

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

ÉVALUATION DES EFFETS D'UNE INTERVENTION AUTOADMINISTRÉE PAR
LE WEB BASÉE SUR LA THÉRAPIE D'ACCEPTATION ET D'ENGAGEMENT
VISANT À DIMINUER LA PROCRASTINATION ACADÉMIQUE

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
GUILLAUME RAYMOND

JUILLET 2022

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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 ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse 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. directeur de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Simon Grégoire, Ph. D. codirecteur de recherche
Université du Québec à Montréal

Jury d'évaluation :

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

Stéphanie Austin, Ph. D. évaluatrice interne
Université du Québec à Trois-Rivières

Geneviève Bouchard, Ph. D. évaluatrice externe
Université de Moncton

Sommaire

La procrastination est un phénomène répandu dans la société et le milieu universitaire n'y échappe pas. Entraînant de multiples conséquences, allant d'une baisse du rendement scolaire à une moins bonne santé mentale et physique, il est primordial que les universités et centres d'aide aux étudiants se penchent sur les meilleurs programmes d'intervention afin de contrer ce problème. La littérature scientifique n'identifie pas, à ce jour, d'intervention probante (*gold-standard*) dans le domaine de la procrastination académique. De plus, au Québec comme ailleurs dans le monde, le domaine de l'éducation a beaucoup évolué dans les dernières années et a dû accélérer certains changements en raison de la pandémie de la COVID-19; le virage obligé vers l'enseignement en ligne en est un exemple. L'adaptation à de tels changements impose le déploiement de nouvelles méthodes et moyens, de même que la mise en place d'interventions adaptées à un maximum d'étudiants. La thérapie d'acceptation et d'engagement est une méthode d'intervention novatrice qui est de plus en plus utilisée dans les centres d'aide aux étudiants des établissements d'enseignement postsecondaire. S'inspirant de cette méthode, cet essai doctoral fait état du développement d'un programme d'intervention autoadministré par l'entremise du Web, à l'intention des étudiants universitaires pour diminuer la procrastination académique. Plus spécifiquement, auprès de 40 étudiants, il évalue l'acceptabilité et la faisabilité du programme d'intervention, de même que son efficacité sur la procrastination et d'autres variables d'intérêt. En somme, les résultats de l'essai laissent suggérer que ce type d'intervention permet de diminuer la procrastination académique, tout en agissant sur divers processus psychologiques. De plus, ils permettent

de confirmer son acceptabilité auprès d'une population étudiante universitaire et sa fiabilité tant sur le plan de son implantation que sur sa dissémination dans les milieux de l'éducation postsecondaire.

Mots clés : Procrastination académique, intervention autoadministrée, intervention en ligne, thérapie d'acceptation et d'engagement, engagement scolaire.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux	viii
Remerciements	ix
Introduction	1
Contexte théorique	4
Définition de la procrastination académique	5
Prévalence de la procrastination	8
Anxiété et détresse psychologique chez les étudiants.....	10
Engagement étudiant.....	12
Conséquences de la procrastination	13
Procrastination et rendement scolaire.....	13
Procrastination et santé mentale	14
Procrastination et santé physique.....	15
Modèles explicatifs	15
Procrastination selon la psychologie différentielle	16
Procrastination selon la perspective situationnelle.....	18
Procrastination selon la perspective motivationnelle.....	19
Procrastination selon la perspective de la psychologie clinique.....	20
Méthodes d'intervention classiques utilisées pour contrer la procrastination académique	22
Limites des modèles actuels.....	25

Limites d'ordre méthodologique	25
Limites d'ordre théorique	26
Thérapie d'acceptation et d'engagement	28
Flexibilité psychologique.....	30
Acceptation.....	31
Défusion cognitive	32
Moment présent.....	33
Soi observateur.....	34
Valeurs.....	35
Actions engagées.....	37
Utilisation de l'ACT auprès de la population universitaire	38
ACT comme intervention pour diminuer la procrastination académique.....	39
Études conceptuelles sur l'ACT et la procrastination.....	40
Études empiriques sur l'effet de l'ACT sur la procrastination	41
Interventions autoadministrées par le Web.....	44
ACT comme intervention autoadministrée par le Web	49
Processus de développement d'une intervention	51
Faisabilité et acceptabilité des interventions autoadministrées par le Web	52
Faisabilité et acceptabilité dans les interventions autoadministrées par le Web basées sur l'ACT	53
Objectifs de l'essai.....	56
Hypothèses de l'étude	57
Méthode.....	58

Procédure de recrutement des participants	59
Participants.....	63
Intervention	63
Procrastination académique (Variable principale).....	65
Engagement scolaire (Variable secondaire).....	66
Anxiété face aux examens (Variable secondaire).....	67
Évitement expérientiel (Variable de processus).....	67
Fusion cognitive (Variable de processus)	68
Faisabilité et acceptabilité.....	69
Résultats	71
Discussion	77
Limites de l'étude	88
Conclusion	91
Références.....	96
Appendice. Tableau 3. Présentation du contenu des modules de l'intervention autoadministrée	119

Liste des tableaux

Tableau

1	Distinction entre la procrastination et le délai stratégique des tâches (adapté de Klingsieck, 2013)	7
2	Devis de l'étude.....	61
3	Présentation du contenu des modules de l'intervention autoadministrée.....	120
4	Comparaison de moyennes entre le prétest et le posttest	74
5	Comparaison de moyennes entre le posttest et le suivi (3 mois)	76

Remerciements

La réalisation d'un essai doctoral est un travail qui demande temps et efforts soutenus et j'ai été immensément chanceux de pouvoir le réaliser en m'appuyant sur des personnes dévouées, autant au plan académique que personnel. En premier lieu, j'aimerais remercier mon directeur de recherche, M. Frédérick Dionne, pour son appui indéfectible, ses conseils et son soutien tout au long de ce processus. Je le remercie également de m'avoir permis de goûter à l'enseignement pendant mes années doctorales, ce qui a semé les débuts d'une nouvelle passion. Je sais que j'ai parfois procrastiné, à certains moments, pendant la rédaction de cet essai sur la procrastination et je le remercie d'être toujours resté engagé, m'encourageant à avancer vers mon objectif final, malgré les obstacles de la vie. Je tiens également à remercier mon codirecteur d'essai, M. Simon Grégoire, pour son implication pendant tout mon parcours.

En plus de la réalisation d'un essai, le parcours doctoral en psychologie demande la réalisation de multiples stages et internats visant le développement d'habiletés cliniques. À ce niveau, je désire souligner la contribution importante qu'ont eu certains de mes superviseurs dans mon développement en tant que clinicien – France Bédard, Victor-Olivier Hamel-Morasse, Mélanie Archambault et Marie Leclaire, vous m'avez tous marqué à votre façon.

Les amitiés que je me suis forgées pendant mes études en psychologie sont autant nées d'un désir commun d'approfondir nos connaissances de l'être humain, que de

rencontres fortuites sur lesquelles nous avons bâti de solides relations. Catherine, Audrey-Anne, Myriam, Dorothée, Iliane, Amandine, Mieko, Karine, Alexandra, Marie-Pier et Sarah, j'entrevois que nos réflexions, discussions et rires continueront pendant encore de nombreuses années. À mes amis de plus longue date qui m'ont vu revenir aux études pour ce projet que certains qualifiaient de fou – Jessy, Maude, Ève, Marilyn, Claude, Vanessa, Jérémie et Gabriel, je vous remercie d'être dans ma vie et de m'avoir toujours encouragé.

