ participants), dont la majorité étaient des étudiants postsecondaires et le reste, issus de la population générale. Leurs résultats montrent des tailles d'effet élevées ($g = 1,18$) dans la diminution de la procrastination, et la majorité des études rassemblées ont été menées en milieu scolaire.

Enfin, Rozental et ses collègues (2018) ont recensé 12 essais randomisés avec groupe contrôle ($N = 718$) étudiant l'effet d'interventions sur la procrastination dans différentes populations (étudiantes, générale). Leurs résultats montrent des tailles d'effet faibles ($g = 0,34$) sur la diminution de la procrastination. Une analyse d'un sous-groupe des articles utilisant la thérapie cognitive-comportementale (TCC) a révélé une taille d'effet plus élevée ($g = 0,55$), mettant potentiellement en lumière une plus grande efficacité de ce type de thérapie. Ils observent aussi que différents types d'intervention, en face à face, en ligne ou en groupe, peuvent avoir un effet bénéfique sur la procrastination scolaire.

Rozental et al. (2018) trouvent un effet plus petit surtout parce qu'ils utilisent des critères beaucoup plus stricts. Ils n'incluent que des études comparant un traitement clairement axé sur la procrastination à un groupe témoin inactif, se basent sur une seule mesure clé et seulement sur les résultats pris, juste après le traitement. Cela les amène à écarter plusieurs études qui montraient de gros effets mais qui ne respectaient pas ces conditions. De leur côté, Malouff & Schutte (2018) acceptent des interventions plus variées, combinent parfois plusieurs mesures et prennent en compte la dernière mesure disponible, ce qui intègre plus d'études à forts effets et fait naturellement monter la moyenne globale. Bien que ces deux études semblent similaires, elles se différencient au niveau méthodologique, et seulement trois études sont retrouvées dans les deux méta-analyses.

Parmi les différentes avenues explorées, les interventions cognitives et comportementales sont celles ayant fait l'objet du plus grand nombre d'études, et elles se révèlent efficaces pour diminuer la procrastination. Plus récemment, des approches issues de la troisième vague des thérapies cognitive comportementales, telles que l'ACT, ont émergé, et plusieurs auteurs ont commencé à les appliquer spécifiquement à la problématique de la procrastination. Bien que les données empiriques soient encore limitées, certaines études ont déjà mis en évidence leur effet sur la réduction de la procrastination (Gagnon et al., 2016, 2019; Wang et al., 2017).

La section suivante présente plus en détail les fondements de cette approche ainsi que son application spécifique à la problématique de la procrastination.

Thérapie d'acceptation et d'engagement

L'ACT, fait partie de la troisième vague des thérapies cognitives et comportementales (Hayes, 2004). Elle s'appuie sur des principes comportementaux et évolutionnistes ainsi que sur leur expansion dans le langage et les cognitions, situant ses assises dans les principes de la pleine conscience, le contextualisme fonctionnel et la théorie des cadres relationnels (TCR); (Hayes et al., 2012). Selon la TCR, le langage forme des relations avec des évènements physiques ou psychologiques. Ce faisant, les pensées et les mots ont le pouvoir d'activer les mêmes évènements physiques ou psychologiques auxquels ils font référence. Dans le contexte de la procrastination, un étudiant pourrait vouloir initier un travail et avoir la pensée « c'est trop difficile, je ne réussirai jamais à faire un bon travail »,

générant un sentiment anxieux dont il chercherait à se défaire par l'évitement de la tâche à accomplir.

Le contextualisme fonctionnel, qui examine les comportements en tenant compte de leur contexte historique, situationnel et personnel, occupe une place centrale dans l'ACT (Hayes, 1993). Cette théorie s'intéresse à la fonction des comportements ainsi qu'à leurs conséquences dans une situation donnée, en se demandant s'ils permettent à la personne d'atteindre ses objectifs ou s'ils sont en cohérence avec ses valeurs. Par exemple, un étudiant pourrait choisir de nettoyer son domicile, une action généralement motivée par des valeurs de discipline et de santé. Hors contexte, ce comportement semble inoffensif, voire bénéfique. Toutefois, s'il est posé dans le but d'éviter ou de diminuer l'anxiété liée à l'amorce d'un travail scolaire perçu comme long et difficile, il peut en réalité éloigner l'étudiant de ses valeurs ou objectifs scolaires et nuire à son bien-être. Ce type d'évitement illustre bien l'importance du contexte dans l'analyse des comportements. Au lieu de mettre l'accent sur le changement de ces événements psychologiques, les interventions ACT visent à changer la fonction de ces événements et le rapport de la personne avec ces derniers (Hayes et al., 2012).

Selon l'ACT, l'évitement expérientiel des pensées, émotions ou sensations désagréables constitue un facteur central dans le développement des troubles psychologiques, en raison du renforcement négatif qu'il induit lorsqu'il est répété (Hayes et al., 2012). Ce processus conduit progressivement à une rigidité comportementale et

cognitive, vers une inflexibilité psychologique (Hayes et al., 2012). L’inflexibilité psychologique fait référence à une tendance à laisser les réactions internes, telles que les pensées ou les émotions, interférer avec les actions guidées par des objectifs ou des valeurs personnelles (Hayes et al., 2012). Ce phénomène se manifeste fréquemment lorsque les individus s’attachent fortement à des pensées négatives ou cherchent à éviter des expériences internes désagréables (Bond et al., 2011; Levin et al., 2014). L’inflexibilité psychologique prédispose la personne à adopter des comportements rigides, l’éloignant progressivement de ses valeurs fondamentales et entraînant, par conséquent, une diminution de sa qualité de vie. Elle serait impliquée dans plusieurs troubles de santé mentale, entre autres l’anxiété, la dépression, les troubles alimentaires, la douleur chronique et l’abus de substances (Hayes et al., 2006; Kashdan & Rottenberg, 2010; Levin et al., 2014; Rawal et al., 2010; Ruiz, 2010).

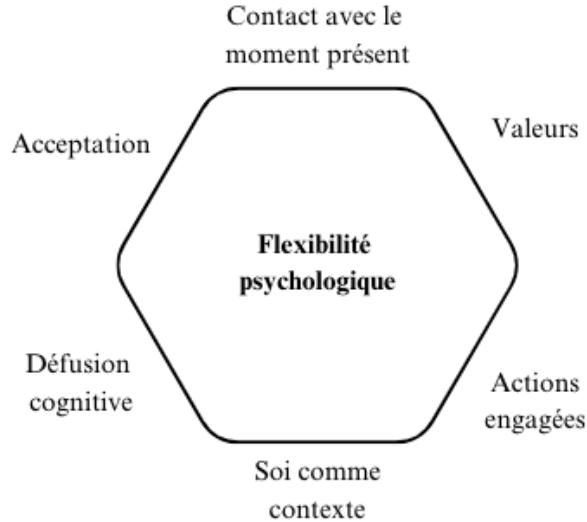
L’objectif de l’ACT est donc d’amener la personne à passer de l’inflexibilité à la flexibilité psychologique, en l’aidant à s’engager dans des comportements conformes à ses valeurs personnelles, tout en acceptant les émotions et les pensées négatives ou désagréables (Harris, 2019). Cela lui permettrait de répondre de façon plus efficace aux problèmes et défis de la vie, et serait positivement associé à la santé mentale (Hayes et al., 2006; Kashdan & Rottenberg, 2010). L’ACT cible des apprentissages et des changements qui ne seraient pas ciblé exclusivement à une seule difficulté et constituerait donc une approche pertinente pour la population étudiante postsecondaire. En effet, ces étudiants peuvent présenter à la fois des troubles de santé mentale et des difficultés non associées à

un diagnostic formel, telles que la procrastination, le perfectionnisme ou les enjeux relationnels (Grégoire et al., 2016, 2018; Levin et al., 2016). L'augmentation de la flexibilité psychologique au sein de cette population pourrait ainsi favoriser une meilleure gestion de ces diverses problématiques et s'avérer bénéfique pour la santé mentale des étudiants universitaires (Grégoire et al., 2016).

Processus de l'ACT et flexibilité psychologique

Au centre du modèle ACT, se trouve la pierre angulaire du modèle, la flexibilité psychologique (voir Figure 1). Elle contient 12 processus (six flexibles et six rigides) qui s'organisent autour d'elle; l'acceptation vs l'évitement des expériences, la défusion cognitive vs la fusion cognitive, le soi contexte vs le soi conceptualisé, moment présent vs pensées futures ou passées; clarté vs manque de clarté dans les valeurs; action engagée vs inactivité (Hayes et al., 2011, 2012).

Figure 1
 « *Hexaflex* » de la flexibilité psychologique de l'ACT



Acceptation émotionnelle vs évitement

L'acceptation émotionnelle ou expérientielle se définit comme le fait de faire de l'espace, de permettre l'existence d'expériences désagréables, comme des sentiments, des émotions, des pensées ou des souvenirs négatifs (Harris, 2019; Hayes et al., 2012). À l'inverse, l'évitement expérientiel réfère aux tentatives de modifier la fréquence ou la forme des pensées, les émotions et sensations physiques (Harris, 2019; Hayes et al., 1996, 2012). L'ACT enseigne à la personne de laisser ces expériences venir et partir librement, avec curiosité et intérêt sans en changer la forme ou la fréquence, tout en continuant d'adopter des comportements en lien avec ses valeurs (Hayes et al., 2012). Un étudiant focalisant sur l'ampleur d'un travail, peut vivre des émotions et des sensations anxieuses. Cependant, il peut accueillir ces émotions et ne pas chercher à s'en défaire par l'évitement de la tâche, s'engageant plutôt dans son travail malgré ses expériences internes.

Défusion cognitive vs fusion cognitive

La défusion cognitive consiste à prendre un pas de recul par rapport à ses pensées ou émotions, à les observer et à s'en détacher. C'est l'habileté d'observer ses pensées pour ce qu'elles sont simplement, des mots ou des images, car elles n'ont rien de tangible, rien de réel (Harris, 2019). Au contraire, la fusion cognitive, rapproche la personne de ses pensées ce qui leur accorde une plus grande importance. De façon chronique, la fusion cognitive mène à une pensée étroite, rigide et inflexible (Hayes et al., 2012). Chez les étudiants, ceux-ci peuvent avoir, par exemple, des pensées anxiogènes face à une tâche ou se donner des prétextes : « C'est un énorme travail, je vais commencer demain, je serai plus en forme ». Le fait d'adhérer de façon rigide à ces pensées peut amener l'étudiant à choisir un comportement d'évitement face à la tâche. La défusion cognitive encourage l'étudiant à observer ses pensées et à s'en dégager, non pas dans le but de s'en distraire ou de tenter de les changer, mais plutôt dans l'optique de les accueillir et réduire leur influence sur le comportement (Dionne et al., 2020; Harris, 2019).

Moment présent vs pensées futures ou passées

Le contact avec le moment présent est défini comme une façon intentionnelle de porter attention à l'expérience du moment présent sans porter de jugement sur les pensées, les sensations ou les émotions (Kabat-Zinn, 1990). L'ACT utilise des exercices d'attention au moment présent et de contrôle attentionnel pour promouvoir un contact flexible et volontaire avec le moment présent (Hayes et al., 2012). Un étudiant qui procrastine peut avoir tendance à situer ses pensées dans le passé « J'ai toujours été comme ça » ou dans

le futur « Je serai plus disponible demain » et ne pas être attentif à son état cognitif, émotionnel et somatique du présent. Le développement de capacité attentionnelle au moment présent peut aider à ramener ses pensées dans le présent tout en étant conscient de son état émotif et somatique et par le fait même, remettre son attention sur la tâche actuelle via une meilleure autorégulation. En pratique, cela peut être fait en demandant au client de se centrer sur des pensées, des émotions ou des sensations désagréables dans une posture curieuse et bienveillante, ce qui peut être aussi transposé dans la vie quotidienne (Dionne et al., 2013; Harris, 2019).

Soi comme contexte vs soi conceptualisé

Dans l'ACT, le soi comme contexte définit la partie de nous-mêmes qui remarque, qui est consciente de ce que nous ressentons ou pensons à tout moment (Harris, 2019). Au contraire, le soi conceptualisé est un narratif rigide que les gens utilisent pour se décrire et l'attachement à ce soi conceptualisé peut mener à une inflexibilité psychologique et au rejet de contenu contradictoire à cette façon de se décrire (Harris, 2019). L'ACT veut inviter la personne à adopter une perspective selon laquelle elle observe ses propres expériences psychologiques afin d'avoir une vision moins rigide d'elle-même (Yu et al., 2017). La personne doit en comprendre qu'elle ne doit se considérer que le contexte d'apparition de ses pensées et qu'elle n'est pas définie par les différents événements psychologiques transitoires qui se produisent. Certains étudiants pourraient avoir un soi conceptualisé de « procrastinateur » et ce faisant, il devient plus facile de justifier les comportements de procrastination et même de les accepter. Le soi comme contexte peut

permettre de créer de l'espace pour se distancer de ces autoévaluations (p. ex., « Je suis paresseux »; « Je suis un procrastinateur ») pour ne pas être condamné à répéter les mêmes comportements et se figer dans ces rôles (Hayes et al., 2012). Une pensée alternative ou un étudiant se verrait comme le contexte d'apparition de cette pensée serait : « En ce moment, une pensée en moi me dit que je suis paresseux, mais je suis aussi parfois travaillant, et je peux choisir d'agir différemment. »

Clarté dans les valeurs vs absence de valeurs

Dans cette partie de l'ACT, le client est amené à se prononcer sur les valeurs qu'ils trouvent importantes et qu'il voudrait adopter pour guider son existence. Les valeurs sont des qualités qui peuvent être mises en pratique dans nos comportements et servent à donner un sens à notre existence (Hayes, 2004). Dans le cas de la procrastination académique, un étudiant peut avoir de la difficulté à trouver les raisons profondes qui donnent du sens à ses études (Dionne et al., 2020). Sans direction, il peut être difficile de déterminer quel comportement est en lien avec ses valeurs et de s'engager vers de meilleures actions. Un étudiant peut avoir choisi d'étudier dans un domaine en particulier parce que celui-ci s'aligne avec ses valeurs. Par exemple, un étudiant en psychologie peut avoir comme valeur l'empathie, l'altruisme ou la compassion. Cependant, envahi par l'intensité des études, il peut oublier pourquoi il s'est engagé dans ce domaine. Il est donc important dans l'ACT, que l'étudiant se rappelle ce qui le pousse à s'engager dans ses études pour mieux aligner ses actions.

Actions engagées vs évitemment expérientielle

Les actions engagées sont les comportements que les individus adoptent afin de se rapprocher de leurs valeurs (Harris, 2019; Hayes et al., 2012) Un étudiant qui aurait « la curiosité » comme valeur dans ses études, devrait adopter plus de comportements afin de se rapprocher de cette valeur, ce qui devrait donner plus de sens à ses études. Ces actions sont à l'antipode de l'évitement expérientiel, celui-ci consistant à adopter comportements pour chasser les pensées ou les émotions négatives, mais qui nous éloigne par le fait même, des valeurs qui guident notre existence. Prenons l'exemple d'un étudiant qui valorise beaucoup ses études et son choix de carrière, mais qui choisit la procrastination et néglige souvent ses études, ne croyant pas avoir le talent requis pour exceller dans ce domaine. Par conséquent, il choisit des actions l'éloignant de ses valeurs. Au contraire, lorsqu'il fait le choix conscient de s'asseoir et étudier malgré la présence du doute, il s'engage dans ce qu'il valorise, soit ses études et sa future carrière (Harris, 2019; Hayes et al., 2012).

Ces processus peuvent être travaillé individuellement ou ensemble dans l'ACT afin d'augmenter la flexibilité psychologique du client. Une grande quantité de littérature a évalué si ces processus pouvaient être travaillé dans un contexte thérapeutique et si ce travail pouvait mener à une diminution des symptômes chez le client. Ce contenu sera couvert dans les prochaines sections.

Appuis empiriques au modèle de l'ACT

La théorie entourant l'ACT et le modèle de la flexibilité psychologique a été validé par de nombreuses recherches. Une méta-analyse de Levin et ses collègues (2012), regroupant 66 études menées en laboratoire sur le modèle ACT, supporte l'utilité et la cohérence des composantes du modèle de flexibilité psychologique. Des tailles d'effet positives significatives, faibles à modérées, ont été observées pour l'acceptation, la défusion cognitive, le moment présent, les valeurs, la pleine conscience, en comparaison à un groupe contrôle, suggérant que les composantes du modèle ACT sont psychologiquement actives, peuvent être travaillées en psychothérapie et prédisent les changements attendus.