Finalement, je tiens à remercier ma famille qui m'a soutenu dans tous les hauts et les bas que la vie a amenés sur mon chemin. Je remercie tout particulièrement mon conjoint, Jeremy, qui a été le premier témoin de mes succès, réflexions et remises en question au cours des dernières années. Il m'apprend continuellement que les relations humaines peuvent être faites d'authenticité, de passion et de légèreté.

Introduction

Notre mode de vie occidental se déroule souvent à un rythme effréné et on estime peut-être parfois à la hausse le temps qu'il nous reste dans une journée et même dans notre vie. En effet, on peut toujours reporter les décisions majeures de nos vies, comme si nous avions l'éternité devant nous (Ferrari, 2010). La plupart des gens reportent des décisions de la vie quotidienne (i.e. payer leurs factures, prendre des rendez-vous médicaux, etc.) à plus tard, mais il semble qu'une personne sur cinq aurait un problème dit « chronique » de procrastination (Diaz-Morales et al., 2006; Ferrari, Doroszko et al., 2005; Ferrari et al., 2007, 2009). La procrastination académique, la tendance à remettre à plus tard le commencement ou l'achèvement d'une tâche scolaire, est également très répandue chez les étudiants, atteignant entre 50 et 95 % d'entre eux selon les recherches (Balkis & Duru, 2009; Day et al., 2000; Ellis & Knaus, 1977; Steel, 2007).

Quelques chercheurs se sont penchés sur le développement et l'évaluation d'interventions afin de réduire ou prévenir ce problème (Pychyl & Flett, 2012; Rozental & Carlbring, 2014; Tuckman & Schouwenburg, 2004). Cependant, comme le font remarquer Glick et Orsillo (2015), il n'existe pas à ce jour d'intervention pouvant agir comme norme d'excellence (*gold-standard intervention*) dans la gestion de la procrastination académique. La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) est une thérapie novatrice qui a fait ses preuves au cours des dernières années dans le cadre de multiples problématiques (douleur chronique, troubles psychotiques, dépression, anxiété

et abus de substance; A-Tjak et al., 2015) et auprès de diverses populations tels que les étudiants universitaires (Danitz et al., 2016; Grégoire et al., 2016, 2018). Aspect intéressant, des données soutiennent son efficacité lorsqu'offert par l'entremise du Web (Levin et al., 2014; Räsänen et al., 2016; Viskovich & Pakenham, 2018), moyen efficace et peu coûteux pour rejoindre un grand nombre de personnes vivant une même problématique. En outre, en 2016, une telle intervention a été développée et implantée à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR).

Cet essai vise à évaluer les impacts de ce programme d'intervention sur différents indicateurs comme la procrastination académique, certains processus psychologiques spécifiques à l'ACT et l'engagement scolaire auprès de la population universitaire (N = 40), tout en évaluant son acceptabilité et sa faisabilité. L'étude pilote visait à mesurer les retombées de l'intervention et d'en évaluer la faisabilité et l'acceptabilité. Dans la prochaine section, les différentes définitions, les causes et les conséquences de la procrastination seront abordées, de même que la présentation et critique des interventions jusqu'ici offertes pour cette problématique. Ensuite, le modèle théorique retenu pour soutenir l'intervention autoadministrée qui fera l'objet de cet essai sera présenté. Finalement, la méthodologie et les résultats de l'étude seront présentés et seront mis en lien avec la littérature scientifique.

Contexte théorique

Il semble que le fait de remettre ses tâches à plus tard n'est pas un phénomène nouveau puisque Steel (2007) retrace les premières références à la procrastination à 800 ans avant Jésus-Christ. Aujourd'hui encore, la procrastination semble être un problème fort présent dans notre société. Avec l'accroissement de l'utilisation des technologies de l'information, il apparaît de plus en plus difficile pour les individus de résister aux distractions et de se concentrer à leurs tâches et objectifs personnels (Odaci, 2011). Avant d'aller plus loin, il importe de bien préciser ce que l'on entend par procrastination et de la distinguer de la gestion efficace du temps.

Définition de la procrastination académique

Le terme procrastination provient de la contraction entre les mots latins *pro* et *crastinus*, qui peut se traduire sommairement par « aller vers demain » (Ferrari, 2010). La procrastination a été principalement définie comme le fait d'ajouter un délai volontaire dans l'initiation ou l'achèvement d'une tâche, malgré le fait que ce délai engendre des conséquences négatives (stress, relations tendues, problèmes financiers, etc.; Steel, 2007). Cependant, il ne semble pas avoir de consensus autour de la définition de la procrastination (Steel, 2007). Certains chercheurs se sont penchés sur les possibles caractéristiques positives et adaptatives de la procrastination et mentionnent qu'il existerait un certain type de procrastinateur dit actif (*active procrastinator*) qui aurait tendance à retarder certaines tâches de manière délibérée et efficace tout en effectuant ces

dernières avec des résultats satisfaisants (Choi & Moran, 2009; Chu & Choi, 2005). Cependant, cette conception demeure critiquée, plusieurs soutiennent que la définition de la procrastination repose avant tout sur le fait que le délai dans la complétion d'une tâche n'est pas intentionnel et qu'il apporte une certaine souffrance ou détresse (Chowdhury & Pychyl, 2018; Corkin et al., 2011; Kim & Seo, 2015; Klingsieck, 2013).

Récemment, Klingsieck (2013) a synthétisé plusieurs recherches effectuées dans le domaine de la procrastination et afin de proposer une définition englobante et intégrative, en la distinguant d'un « délai stratégique » qui traduit plutôt une bonne gestion du temps. Selon Klingsieck, la procrastination et le délai stratégique seraient ainsi constitués des quatre éléments suivants : (1) la réalisation d'une tâche ou d'un comportement est retardé qu'il soit observable (compléter un devoir) ou privé (p. ex., réfléchir à son projet de carrière); (2) l'intention de débiter une tâche est présente; (3) la tâche est obligatoire ou revêt une importance particulière pour l'individu; et (4) le délai pour débiter la tâche est volontaire. En revanche, une bonne gestion du temps se transformerait en procrastination lorsque ces éléments sont présents : (5) le délai est inutile ou irrationnel; (6) le délai s'effectue malgré la reconnaissance des impacts négatifs (p. ex., une moins bonne note); et (7) le délai est accompagné d'un malaise subjectif ou par d'autres conséquences négatives (p. ex., stress, culpabilité). Ces distinctions sont présentées dans le Tableau 1.

Tableau 1

*Distinction entre la procrastination et le délai stratégique des tâches
(adapté de Klingsieck, 2013)*

	Procrastination	Délai stratégique
(1) Un comportement est retardé, qu'il soit observable ou privé	X	X
(2) Il y a une intention de débiter ou compléter la tâche	X	X
(3) La tâche est obligatoire ou importante pour l'élève	X	X
(4) Le délai est volontaire et il n'est pas imposé de l'extérieur	X	X
(5) Le délai est inutile ou irrationnel	X	
(6) Le délai est effectué malgré la reconnaissance des conséquences négatives potentielles	X	
(7) Le délai est accompagné d'un malaise subjectif ou d'autres conséquences négatives	X	

En somme, le report ou l'achèvement d'une tâche serait adaptatif dans les situations où il serait planifié et qu'il ne serait pas associé à une souffrance ou à un malaise considérable. Cette manière de concevoir la procrastination permet ainsi de bien délimiter la différence entre un comportement relié à la procrastination et une gestion du temps efficace et adapté selon les exigences de chaque situation. Ainsi, la distinction entre les deux comportements se réfère beaucoup plus à des caractéristiques spécifiques reliées au délai et à des normes que chaque individu entretient quant à l'accomplissement de ses tâches (Klingsieck, 2013). Comme l'avance Ferrari (2010), la plupart des individus

procrastinent, ce qui en fait un comportement normal, mais tous ne sont pas nécessairement des procrastinateurs.

On distingue généralement deux principaux types de procrastinateurs. En effet, les individus peuvent être considérés comme des procrastinateurs chroniques dans plusieurs sphères de leur vie alors que la procrastination peut être situationnelle, n'étant présente que dans une seule sphère de la vie (Ferrari, 2010), ce qui peut être le cas avec la procrastination académique (Diaz-Morales & Ferrari, 2015). La procrastination dite académique est la tendance à remettre les tâches de nature scolaire à plus tard (p. ex., études pour un examen, lectures à effectuer, initiation ou complétion d'un travail).

Prévalence de la procrastination

Dans une étude épidémiologique menée auprès de 660 participants portant sur la prévalence de la procrastination chez des populations des États-Unis, du Royaume-Uni et de l'Australie, il a été dénoté qu'environ 21,4 % de la population générale rapporteraient avoir un problème sérieux de procrastination (Ferrari, O'Callaghan et al., 2005). Il est à noter que les taux de procrastination entre les pays étaient équivalents. D'autres études confirment également qu'environ 20 à 25 % de la population générale procrastineraient de façon problématique (Diaz-Morales et al., 2006; Ferrari, 2010; Ferrari, Dovoszko et al., 2005; Ferrari et al., 2007, 2009).

Certains auteurs soutiennent que les hommes ont plus tendance à procrastiner que les femmes, notamment en raison de leur tendance à être plus impulsif (Steel, 2007; Steel & Ferrari, 2013). Cependant, plusieurs études indiquent qu'il n'y a pas de différence significative entre les genres en ce qui a trait à la prévalence de la procrastination (Afzal & Jami, 2018; Burka & Yuen, 2008; Johnson & Bloom, 1995; Özer, 2011; Özer & Ferrari, 2011). La procrastination serait également corrélée négativement avec l'âge, donc, ce problème diminuerait avec l'âge (Afzal & Jami, 2018; Balkis & Duru, 2009; Beutel et al., 2016; Steel & Ferrari, 2013).

Dans la population universitaire, la prévalence de procrastination pourrait atteindre entre 50 et 95 % (Balkis & Duru, 2009; Day et al., 2000; Ellis & Knaus, 1977; Steel, 2007). Le taux de procrastination chronique (ou sévère) chez les étudiants de 1^{er} cycle se situerait entre 20 et 30 % selon Ferrari et al. (1995). Cette prévalence semble également présente dans les milieux universitaires au Québec. En effet, selon une enquête menée auprès de 2 295 étudiants par le Service aux étudiants (SAE) de l'UQTR (SAE, 2015), la tendance à procrastiner est en tête de liste parmi les difficultés touchant les stratégies d'étude des étudiants (23 %). De plus, 26 % des participants affirment éprouver une difficulté en lien avec leur situation psychologique, comme le stress, l'anxiété ou la détresse psychologique. Parmi les autres difficultés psychologiques, on évoque à nouveau la tendance à procrastiner et le manque de motivation (15 %).

La procrastination atteindrait tous les cycles d'études et elle serait notamment plus répandue chez les étudiants de cycles supérieurs (maîtrise et doctorat) que chez les étudiants de premier cycle (Onwuegbuzie & Collins, 2001). D'ailleurs, Nolan (1999) établit qu'environ 50 % des étudiants au doctorat abandonnent leurs études, notamment en raison de l'incapacité à compléter la thèse doctorale, même après y avoir investi un nombre considérable de temps et de ressources. À l'inverse, une étude de Özer (2011) indique que les étudiants de 1^{er} cycle universitaire procrastinent plus que leurs pairs inscrits aux cycles supérieurs ainsi que les élèves de niveau secondaire. Sans égard au cycle d'études, plus du tiers des activités quotidiennes des étudiants serait consacré à des comportements de procrastination, tel que regarder la télévision ou faire des siestes (Pychyl et al., 2000).

Étant donné l'ampleur de la problématique, il apparaît important de trouver une solution adaptée aux besoins des étudiants afin de prévenir et contrer les effets néfastes liés à la procrastination. Outre la procrastination académique, les étudiants ont également une propension à souffrir d'anxiété et de détresse psychologique.

Anxiété et détresse psychologique chez les étudiants

La poursuite d'études postsecondaires est une période pendant laquelle les jeunes ont à relever de nouveaux défis et à expérimenter de nouvelles situations, ce qui peut considérablement augmenter leur niveau de stress (Lust et al., 2010). Au Québec, les niveaux de détresse psychologique les plus élevés (36 %) sont retrouvés dans la tranche

d'âge se situant entre 15 et 24 ans (Camirand et al., 2016) et ces niveaux ont tendance à s'accroître avec les années (Camirand & Nanhou, 2008; Traoré et al., 2018). D'ailleurs, le stress ressenti par les étudiants de niveau postsecondaire ne cesse d'augmenter, année après année (Regehr et al., 2013). Sur le plan canadien, un sondage réalisé auprès de plus de 30 000 étudiants de niveau postsecondaire provenant de 34 établissements d'enseignement révèle que plus de 50 % d'entre eux ont vécu des moments de désespoir dans la dernière année (American College Health Association, 2013). Lorsqu'ils sont invités à se questionner sur leur dernière année scolaire, près de 87 % des étudiants ont dit se sentir épuisés et près de 90 % se sont sentis débordés par tout ce qu'ils avaient à accomplir. Un peu plus de 28 % des étudiants sondés ont mentionné que l'anxiété qu'ils ont ressentie pendant leurs études a pu affecter leurs notes ou leur engagement à finaliser un travail ou à compléter un cours déjà entamé (American College Health Association, 2013). Cette détresse psychologique bien présente au sein de la population étudiante tend à augmenter depuis les dernières années (Hunt & Eisenberg, 2010; Martineau et al., 2017; Oswald et al., 2020).