Effet des interventions ACT

De nombreuses études empiriques ont observé des effets intéressants de l'ACT pour une variété de problématiques psychologiques. Une revue de 20 méta-analyses, regroupant plus de 100 tailles d'effet pour un total de 12 477 participants, a mis en évidence des effets positifs significatifs de l'ACT sur divers enjeux cliniques (Gloster et al., 2020). Plus précisément, des effets ont été observés pour la dépression ($g = 0,24$ à $0,76$), l'anxiété ($g = 0,18$ à $0,57$), les troubles liés à l'abus de substances ($g = 0,40$ à $0,45$), la douleur chronique ($g = 0,44$), ainsi que pour la qualité de vie ($g = 0,37$ à $0,45$). Des effets significatifs ont également été rapportés dans le cadre d'applications transdiagnostiques de l'ACT ($g = 0,46$), ainsi que pour l'amélioration de la flexibilité psychologique, processus fondamental de cette approche, avec des tailles d'effet allant de petites à élevées ($g = 0,32$

à 0,83). L'ACT s'est généralement montrée supérieure aux groupes témoins inactifs (p. ex., listes d'attente), avec des tailles d'effet faibles à modérées ($g = 0,35$ à $0,82$), ainsi qu'aux traitements usuels ($g = -0,15$ à $0,79$) et à la majorité des autres interventions psychologiques actives. Une exception notable concerne la thérapie cognitive comportementale (TCC), pour laquelle la méta-analyse n'a pas mis en évidence de supériorité significative de l'ACT par rapport à la TCC traditionnelle.

Études empiriques sur les processus ACT et procrastination

En cohérence avec le modèle théorique de l'ACT, la procrastination s'expliquerait par une tendance accrue à l'évitement expérientiel combinée à une plus faible flexibilité psychologique chez certains étudiants (Dionne et al., 2020; Eisenbeck et al., 2019; Scent & Boes, 2014). Lorsqu'une tâche est perçue comme désagréable, anxiogène ou exigeante, ces étudiants auraient tendance à l'éviter afin de se soustraire aux émotions ou pensées négatives qu'elle suscite, la remplaçant par une activité jugée plus plaisante (Ferrari, 2004; Ferrari & Scher, 2000; Scent & Boes, 2014; Wolters, 2003; Zarick & Stonebraker, 2009). Or, ces renforçateurs (négatif et positif) contribuent au développement et au maintien de cette problématique. Par conséquent, une plus grande flexibilité psychologique permettrait à l'étudiant de s'engager dans les comportements souhaités, tels que l'étude ou la réalisation de travaux scolaires, et ce, malgré la présence d'émotions, pensées ou sensations désagréables. Des travaux ont mis en lumière que la procrastination académique était liée à de plus faibles niveaux d'acceptation, de flexibilité psychologique, de pleine conscience et à une moindre importance accordée aux valeurs (Glick et al.,

2014). Ces auteurs ont également observé que la combinaison de ces facteurs (acceptation, pleine conscience et valeurs) prédisait mieux la procrastination que l'anxiété elle-même. D'autres études appuient ces constats, rapportant une association négative significative entre la pleine conscience et la procrastination (Flett et al., 2016; Mao et al., 2024; Schutte & del Pozo de Bolger, 2020; Sirois & Tosti, 2012). L'inflexibilité psychologique agirait également comme médiateur du lien entre la détresse psychologique (mesurée par les niveaux d'anxiété, de dépression et de stress) et la procrastination, ce qui en ferait un mécanisme explicatif central (Eisenbeck et al., 2019). Par ailleurs, une intervention en ligne menée par Glick et Orsillo (2015) a révélé que les étudiants plus près des valeurs en lien avec leurs études rapportaient une diminution plus marquée de la procrastination, soulignant ainsi le rôle central des valeurs dans la réduction de ce comportement.

La procrastination est également fortement liée aux comportements impulsifs (Steel, 2007) et aux stratégies d'évitement (Blunt & Pychyl, 2000; Sirois & Kitner, 2015). Dans le modèle de flexibilité psychologique, les actions engagées sont vues comme l'opposé de l'inaction ou des actions impulsives (Gagnon et al., 2016; Hayes et al., 2012). Dans une étude transversale auprès de 392 étudiants universitaires, Gagnon et ses collègues (2016) ont observé que les actions engagées constituaient le prédicteur le plus significatif de la procrastination, surpassant même la détresse psychologique, l'acceptation, la fusion cognitive et la flexibilité attentionnelle. En ce qui concerne l'évitement émotionnel, Rebetez et ses collègues (2015) se sont intéressés à l'influence des compétences émotionnelles sur les comportements de procrastination. Leur étude révèle que des

difficultés liées à la régulation des émotions, et plus particulièrement la propension à éviter les affects négatifs, sont associées à une plus forte tendance à procrastiner.

Quant à la fusion cognitive, les étudiants qui procrastinent entretiendraient des croyances erronées ou négatives face à leurs tâches ou à eux-mêmes, ce qui peut générer du stress, de la frustration, du découragement ainsi que divers affects négatifs (Balkis, 2013b; Flett et al., 2012; McCown et al., 2012; Stainton et al., 2000). Sirois et Tosti (2012) ont également observé que la procrastination était associée à un niveau plus élevé de ruminations et de pensées liées à la celle-ci. Ces pensées, et les réactions émotionnelles qui en découlent, peuvent à leur tour amplifier les comportements de procrastination (Flett et al., 2012).

Ces études appuient le modèle de l'ACT selon lequel des vulnérabilités associées à certains processus psychologiques, tels que la fusion cognitive ou l'évitement émotionnel, pourraient amener l'étudiant à adopter des comportements rigides, notamment la procrastination en contexte scolaire. Il convient désormais d'examiner si des interventions ciblant spécifiquement ces processus peuvent effectivement réduire la procrastination.

Effet des programmes d'interventions de l'ACT pour la procrastination

Bien que de nombreuses études aient évalué l'effet de divers types d'interventions psychothérapeutiques sur la procrastination (Rozental et al., 2018; van Eerde et al., 2018;

Zacks & Hen, 2018), relativement peu de recherches se sont spécifiquement penchées sur l'impact de l'ACT pour cette problématique.

Scsent et Boes (2014) ont mené une étude préliminaire sur un petit échantillon de huit participants, dans le cadre d'une intervention consistant en deux ateliers hebdomadaires de 90 minutes portant sur la pleine conscience, l'acceptation, la défusion et les actions engagées selon les valeurs (huit ayant participé à un seul atelier et six ayant participé à deux). À la suite des deux interventions, ils ont mesuré une augmentation de la flexibilité psychologique et une diminution de la procrastination des travaux scolaires. Le faible nombre de participants et les mesures autorapportées font partie des limites de cette étude, qui fut l'une des premières sur la procrastination.

Glick et Orsillo (2015) ont obtenu des résultats similaires auprès d'un plus grand nombre d'étudiants universitaires ($N = 118$), en comparant deux interventions en ligne de très courte durée (20 minutes), l'une portant sur l'ACT et l'autre basée sur la gestion du temps. Les participants ont été répartis aléatoirement entre les deux groupes. Bien qu'une tendance ait suggéré que les participants à l'intervention de gestion du temps ont complété plus de lectures, aucune différence significative entre les groupes n'a été observée en ce qui concerne la procrastination. Ils ont également observé que, dans le groupe d'intervention d'acceptation ($n = 49$), les étudiants présentant un niveau plus élevé de valeurs liés aux études ont vu leur procrastination diminuer davantage, ce qui suggère l'importance des valeurs pour surmonter les comportements associés à la procrastination.

Wang et ses collègues (2017) ont comparé l'effet d'une intervention fondée sur l'ACT à celle d'une thérapie cognitive comportementale (TCC) et à une liste d'attente, dans le cadre d'un programme de 8 semaines mené auprès d'étudiants universitaires ($N = 60$). L'intervention ACT adoptait une approche centrée sur les processus, visant à renforcer la flexibilité psychologique, tandis que le protocole de TCC portait sur les distorsions cognitives, la restructuration cognitive, la reconnaissance émotionnelle, les techniques de relaxation, la planification, la gestion du temps et la fixation d'objectifs. Les résultats indiquent que les deux formes d'intervention ont permis une réduction de la procrastination et des difficultés de gestion du temps, ainsi qu'une augmentation de l'estime de soi. Toutefois, les effets positifs ont été mieux maintenus lors du suivi à trois mois dans le groupe ayant reçu l'intervention ACT. De plus, ce même groupe a présenté une diminution significative du névrosisme et des affects négatifs, ainsi qu'une augmentation des affects positifs, des changements qui n'ont pas été observés dans les groupes TCC et contrôle.

Une étude pré-expérimentale de Gagnon et ses collègues (2019), menée auprès de 36 étudiants universitaires, a également révélé que l'utilisation des méthodes d'intervention de l'ACT, dans un format d'autogestion en ligne, pouvait significativement diminuer la procrastination académique ainsi qu'augmenter les actions engagées en lien avec les valeurs en lien avec les études des participants, une des variables importantes de la flexibilité psychologique de l'ACT. L'intervention a été jugée acceptable et utile par les étudiants, bien que certains aient exprimé le désir d'un accompagnement professionnel

supplémentaire pour approfondir certains concepts. Cependant, le taux d'attrition élevé (73 %) souligne la nécessité d'améliorer l'engagement des participants et de considérer l'ajout de soutien thérapeutique pour optimiser l'effet de telles interventions.

Asikainen et ses collègues (2024) ont recruté 109 étudiants qui ont pris part à un cours basé sur l'ACT, et 27 étudiants ont été placés sur une liste d'attente comme groupe contrôle. Le cours, d'une durée de 8 semaines, couvrait chacun des processus ACT ainsi que des notions de gestion du temps. Les participants recevaient des notions théoriques, effectuaient des exercices individuels et participaient à des groupes de réflexion une fois par semaine. Les résultats de l'analyse mixte (temps x groupe) montrent que la flexibilité psychologique a augmenté de manière statistiquement significative par rapport au groupe témoin. De plus, la procrastination a diminué de manière significative dans le groupe expérimental. L'étude ne spécifiait toutefois pas explicitement les tailles d'effet associées à cette diminution.

En résumé, les résultats de ces recherches suggèrent que l'ACT constitue une approche thérapeutique pertinente et efficace pour diminuer la procrastination académique. Les différentes causes identifiées de la procrastination, notamment la forte composante d'évitement qu'elle implique, s'arriment particulièrement bien aux processus ciblés par l'ACT, qui vise principalement à réduire l'évitement expérientiel (Dionne et al., 2013; Pychyl & Binder, 2004). Sachant que diverses interventions, notamment celle prônée par l'ACT peuvent diminuer la procrastination, mais que l'accès à ces interventions n'est

pas toujours facile pour bien des étudiants postsecondaires, il paraît important de trouver des modalités accessibles et différentes pour livrer ces interventions. Dans un monde où l'accessibilité aux soins directs peuvent s'avérer difficile à obtenir, l'autogestion, peut s'avérer une première ligne de soin intéressante.

Autogestion

Depuis 2020, le gouvernement du Québec a mis en place un modèle d'organisation des soins en santé mentale selon une approche par étapes allant selon l'intensité, des soins plus autonomes aux soins plus individualisés, à travers le Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM), en complémentarité avec le Plan d'action pour la santé mentale étudiante dans les établissements postsecondaires (PASME). Face aux difficultés d'accès aux services de psychothérapie, il est essentiel d'offrir à la population étudiante des interventions diverses, graduées, et accessibles. Dans cette perspective, les ressources d'autogestion, avec ou sans contact thérapeutique, sont généralement reconnues comme une des premières étapes de cette trajectoire de soins. Ces interventions peuvent précéder, voire prévenir, la nécessité de services plus intensifs. Le PQPTM décrit l'autogestion comme un processus proactif, centré sur l'acquisition d'outils d'apprentissage personnels, incluant l'éducation psychologique, l'auto-observation et des stratégies de changement de comportement (MSSS, 2020).

Selon Anderson et ses collègues (2005), une intervention d'autogestion est offerte de façon à guider et encourager le patient à faire des changements par lui-même, au lieu de

simplement fournir de l'information (Anderson et al., 2005; French et al., 2017).

L'intervention peut aussi être offerte sans contact thérapeutique, avec contact minimal ou combinée à de la psychothérapie. Elle peut être livrée sous forme de livres, cahiers d'exercices, manuels, sites Web, programmes informatiques ou applications mobiles, et être présentée en format audio, visuel ou multimédia.

Certaines de ces formes d'intervention sont regroupées sous le thème de la bibliothérapie, soit la lecture d'ouvrages visant l'enseignement et l'utilisation personnel d'interventions psychologiques.

Bibliothérapie

La bibliothérapie constitue depuis longtemps une méthode d'autogestion, que ce soit par la lecture de textes anciens inspirants, d'ouvrages historiques ou de fiction, ou simplement pour les effets apaisants que peut procurer l'acte de lire (McCulliss, 2012). Toutefois, ce n'est que dans le dernier siècle que ce domaine a gagné en légitimité et que son rôle thérapeutique a été mieux défini. Son développement a conduit à l'intégration de matériel écrit dans les suivis psychothérapeutiques, notamment sous forme de lectures hors séance, sur diverses plateformes, facilitant ainsi la psychoéducation sur diverses problématiques psychopathologiques. Cette évolution a également contribué à l'émergence des livres d'autogestion (Marrs, 1995; McCulliss, 2012).

Ces dernières années, la recherche a permis de diversifier les modalités d'application de la bibliothérapie, démontrant son effet dans le cadre de différentes problématiques,

notamment la dépression et l'anxiété (Cuijpers & Schuurmans, 2007; Den Boer et al., 2004; Gregory et al., 2004; Haug et al., 2012; Hirai & Clum, 2006; Lewis et al., 2012; van Hof et al., 2009; Yuan et al., 2018), la consommation problématique d'alcool (Apodaca & Miller, 2003), le stress (Hazlett-Stevens & Oren, 2017), l'anxiété sociale (Furmark et al., 2009; Kocovski et al., 2019), le perfectionnisme (Pleva & Wade, 2007; Wimberley et al., 2016), ainsi que la boulimie (Banasiak et al., 2005; Stefano et al., 2006; Sysko & Walsh, 2008; Wagner et al., 2013).

Les travaux de Cuijpers et al. (2010) et de Den Boer et al. (2004) suggèrent que, dans certains contextes cliniques, la bibliothérapie guidée peut présenter un effet comparable à celle des interventions psychothérapeutiques en face à face, tant en termes de réduction des symptômes que de maintien des effets dans le temps. La bibliothérapie semble également plus efficace lorsqu'elle est combinée à une psychothérapie ou à un contact thérapeutique minimal permettant d'accompagner le client à travers le processus (Cavanagh et al., 2014; Gellatly et al., 2007; Levin et al., 2020; Richards & Richardson, 2012). Son effet, jumelée à son faible coût et à sa facilité d'implantation, en fait donc une méthode pertinente pour les populations ayant peu accès ou recourant peu à des services d'aide psychologique (Den Boer et al., 2004; Gregory et al., 2004). De plus, ce type d'intervention est efficace chez les étudiants postsecondaires (Krafft et al., 2020; Lattie et al., 2019; Parks & Szanto, 2013) et semble particulièrement attrayant pour cette population, notamment pour ceux qui ne consulteraient pas spontanément ou qui ne souhaitent pas rencontrer un psychologue (Levin et al., 2018). Cela pourrait notamment inclure les étudiants ayant tendance à procrastiner,

lesquels consultent généralement moins que la moyenne en psychothérapie (Sirois, 2007; Sirois et al., 2003; Stead et al., 2010).

ACT et bibliothérapie

En plus des nombreuses recherches scientifiques qui montrent que la bibliothérapie peut être une méthode d'autogestion bénéfique, quelques articles ont aussi présenté des résultats prometteurs pour la bibliothérapie basée sur l'acceptation et l'engagement ainsi que sur les processus de pleine conscience chez des étudiants universitaires. Taylor et ses collègues (2014) ont trouvé que la lecture non guidée, avec rappels, pendant huit semaines, d'un livre d'intervention sur la pleine conscience, *Mindfulness: An eight-week plan for finding peace in a frantic world* (Williams & Penman, 2011), une approche partageant des facteurs communs avec l'ACT, a pu contribuer à diminuer les symptômes de dépression, d'anxiété, de stress, tout en augmentant la satisfaction de vie, la capacité de pleine conscience et l'autocompassion chez un groupe de 40 étudiants, comparativement à un groupe contrôle.