Plusieurs chercheurs se sont penchés sur le lien entre l'anxiété et la procrastination académique et ont mis à jour une corrélation positive et modérée qui existe entre ces deux concepts, ce qui signifie que plus un étudiant est anxieux, plus il aurait tendance à remettre les tâches à plus tard (Constantin et al., 2018; Day et al., 2000; Fernie, Bharucha, Nikcevic, & Spada, 2017; van Eerde, 2003). Le lien entre ces deux variables est discuté dans une recension critique par Sirois et Pychyl (2013), qui affirment que la procrastination peut

être autant un moyen qu'un individu a de diminuer son anxiété qu'une source d'anxiété en soi. Par exemple, l'anxiété tend à augmenter lorsque les procrastinateurs pensent à certains moments passés où ils auraient procrastiné (Schraw et al., 2007). Dans le même ordre d'idée, la procrastination chez les étudiants a également été corrélée avec des niveaux plus élevés de stress perçu par les participants de plusieurs études (Beutel et al., 2016; Rice et al., 2012; Sirois & Tosti, 2012; Tice & Baumeister, 1997). Bien que les études puissent être sources d'anxiété et de stress, il n'empêche que certaines caractéristiques et comportements des étudiants peuvent les prévenir contre de tels états et les encourager à persister dans leurs études, comme c'est le cas avec l'engagement étudiant.

Engagement étudiant

L'engagement étudiant peut présenter plusieurs facettes et définitions (Henrie et al., 2015). Les chercheurs s'accordent pour dire que l'engagement étudiant est composé d'aspects comportementaux (présence, participation et complétion des travaux scolaires) et émotionnels (frustration, intérêt marqué, ennui et désir de connexion avec les pairs), que ces derniers soient dirigés envers leurs études ou l'institution dans laquelle les étudiants évoluent (Christenson et al., 2012). Fredricks et al. (2004) mentionnent que l'engagement étudiant peut comprendre également des aspects cognitifs, qui font plutôt référence à la volonté de bien comprendre et d'assimiler la matière enseignée, ce qui inclut les comportements d'autorégulation nécessaires pour répondre aux exigences académiques (Furlong & Christenson, 2008). Étant donné la difficulté qu'ont les

procrastinateurs à gérer leurs pensées, émotions et comportements de façon à atteindre leurs buts, il se pourrait donc qu'ils aient davantage de difficultés à s'engager sur le plan académique.

L'engagement comportemental, cognitif et émotif de l'étudiant dans ses études peut mener à des résultats positifs, tel que l'amélioration de sa volonté à persister dans ses apprentissages (Fredricks et al., 2004) et l'amélioration du rendement scolaire (Kuh et al., 2007). Ces aspects d'engagement sont d'autant plus importants dans un contexte d'une intervention ou d'un cours dispensé par le Web (Henrie et al., 2015). En plus d'être plus performants sur le plan académique, les étudiants engagés persistent dans leurs études, malgré la présence de difficultés et d'échecs, et sont capables d'autorégulation pour atteindre leurs buts académiques (Klem & Connell, 2004).

Conséquences de la procrastination

Plusieurs études se sont penchées sur les conséquences néfastes de la procrastination. Ces répercussions ont été regroupées en trois catégories : le rendement scolaire, la santé mentale et la santé physique.

Procrastination et rendement scolaire

Dans une étude renommée dans le domaine de l'éducation portant sur la procrastination, Tice et Baumeister (1997) identifient que les procrastinateurs ont tendance à avoir de moins bons résultats dans leurs travaux scolaires. Ils ajoutent

également que les procrastinateurs sont moins stressés en début de semestre que les non-procrastinateurs. Cependant, cette relation s'inverse à la fin du semestre. Les procrastinateurs démontrent alors un plus haut niveau de stress et un plus grand nombre de visites chez un professionnel de la santé comparativement à leurs pairs non-procrastinateurs (Tice & Baumeister, 1997). Appuyant cette recherche, une récente méta-analyse qui a porté sur plus de 33 études incluant 38 529 participants a démontré que la procrastination académique était corrélée avec un plus faible rendement académique ($r = -0,15, p < 0,01$; Kim & Seo, 2015). Plus spécifiquement, cette étude a dénoté que la cote de rendement global utilisé dans le système universitaire américain (*Grade Point Average*), les notes aux examens et aux minitests, ainsi que la note attribuée par cours étaient tous négativement associés avec la procrastination. D'ailleurs, il appert que ce sont surtout les résultats liés aux travaux scolaires plutôt que les examens qui sont atteints par les comportements de procrastination (Morris & Fritz, 2015).

Procrastination et santé mentale

La procrastination a été corrélée avec une moins bonne santé mentale (Ferrari & Diaz-Morales, 2014; Stead et al., 2010), notamment avec l'anxiété et la dépression (Flett et al., 1995; Senécal et al., 1995; Uzun Ozer et al., 2014) et un plus grand niveau de stress autant chez les populations étudiantes (Beutel et al., 2016; Flett et al., 2012; Sirois & Tosti, 2012; Stead et al., 2010; Tice & Baumeister, 1997) qu'adultes (Sirois, 2007). Une étude qualitative de Patrzek et al. (2012) mentionne que les étudiants ont également ressenti des

effets négatifs de la procrastination sur leur vie privée (p. ex., réactions négatives de l'entourage, coûts financiers, changements au niveau du plan de carrière).

Procrastination et santé physique

Tel qu'initialement dénoté par Tice et Baumeister (1997), la procrastination est également corrélée à une moins bonne santé physique. Dans une étude portant sur 122 étudiants universitaires, Sirois et al. (2003) ont noté que chez ces derniers, la procrastination était reliée à une moins bonne santé, à des délais dans les traitements médicaux, à un stress perçu plus important et à un nombre moins important de comportements favorables pour la santé. D'ailleurs, Sirois (2007) a élaboré un modèle démontrant que le stress chronique pouvait agir comme médiateur entre la procrastination et la santé physique, tel que d'autres chercheurs l'avaient postulé (Sirois et al., 2003; Tice & Baumeister, 1997). En effet, dans une recension des écrits sur la question, Sirois (2016) évoque que les procrastinateurs chroniques ont des comportements et des caractéristiques qui peuvent s'associer aux caractéristiques principales du stress chronique, connu comme un facteur contribuant au développement ou à l'accentuation d'un problème de santé physique, notamment par son impact négatif sur le système immunitaire et sa contribution au dérèglement des processus inflammatoires.

Modèles explicatifs

Depuis une quarantaine d'années, plusieurs chercheurs se sont penchés sur les causes de la procrastination et un grand nombre d'études ont été effectuées afin de cerner ce qui

pourrait être la source de la procrastination (Klingsieck, 2013). Il existe une multitude de causes potentielles et les approches théoriques tentant de bien saisir les facettes de la procrastination sont assez variées, allant des causes génétiques à des causes motivationnelles ou situationnelles. Klingsieck (2013) discute de cet éclatement des approches théoriques dans la compréhension de la procrastination. Elle identifie les diverses études effectuées et les regroupe en quatre approches principales : (1) la perspective de la psychologie différentielle; (2) la perspective situationnelle; (3) la perspective de la psychologie clinique; et (4) la perspective de la psychologie motivationnelle. C'est d'ailleurs sous cette nomenclature que nous aborderons, dans la prochaine section, les principaux facteurs explicatifs de la procrastination identifiés dans la littérature scientifique.

Procrastination selon la psychologie différentielle

Les tenants de cette perspective se sont penchés sur les liens pouvant exister entre divers traits de la personnalité et la procrastination. En effet, certains auteurs indiquent que la procrastination serait une partie stable de la personnalité d'un individu, ce dernier trait serait ainsi considéré comme étant persistant dans le temps (Sirois, 2014). Des chercheurs ont voulu établir, parmi les cinq traits de personnalité de la théorie du Big-Five, lequel ou lesquels seraient les plus à même d'être corrélés avec la procrastination (Lee et al., 2006; van Eerde, 2003). Dans une méta-analyse regroupant 121 études (N = 18 196), van Eerde (2003) identifie une corrélation négative moyenne entre la procrastination et le caractère consciencieux (tendance à contrôler ses impulsions et

capacités à attendre un certain délai avant d'obtenir une gratification; John & Srivastava, 1999) ce qui a été confirmé plus récemment par l'étude de Steel et Klingsieck (2016; $r = -0,60, p < 0,01$). Le trait du névrosisme est, lui, considéré comme le trait partageant le plus de points convergents avec la procrastination (van Eerde, 2003). En effet, les personnes ayant des traits associés au névrosisme sont plus susceptibles de s'inquiéter, d'être anxieux et de ressentir des affects négatifs (Steel, 2007). D'autres chercheurs ont postulé que la procrastination serait liée à un plus haut niveau de perfectionnisme (Pychyl & Flett, 2012) et à une plus faible estime de soi (Rebetez et al., 2015; Uzun Ozer et al., 2020).

Au plan biologique, Gustavson et al. (2014) ont démontré qu'il pouvait y avoir des origines génétiques aux comportements de procrastination, notamment en ce qui a trait à l'impulsivité présente chez les individus qui procrastinent. Le gyrus frontal moyen et le cortex orbital frontal, des régions du cerveau qui jouent habituellement un rôle clé dans les capacités d'autorégulation et de régulation émotionnelle, seraient impliqués de façon importante dans la procrastination (Hu et al., 2018). Plus récemment, des chercheurs ont mentionné qu'il y avait un lien entre la procrastination et la qualité des connexions neuronales entre le système limbique et le lobe préfrontal, siège des fonctions exécutives (Chen et al., 2021). Dans le même ordre d'idées, des chercheurs ont établi que les fonctions exécutives, telles que les habiletés à s'organiser et à bien planifier ses travaux ainsi que la capacité à réguler ses émotions, représentaient des prédicteurs significatifs de la procrastination académique (Rabin et al., 2011).

Procrastination selon la perspective situationnelle

Sirois (2014) a dénoté qu'il était également possible de concevoir la procrastination comme un état. Dans cette perspective, la procrastination est vue comme un état temporaire, qui met davantage l'emphase sur l'interaction entre l'environnement (i.e. distractions) et l'individu (donc, temporellement circonscrit). Dans cette vision de la procrastination, les caractéristiques associées à chaque tâche sont très importantes. Selon les principes du conditionnement classique, il apparaît qu'une tâche perçue comme étant désagréable sera d'autant plus évitée et repoussée dans le temps (Steel, 2007). Dans la perspective situationnelle, l'environnement de travail compte pour beaucoup dans la procrastination. En effet, certains auteurs mentionnent que les procrastinateurs présenteraient un faible niveau de persévérance, car ils sont facilement dérangés par des stimuli extérieurs lorsqu'ils travaillent sur une tâche spécifique (Dewitte & Schouwenburg, 2002). Lors de la rédaction de travaux scolaires par ordinateur, les étudiants ont souvent accès à Internet et sont susceptibles de recevoir de multiples notifications (courriels, réseaux sociaux, etc.). Selon Lavoie et Pychyl (2001), l'Internet est un vaste espace propice à la procrastination. Bien que depuis l'avènement de cette technologie, les individus ont accès rapidement à une quantité phénoménale d'informations, il n'en demeure pas moins qu'il est possible de s'y égarer facilement. Le fait de naviguer sur le Web pendant une longue période de temps, sans se rendre compte nécessairement du passage du temps peut facilement devenir problématique pour certains individus (Odaci, 2011). De récentes études indiquent également qu'un usage problématique des téléphones intelligents pourrait amener les étudiants à procrastiner

davantage (Beutel et al., 2016; Yang et al., 2018), notamment en ce qui a trait à l'utilisation des réseaux sociaux (Meier et al., 2016).

Procrastination selon la perspective motivationnelle

Les procrastinateurs n'ont pas moins l'intention que leurs pairs de se mettre à la tâche que leurs pairs (Steel et al., 2001). Le problème proviendrait plutôt dans la mise en action de ces individus. Les procrastinateurs auraient moins tendance à remettre leurs tâches au lendemain lorsqu'ils effectuent des tâches pour lesquelles ils sont motivés intrinsèquement (c'est-à-dire que la motivation provient d'une attirance personnelle vers une tâche; Brownlow & Reasinger, 2000; Klingsieck et al., 2013) et que leurs objectifs sont autodéterminés (c'est-à-dire que ces objectifs aient été déterminés par leurs valeurs personnelles et non basés sur la volonté d'autrui; Sénécal et al., 1995).

Un consensus scientifique a émergé voulant qu'un défaut dans les capacités d'autorégulation des individus soit à la source des comportements de procrastination (Beutel et al., 2016; Kandemir, 2014; Klassen et al., 2008; Park & Sperling, 2012; Sénécal et al., 1995; Sirois & Pychyl, 2013; Steel, 2007; van Eerde, 2003). L'autorégulation est la compétence qu'a un individu de constamment réévaluer ses comportements et ses pensées pour atteindre un but qu'il s'est fixé, malgré la présence de certaines pensées perturbatrices ou d'impulsions (Vohs & Baumeister, 2016). Des habiletés utilisées dans le cadre scolaire, notamment les efforts cognitifs nécessaires à l'apprentissage, à la compréhension, à l'interprétation et à l'organisation de ses études sont considérées comme

étant des habiletés d'autorégulation (Pintrich & de Groot, 1990, cités dans Kandemir, 2014). D'ailleurs, les étudiants possédant ces dernières habiletés présentent moins de comportements de procrastination que leurs pairs (Faber & Vohs, 2004). De plus, la procrastination a été associée avec une plus grande impulsivité, une plus grande difficulté à persévérer dans des tâches ennuyeuses ou difficiles et à une plus grande fréquence de pensées intrusives, ces deux concepts étant fortement reliés à des problèmes d'autorégulation (Rebetez et al., 2018).

Rebetez et al. (2018) ont tenté d'expliquer le lien entre les ruminations, les affects négatifs et la procrastination. Selon le modèle qu'ils ont développé, lorsqu'un individu ayant tendance à agir avec urgence (impulsivité) est confronté à des émotions intenses, souvent apparues suite à de la rumination excessive et à la présence d'affects négatifs, ce dernier préfère choisir une activité plaisante plutôt que celle qu'il a planifiée. Dans ce type de modèle, la procrastination agit ainsi à titre de réparateur pour l'humeur négative ressentie (anxiété, déprime) et aurait comme but de réguler l'humeur (remplacer l'affect négatif par un affect plus positif; Sirois & Pychyl, 2013). Tel qu'évoqué par Tice et Bratslavsky (2000), la procrastination serait donc un moyen de se sentir mieux dans le moment immédiat afin d'éviter un affect négatif (*Giving in to feel good*).