Krafft et ses collègues (2020) ont obtenu des résultats similaires chez un groupe de 52 étudiants universitaires vivant avec de l'anxiété sociale, en leur faisant lire, sans contact ou assistance, le livre *Mindfulness and Acceptance Workbook for Social Anxiety and Shyness* (Fleming & Kocovski, 2013), sur une durée de huit semaines. Le contenu de cet ouvrage est basé sur les thérapies ACT. Les résultats ont révélé une diminution de l'anxiété sociale, de la peur et de l'évitement social, ainsi qu'une augmentation du bien-

être et du fonctionnement social. Kocovski et ses collègues (2019) avaient également utilisé ce livre en autogestion pure (sans contact thérapeutique) auprès de 58 participants et avaient obtenu des tailles d'effet modérées à fortes chez des individus avec de l'anxiété sociale, comparativement à un groupe contrôle en liste d'attente. Les participants avaient vu des améliorations en termes d'autocompassion, de pleine conscience, d'acceptation, de dépression et d'anxiété sociale.

Lors d'un essai expérimental avec groupe contrôle en liste d'attente, Muto et ses collègues (2011) ont évalué l'effet d'une intervention ACT en bibliothérapie sans support thérapeutique, sur la santé mentale de 70 étudiants japonais (répartis en deux groupes égaux) vivant à l'étranger. Ils ont observé une amélioration significative de la santé mentale générale des participants (mesurée par le GHQ-12, utilisé pour détecter le niveau de détresse psychologique; Goldberg et al., 1997), surtout chez ceux vivant une grande détresse, ainsi qu'une diminution des symptômes dépressifs et anxieux chez les étudiants exprimant des niveaux modérés ou élevés de ces symptômes.

Levin et ses collègues (2020) ont étudié l'effet d'une intervention de bibliothérapie d'une durée de huit semaines sur deux groupes : l'un lisant un livre basé sur les principes de l'ACT, et l'autre un livre basé sur la *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR), chez 109 étudiants universitaires. Les étudiants étaient assignés aléatoirement à l'une des deux conditions, recevant des rappels par courriel des lectures à faire et des réponses à leurs questions aux besoins. Les résultats ont montré, dans les deux groupes, une

amélioration significative, modérée à forte, de la détresse psychologique, de la détresse liés aux études, de la fusion cognitive, de l'inflexibilité psychologique et de la pleine conscience. Pour les deux groupes, la diminution de l'inflexibilité psychologique constituait le meilleur prédicteur de l'amélioration de la détresse psychologique et en lien avec les études.

Un certain nombre d'études ont évalué les effets de la bibliothérapie, et certaines d'entre elles ont utilisé des ouvrages basés sur les principes de l'ACT ou des approches présentant des similarités sur le plan théorique. Toutefois, en ce qui concerne la procrastination, ce champ de recherche comporte certaines lacunes et limites qu'il semble important d'adresser.

Utilisation de la bibliothérapie basée sur l'ACT pour la procrastination

Premièrement, très peu de recherches se sont spécifiquement intéressées aux effets de la bibliothérapie dans la prévention ou la réduction de la procrastination académique. Les études portant sur des stratégies d'autogestion ont souvent eu recours à des plateformes en ligne, lesquelles diffèrent des livres d'autogestion traditionnels par l'intégration de vidéos, de bandes audios ou encore d'exercices interactifs. Deuxièmement, malgré un intérêt croissant pour l'autogestion dans la recherche scientifique, très peu de livres d'autogestion sont évalués empiriquement (Jeffcoat & Hayes, 2012; Malouff & Rooke, 2007). Ce constat est d'autant plus marqué lorsqu'il est question de la procrastination. De plus, la majorité de ces ouvrages ne sont pas fondés sur les principes de l'ACT, et aucun

ne cible spécifiquement une population étudiante universitaire. Compte tenu de l'abondance de la littérature scientifique sur l'autogestion et de sa popularité grandissante, plusieurs auteurs soulignent l'importance de mener davantage d'évaluations empiriques sur ces ouvrages (Adams & Pitre, 2000; Jeffcoat & Hayes, 2012; Malouff & Rooke, 2007; Rosen et al., 2003).

Troisièmement, bien que la bibliothérapie puisse sembler une avenue intéressante, avec des effets déjà documentés sur diverses problématiques de santé mentale, la majorité des études mentionnées n'évaluent pas l'acceptabilité et la satisfaction de telles interventions. La satisfaction envers un service psychologique reflète l'évaluation subjective qu'un individu fait de son expérience, de l'effet perçue, de l'organisation des services et de la pertinence de l'intervention. Quant à l'acceptabilité, elle renvoie à la perception de la compatibilité de l'intervention avec le participant, incluant l'attitude envers le traitement, l'engagement, le fardeau perçu et l'adéquation entre attentes et expérience (Larsen et al., 1979; Popovic et al., 2007; Sekhon et al., 2017; Stiles et al., 1998). Les études de Gagnon et ses collègues (2019) et de Levin et ses collègues (2020) indiquent une bonne acceptabilité et satisfaction à l'égard des interventions d'autogestion basées sur l'ACT, avec une certaine préférence pour la présence d'un contact thérapeutique minimal. Ces résultats sont prometteurs, mais le faible nombre d'études portant sur ces dimensions souligne l'importance de les évaluer systématiquement, afin d'assurer l'engagement des étudiants en situation de procrastination académique. Enfin, ce type d'intervention présente plusieurs avantages : il est peu coûteux, facilement

accessible et pourrait offrir des retombées intéressantes pour des étudiants qui ne consultent pas ou qui n'ont pas accès aux services professionnels, notamment en raison des longues listes d'attente ou du coût des interventions en face à face. En considérant ces avantages et limites, et au regard des constats des paragraphes précédents, il semble pertinent d'évaluer si une intervention d'autogestion par la bibliothérapie permettrait de répondre à l'une des difficultés les plus fréquentes dans les établissements postsecondaires, soit la procrastination académique.

Objectifs et hypothèses

À l'aide d'une étude pré-expérimentale, le premier objectif de cet essai est d'évaluer les effets d'une intervention d'autogestion de bibliothérapie basé sur l'ACT, visant à adresser la procrastination académique, sur l'amélioration de la santé mentale et sur les processus psychologiques de l'ACT chez des étudiants universitaires. Les hypothèses sont les suivantes : il est attendu que l'intervention engendre, entre le pré et le post-test, une diminution significative de la procrastination, une amélioration significative de certains processus de l'ACT (actions engagées, pleine conscience, valeurs, fusion cognitive, flexibilité psychologique), ainsi qu'une amélioration significative du fonctionnement scolaire (via une diminution de l'épuisement scolaire et une amélioration de la satisfaction dans les études). Le deuxième objectif est d'explorer l'acceptabilité ainsi que la satisfaction à l'égard du programme, afin de déterminer si ce genre d'intervention répond à certains besoins en matière de santé mentale des étudiants universitaires.

Il est aussi à noter que cet essai est réalisé en milieu universitaire, en partenariat avec les Services aux étudiants (SAE), dans le cadre du Plan stratégique 2020-2025 de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Dans ce plan, l'accessibilité des services en santé mentale au niveau universitaire constitue l'un des objectifs, en lien avec le PASME, ce à quoi cette intervention vise à répondre.

Méthode

Cette section de l'essai doctoral présente les éléments suivants : une description des participants de l'étude, les instruments de mesure utilisés, l'intervention et la procédure.

Participants

Les participants ont été recrutés via des publicités sur le campus, sur le site Web du SAE de l'UQTR et sur le réseau social Facebook. Pour participer à l'étude, la personne devait être un(e) étudiant(e) universitaire francophone âgé(e) de 18 ans et plus et inscrit dans un programme d'étude universitaire au Québec. Un total de quarante-quatre ($N = 44$) participants ont complété leur inscription à cette recherche. L'échantillon initial était donc composé de 44 étudiants (37 femmes, 7 hommes) d'un âge moyen de $M = 31,80$ ($\bar{E} T = 10,25$), 66 % des participants étaient étudiant à temps plein, cinq étudiants provenaient du 3e cycle (doctorat), 16 du deuxième cycle (maitrise), et 23 du premier cycle (certificat, baccalauréat). La C présente la distribution des participants à travers l'étude.

Procédure

Le protocole d'intervention et les suggestions de lecture sont présentés dans le Tableau 1.

Figure 2

Diagramme de distribution des participants à travers l'intervention

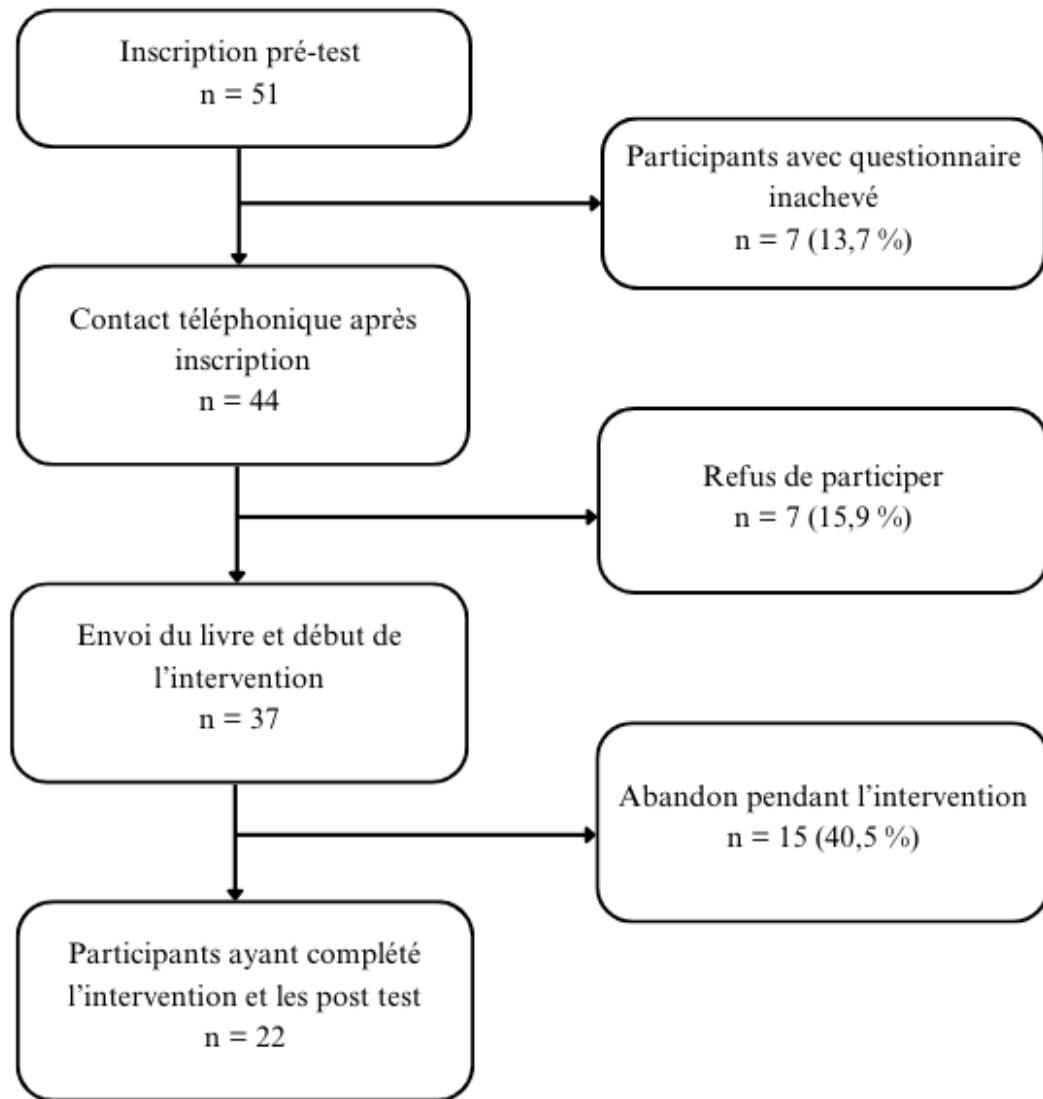


Tableau 1*Protocole d'intervention d'une bibliothérapie basé sur le livre de Dionne et al., 2020*

Semaine	Thèmes	Lectures
1	Contact téléphonique et réception du livre Introduction aux self-help, psychoéducation sur la procrastination académique, ses mécanismes et l'approche ACT	Lectures (p. 1 à 21) – Chapitre 1 : Introduction – Chapitre 2 : Mieux comprendre sa procrastination
2	Valeurs et actions engagés	Lecture (p. 23 à 40) – Chapitre 3 : Donner du sens à ses études – Chapitre 4 : Aligner ses actions à ses valeurs
3	Pleine conscience et défusion cognitive Contact téléphonique	Lecture (p. 43 à 60) – Chapitre 5 s'ancrer dans le moment présent – Chapitre 6 : Prendre conscience de ses excuses et de ses modes de pensées
4	Acceptation et soi comme contexte	Lecture (p. 63 à 75) – Chapitre 7 : Accepter les émotions qui viennent avec les études – Chapitre 8 : Interagir autrement avec soi-même
5	Conclusion et Envoi des questionnaires post-intervention	Lecture (p. 75 à 83) – Conclusion : Persévéérer dans l'adversité et maintenir sa souplesse

Les candidats intéressés pouvaient s'inscrire à ce projet de recherche en remplissant le formulaire de consentement et en complétant les questionnaires prétraitemet avant l'intervention de bibliothérapie. Seulement ceux ayant rempli l'entièreté des

questionnaires et répondant aux critères d'admissibilité ont été sélectionnés pour l'étude. Les participants de l'intervention ont été contactés par téléphone pour s'assurer de leur bonne compréhension du processus, ainsi que pour les renseigner sur le point de collecte du livre (remis gratuitement) puis un premier courriel de bienvenue, contenant la cédule des lectures suggérées, a été envoyé au premier groupe. Chaque semaine, les participants recevaient un message texte leur rappelant les lectures à effectuer, et devaient remplir un court questionnaire mesurant certaines variables de processus. Ils ont également été contactés par téléphone à la semaine trois pour s'assurer du bon déroulement de l'intervention. À la toute fin du traitement, les participants du premier groupe ont reçu, par courriel, les questionnaires post-traitement, incluant ceux portant sur la satisfaction et l'acceptabilité du programme d'intervention.

Intervention

L'intervention en bibliothérapie de cette étude est fondée sur plusieurs années de recherches scientifiques portant sur une intervention Web, basée sur l'ACT, visant à réduire la procrastination académique chez les étudiants universitaires (Gagnon et al., 2019). Cette autogestion en ligne, regroupant des capsules vidéo, des exercices interactifs et des lectures, s'est avérée efficace pour augmenter les actions engagées (un des processus de l'ACT) et réduire la procrastination académique chez un groupe d'étudiants universitaires (Gagnon et al., 2019). À la suite de ces résultats, le protocole d'intervention a été adapté et enrichi dans un livre d'autogestion. Ce programme progressif contient une série de témoignages, de faits scientifiques, de pistes de réflexion, d'exercices pratiques

et de fiches d'observation. Le livre est composé de huit chapitres, chacun visant à aider les étudiants à mieux comprendre et réduire leur procrastination académique à l'aide des principes de l'ACT. Le premier chapitre définit la procrastination académique et propose un questionnaire d'autoévaluation de sa procrastination. Il aborde également ses conséquences et son enracinement comme habitude comportementale. Le deuxième chapitre introduit l'ACT, en expliquant comment la procrastination peut être liée à une inflexibilité psychologique et à l'évitement expérientiel. L'objectif est d'amener le lecteur à reconnaître les mécanismes sous-jacents à ses comportements. Le troisième chapitre invite l'étudiant à explorer ses valeurs dans différents domaines de vie. Le quatrième a pour objectif d'aider l'étudiant à aligner ses actions sur celles-ci, notamment à travers le concept du « point de choix ». Des outils pratiques sur la gestion du temps et la priorisation des tâches y sont proposés.