Procrastination selon la perspective de la psychologie clinique

Cette perspective s'intéresse à la procrastination quant à son importance sur la santé mentale des individus et à l'importance de développer de nouvelles interventions pour

diminuer les comportements de procrastination (Klingsieck, 2013). Burka et Yuen (2008) ont avancé que la procrastination pourrait servir de mécanisme afin de protéger l'estime de soi ou un ego fragile. Ils évoquent que plusieurs peurs sous-jacentes peuvent être à la source des comportements de procrastination, tel que la peur d'échouer, de réussir ou encore la peur de se sentir rejeté. D'ailleurs, Steel (2007) met à jour de manière empirique une faible corrélation entre la procrastination et la peur d'échouer. Ainsi, le procrastinateur peut avoir la tendance à remettre la responsabilité de potentiels échecs sur des événements extérieurs afin de protéger son estime personnelle. Une autre étude mentionne que les critiques reçues de la part des parents étaient corrélées avec la procrastination, suggérant que son origine pourrait provenir, en partie, du noyau familial (Boysan & Kiral, 2017).

Les excuses et prétextes des procrastinateurs sont des raisons irrationnelles que ces derniers se donnent pour continuer à procrastiner (Knaus, 2000; Steel, 2007; Tuckman, 2005). Les procrastinateurs auraient tendance à cultiver des sentiments de culpabilité, lorsqu'ils prennent conscience qu'ils ont retardé à plus tard certaines de leurs obligations. En effet, une méta-analyse incluant 15 études (N = 4357) a révélé que la procrastination était associée positivement avec des stratégies inadéquates de coping, tel que la tendance à se blâmer ($r = 0,31$), et associée négativement avec des stratégies adaptées de coping ($r = -0,24$; Sirois & Kitner, 2015). De plus, Howell et Watson (2007) mentionnent que la procrastination académique serait associée à un plus faible recours à des stratégies cognitives adaptées en situation d'apprentissage.

En somme, il existe plusieurs théories pouvant expliquer la présence de comportements de procrastination chez un individu et il est important de rappeler que chaque individu possède sa propre histoire et ses propres caractéristiques pouvant expliquer ses comportements de procrastination (Klingsieck, 2013). Les différents cadres théoriques sous-tendant la recherche sur la procrastination indiquent que les pistes d'interventions doivent prendre en compte autant les aspects cognitifs, affectifs et comportementaux (Uzun Ozer et al., 2014). Cependant, les programmes d'intervention actuellement dispensés n'agissent pas toujours sur ces trois aspects d'importance majeure. C'est pourquoi Klingsieck (2013) appelle au développement d'interventions basées sur des modèles théoriques cohérents et d'en évaluer leur efficacité. Avant de proposer le modèle préconisé dans cet essai, nous présenterons sommairement les méthodes d'interventions habituellement utilisées dans le domaine de la procrastination académique.

Méthodes d'intervention classiques utilisées pour contrer la procrastination académique

Plusieurs chercheurs se sont penchés sur différentes interventions spécifiques pour diminuer la procrastination (Pychyl & Flett, 2012; Rozental & Carlbring, 2014; Tuckman & Schouwenburg, 2004; van Eerde & Klingsieck, 2018). Bien que la procrastination soit bien répandue dans le monde académique, Glick et Orsillo (2015) nous rappelle qu'aucune intervention avec des standards de qualité très élevés (*gold-standard intervention*) n'a encore été développée à ce jour. Une récente revue de la littérature s'est intéressée aux interventions actuellement utilisées pour contrer la procrastination académique (Zacks &

Hen, 2018). Ces chercheurs classent les interventions en trois catégories, soit (1) les interventions thérapeutiques; (2) les interventions de prévention; et (3) les interventions provenant d'un supérieur ou d'un enseignant. Les deux premières catégories sont semblables et visent principalement la diminution de la procrastination. La principale différence entre ces deux catégories est le moment d'intervention (i.e. soit lorsque les comportements de procrastination ont été découverts ou à titre préventif). La troisième catégorie fait plutôt référence aux stratégies non-thérapeutiques que les enseignants incluent dans leurs cours pour diminuer la tendance à la procrastination chez leurs étudiants.

En ce qui concerne les interventions thérapeutiques offertes pour prévenir ou contrer la procrastination (catégories 1 et 2), ce sont principalement les interventions provenant de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) qui ont peu à peu acquises de la notoriété dans le domaine de la procrastination (Pychyl & Flett, 2012; Rozental & Carlbring, 2014; Tuckman & Schouwenburg, 2004). Des études ont démontré que les groupes d'intervention visant à diminuer la procrastination chez les étudiants ont une certaine efficacité (Tuckman & Schouwenburg, 2004). Il semble également que la plupart des interventions actuellement dispensées sont principalement orientées vers des stratégies de gestion du temps, de contrôle de stimuli extérieurs ou sur l'entraînement à la gestion d'émotions plutôt difficiles (Klingsieck, 2013; Rozental & Carlbring, 2014). Certaines techniques associées à la TCC ont été mentionnées comme pouvant être efficaces dans la diminution de la procrastination (désignation d'un lieu spécifique pour se mettre à la tâche,

diminution de certains distracteurs tel que les notifications sur téléphones intelligents ou ordinateurs, adoption d'une routine de travail, fixation de buts réalistes et mesurables, s'offrir des récompenses après une période de travail planifiée; Rozental & Carlbring, 2014). Des techniques spécifiques, telle que l'activation comportementale, originalement mise au point pour traiter la dépression, sont maintenant utilisées dans des problématiques où il y a un haut niveau d'évitement, comme c'est le cas chez les individus souffrant de procrastination (Carlbring et al., 2013; Rozental & Carlbring, 2014). L'activation comportementale, utilisée en rencontres individuelles en présence d'un psychothérapeute, vise à aider un individu à s'approcher graduellement de ce qu'il a l'habitude d'éviter (Blais & Boisvert, 2010).

En plus des techniques comportementales, certaines interventions cognitives peuvent être appliquées au traitement de la procrastination. Les traitements basés sur la thérapie cognitive classique peuvent amener les étudiants à prendre conscience de certaines distorsions cognitives qu'ils entretiennent (p. ex., « Je serai plus en forme pour compléter cette tâche demain » ou « Je travaille mieux à la dernière minute »), à mieux saisir les circonstances et le contexte d'apparition de certaines pensées et à tenter de les remplacer par des cognitions plus adaptées et fonctionnelles (Ramsay, 2002). D'autres types de thérapie ont également été mentionnées comme pouvant aider à diminuer la procrastination. La thérapie rationnelle-émotive, d'abord créé par Ellis, a été démontrée comme étant efficace pour contrer les problèmes d'autorégulation que les procrastinateurs peuvent vivre (Dryden & Sabelus, 2012). Plus récemment, des chercheurs ont noté que la

thérapie de la cohérence ainsi que la bibliothérapie ont été efficaces dans la diminution de la procrastination chez une population adulte (Rice et al., 2011).