Le cinquième chapitre porte sur la pleine conscience, définie comme la capacité à rester ancré dans le moment présent. Des exercices sont proposés pour aider l'étudiant à mieux observer ses réactions internes liées à la procrastination. Le sixième chapitre aborde la défusion cognitive, en expliquant de quelle manière certaines pensées automatiques peuvent entretenir la procrastination. Des exercices permettent de prendre du recul par rapport à ces pensées. Le septième chapitre met l'accent sur l'acceptation des émotions liées aux études. L'étudiant y apprend à accueillir, plutôt qu'éviter, les états affectifs désagréables, en les réfléchissant en lien avec ses valeurs. Enfin, le huitième chapitre présente le concept du soi comme contexte, qui permet de se distancier de l'image négative

de soi souvent présente chez les étudiants qui procrastinent. L'étudiant est invité à se positionner comme observateur de ses pensées, plutôt que de s'y identifier.

Instruments de mesures

Les variables mesurées au pré-test et au post-test pour l'étude sont des variables associées à la santé mentale des étudiants, la procrastination académique, l'épuisement scolaire et la satisfaction dans les études, puis des variables de processus ACT, soit les valeurs, l'attention accordée au moments présent, la fusion cognitive, les actions engagées (persévérance à la détresse) et la flexibilité psychologique. Enfin, l'acceptabilité et la satisfaction sont aussi mesurés, au post-test. Ci-dessous sont présentés les questionnaires choisis pour mesurés ces variables.

Questionnaire sociodémographique

Ce questionnaire en ligne permet d'identifier les caractéristiques démographiques des participants, comme l'âge, le genre, le domaine d'étude et l'ethnie. Il mesure aussi des particularités liées aux études, comme le régime d'étude, le contexte d'enseignement (à distance ou en présentiel) et le cycle d'études. Finalement des questions portant sur les leur motivation à participer à l'étude sont aussi incluses.

Procrastination académique

Pour mesurer la procrastination académique, le questionnaire Pure Procrastination Scale (PPS; Rebetez et al., 2014) a été utilisé. Ce questionnaire en français mesure le

niveau de procrastination. Il a été traduit à partir de sa version originale, développée par Steel (2010). Il est composé de 11 items, tel que « Je reporte les décisions jusqu'à ce qu'il soit trop tard ». Les réponses sont évaluées avec une échelle de Likert en cinq points allant de *Très rarement ou pas du tout* (1) à *Très souvent* (5). Les participants ont été invités à répondre aux questions en se référant à leur fonctionnement universitaire pour mieux cibler la procrastination académique. La fidélité obtenue dans des études précédentes est bonne, avec un alpha de Cronbach = 0,89, une fidélité test-retest de 0,87 (Rebetez et al., 2014) et un alpha de Cronbach = 0,91 (Gagnon et al., 2019). Les mesures de cohérence interne de la présente étude sont respectivement de 0,84 et 0,95 pour pré-test et le post-test.

Satisfaction dans les études

L'Échelle de satisfaction dans les études (ESDE; Vallerand et Bissonnette, 1990) a été utilisé pour mesurer le niveau de satisfaction dans les études. Ce questionnaire contient cinq items, tel que « En général, ma vie académique correspond de près à mes idéaux » et il utilise une échelle de Likert en sept points allant de *Fortement en désaccord* (1) à *Fortement en accord* (7). L'indice de cohérence interne obtenu est acceptable avec un alpha de Cronbach se situant entre 0,75 et 0,85 dans l'étude de Vallerand et Bissonnette (1990). Les mesures de cohérence interne de la présente étude sont respectivement de 0,78 et 0,88 pour pré-test et le post-test.

Échelle de burnout scolaire

Le burnout scolaire a été mesuré à l'aide de la version française du School Burnout Inventory (Meylan et al., 2015). Ce questionnaire a été traduit à partir de la version originale développée par Salmela-Aro et ses collègues (2009). Il comporte neuf items et mesure le burnout scolaire à l'aide de trois sous-échelles : l'épuisement face aux demandes de l'école (ex., « Je me sens accablé(e) par mon travail scolaire »), le cynisme à l'égard du sens de l'école (ex., « Je sens que je suis en train de perdre l'intérêt pour mon travail scolaire ») et le sentiment d'inadéquation (ex., « J'avais de plus grandes attentes concernant mon travail scolaire avant que maintenant »). Tous les items sont évalués sur une échelle de Likert en six points allant de *Complètement faux* (1) à *Complètement vrai* (6). La cohérence interne mesuré à l'aide de l'alpha de Cronbach était de 0,82 (Meylan et al., 2015). Les mesures de cohérence interne de la présente étude sont respectivement de 0,75 et 0,84 pour pré-test et le post-test.

Fusion cognitive

Le processus de fusion cognitive a été mesuré à l'aide de la version francophone du Cognitive Fusion Questionnaire (Dionne et al., 2016; Gillanders et al., 2014). Ce questionnaire comporte sept items et mesure la tendance du participant à fusionner avec ses pensées. Un exemple d'item est le suivant : « Je suis tellement pris par mes pensées que je suis incapable de faire les choses que je veux vraiment faire ». Les items sont évalués sur une échelle de Likert en sept points allant de *Jamais vrai* (1) à *Toujours vrai* (7). L'alpha de Cronbach était satisfaisant soit entre 0,93 à 0,94 pour les trois échantillons

de l'étude menée par Dionne et ses collègues (2016), qui a aussi été réalisée avec une population universitaire similaire à celle de la présente étude. Les mesures de cohérence interne de la présente étude sont respectivement de 0,85 et 0,91 pour pré-test et le post-test.

Attention au moment présent

L'attention accordée au moment présent a été mesurée à l'aide du Stade Mindful Attention Awareness Scale. Ce questionnaire est composé de cinq items tirés du MAAS (Mindful Attention Awareness Scale) (Brown & Ryan, 2003) et mesure la pleine conscience comme état et réfère à des épisodes récents sur une brève période (la dernière journée, la dernière heure) (Brown & Ryan, 2003). Le questionnaire original a été traduit en français par Jermann et ses collègues (2009). Un exemple d'item est : « J'ai des difficultés à rester concentré(e) sur ce qui se passe dans le présent » sont mesurés à l'aide d'une échelle de Likert en six points allant de *Presque jamais* (1) à *Presque toujours* (6). La version anglophone de ces cinq items a démontré une bonne cohérence interne avec un alpha de Cronbach 0,87 (Weinstein et al., 2009). L'alpha de Cronbach de la présente étude est respectivement de 0,79 et 0,75 pour le temps 1 et le temps 2.

Actions engagées

Le niveau d'actions engagés a été mesuré avec l'échelle de persévérance à la détresse du Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (MEAQ; Gámez et al., 2011). Ce questionnaire a été traduit en français par Grégoire et ses collègues (2016). La sous-

échelle tiré du questionnaire utilisée dans cette étude contient 11 items et permet de mesurer la volonté de l'étudiant à s'engager dans des actions cohérentes, malgré la présence de difficultés. Un exemple de ces items est « La peur ou l'anxiété ne m'empêcheront pas de faire ce qui compte vraiment pour moi ». Les participants répondent au questionnaire à l'aide d'une échelle de type Likert en six points allant de *Fortement en désaccord* (1) à *Fortement en accord* (6). Dans l'étude menée par Grégoire et ses collègues (2016), l'alpha de Cronbach était satisfaisant, de 0,83 à 0,92. Les mesures d'alpha de Cronbach de la présente étude sont respectivement de 0,85 et 0,88 pour le pré-test et le post-test.

Valeurs

La clarté des valeurs et la cohérence des actions en lien avec ses valeurs ont été mesurées avec un questionnaire élaboré par Grégoire et ses collègues (2016) et comprend deux sous-échelles. La première (clarté des valeurs) évalue la clarté avec laquelle le participant connaît ses propres valeurs, tel que défini par l'ACT. Un exemple d'item associé à cette échelle est « Je sais exactement quelles sont les forces et les qualités que je veux mettre de l'avant ». La deuxième échelle (cohérence des actions) mesure le degré avec lequel le participant agit en cohérence avec ses valeurs. Un exemple d'item associé à cette échelle est « Jour après jour, j'ai l'impression que mes actions sont alignées et cohérentes avec les valeurs qui sont importantes pour moi ». Les réponses aux items sont évaluées à l'aide d'une échelle de Likert en six points allant de *Fortement en désaccord* (1) à *Fortement en accord* (6). La cohérence interne obtenue par Grégoire et ses collègues

(2016), et mesurée à l'aide d'un alpha de Cronbach, se situe entre 0,88 et 0,94. L'alpha de Cronbach de la présente étude est respectivement de 0,77 et 0,88 pour le temps pré-test et le post-test.

Flexibilité psychologique

La flexibilité psychologique a été mesurée à l'aide de la version française du questionnaire *Psy-Flex* élaboré par Gloster et ses collègues (2021), traduit en français par Jean-Louis Monestès (Association for Contextuel Behavioral Science, 2025). Elle contient 6 items au total, chacun mesurant un des six processus de la flexibilité psychologique tel que défini dans l'ACT. Par exemple, l'item mesurant l'acceptation est « Si nécessaire, je peux laisser les pensées et les expériences désagréables venir sans avoir besoin de m'en débarrasser immédiatement ». Les questions sont mesurées avec une échelle de Likert allant de *Très rarement* (1) à *Très souvent* (5). Les résultats de l'étude ci-dessus, indiquent une bonne cohérence interne du questionnaire, avec des coefficients alpha de Cronbach variant de 0,75 à 0,90. Les mesures de cohérence interne de la présente étude sont respectivement de 0,86 et 0,77 pour le pré-test et le post-test.

Questionnaire d'acceptabilité et de satisfaction du programme

Ce questionnaire a été créé pour les fins de la présente étude. Il a été envoyé au deuxième temps de suivi et sert à évaluer l'acceptabilité et la satisfaction des participants face au programme. Le questionnaire contient une échelle de mesure de la satisfaction du programme et une échelle d'acceptabilité celle-ci comprenant des sous-échelles mesurant

l'acceptabilité des stratégies enseignés dans le livre, une sous-échelle concernant les lectures et les exercices pratiques, une sous-échelle concernant les contacts thérapeutiques hebdomadaires, une sous-échelle liée aux modalités du programme et finalement des mesures de taux de participation au programme. Un exemple de question pour l'échelle de satisfaction est « À quel point êtes-vous satisfait de l'ensemble de l'aide que vous avez reçu au cours du programme? ». Toutes les questions sont mesurées avec une échelle de Likert en quatre points pouvant varier selon la question posée, dans ce cas précis, l'échelle allant de *Assez satisfait* (1) à *Très satisfait* (4). Un exemple de question associée à l'échelle d'acceptabilité est « Les stratégies contenues dans le livre peuvent s'appliquer à ma réalité quotidienne ». Les questions des sous-échelles d'acceptabilité sont toutes évaluées à l'aide d'une échelle de Likert allant de *Fortement en désaccord* (0) à *Fortement en accord* (4). Les résultats sont interprétés en faisant la moyenne des scores des participants par question pour obtenir la satisfaction ou l'acceptabilité concernant cette même question.

Résultats

Des analyses de comparaison de moyennes (test-t pour échantillons appariés) ont été menées à l'aide du logiciel SPSS, permettant de comparer les mesures pré-test et post-test des participants ayant complétés l'entièreté des questionnaires. Les réponses aux questions d'acceptabilité et de satisfaction ont été analysées et interprétées de façon descriptive et modale, en identifiant les réponses les plus fréquentes pour chaque question.

Caractéristiques de l'échantillon

L'échantillon final était composé de 22 participants (72,7 % femmes). L'âge des participants se situaient entre 22 et 55 ans ($M = 34,04$, $É-T = 10,48$). Trois participants (13,6 %) étudiaient au certificat, huit étudiaient au baccalauréat (36,4 %), dix étaient étudiant à la maîtrise (45,5 %), un au doctorat (4,5 %) et 54,5 % ont dits être aux études à temps plein. Finalement, 87 % des participants s'identifiaient comme caucasiens, 4,3 % comme noirs, 4,3 % comme latino ou hispanique et enfin 4,3 % provenaient de l'Afrique du Nord. Il n'y avait pas de différence significative au niveau du score moyen aux questionnaires pré-test sur la procrastination et des processus ACT, entre le groupe ayant terminé le programme et ceux ne l'ayant pas terminé.

Analyse intra-groupe

Le premier objectif de cette étude était de vérifier si une différence significative entre les deux temps de mesure (pré-test et post-test) pour la procrastination, l'épuisement

scolaire, la satisfaction entre les études et pour les mesures des processus ACT, la fusion cognitive, l'attention au moment présent, les valeurs, les actions engagées et la flexibilité psychologique. Le Tableau 2 présente les résultats des comparaisons intra-groupes entre ces deux temps de mesures pour les variables mentionnés. Des test-*t* ont été effectués pour vérifier les hypothèses concernant la différence de moyenne pré-post intervention.

Tableau 2*Test-t comparaison des résultats aux questionnaires pré et post-test*

Variables	Groupe (n = 22)							
	Pre		Post		t _{df}	p value	t-test	
	M	É-T	M	É-T			Cohen d	IC 95 %
PPS	39,73	7,72	32,68	10,20	-4,38	< 0,001*	1,03	[0,50; 1,54]
QSE	19,41	3,40	25,41	5,65	3,73	0,001*	0,80	[0,31; 1,27]
BOS	32,50	6,19	26,18	7,08	-3,97	0,001*	0,85	[0,35; 1,33]
CFQ	31,59	8,13	27,09	7,67	-3,71	0,001*	0,79	[0,30; 1,26]
MEAQ	44,95	8,82	46,09	7,32	0,84	0,413	0,178	[-0,60; 0,25]
VAL	43,36	8,61	44,82	8,21	0,89	0,38	-0,19	[-0,61; 0,23]
S-MAAS	16,73	5,69	17,95	4,13	1,09	0,29	-0,23	[-0,65; 0,20]
FP	20,19	3,86	21,09	4,13	1,10	0,28	-0,24	[-0,66; 0,19]

Note. *Résultats significatifs $p < 0,05$, M, moyenne, É-T, écart-type, PPS, *Pure Procrastination Scale*, QSE, *Questionnaire de satisfaction dans les études*, BOS, *Échelle de Burnout Scolaire*, CFQ, *Cognitive Fusion Questionnaire*, MEAQ, *Multidimensionnal Experiential Avoidance Scale*, VAL, *Questionnaire sur les valeurs*, S-MAAS, *State-Mindfulness Awareness Scale*, FP, Flexibilité psychologique.

Les résultats moyens de l'échantillon au questionnaire sur la procrastination, se révèle un peu supérieur à d'autres échantillons similaires (populations universitaires québécoises) d'études précédentes (Gagnon et al., 2016 ; Gagnon et al., 2019). Les résultats du tableau 2 révèle également une diminution significative du niveau de procrastination, une diminution significative de l'épuisement scolaire, une augmentation significative de la satisfaction dans les études, puis une diminution significative de la fusion cognitive. Les autres variables de processus ACT (valeurs, attention au moment présent, actions engagées et flexibilité psychologique) ne sont pas statistiquement différente entre les temps de mesure. Ces résultats seront approfondis dans la discussion de la présente étude.

Satisfaction et acceptabilité

Le deuxième objectif de l'étude était d'évaluer la satisfaction et l'acceptabilité du programme d'intervention. Par rapport à la satisfaction au programme, la grande majorité des participants (90,9 %) ont trouvé que la qualité globale du programme était bonne ou excellente et tous les participants ont jugés avoir obtenu le type de service auquel ils s'attendaient. Ils ont aussi rapporté que le programme avait au moins répondu à quelques-uns de leurs besoins concernant la procrastination. Presque tous les participants (95,4 %) ont répondu qu'ils recommanderaient le programme à un ami ou un collègue aux prises avec de la procrastination. Encore une forte majorité (90,9 %) a répondu être un peu ou beaucoup aidé par le programme pour faire face à leur problème de procrastination. Par rapport à la satisfaction globale et générale envers le programme, un peu plus du trois quarts des participants ont affirmé être globalement satisfait ou très satisfait du programme d'autogestion, le reste se disant légèrement satisfait ou indifférent. Une majorité de participants (90,9 %) ont aussi affirmé qu'ils s'inscriraient à un programme similaire s'ils avaient à nouveau besoin d'aide. Finalement, la plupart des participants (86,3 %) se sont dit satisfait de l'aide qu'ils ont reçu pendant le programme.

En ce qui concerne l'acceptabilité (voir Tableau 3), parmi les 22 participants ayant répondu au questionnaire post-test, la majorité (20 participants) a lu la totalité du livre, un seul participant a lu jusqu'au chapitre quatre et un autre a lu jusqu'au chapitre six (plus de la moitié du livre). La grande majorité des participants (90,8 %) ont trouvé que les stratégies enseignées par le livre étaient faciles à comprendre. La majorité des participants

(90,9 %) ont aussi rapporté que le contenu du livre s'appliquait bien à leur réalité quotidienne académique et qu'ils avaient réussi à mettre en pratique les stratégies et enseignements qu'il contenait (81,8 %). Pour plus des trois quarts des participants (81,9 %), les exercices et les lectures sont apparues utiles pour améliorer le parcours universitaire. La plupart des participants (86,4 %) étaient d'accord ou fortement d'accord avec le fait que le temps nécessaire pour effectuer les exercices et les lectures (environ 30-60 minutes par semaine) était acceptable. En ce qui a trait aux courriels hebdomadaires, ceux-ci consistaient en environ 10 à 12 lignes rappelant le calendrier, les lectures et leur contenu.

Plus de 90 % des participants étaient d'accord ou fortement d'accord que ceux-ci étaient bien structurés et que la quantité d'information était appropriée. De plus, 69 % des participants étaient d'accord ou fortement d'accord avec le fait que la durée du programme était adéquate, ceci indiquant tout de même que 31 % des participants auraient préféré avoir plus de temps pour accomplir, et possiblement approfondir, les lectures. Par rapport au contact avec les assistants de recherche, près des deux tiers des participants (68,1 %) étaient neutres ou d'accord avec le fait qu'ils auraient aimé avoir plus de soutien de la part de ceux-ci (soutien thérapeutique). Pour les appels téléphoniques, plus des trois quarts (81,8 %) des participants étaient neutres, d'accord ou fortement d'accord avec le fait que les contacts téléphoniques avaient contribué à les motiver dans leur parcours

Tableau 3*Compilation des réponses aux questionnaires d'acceptabilité (n = 22)*

Affirmations	Échelle				
	Fortement en désaccord (%)	En désaccord (%)	Neutre (%)	En accord (%)	Fortement en accord (%)
« Les stratégies enseignées par le livre sont difficiles à comprendre »	54,5	36,4	2,0	0,0	0,0
« Les stratégies enseignées par le livre peuvent s'appliquer à ma réalité quotidienne »	0,0	0,0	9,1	50,0	40,9
« Je suis arrivé(e) à mettre en pratique, dans mon quotidien, les stratégies enseignées pour diminuer ma procrastination académique »	0,0	9,1	36,4	45,5	9,1
« Les lectures et exercices m'apparaissent utiles pour améliorer mon parcours académique »	0,0	0,0	18,2	45,5	36,4
« Le temps nécessaire pour effectuer les lectures et les exercices chaque semaine est acceptable »	0,0	4,5	9,1	40,9	45,5
« Les courriels étaient structurés et expliquaient clairement les activités à faire chaque semaine »	0,0	4,5	4,5	54,5	36,4
« La quantité d'information reçue dans les courriels était appropriée »	0,0	4,5	9,1	50,0	36,4
« Le nombre total de semaines pour faire le programme était adéquat »	0,0	9,1	27,3	31,8	27,3
« J'aurais aimé avoir plus de soutien de la part de l'assistant de recherche »	22,7	9,1	50,0	13,6	4,5

Tableau 3*Compilation des réponses aux questionnaires d'acceptabilité (n = 22) (suite)*

Affirmations	Échelle				
	Fortement en désaccord (%)	En désaccord (%)	Neutre (%)	En accord (%)	Fortement en accord (%)
« Les contacts téléphoniques m'ont aidé à me motiver dans mon parcours d'autogestion »	13,6	4,5	50,0	13,6	18,2
« J'ai apprécié que le programme se déroule en autogestion (lecture d'un livre) »	0,0	9,1	13,6	40,9	36,4
« Le temps passé à remplir les questionnaires de l'étude est acceptable »	0,0	0,0	13,6	59,1	27,3

Discussion

Cette étude portant sur l'autogestion par la bibliothérapie de la procrastination académique avait deux principaux objectifs. Le premier visait à évaluer les effets d'une telle intervention sur la procrastination académique, l'épuisement scolaire, la satisfaction dans les études ainsi que des variables de processus ACT, soit la fusion cognitive, les valeurs, la pleine conscience, la flexibilité psychologique et, finalement, les actions engagées. Le deuxième objectif était d'examiner le niveau de satisfaction et l'acceptabilité de l'intervention dans un contexte universitaire auprès des étudiants.

Les résultats mettent en lumière une diminution significative de la procrastination avec une taille d'effet élevée chez les participants qui ont complété l'intervention ($d = 1,09$). Il s'agit de l'un des premiers résultats empiriques portant sur ce type d'intervention visant cette problématique spécifique, venant ainsi appuyer les études ayant évalué l'effet de l'autogestion fondée sur l'ACT pour prévenir la procrastination (Gagnon et al., 2019; Glick & Orsillo, 2015). Il est possible de formuler certaines hypothèses quant aux raisons sous-jacentes à la diminution observée de la procrastination. Tel que mentionné précédemment, l'échantillon avait une procrastination moyenne plus élevée que dans des études avec des populations similaires (Gagnon et al., 2026, Gagnon et al., 2019). Il est possible que l'intervention ait eu un grand effet, puisque les étudiants avaient des niveaux élevés de procrastination au pré-test.

L'intervention elle-même pourrait avoir influencé plusieurs des processus psychologiques théorisés par le modèle de l'ACT, notamment en réduisant l'évitement expérientiel, en augmentant la flexibilité psychologique et en favorisant l'adoption de comportements plus alignés avec les objectifs liés aux études des participants. Bien qu'à part la fusion cognitive, les mesures de processus n'aient pas changé de manière significative, il y a tout de même eu une amélioration entre les temps de mesure. Il est aussi possible que le simple fait de participer à une intervention d'autogestion, accompagnée d'un contact thérapeutique minimal, ait en soi contribué aux changements observés. L'engagement dans une démarche explicite de réduction de la procrastination pourrait avoir favorisé une prise de conscience plus grande, incitant les participants à observer plus attentivement, au quotidien, leurs comportements d'évitement dans le contexte académique. De plus, les rappels hebdomadaires par courriel, ainsi que les suivis téléphoniques, ont possiblement permis de maintenir la réflexion active autour de la procrastination tout au long du processus. Enfin, le fait de prendre part à une intervention structurée et de se sentir soutenu dans cette démarche pourrait également avoir renforcé la motivation des participants à persévirer dans leurs efforts de changement.

Les résultats révèlent également une diminution statistiquement significative de l'épuisement scolaire, avec une taille d'effet élevée ($d = 0,85$). Des études antérieures ayant recours à des interventions directes basées sur l'ACT avaient déjà démontré l'effet positif de cette approche pour réduire l'épuisement liés aux études (Kalsum et al., 2022; Susanti et al., 2019). Toutefois, il s'agit de la première étude à évaluer cette variable dans

le cadre d'un protocole d'autogestion remplissant ce vide au niveau de la recherche. Certains auteurs avaient déjà lié la procrastination académique à l'épuisement scolaire et avaient même posé l'hypothèse que l'épuisement pouvait mener à plus de procrastination académique (Balkis, 2013a; Hall et al., 2019; Lee & Choi, 2014; Ocal, 2016). Étant donné cette association positive déjà bien documentée entre les deux variables, il n'est guère surprenant d'observer que la réduction de la procrastination constatée dans la présente étude s'accompagne également d'une diminution de l'épuisement scolaire. Il est possible que la diminution de l'accumulation de la charge de travail occasionnée par la procrastination ait eu un effet bénéfique sur l'humeur générale des participants, atténuant ainsi l'impression de surcharge et de fatigue. Un étudiant plus à jour dans ses études ressent potentiellement moins d'affects négatifs liés à ses responsabilités scolaires, dont l'épuisement, et pourrait être davantage en mesure de maintenir ses engagements scolaires sans chercher à éviter les émotions désagréables qui le poussaient à procrastiner. Une dynamique différente, plus fonctionnelle, pourrait ainsi graduellement s'installer. Il demeure également possible que la diminution de l'épuisement ne découle pas uniquement de la réduction de la procrastination, mais soit aussi attribuable aux effets plus globaux de l'intervention, comme le fait de se sentir soutenu, de prendre un moment pour réfléchir à son parcours et à ce qui compte vraiment dans ses études, ou simplement de pouvoir créer un espace et du temps pour réfléchir et adresser ses préoccupations. Ces expériences peuvent alléger le poids ressenti au quotidien et redonner un certain souffle, ce qui pourrait aider naturellement à se sentir moins épuisé.

Les résultats ont aussi montré une augmentation significative de la satisfaction envers les études chez les étudiants ayant complété l'intervention et le post-test, avec une taille d'effet élevée ($d = 0,80$). Ces résultats viennent appuyer la littérature contemporaine, qui démontre une association négative entre la procrastination académique et la satisfaction dans les études, la procrastination tendant à diminuer la satisfaction scolaire, notamment en diminuant le sentiment d'efficacité personnelle liés aux études, un facteur favorisant l'engagement et la satisfaction dans les études (Balkis & Duru, 2017; Bhat & Jan, 2023; Scheunemann et al., 2022). Tout comme pour l'épuisement, une diminution des comportements de procrastination et de la charge de travail accumulée a pu contribuer à un sentiment de satisfaction scolaire plus grand chez les étudiants. Un étudiant qui ne repousse pas ses travaux de façon inadaptée peut se sentir plus efficace, moins ruminer sur ses études et se sentir plus confiant au niveau de leurs études, et par le fait même, satisfait de ses études. Il est aussi possible que ce soit le fait de participer à une intervention, de recevoir du soutien et aussi la réflexion engendrée par l'autogestion qui ait pu faire augmenter la satisfaction face aux études. Le fait de poser une réflexion différente ou positive sur son parcours scolaire, son engagement ou ses objectifs a pu engendrer une augmentation de la satisfaction face à ces études, sans qu'il n'y ait nécessairement eu une diminution de la procrastination ou un changement dans les processus ACT chez l'étudiant. Une étude longitudinale mesurant ces variables dans le temps permettrait davantage d'analyser et de comprendre les variables prédictives.

Une diminution significative de la fusion cognitive chez les participants était attendue et cette hypothèse a été confirmée par les résultats. En effet, une diminution de cette dernière a été observée entre les deux temps de mesure, avec une taille d'effet modérée ($d = 0,79$). Ce résultat s'inscrit dans la continuité des travaux antérieurs, notamment ceux démontrant une association positive entre les croyances envers les études et la procrastination académique (Balkis, 2013b; Steel, 2007). La diminution de la fusion à ces croyances aurait pu contribuer à une diminution des comportements de procrastination et vice versa. En effet, l'étudiant qui accorde moins d'importance à des pensées négatives comme « Je ne réussirai jamais ce travail » pourrait vivre moins d'émotions négatives à l'approche du travail et ne pas chercher à l'éviter par la procrastination. De plus, la diminution de la procrastination académique pourrait aussi réduire l'importance et l'influence que ces pensées négatives peuvent avoir sur l'étudiant, vu la constatation du travail accompli. Selon les résultats d'une étude de Balkis (2013b), les croyances associées aux études agiraient comme médiateurs de la relation entre la procrastination académique et la satisfaction envers les études chez des étudiants universitaires. En lien avec les résultats de la présente étude et concernant la satisfaction scolaire discuté précédemment, il est possible de croire que de façon similaire, la diminution de la fusion cognitive, c'est-à-dire l'attachement rigide à des pensées dysfonctionnelles ou négatives, aurait pu jouer un rôle médiateur similaire entre la réduction de la procrastination et l'augmentation de la satisfaction envers leurs études. La diminution de la procrastination académique pourrait entraîner un détachement plus facile face aux pensées négatives envers les études, qui en retour, pourrait mener à davantage de satisfaction envers les études. Cette hypothèse

pourrait être validé dans une recherche subséquente, puisque la présente étude ne dispose pas de la puissance statistique nécessaire.

Les résultats de la présente recherche viennent également soutenir les conclusions d'études antérieures ayant montré que les interventions ACT réduisent efficacement la fusion cognitive dans divers contextes cliniques (Bluett et al., 2014; Bramwell & Richardson, 2018; Han & Kim, 2022; Lundgren et al., 2008). En revanche, ces résultats contrastent avec ceux d'une autre étude portant une intervention en ligne ciblant la procrastination, où aucune différence significative n'avait été observée entre les mesures pré et post-test de fusion cognitive (Dionne et al., 2016). Les résultats obtenus dans la présente étude s'avèrent donc plus cohérents avec ce qui est attendu d'une intervention ACT ciblant ce processus fondamental.

Le reste des hypothèses n'ont pas été supporté par les résultats. Il n'y a eu aucune différence significative pour les autres variables de processus ACT, soit la pleine conscience, la persévérance à la détresse, la flexibilité psychologique et les valeurs. Ces résultats vont à l'encontre de ceux provenant d'intervention d'autogestion ACT dans lesquelles des changements significatifs dans les mesures d'actions engagées ont été rapportés (Gagnon et al., 2019), de la pleine conscience (Dionne et al., 2016), des valeurs (Chase et al., 2013; Glick & Orsillo, 2015) et de la flexibilité psychologique (Glick & Orsillo, 2015; Scent & Boes, 2014). Il est possible que la courte durée (5 semaines) de l'intervention n'ait pas permis une intégration et un changement significatif de ces

processus chez les participants. Les participants avaient aussi peu de temps entre les lectures et l'introduction de nouvelles théories pour mettre en pratique et bien intégrer le contenu du livre. Enfin, il est aussi difficile de savoir si les participants ont simplement fait les lectures, ou s'ils ont aussi bien effectué les exercices et les ont intégrés à leur routine ou à leur vie quotidienne. Ces hypothèses n'expliquent pas non plus pourquoi seulement la fusion cognitive est le seul processus ACT qui a changé de manière significative entre les temps de mesure. Si le temps était une contrainte à l'apprentissage, ce processus aurait pu être affecté aussi, mais dans le cas de cette étude ne l'a pas été. Ces résultats soulèvent également des questions car si les autres processus centraux de l'ACT mesurés ne semblent pas avoir significativement changé, il faut alors possiblement envisager d'autres hypothèses quant aux mécanismes ayant permis la diminution de la procrastination et de l'épuisement scolaire, ainsi que l'augmentation de la satisfaction dans les études. Les variables mesurées, ne couvrent qu'une petite partie des processus explicatifs possibles. Dans ce contexte, il est possible que les changements observés sur la procrastination et d'autres indicateurs significatifs soient en partie attribuables à des mécanismes non mesurés, extérieurs aux processus ciblés par la thérapie d'acceptation et d'engagement. Par exemple, des facteurs motivationnels généraux comme le fait de s'engager dans une démarche de changement, des attentes d'amélioration ou l'effet de nouveauté peuvent avoir joué un rôle. De même, bien que la bibliothérapie comporte peu de contact avec l'équipe, la perception d'un accompagnement minimal ou d'un suivi structuré peut induire un effet placebo ou une forme de responsabilisation. Ces éléments

soulignent que les variables incluses dans la présente étude ne couvrent qu'une partie des processus explicatifs possibles.

Pour ce qui est de l'acceptabilité et de la satisfaction, l'ensemble de l'intervention a été bien reçu par la majorité des participants. Les réponses à l'échelle mesurant la satisfaction au programme, suggèrent qu'une forte majorité était au moins satisfait ou très satisfait du programme et le recommanderait ou le feraient à nouveau s'ils avaient besoin d'aide. Au niveau du contenu, la plupart des participants ont jugé que le contenu était facile à comprendre et que les stratégies et exercices s'appliquaient et s'intégraient bien dans leur quotidien. Ils ont aussi trouvé que le contenu s'appliquait bien à leur parcours universitaire. En ce qui concerne l'intervention, les participants ont affirmé que les communications avec les intervenants, que ce soit par courriel ou par téléphone, étaient bien structurées et contenaient suffisamment d'information. De plus, même si une bonne proportion des participants a trouvé que le nombre de contacts thérapeutiques était suffisant, les réponses aux questions à ce sujet tendaient plus vers un avis plus neutre. Finalement, près du tiers des étudiants ont trouvé que les appels étaient motivants, mais près de la moitié étaient plus neutres à ce sujet, alors qu'environ un cinquième ne les a pas trouvés motivants. Cela suggère que certains étudiants auraient préféré communiquer davantage avec les assistants de recherche, pas nécessairement pour les motiver à poursuivre leur lecture, mais possiblement pour répondre à des questions, discuter ou approfondir certains points du livre, ou simplement recevoir du support via de l'écoute active de l'assistant. Il y a aussi un pourcentage non négligeable (environ le tiers) des

participants qui auraient aimé avoir plus de temps pour faire ou approfondir les lectures, laissant croire qu'un programme similaire allongé de quelques semaines auraient pu permettre une meilleure intégration et mise en pratique du contenu, si ces étudiants ne s'étaient pas sentis bousculés dans le temps.