Limites des modèles actuels

Différents modèles explicatifs de la procrastination ont été présentés succinctement et un survol des principales interventions actuelles a été fait. Il est possible de constater plusieurs limites aux études portant sur les interventions dans ce domaine. En effet, selon certains auteurs, nous pouvons classer les limites actuelles dans le domaine de la procrastination académique en deux catégories, soit les limites d'ordre méthodologique et théorique (Klingsieck, 2013; Rozental, Bennett et al., 2018).

Limites d'ordre méthodologique

Peu de recherches cliniques ont été effectuées dans le domaine de la procrastination académique, malgré les impacts négatifs y étant reliés (Rozental & Carlbring, 2014; van Eerde & Klingsieck, 2018). De plus, les études s'étant penché sur cette problématique présentaient des faiblesses sur le plan méthodologique (Rozental et al., 2015). Par exemple, des chercheurs ont identifiés plusieurs lacunes dans ces études telles que l'absence d'un groupe contrôle, l'utilisation d'interventions trop brèves ainsi que le manque de mesures de suivi, limitant ainsi la généralisation de leurs conclusions (Rozental & Carlbring, 2014; Rozental, Forsström et al., 2018). Jusqu'à tout récemment, la plupart des études visant à explorer l'efficacité des interventions portait sur des études de cas unique ou sans groupe contrôle (Rozental et al., 2015; Schouwenburg et al., 2004). Une

méta-analyse récente (Rozental, Bennett et al., 2018) fait état d'un manque flagrant d'études quantitatives de qualité dans les interventions visant à diminuer la procrastination et souligne l'hétérogénéité dans les études effectuées, limitant les connaissances quant aux réelles retombées de ces interventions. À l'inverse, une autre méta-analyse mentionne qu'on peut avancer que les interventions pour diminuer la procrastination sont efficaces de manière générale, bien qu'elles soient basées sur une multitude de techniques et théories diverses (van Eerde & Klingsieck, 2018).

Récemment, Rozental, Forsström et al. (2018) ont recruté 92 étudiants universitaires et les ont répartis en deux groupes. Le premier groupe a suivi un traitement de huit semaines d'une intervention en groupe, basé sur la TCC alors que le second groupe a suivi un traitement autoadministré par le Web basé sur la TCC. Les résultats démontrent que les interventions ont eu des effets bénéfiques en ce qui a trait à la procrastination, avec de larges tailles d'effet ($d = 1,24$ pour l'intervention de groupe et $d = 1,29$ pour le traitement autoadministré par le Web). Cependant, une partie importante des individus s'ayant inscrits au programme d'intervention n'ont pas complété les questionnaires prétraitement, limitant les conclusions de l'étude (Rozental, Forsström et al., 2018).

Limites d'ordre théorique

Bien qu'il existe plusieurs théories et interventions dans le domaine de la procrastination académique, aucune ne semble tenir compte de l'ensemble des aspects comportementaux, émotionnels et cognitifs associés à la procrastination dans une même

intervention, tel que recommandé par certains chercheurs (Klingsieck, 2013; Uzun Ozer et al., 2014). De plus, les interventions offertes jusqu'à présent ne sont pas nécessairement basées sur des principes et un cadre théorique cohérent, appuyé empiriquement (Klingsieck, 2013; Steel & Klingsieck, 2016). Par exemple, les ateliers sur le développement de meilleures habiletés de gestion du temps offerts dans les centres d'aide aux étudiants ont reçu peu d'appuis au plan empirique (van Eerde, 2003; van Eerde & Klingsieck, 2018). Glick et Orsillo (2015) mentionnent d'ailleurs que ce type d'ateliers ne semble pas bien cibler les mécanismes sous-jacents à la procrastination. Dans le même ordre d'idées, Rozental, Bennett et al. (2018) rappellent que peu de recherche se sont penchés sur les éléments les plus efficaces dans les interventions dispensées dans les milieux universitaires. Cependant, il existe quelques études qui font exception à ce constat, mais elles demeurent peu nombreuses (p. ex., une étude portant sur la théorie de la motivation temporelle, Steel & König, 2006) et critiquées (Fernie, Bharucha, Nikčević, & Spada, 2017).

Les interventions cognitivo-comportementales classiques, dite de première et deuxième vague sont les plus adoptés par les centres d'aide aux étudiants (Martineau et al., 2017). Cependant, ces dernières sont remises en question par certains chercheurs (Hoffmann & Hayes, 2019), alors que d'autres indiquent que les méthodes de la troisième vague peuvent être complémentaires aux deux vagues précédentes (Dionne, Blais et al., 2013; Harrison et al., 2017; McCracken & Vowles, 2014). Hoffman et Hayes (2019) appellent à un changement de paradigme dans l'évaluation et le traitement de plusieurs

problématiques. Désirant s'éloigner d'une gestion des symptômes de différents troubles, ces chercheurs indiquent qu'il faudrait d'abord et avant tout s'intéresser aux processus sous-jacents à l'émergence de ces symptômes. D'ailleurs, dénotant certaines limites propres aux thérapies cognitivo-comportementales traditionnelles, notamment l'absence d'intervention sur les processus émotionnels, certains auteurs ont proposé que l'ACT puisse être un modèle intégratif au plan théorique et de l'intervention dans d'autres domaines, tel que la douleur chronique (McCracken & Vowles, 2014), et ces postulats pourraient également s'appliquer au domaine de la procrastination. Dans la prochaine section, nous présenterons l'ACT et soutiendrons comment elle peut être un modèle théorique et d'intervention pouvant être utilisée dans le domaine de la procrastination académique puisqu'elle peut aborder l'ensemble des aspects comportementaux, émotionnels et cognitifs associés à la procrastination.

Thérapie d'acceptation et d'engagement

Les thérapies issues de la troisième vague des TCC sont considérées comme utilisant des méthodes expérientielles plutôt que didactiques tout en proposant des métaphores afin de faciliter les échanges entre intervenant et client (McCracken & Vowles, 2014). En d'autres mots, ce type d'intervention est plutôt axé sur l'importance de « faire vivre » aux clients certaines émotions ou situations plutôt que de leur présenter des instructions à suivre. La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) fait partie de la grande famille des thérapies cognitivo-comportementale de troisième vague (Dionne, Ngô et al., 2013; Dionne et al., 2018). Cette thérapie représente un changement de paradigme quant au but

final de la psychothérapie comparativement aux thérapies cognitives et comportementales antérieures. En effet, l'objectif principal visé par les thérapies comportementales et cognitives était auparavant beaucoup plus axé sur la diminution des symptômes. L'ACT, quant à elle, vise plutôt l'acceptation des pensées et symptômes présents, et à progresser, malgré leur présence, vers une vie plus près des valeurs de l'individu. Issue du contextualisme fonctionnel, l'ACT est davantage pragmatique dans sa recherche de solutions face à un problème. Les psychothérapeutes la pratiquant ne visent pas les changements cognitifs via la restructuration cognitive, mais s'intéressent à savoir si les cognitions présentes chez l'individu lui sont utiles pour avancer vers ses propres valeurs (Dionne et al., 2018; Ngô & Dionne, 2018). Initiant un changement de paradigme sur le plan épistémologique, l'ACT s'est répandue rapidement dans les milieux cliniques et plusieurs recherches ont démontré son efficacité pour une multitude de troubles psychologiques comme la douleur chronique, les troubles psychotiques, la dépression, l'anxiété et l'abus de substances (A-Tjak et al., 2015; Hayes et al., 2012).