Ces résultats soutiennent aussi d'autres analyses d'acceptabilité et de satisfaction d'études précédentes utilisant l'ACT dans un contexte d'autogestion (Gagnon et al., 2019; Levin et al., 2020). En référence aux définitions fournies ci-dessus et en utilisant les résultats aux questionnaires, les participants semblent avoir perçu l'intervention comme efficace, bien organisée et pertinente. Cette dernière s'est aussi avérée compatible avec leur vie étudiante et la lourdeur du travail à faire a été jugé acceptable. Finalement l'attitude des participants envers le traitement était positive et la majorité ont jugés que l'expérience correspondait à leurs attentes. En résumé, en plus d'être une intervention peu coûteuse, celle-ci a facilement été implantée, requérait un suivi minimal de la part des assistants de recherche et a été généralement bien acceptée et intégrée par les participants. Bien que l'attrition soit plus élevée que dans une intervention de groupe ou en face à face (Glick & Orsillo, 2015; Wang et al., 2017), elle est néanmoins plus faible que dans une étude similaire utilisant une plateforme Web, sans contact avec les participants (Gagnon et al., 2019). Dans ces études, le niveau moyen de procrastination des échantillons au début de l'étude était même inférieur à celui retrouvé dans la présente étude. Il serait donc possible d'émettre l'hypothèse que les contacts au fil de l'intervention peuvent agir à titre

de rappels et peuvent aussi servir à garder certains participants motivés dans leur parcours, malgré une procrastination initiale plus élevé, ce qui aurait pu les faire quitter l'étude.

Ainsi, cette étude enrichit les connaissances existantes sur les interventions d'autogestion pour la procrastination en milieu universitaire, tout en apportant certains éléments nouveaux. Premièrement, elle évalue empiriquement, dans un contexte francophone et universitaire, un format de bibliothérapie spécifiquement axé sur la procrastination académique, comblant une lacune relevée dans la littérature où la majorité des études portent sur des formats numériques interactifs qui peuvent demander plus de temps à créer, au contraire des livres qui peuvent être déjà disponible mais qui sont rarement validés empiriquement. La majorité des travaux existants sont aussi anglophones. Deuxièmement, elle met en évidence qu'une intervention structuré, combinant lecture autonome, rappels hebdomadaires et contact thérapeutique peut générer une réduction importante de la procrastination, améliorant aussi l'épuisement scolaire et la satisfaction dans les études, des variables rarement mesurées dans ce champ d'intervention. Troisièmement, l'étude documente un haut niveau d'acceptabilité et de satisfaction à l'égard de l'intervention, ce qui constitue un indicateur essentiel pour l'implantation à plus grande échelle puis qui reste encore peu exploré dans les recherches sur l'autogestion, spécialement pour la procrastination. Ensemble, ces constats renforcent l'argument en faveur de l'intégration d'outils d'autogestion validés, accessibles et à faible coût, au sein des services de soutien universitaires, tout en soutenant et élargissant le champ de preuves empiriques à ces interventions encore peu étudiées.

Limites

Malgré des résultats prometteurs, l'étude comporte certaines limites qui méritent d'être mentionnées. Dans un premier temps, certaines limites concernent le devis de recherche, qui n'était pas expérimental. Il n'y avait pas de groupe de contrôle ni de répartition aléatoire, ce qui rend difficile d'attribuer les résultats significatifs observés uniquement à l'intervention ACT. Il est donc possible que les effets notés soient dus à des influences individuelles, comme des changements de comportements naturels au fil du temps, un effet lié à la participation à une étude et aux attentes associées à l'intervention, la motivation intrinsèque à changer, le niveau de détresse psychologique initiale, la perception subjective de l'effet de l'intervention, ou encore la disposition à l'introspection. Par exemple, un participant particulièrement conscient de ses comportements de procrastination au moment de l'étude pourrait être plus susceptible de s'engager activement dans l'intervention, indépendamment de son contenu. D'autres influences, telles qu'une variation des exigences par rapport à la session scolaire, des éléments comme le soutien social extérieur, des changements dans les obligations personnelles, ou encore la participation simultanée à d'autres interventions psychologiques non rapportées pourraient avoir biaisé les résultats. En ce sens, la manière dont les changements dans le temps se sont produits reste à élucider. Des recherches futures gagneraient à explorer plus systématiquement les médiateurs et modérateurs du changement, et à contrôler certaines variables confondantes, afin de mieux cerner si les changements dans les processus sont bel et bien dus à l'intervention ACT elle-même. L'ajout d'un devis longitudinal permettrait de mieux comprendre comment ces

changements se produisent dans le temps, en suivant l'évolution des participants à différents moments. Cela permettrait notamment de voir si certains effets apparaissent progressivement, s'ils sont durables, ou s'ils varient selon certaines caractéristiques individuelles, comme celle mentionnées précédemment. Un tel devis rendrait également possible d'identifier plus clairement les médiateurs du changement, comme l'adhésion à l'intervention, une diminution de l'évitement expérientiel ou une augmentation de la clarté des valeurs personnelles, qui pourraient expliquer pourquoi l'intervention produit certains effets. Il permettrait aussi de détecter des modérateurs, c'est-à-dire des facteurs qui influencent l'effet de l'intervention selon les individus, par exemple le niveau initial de procrastination ou dans les processus ACT, certaines dimensions de la personnalité comme la capacité à l'introspection ou d'autres médiateurs ou modérateurs mentionnés au début de ce paragraphe. Enfin, cela permettrait de mieux tenir compte de variables confondantes, comme la charge de travail académique, le soutien social disponible, ou la participation simultanée à d'autres démarches d'aide, qui pourraient influencer les résultats sans être directement liés à l'intervention. Ce type de suivi offrirait aussi la possibilité d'observer si l'absence d'amélioration dans les processus ACT pourrait être liée à une rechute éventuelle, et de mieux comprendre la trajectoire globale du changement ainsi que la stabilité des effets dans le temps.

À cette limite s'ajoute un autre biais méthodologique lié à l'utilisation de questionnaires auto rapportés pour mesurer les variables. Ce mode de mesure peut induire des biais potentiels, tels que la désirabilité sociale. De plus, les participants étaient

familiers avec le sujet de l'étude ainsi qu'avec les variables mesurées et auraient pu deviner certains objectifs plus évidents de cette étude, comme l'évaluation du niveau de procrastination ou de la satisfaction dans les études. Il est donc possible que les réponses au post-test aient été influencées par une volonté consciente ou inconsciente de confirmer l'effet perçue de l'intervention. Ces limites au niveau méthodologique pourraient être en partie adressées dans une étude future de plus grande envergure, qui inclurait un groupe contrôle actif ou passif et qui permettrait une randomisation des participants entre les groupes. Il pourrait être valable de mesurer plus précisément le fonctionnement scolaire des étudiants, par exemple en mesurant le niveau d'organisation, des travaux à jour, ou de la performance scolaire.

Dans un deuxième temps, certaines limites portent sur l'échantillon. La taille de l'échantillon demeure relativement faible, et bien que certains résultats significatifs aient été observés, un manque de puissance statistique, en raison du niveau élevé d'attrition, pourrait expliquer l'absence d'effets sur des variables du modèle de l'ACT, telles les valeurs, les actions engagées, l'attention accordée au moment présent ou la flexibilité psychologique. L'attrition élevée de l'étude (50% des participants ayant rempli totalement les questionnaires pré-test) a également réduit la puissance statistique. Ce phénomène n'est toutefois pas surprenant, étant donné que la population ciblée est composée d'étudiants rencontrant des difficultés de procrastination. Ces participants étaient plus susceptibles de remettre à plus tard les lectures et les exercices, voire d'abandonner complètement l'étude. Il est donc possible qu'ils n'aient pas pleinement bénéficié de

l'intervention, ce qui aurait pu influencer leurs résultats au post-test auxquels ils n'ont pas répondu et réduire l'effet global de l'intervention. Les données recueillies sur les variables de santé mentale, scolaire, les processus, ainsi que sur la satisfaction et l'acceptabilité, proviennent donc uniquement des participants ayant complété ou suffisamment avancé dans les lectures, introduisant ainsi un biais de sélection. Les mesures de satisfaction et d'acceptabilité ne tiennent pas compte de l'opinion des participants ayant abandonné, ce qui aurait pu fournir des informations précieuses sur les facteurs ayant contribué à leur désengagement. Il aurait été pertinent de recueillir leurs commentaires, les raisons leurs d'abandon et leur évaluation de l'intervention. Pour limiter l'abandon, certaines études suggèrent l'usage de rappels réguliers, notamment par messagerie texte, afin de maintenir l'engagement (Levin et al., 2016). Une prochaine étude pourrait ainsi intégrer un soutien plus fréquent, au moyen d'appels ou de messages, pour favoriser la participation continue. Enfin, une autre limite concerne l'échantillon en regard des caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon. En effet, la majorité des participants étaient de sexe féminin, et plusieurs étaient inscrits aux cycles supérieurs. Le taux de femmes est supérieur à ce qui est retrouvé dans les populations universitaires, soit 72,7 % pour la présente étude, contre environ 58 % dans une étude récente (Institut de coopération pour l'éducation des adultes, 2021). Ce constat limite la représentativité de l'échantillon par rapport à l'ensemble de la population universitaire.

Dans un troisième temps, d'autres limites sont associées au format d'autogestion de l'intervention. Il est difficile d'évaluer dans quelle mesure les participants se sont

impliqués dans les lectures, ont complété les exercices ou ont été assidus. L'étude mesure uniquement la portion du livre lue, sans évaluer la compréhension des concepts ni leur mise en pratique. Or, sachant que l'ACT est une approche expérientielle (Dionne et al., 2013), l'application concrète des notions apprises est essentielle pour qu'elles aient un effet significatif. Une prochaine étude pourrait donc s'intéresser davantage aux apprentissages faits par les participants, en évaluant ceux-ci de manière quantitative via des questionnaires hebdomadaires, questionnant chaque chapitre, ou de façon qualitative, en questionnant les participants lors des contacts thérapeutiques sur leurs apprentissages.

En dépit de ces limites, cette étude demeure la première à évaluer l'effet, l'acceptabilité et la satisfaction d'une intervention d'autogestion fondée sur l'acceptation et l'engagement, par le biais de la bibliothérapie, visant à diminuer la procrastination académique chez des étudiants postsecondaires. Elle contribue à l'avancement des connaissances sur l'effet des interventions de bibliothérapie et leur rôle potentiel dans le traitement de certaines problématiques de santé mentale. Elle appuie les études existantes suggérant que l'autogestion par bibliothérapie peut produire des effets significatifs sur plusieurs dimensions du bien-être psychologique. En ce qui concerne l'ACT, elle soutient également les résultats antérieurs démontrant les effets positifs de cette approche pour contrer la procrastination académique. Les effets positifs observés sur la procrastination académique, la satisfaction dans les études et l'épuisement scolaire sont cohérents avec les objectifs de l'ACT, qui vise à être une approche capable d'agir sur divers enjeux psychologiques. Finalement, les résultats issus des questionnaires de satisfaction et

d'acceptabilité suggèrent que ce type d'intervention n'a pas seulement un effet significatif sur les comportements et la santé mentale des étudiants, mais qu'il est également perçu comme pertinent, adéquat et généralement bien accueilli par la population ciblée.

Conclusion

La santé mentale des étudiants postsecondaires du Québec reste précaire depuis les années 1990 (Gosselin & Ducharme, 2017). Il demeure primordial de faire progresser l’accessibilité des soins à cette population et d’offrir des services à titre préventif, ou le plus tôt possible. Sans quoi, il est possible que l’étudiant qui se présente devant un thérapeute ou un autre professionnel de la santé, soit dans un état de santé mentale plus détérioré. Plusieurs raisons peuvent pousser ces étudiants à repousser la demande de soin de leur santé mentale, coûts trop élevés, déni ou diminution du problème, et un nombre de professionnels de la santé mentale au Québec insuffisant pour répondre à la demande.

Le type de programme d’intervention qui a été évalué dans cet essai et les résultats qui ont suivi, montre qu’il est possible de venir en aide à un nombre élevé d’étudiants, et ce, à faible coût et avec un nombre minime de travailleurs en santé mentale. Bien que le premier objectif ait été partiellement atteint, il y a eu des effets significatifs bénéfiques sur des mesures affectant directement le quotidien des étudiants. Au niveau du deuxième objectif, l’étude a été très bien reçue, l’évaluation de la satisfaction et l’acceptabilité face au projet étant largement positive. Au niveau des ressources nécessaires, seulement deux étudiants en psychologie ont pu suivre un échantillon de vingt-deux étudiants dans le cadre de ce projet. Ce même type d’intervention pourrait être évalué et mise en place dans plusieurs universités québécoises afin de répondre en première intervention, à une

panoplie de problématique comme l'anxiété, les affects dépressifs, les difficultés relationnelles et de nombreux autres. Elle permet aussi d'être une porte d'entrée pour ces étudiants qui ne ressentent pas encore le besoin de consulter un professionnel, mais sont conscients qu'ils vivent des difficultés, avant que le problème ne dégénère. Il permettrait également aussi de cibler les étudiants qui vivent une détresse plus importante afin de les faire passer à un palier de service plus élevé et plus personnalisé tel que recommandé par le PASME et le PQPTM.

En conclusion, les universités québécoises pourraient bénéficier à suivre le modèle d'interventions de la présente étude, afin d'essayer, évaluer et intégrer ce type d'intervention d'autogestion, sous diverses formes (bibliothérapie, Web), pour diverses difficultés, pour le bien-être de ses étudiant(es).

Références

- Ackerman, D. S., & Gross, B. L. (2005). My instructor made me do it: Task characteristics of procrastination. *Journal of Marketing Education*, 27(1), 5-13. <https://doi.org/10.1177/0273475304273842>
- Adams, S. J., & Pitre, N. L. (2000). Who uses bibliotherapy and why? A survey from an underserviced area. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45(7), 645-649. <https://doi.org/10.1177/070674370004500707>
- Anderson, L., Lewis, G., Araya, R., Elgie, R., Harrison, G., Proudfoot, J., Schmidt, U., Sharp, D., Weightman, A., & Williams, C. (2005). Self-help books for depression: How can practitioners and patients make the right choice? *British Journal of General Practice*, 55(514), 387-392. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15904559/>
- Apodaca, T. R., & Miller, W. R. (2003). A meta-analysis of the effectiveness of bibliotherapy for alcohol problems. *Journal of Clinical Psychology*, 59(3), 289-304. <https://doi.org/10.1002/jclp.10130>
- Asikainen, H., Hailikari, T., & Katajajuuri, N. (2024). Explaining the changes in procrastination in an ACT-based course-psychological flexibility and time and effort management as mediators. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1331205. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1331205>
- Association for Contextual Behavioral Science. (2025). *Psyflex (French)*. https://contextualscience.org/psyflex_french
- Balkı̄s, M. (2013a). The relationship between academic procrastination and students' burnout. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28-1), 68-78. <http://efdergi.hacettepe.edu.tr/yonetim/icerik/makaleler/127-published.pdf>
- Balkis, M. (2013b). Academic procrastination, academic life satisfaction and academic achievement: The mediation role of rational beliefs about studying. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies*, 13(1), 105-118.
- Balkis, M., & Duru, E. (2017). Gender differences in the relationship between academic procrastination, satisfaction with academic life and academic performance. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 15(1), 105-125. <https://doi.org/10.14204/ejrep.41.16042>

- Banasiak, S. J., Paxton, S. J., & Hay, P. (2005). Guided self-help for bulimia nervosa in primary care: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 35(9), 1283-1294. <https://doi.org/10.1017/S0033291705004769>
- Bäulke, L., Eckerlein, N., & Dresel, M. (2018). Interrelations between motivational regulation, procrastination and college dropout intentions. *Unterrichtswissenschaft*, 46(4), 461-479. <https://10.1007/s42010-018-0029-5>
- Bhat, S. A., & Jan, A. (2023). Examining academic procrastination among college students in relation to academic satisfaction: A correlational study. RESEARCH REVIEW International *Journal of Multidisciplinary*, 8(7), 12-20. <https://doi.org/10.31305/rrijm.2023.v08.n07.003>
- Bluett, E. J., Homan, K. J., Morrison, K. L., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2014). Acceptance and Commitment Therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(6), 612-624. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.06.008>
- Blunt, A. K., & Pychyl, T. A. (2000). Task aversiveness and procrastination: A multi-dimensional approach to task aversiveness across stages of personal projects. *Personality and Individual Differences*, 28(1), 153-167. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00091-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00091-4)
- Blunt, A., & Pychyl, T. A. (2005). Project systems of procrastinators: A personal project-analytic and action control perspective. *Personality and Individual Differences*, 38(8), 1771-1780. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.11.019>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Bramwell, K., & Richardson, T. (2018). Improvements in depression and mental health after Acceptance and Commitment Therapy are related to changes in defusion and values-based action. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(1), 9-14. <https://doi.org/10.1007/s10879-017-9367-6>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>

- Cage, E., Stock, M., Sharpington, A., Pitman, E., & Batchelor, R. (2018). Barriers to accessing support for mental health issues at university. *Studies in Higher Education*, 45(8), 1637-1649. <https://doi.org/10.1080/03075079.2018.1544237>
- Cavanagh, K., Strauss, C., Forder, L., & Jones, F. (2014). Can mindfulness and acceptance be learnt by self-help? A systematic review and meta-analysis of mindfulness and acceptance-based self-help interventions. *Clinical Psychology Review*, 34(2), 118-129. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.01.001>
- Center for Collegiate Mental Health. (2021). *2020 Annual Report*. <https://ccmh.memberclicks.net/assets/docs/2020%20CCMH%20Annual%20Report.pdf>
- Chase, J. A., Houmanfar, R., Hayes, S. C., Ward, T. A., Vilardaga, J. P., & Follette, V. (2013). Values are not just goals: Online ACT-based values training adds to goal setting in improving undergraduate college student performance. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(3-4), 79-84. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2013.08.002>
- Cuijpers, P., Donker, T., van Straten, A., Li, J., & Andersson, G. (2010). Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis of comparative outcome studies. *Psychological Medicine*, 40(12), 1943-1957. <https://doi.org/10.1017/S0033291710000772>
- Constantin, K., English, M. M., & Mazmanian, D. (2018). Anxiety, depression, and procrastination among students: Rumination plays a larger mediating role than worry. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(1), 15-27. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0271-5>
- Den Boer, P. C., Wiersma, D., & van den Bosch, R. J. (2004). Why is self-help neglected in the treatment of emotional disorders? A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 34(6), 959-971. <https://doi.org/10.1017/S003329170300179X>
- Dionne, F., Gagnon, J., Balbinotti, M., Peixoto, E. M., Martel, M. E., Gillanders, D., & Monestès, J. L. (2016). “Buying into thoughts”: Validation of a French translation of the Cognitive Fusion Questionnaire. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 48(4), 278-285. <https://doi.org/10.1037/cbs0000053>
- Dionne, F., Gagnon, J., & Raymond, G. (2020). *Déjouer la procrastination pour réussir et survivre à vos études : une méthode scientifique basée sur l'approche d'acceptation et d'engagement (ACT)*. Presses de l’Université du Québec.

- Dionne, F., Ngô, T. L., & Blais, M. C. (2013). Le modèle de la flexibilité psychologique : une approche nouvelle de la santé mentale. *Santé mentale au Québec*, 38(2), 111-130. <https://doi.org/10.7202/1023992ar>
- Eckert, M., Ebert, D. D., Lehr, D., Sieland, B., & Berking, M. (2016). Overcome procrastination: Enhancing emotion regulation skills reduces procrastination. *Learning and Individual Differences*, 52, 10-18. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.10.001>
- Eisenbeck, N., Carreno, D. F., & Uclés-Juárez, R. (2019). From psychological distress to academic procrastination: Exploring the role of psychological inflexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 13, 103-108. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.07.007>
- Fee, R. L., & Tangney, J. P. (2000). Procrastination: A means of avoiding shame or guilt? *Journal of Social Behavior and Personality*, 15(5), 167-184.
- Ferrari, J. R. (2004). Trait procrastination in academic settings: An overview of students who engage in task delays. Dans H. C. Schouwenburg, C. H. Lay, T. A. Pychyl, & J. R. Ferrari (Éds), *Counseling the procrastinator in academic settings* (pp. 19-27). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10808-002>
- Ferrari, J. R., Johnson, J. L., McCown, W. G., Flett, G. L., Blankstein, K. R., & Martin, T. R. (1995). Procrastination, negative self-evaluation, and stress in depression and anxiety: A review and preliminary model. Dans J. R. Ferrari, J. L. Johnson, & W. G. McCown (Éds), *Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment* (pp. 137-167). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0227-6>
- Ferrari, J. R., & Scher, S. J. (2000). Toward an understanding of academic and nonacademic tasks procrastinated by students: The use of daily logs. *Psychology in the Schools*, 37(4), 359-366. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(200007\)37:4<367::AID-PITS7>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/1520-6807(200007)37:4<367::AID-PITS7>3.0.CO;2-Y)
- Fleming, J. E., & Kocovski, N. L. (2013). *The mindfulness and acceptance workbook for social anxiety and shyness: Using Acceptance and Commitment Therapy to free yourself from fear and reclaim your life*. New Harbinger Publications.
- Flett, A. L., Haghbin, M., & Pychyl, T. A. (2016). Procrastination and depression from a cognitive perspective: An exploration of the associations among procrastinatory automatic thoughts, rumination, and mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 34(3), 169-186. <https://doi.org/10.1007/s10942-016-0235-1>

- Flett, G. L., Stainton, M., Hewitt, P. L., Sherry, S. B., & Lay, C. (2012). Procrastination automatic thoughts as a personality construct: An analysis of the procrastinatory cognitions inventory. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 223-236. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0150-z>
- French, K., Golijani-Moghaddam, N., & Schröder, T. (2017). What is the evidence for the efficacy of self-help Acceptance and Commitment Therapy? A systematic review and meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(4), 360-374. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.08.002>
- Furmark, T., Carlbring, P., Hedman, E., Sonnenstein, A., Clevberger, P., Bohman, B., Eriksson, A., Hallén, A., Frykman, M., Holmström, A., Sparthan, E., Tillfors, M., Nilsson, E., Spak, M., Eriksson, A., & Andersson, G. (2009). Guided and unguided self-help for social anxiety disorder: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 195(5), 440-447. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.060996>
- Gagnon, J., Dionne, F., & Pychyl, T. A. (2016). Committed action: An initial study on its association to procrastination in academic settings. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 97-102. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.04.002>
- Gagnon, J., Dionne, F., Raymond, G., & Grégoire, S. (2019). Pilot study of a Web-based Acceptance and Commitment Therapy intervention for university students to reduce academic procrastination. *Journal of American College Health*, 67(4), 374-382. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1484361>
- Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological Assessment*, 23(3), 692-713. <https://doi.org/10.1037/a0023242>
- Gellatly, J., Bower, P., Hennessy, S., Richards, D., Gilbody, S., & Lovell, K. (2007). What makes self-help interventions effective in the management of depressive symptoms? Meta-analysis and meta-regression. *Psychological Medicine*, 37(9), 1217-1228. <https://doi.org/10.1017/S0033291707000062>
- Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Flaxman, P. E., Campbell, L., Kerr, S., Tansey, L., Noel, P., & Remington, B. (2014). The development and initial validation of the Cognitive Fusion Questionnaire. *Behavior Therapy*, 45(1), 83-101. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.09.001>
- Glick, D. M., Millstein, D. J., & Orsillo, S. M. (2014). A preliminary investigation of the role of psychological inflexibility in academic procrastination. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(2), 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.04.002>

- Glick, D. M., & Orsillo, S. M. (2015). An investigation of the efficacy of acceptance-based behavioral therapy for academic procrastination. *Journal of Experimental Psychology: General*, 144(2), 400-409. <https://doi.org/10.1037/xge0000050>
- Gloster, A. T., Block, V. J., Klotsche, J., Villanueva, J., Rinner, M. T., Benoy, C., Walter, M., Karekla, M., & Bader, K. (2021). Psy-Flex: A contextually sensitive measure of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 22, 13-23. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.09.001>
- Gloster, A. T., Walder, N., Levin, M. E., Twohig, M. P., & Karekla, M. (2020). The empirical status of Acceptance and Commitment Therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- Goldberg, D. P., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O., & Rutter, C. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 27(1), 191-197. <https://doi.org/10.1017/S0033291796004242>
- Gosselin, M.-A., & Ducharme, R. (2017). Détresse et anxiété chez les étudiants du collégial et recours aux services d'aide socioaffectifs. *Service Social*, 63(1), 92-104. <https://doi.org/10.7202/1040048ar>
- Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T., & Dionne, F. (2018). The use of Acceptance and Commitment Therapy to promote mental health and school engagement in university students: A multisite randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 49(3), 360-372. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.10.003>
- Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T., Hontoy, L. M., & De Mondehare, L. (2016). L'efficacité de l'approche d'acceptation et d'engagement en regard de la santé psychologique et de l'engagement scolaire des étudiants universitaires. *Canadian Journal of Behavioural Science/ Revue canadienne des sciences du comportement*, 48(3), 222-231. <https://doi.org/10.1037/cbs0000040>
- Gregory, R. J., Schwer Canning, S., Lee, T. W., & Wise, J. C. (2004). Cognitive bibliotherapy for depression: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(3), 275-280. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.35.3.275>
- Grunschel, C., Patrzek, J., Klingsieck, K. B., & Fries, S. (2018). "I'll stop procrastinating now!" Fostering specific processes of self-regulated learning to reduce academic procrastination. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 46(2), 143-157. <https://doi.org/10.1080/10852352.2016.1198166>

- Hall, N. C., Lee, S. Y., & Rahimi, S. (2019). *Self-efficacy, procrastination, and burnout in post-secondary faculty: An international longitudinal analysis*. *PLOS One*, 14(12), Article e0226716. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226716>
- Han, A., & Kim, T. H. (2022). The effects of Internet-based Acceptance and Commitment Therapy on process measures: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(8), Article e39182. <https://doi.org/10.2196/39182>
- Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on Acceptance and Commitment Therapy* (2^e éd.). New Harbinger Publications.
- Haug, T., Nordgreen, T., Öst, L. G., & Havik, O. E. (2012). Self-help treatment of anxiety disorders: A meta-analysis and meta-regression of effects and potential moderators. *Clinical Psychology Review*, 32(5), 425-445. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.04.002>
- Haycock, L. A., McCarthy, P., & Skay, C. L. (1998). Procrastination in college students: The role of self-efficacy and anxiety. *Journal of Counseling & Development*, 76(3), 317-324. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1998.tb02548.x>
- Hayes, S. C. (Éd.). (1993). Analytic goals and the varieties of scientific contextualism. Dans *Varieties of scientific contextualism* (pp. 11-27). Context Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and Commitment Therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy: The process and practice of mindful change* (2^e éd.). The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>

- Hazlett-Stevens, H., & Oren, Y. (2017). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction bibliotherapy: A preliminary randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 73(6), 626-637. <https://doi.org/10.1002/jclp.22370>
- Healthy Minds Network. (2020). *2019 Healthy Minds Study: Data report*. University of Michigan. https://healthymindsnetwork.org/wp-content/uploads/2020/08/f2019_HM_S_national_final.pdf
- Hirai, M., & Clum, G. A. (2006). A meta-analytic study of self-help interventions for anxiety problems. *Behavior Therapy*, 37(2), 99-111. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2005.05.002>
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- Institut de coopération pour l'éducation des adultes. (2021). *Les adultes dans les universités*. https://apprendre-agir.icea.qc.ca/index.php/INDICATEUR_12
- Jeffcoat, T., & Hayes, S. C. (2012). A randomized trial of ACT bibliotherapy on the mental health of K-12 teachers and staff. *Behaviour Research and Therapy*, 50(9), 571-579. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.05.008>
- Jermann, F., Billieux, J., Laroi, F., d'Argembeau, A., Bondolfi, G., Zermatten, A., & van der Linden, M. (2009). Mindful Attention Awareness Scale (MAAS): Psychometric properties of the French translation and exploration of its relations with emotion regulation strategies. *Psychological Assessment*, 21(4), 506-514. <https://doi.org/10.1037/a0017032>
- Johansson, F., Rozental, A., Edlund, K., Côté, P., Sundberg, T., Onell, C., Rudman, A., & Skillgate, E. (2023). Associations between procrastination and subsequent health outcomes among university students in Sweden. *JAMA Network Open*, 6(1), Article e2249346. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.49346>
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delacorte.
- Kalsum, U., Wibowo, M. E., & Japar, M. (2022). The effectiveness of group counseling Acceptance and Commitment Therapy to reduce students' academic burnout. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 11(1), 16-22. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jubk/article/download/55670/21303>
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865-878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>

- Kim, K. R., & Seo, E. H. (2015). The relationship between procrastination and academic performance: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 82, 26-33. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.02.038>
- Klassen, R. M., Krawchuk, L. L., & Rajani, S. (2008). Academic procrastination of undergraduates: Low self-efficacy to self-regulate predicts higher levels of procrastination. *Contemporary Educational Psychology*, 33(4), 915-931. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2007.07.001>
- Klingsieck, K. B. (2013). Procrastination: When good things don't come to those who wait. *European Psychologist*, 18(1), 24-34. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000138>
- Klingsieck, K. B., Grund, A., Schmid, S., & Fries, S. (2013). Why students procrastinate: A qualitative approach. *Journal of College Student Development*, 54(4), 397-412. <https://doi.org/10.1353/csd.2013.0060>
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Blackie, R. A., MacKenzie, M. B., & Rose, A. L. (2019). Self-help for social anxiety: Randomized controlled trial comparing a mindfulness and acceptance-based approach with a control group. *Behavior Therapy*, 50(4), 696-709. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.10.007>
- Krafft, J., Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2020). A randomized trial of Acceptance and Commitment Therapy and traditional cognitive-behavioral therapy self-help books for social anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 44, 954-966. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10114-3>
- Larsen, D. L., Attkisson, C. C., Hargreaves, W. A., & Nguyen, T. D. (1979). *Assessment of client/patient satisfaction: Development of a general scale*. *Evaluation and Program Planning*, 2(3), 197-207. [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(79\)90094-6](https://doi.org/10.1016/0149-7189(79)90094-6)
- Lattie, E. G., Adkins, E. C., Winquist, N., Stiles-Shields, C., Wafford, Q. E., & Graham, A. K. (2019). Digital mental health interventions for depression, anxiety, and enhancement of psychological well-being among college students: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(7), Article e12869. <https://doi.org/10.2196/12869>
- Lee, J., & Choi, H. (2014). Relationship between perfectionism and academic burnout: Focus on the mediating effect of academic stress and academic procrastination. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 15(11), 6556-6564. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.11.6556>

- Lee, J., Jeong, H. J., & Kim, S. (2021). Stress, anxiety, and depression among undergraduate students during the COVID-19 pandemic and their use of mental health services. *Innovative Higher Education*, 46, 519-538. <https://doi.org/10.1007/s10755-021-09552-y>
- Levin, M. E., An, W., Davis, C. H., & Twohig, M. P. (2020). Evaluating Acceptance and Commitment Therapy and mindfulness-based stress reduction self-help books for college student mental health. *Mindfulness*, 11, 1275-1285. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01344-3>
- Levin, M. E., Hayes, S. C., Pistorello, J., & Seeley, J. R. (2016). Web-based self-help for preventing mental health problems in universities: Comparing acceptance and commitment training to mental health education. *Journal of Clinical Psychology*, 72(3), 207-225. <https://doi.org/10.1002/jclp.22254>
- Levin, M. E., Hildebrandt, M. J., Lillis, J., & Hayes, S. C. (2012). The impact of treatment components suggested by the psychological flexibility model: A meta-analysis of laboratory-based component studies. *Behavior Therapy*, 43(4), 741-756. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.05.003>
- Levin, M. E., Krafft, J., & Levin, C. (2018). Does self-help increase rates of help seeking for student mental health problems by minimizing stigma as a barrier? *Journal of American College Health*, 66(4), 302-309. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1440580>
- Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 155-163. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.06.003>
- Lewis, C., Pearce, J., & Bisson, J. I. (2012). Efficacy, cost-effectiveness and acceptability of self-help interventions for anxiety disorders: Systematic review. *The British Journal of Psychiatry*, 200(1), 15-21. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.084756>
- Lipson, S. K., Lattie, E. G., & Eisenberg, D. (2019). Increased rates of mental health service utilization by US college students: 10-year population-level trends (2007-2017). *Psychiatric Services*, 70(1), 60-63. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800332>
- Lundgren, T., Dahl, J., & Hayes, S. C. (2008). Evaluation of mediators of change in the treatment of epilepsy with Acceptance and Commitment Therapy. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 225-235. <https://doi.org/10.1007/s10865-008-9151-x>

- 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*. Canadian Association of College and University Student Services. https://www.athabascau.ca/mental-health/documents/mental_health_postsecondary_education.pdf
- Malouff, J. M., & Rooke, S. E. (2007). Empirically supported self-help books. *The Behavior Therapist*, 30(3), 129-131.
- Malouff, J. M., & Schutte, N. S. (2019). The efficacy of interventions aimed at reducing procrastination: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Counseling & Development*, 97(2), 117-127. <https://doi.org/10.1002/jcad.12243>
- Mao, Y., Zhang, J., Liu, Y., & Wang, Y. (2024). Mindfulness matters: Unveiling the relationship between trait mindfulness and procrastination: A three-level meta-analysis. *The Journal of General Psychology*, 151(2), 1-22. <https://doi.org/10.1080/00221309.2024.2407426>
- Marrs, R. W. (1995). A meta-analysis of bibliotherapy studies. *American Journal of Community Psychology*, 23(6), 843-870. <https://doi.org/10.1007/BF02507018>
- Martin, T. R., Flett, G. L., Hewitt, P. L., Krames, L., & Szanto, G. (1996). Personality correlates of depression and health symptoms: A test of a self-regulation model. *Journal of Research in Personality*, 30(2), 264-277. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1996.0017>
- McCown, B., Blake, I. K., & Keiser, R. (2012). Content analyses of the beliefs of academic procrastinators. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30, 213-222. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0148-6>
- McCulliss, D. (2012). Bibliotherapy: Historical and research perspectives. *Journal of Poetry Therapy*, 25(1), 23-38. <https://doi.org/10.1080/08893675.2012.654944>
- Meylan, N., Doudin, P. A., Antonietti, J. P., & Stéphan, P. (2015). Validation française du School Burnout Inventory. *European Review of Applied Psychology*, 65(6), 285-293. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2015.10.002>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, (2020) *Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie (PQPTM)*, <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-mentale/programme-quebecois-pour-les-troubles-mentaux/>

- Muto, T., Hayes, S. C., & Jeffcoat, T. (2011). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy bibliotherapy for enhancing the psychological health of Japanese college students living abroad. *Behavior Therapy*, 42(2), 323-335. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.08.009>
- Nemtcan, E., Sæle, R. G., Gamst-Klaussen, T., & Svartdal, F. (2022). Academic self-efficacy, procrastination, and attrition intentions. *Frontiers in Education*, 7, Article 768959. <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.768959>
- Ocal, K. (2016). Predictors of academic procrastination and university life satisfaction among Turkish sport schools' students. *Educational Research and Reviews*, 11(7), 482-490. <https://doi.org/10.5897/ERR2016.2645>
- Öst, L. G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 46(3), 296-321. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.12.005>
- Oswalt, S. B., Lederer, A. M., Chestnut-Steich, K., Day, C., Halbritter, A., & Ortiz, D. (2020). Trends in college students' mental health diagnoses and utilization of services, 2009-2015. *Journal of American College Health*, 68(1), 41-51. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1515748>
- Ozer, B. U., & Ferrari, J. R. (2011). Gender orientation and academic procrastination: Exploring Turkish high school students. *Individual Differences Research*, 9(1), 33-40.
- Parks, A. C., & Szanto, R. K. (2013). Assessing the efficacy and effectiveness of a positive psychology-based self-help book. *Terapia Psicológica*, 31(1), 141-148. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082013000100013>
- Pleva, J., & Wade, T. D. (2007). Guided self-help versus pure self-help for perfectionism: A randomised controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 45(5), 849-861. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.08.009>
- Plouffe, N., Dionne, F., & Côté, G. (2020). De la procrastination scolaire à la flexibilité psychologique : considérations empiriques, théoriques et cliniques. *Canadian Journal of Education/ Revue canadienne de l'éducation*, 43(2), 341-366. <https://www.jstor.org/stable/26954691>
- Popovic, M., Milne, D., & Barrett, P. (2007). Assessing clients' satisfaction with psychological services: Development of a multidimensional Client Satisfaction Survey Questionnaire. *Counselling Psychology Review*, 22(2), 15-29. <https://doi.org/10.53841/bpscpr.2007.22.2.14>

- Pychyl, T. A. (2013). *Solving the procrastination puzzle: A concise guide to strategies for change*. TarcherPerigee.
- Pychyl, T. A., & Binder, K. (2004). A project-analytic perspective on academic procrastination and intervention. Dans H. C. Schouwenburg, C. H. Lay, T. A. Pychyl, & J. R. Ferrari (Éds), *Counseling the procrastinator in academic settings* (pp. 149-165). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10808-011>
- Pychyl, T. A., Lee, J. M., Thibodeau, R., & Blunt, A. (2000). Five days of emotion: An experience sampling study of undergraduate student procrastination. *Journal of Social Behavior and Personality*, 15(5), 239-254.
- Rawal, A., Park, R. J., & Williams, J. M. G. (2010). Rumination, experiential avoidance, and dysfunctional thinking in eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 48(9), 851-859. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.05.009>
- Read, A., Lutgens, D., & Malla, A. (2023). A descriptive overview of mental health services offered in post-secondary educational institutions across Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 68(2), 101-108. <https://doi.org/10.1177/07067437221128168>
- Rebetez, M. M. L., Rochat, L., Gay, P., & van der Linden, M. (2014). Validation of a French version of the Pure Procrastination Scale (PPS). *Comprehensive Psychiatry*, 55(6), 1442-1447. <https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2014.04.024>
- Rebetez, M. M. L., Rochat, L., & van der Linden, M. (2015). Cognitive, emotional, and motivational factors related to procrastination: A cluster analytic approach. *Personality and Individual Differences*, 76, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.044>
- Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 32(4), 329-342. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.02.004>
- Rosen, G. M., Glasgow, R. E., & Moore, T. E. (2003). Self-help therapy: The science and business of giving psychology away. Dans S. O. Lilienfeld, S. J. Lynn, & J. M. Lohr (Éds), *Science and pseudoscience in clinical psychology* (pp. 399-424). The Guilford Press.
- Rozental, A., Bennett, S., Forsström, D., Ebert, D. D., Shafran, R., Andersson, G., & Carlbring, P. (2018). Targeting procrastination using psychological treatments: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 1588. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01588>

- Rozental, A., Forsell, E., Svensson, A., Andersson, G., & Carlbring, P. (2015). Internet-based cognitive-behavior therapy for procrastination: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(4), 808-824. <https://doi.org/10.1037/ccp0000023>
- Ruiz, F. J. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(1), 125-162.
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., & Nurmi, J. E. (2009). School Burnout Inventory (SBI). Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25(1), 48-57. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.25.1.48>
- Scent, C. L., & Boes, S. R. (2014). Acceptance and commitment training: A brief intervention to reduce procrastination among college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 28(2), 144-156. <https://doi.org/10.1080/87568225.2014.883887>
- Scheunemann, A., Schnettler, T., Bobe, J., Fries, S., & Grunschel, C. (2022). A longitudinal analysis of the reciprocal relationship between academic procrastination, study satisfaction, and dropout intentions in higher education. *European Journal of Psychology of Education*, 37(4), 1141-1164. <https://doi.org/10.1007/s10212-021-00571-z>
- Schutte, N. S., & del Pozo de Bolger, A. (2020). Greater mindfulness is linked to less procrastination. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 5, 31-42. <https://doi.org/10.1007/s41042-019-00025-4>
- Sekhon, M., Cartwright, M., & Francis, J. J. (2017). Acceptability of healthcare interventions: An overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Services Research*, 17, Article 88. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8>
- Senécal, C., Koestner, R., & Vallerand, R. J. (1995). Self-regulation and academic procrastination. *The Journal of Social Psychology*, 135(5), 607-619. <https://doi.org/10.1080/00224545.1995.9712234>
- Senécal, C., Lavoie, K., & Koestner, R. (1997). Trait and situational factors in procrastination: An interactional model. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12(4), 889-903.

- Services aux étudiants (SAE). (2015, avril). *Enquête auprès des étudiants : analyses des résultats*. Sondage mené par les Services aux étudiants de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada.
- Shaw, M., Burrus, S., & Ferguson, K. (2016). Factors that influence student attrition in online courses. *Online Journal of Distance Learning Administration*, 19(3), 1-11.
- Sirois, F. M. (2007). "I'll look after my health, later": A replication and extension of the procrastination-health model with community-dwelling adults. *Personality and Individual Differences*, 43(1), 15-26. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.11.003>
- Sirois, F. M. (2014). Absorbed in the moment? An investigation of procrastination, absorption and cognitive failures. *Personality and Individual Differences*, 71, 30-34. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.07.016>
- Sirois, F. M., & Kitner, R. (2015). Less adaptive or more maladaptive? A meta-analytic investigation of procrastination and coping. *European Journal of Personality*, 29(4), 433-444. <https://doi.org/10.1002/per.1985>
- Sirois, F. M., Melia-Gordon, M. L., & Pychyl, T. A. (2003). "I'll look after my health, later": An investigation of procrastination and health. *Personality and Individual Differences*, 35(5), 1167-1184. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00326-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00326-4)
- Sirois, F. M., & Pychyl, T. A. (2013). Procrastination and the priority of short-term mood regulation: Consequences for future self. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(2), 115-127. <https://doi.org/10.1111/spc3.12011>
- Sirois, F. M., & Pychyl, T. A. (Éds). (2016). *Procrastination, health, and well-being*. Academic Press.
- Sirois, F. M., & Tostini, N. (2012). Lost in the moment? An investigation of procrastination, mindfulness, and well-being. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 237-248. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0151-y>
- Stainton, M., Lay, C. H., & Flett, G. L. (2000). Trait procrastinators and behavior/trait-specific cognitions. *Journal of Social Behavior and Personality*, 15(5), 297-312.
- Stead, R., Shanahan, M. J., & Neufeld, R. W. J. (2010). "I'll go to therapy, eventually": Procrastination, stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 49(3), 175-180. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.03.028>
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65-94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>

- Steel, P. (2010). Pure Procrastination Scale (PPS) [Base de données]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t10499-000>
- Steel, P., & Ferrari, J. (2013). Sex, education and procrastination: An epidemiological study of procrastinators' characteristics from a global sample. *European Journal of Personality*, 27(1), 51-58. <https://doi.org/10.1002/per.1851>
- Stefano, S. C., Bacaltchuk, J., Blay, S. L., & Hay, P. (2006). Self-help treatments for disorders of recurrent binge eating: A systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(6), 452-459. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00735.x>
- Stiles, W. B., Agnew-Davies, R., Hardy, G. E., Barkham, M., & Shapiro, D. A. (1998). Relations of the alliance with psychotherapy outcome: Findings in the second Sheffield Psychotherapy Project. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(5), 791-802. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.66.5.791>
- Susanti, P. D., Wibowo, M. E., & Mulawarman, M. (2019). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy counseling and mindfulness-based cognitive counseling to reduce school burnout. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(4), 173-178. <https://journal.unnes.ac.id/sju/jubk/article/view/34352>
- Sysko, R., & Walsh, B. T. (2008). A critical evaluation of the efficacy of self-help interventions for the treatment of bulimia nervosa and binge-eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 41(2), 97-112. <https://doi.org/10.1002/eat.20475>
- Taylor, B. L., Strauss, C., Cavanagh, K., & Jones, F. (2014). The effectiveness of self-help mindfulness-based cognitive therapy in a student sample: A randomised controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 63, 63-69. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.09.007>
- Tice, D. M., & Baumeister, R. F. (1997). Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health: The costs and benefits of dawdling. *Psychological Science*, 8(6), 454-458. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00460.x>
- Union étudiante du Québec (UEQ). (2019). *Enquête « Sous ta façade » : enquête panquébécoise sur la santé psychologique étudiante, Automne 2018*. <https://unionetudiante.ca/Media/publicDocuments/Rapport-enquete-sous-ta-façade.pdf>
- Vallerand, R. J., & Bissonnette, R. (1990). Construction et validation de l'Échelle de Satisfaction dans les Études (ESDE). *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 22(3), 295-306. <https://doi.org/10.1037/h0078987>

- van Eerde, W. (2003). A meta-analytically derived nomological network of procrastination. *Personality and Individual Differences*, 35(6), 1401-1418. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00358-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00358-6)
- van Eerde, W., & Klingsieck, K. B. (2018). Overcoming procrastination? A meta-analysis of intervention studies. *Educational Research Review*, 25, 73-85. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2018.09.002>
- van Hof, E., Cuijpers, P., & Stein, D. J. (2009). Self-help and Internet-guided interventions in depression and anxiety disorders: A systematic review of meta-analyses. *CNS Spectrums*, 14(S3), 34-40. <https://doi.org/10.1017/S1092852900027279>
- Wang, S., Zhou, Y., Yu, S., Ran, L. W., Liu, X. P., & Chen, Y. F. (2017). Acceptance and Commitment Therapy and cognitive-behavioral therapy as treatments for academic procrastination: A randomized controlled group session. *Research on Social Work Practice*, 27(1), 48-58. <https://doi.org/10.1177/1049731515577890>
- Wagner, G., Penelo, E., Nobis, G., Mayerhofer, A., Schau, J., Spitzer, M., Imgart, H., & Karwautz, A. (2013). Is technology assisted guided self-help successful in treating female adolescents with bulimia nervosa? *Neuropsychiatrie*, 27(2), 66-73. <https://doi.org/10.1007/s40211-013-0062-x>
- Washburn, C., Teo, S., Knodel, R., & Morris, J. (2013). *Post-secondary student mental health: Guide to a systemic approach*. Canadian Association of College and University Student Services & Canadian Mental Health Association. <https://healthycampuses.ca/wp-content/uploads/2014/09/The-National-Guide.pdf>
- Weinstein, N., Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, 43(3), 374-385. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.008>
- Wieland, L. M., Hoppe, J. D., Wolgast, A., & Ebner-Priemer, U. W. (2022). Task ambiguity and academic procrastination: An experience sampling approach. *Learning and Instruction*, 81, Article 101595. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2022.101595>
- Williams, M., & Penman, D. (2011). *Mindfulness: An eight-week plan for finding peace in a frantic world*. Rodale.
- Wimberley, T. E., Mintz, L. B., & Suh, H. (2016). Perfectionism and mindfulness: Effectiveness of a bibliotherapy intervention. *Mindfulness*, 7(2), 433-444. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0460-1>

- Wolters, C. A. (2003). Understanding procrastination from a self-regulated learning perspective. *Journal of Educational Psychology, 95*(1), 179-187. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.95.1.179>
- Yu, L., Norton, S., & McCracken, L. M. (2017). Change in “self-as-context” (“perspective-taking”) occurs in Acceptance and Commitment Therapy for people with chronic pain and is associated with improved functioning. *The Journal of Pain, 18*(6), 664-672. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.01.005>
- Yuan, S., Zhou, X., Zhang, Y., Zhang, H., Pu, J., Yang, L., & Xie, P. (2018). Comparative efficacy and acceptability of bibliotherapy for depression and anxiety disorders in children and adolescents: A meta-analysis of randomized clinical trials. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 14*, 353-365. <https://doi.org/10.2147/NDT.S152747>
- Zacks, S., & Hen, M. (2018). Academic interventions for academic procrastination: A review of the literature. *Journal of Prevention & Intervention in the Community, 46*(2), 117-130. <https://doi.org/10.1080/10852352.2016.1198154>
- Zarick, L. M., & Stonebraker, R. (2009). I'll do it tomorrow: The logic of procrastination. *College Teaching, 57*(4), 211-215. <https://doi.org/10.1080/87567550903218687>