Selon l'ACT, il est essentiel de modifier le rapport qu'une personne entretient avec ses pensées et ses émotions. En effet, l'ACT se concentre davantage sur les processus et réflexes cognitifs des individus plutôt que sur le contenu de leurs pensées, comme c'est le cas habituellement dans les TCC classiques. L'ACT s'appuie sur six processus thérapeutiques fondamentaux et interreliés : (1) l'acceptation; (2) la défusion cognitive; (3) le moment présent; (4) le soi observateur; (5) les valeurs; et les (6) actions engagées. En intervenant sur ces six principes de base, souvent illustrés sous forme d'hexaflex, les

psychothérapeutes de l'ACT tentent d'amener leurs clients vers une meilleure flexibilité psychologique (Schoendorff et al., 2011).

En lien avec l'hexaflex, l'ACT conçoit la procrastination comme la résultante de six facteurs explicatifs (Scent & Boes, 2014) : (1) tendance à éviter des émotions ou états inconfortables (p. ex., stress, anxiété de performance, ennui) associés à une tâche académique; (2) difficulté à identifier ses valeurs scolaires et à établir des objectifs à court et à long terme; (3) présence de pensées négatives et une propension à se trouver des prétextes pour ne pas se mettre au travail; (4) difficulté à se concentrer sur le moment présent; (5) adoption d'une conceptualisation de soi plutôt rigide; et (6) difficulté à agir en accord avec ses valeurs. Selon l'ACT, la procrastination serait le résultat d'une inflexibilité psychologique que ces six facteurs représentent (Dionne & Duckworth, 2011; Dionne et al., 2020; Glick et al., 2014; Scent & Boes, 2014). Une intervention fondée sur l'ACT reposerait donc sur le développement d'une meilleure flexibilité psychologique en agissant sur ces processus (Hayes et al., 2012). Un bref survol du concept de flexibilité psychologique ainsi que des six processus thérapeutiques propres à ce type de thérapie sera effectué et puis ces concepts seront mis en lien avec la procrastination académique.

Flexibilité psychologique

La flexibilité psychologique est la capacité qu'a un individu de maintenir un comportement ou de le modifier, basé sur ses buts et valeurs, dans un contexte donné (McCracken & Vowles, 2014). Plus spécifiquement, Kashdan et Rottenberg (2010)

indiquent que ce concept fait référence au moins à quatre éléments qui concernent la manière dont un individu : (1) s'adapte aux demandes extérieures; (2) reconfigure ses ressources mentales, d'instant en instant; (3) est capable de changer d'une perspective à une autre; et (4) trouve un certain équilibre entre ses désirs, ses besoins et ses différentes sphères de vie. Certains auteurs ont même mentionné que le concept de flexibilité psychologique serait équivalent à la notion d'autorégulation (Kashdan & Rottenberg, 2010), ce qui fait de l'ACT un modèle théorique de choix dans le domaine de la procrastination, étant donné que plusieurs auteurs associent ce problème à un déficit des capacités d'autorégulation d'un individu (Beutel et al., 2016; Kandemir, 2014; Klassen et al., 2008; Park & Sperling, 2012; Sénécal et al., 1995; Sirois & Pychyl, 2013; Steel, 2007; van Eerde, 2003).

Acceptation expérientielle

L'acceptation expérientielle est un processus psychologique visant à faire autant de place aux émotions agréables que désagréables. Il s'agit d'une position d'ouverture, flexible et sans jugement devant l'expérience de chaque instant (Hayes et al., 2012). En d'autres mots, un individu va simplement cesser d'éviter ou de supprimer des émotions potentiellement douloureuses, afin de les vivre pleinement (Harris, 2009). Ce processus de l'ACT vise donc à faire prendre conscience au client qu'il lutte parfois contre ses propres expériences internes et que cela l'empêche de vivre pleinement selon ses valeurs (Monestès & Villatte, 2011).

Pendant leur cheminement scolaire, les étudiants peuvent utiliser diverses stratégies d'évitement afin de diminuer les différents malaises que leurs études peuvent amener. L'évitement peut être compris comme étant le fait d'ignorer un problème, une émotion, une pensée ou une sensation et de tenter de s'en éloigner le plus possible par le biais d'autres actions (Chawla & Ostafin, 2007). L'ACT nomme cette tendance « évitement expérientiel », concept qui est d'ailleurs considéré comme un facteur commun aux troubles psychologiques (p. ex., troubles anxieux et dépressifs; Dionne, Ngô et al., 2013; Ruiz, 2010). Dans le contexte de la procrastination académique, il est possible de s'imaginer qu'un étudiant accueille difficilement l'ennui ou l'anxiété reliée à une tâche. Bien que l'évitement ou la tendance à supprimer quelconque émotion désagréable, a comme effet de soulager un individu à court terme, cette stratégie a tendance à augmenter le niveau de détresse de l'individu dans le temps (Biglan et al., 2008; Hayes et al., 2012). Comme le mentionnent Pychyl et Sirois (2016), les émotions désagréables occasionnées par le caractère désagréable de certaines tâches académiques peuvent d'ailleurs être atténuées par diverses stratégies d'acceptation telles que celles proposées par l'ACT. Entre autres, l'ACT peut inviter les étudiants à accepter certains inconforts qui viennent avec quelques-unes de leurs tâches et responsabilités académiques.

Défusion cognitive

Le principe de défusion cognitive s'oppose à celui de fusion cognitive, qui est le fait de ne pas être capable de différencier les processus cognitifs verbaux des expériences directes et sensorielles vécues par un individu (Hayes et al., 2012). En effet, les individus

sont souvent portés à prendre leurs pensées pour des faits, les voyant comme le reflet de la réalité. Lorsque la fusion cognitive est très présente, les pensées vont réguler les comportements d'un individu, sans qu'il n'y ait remise en question de ces dernières. Ainsi, l'entraînement à la défusion cognitive, soit de voir les pensées simplement comme des produits mentaux temporaires, permet de prendre une distance par rapport au pouvoir des mots présents dans nos pensées.

Les procrastinateurs ont tendance à se donner des excuses et prétextes pour continuer de procrastiner (p. ex., « Je ne suis pas d'humeur pour débiter ma tâche en ce moment; je serai plus productif après une sieste »; Knaus, 2000; Steel, 2007; Tuckman, 2005). On peut facilement s'imaginer que ces excuses et ces prétextes exercent une influence considérable sur les actions des étudiants. L'ACT peut aider les étudiants en les sensibilisant à l'impact des discours internes et automatiques qui les poussent parfois à procrastiner, tout en leur apprenant à ne plus prendre ce type de pensées comme étant vraies et en les entraînant à prendre une distance face à ces dernières.

Moment présent

Ce processus concerne le fait de pouvoir vivre de manière flexible dans l'ici et maintenant (Hayes et al., 2012). Plus qu'un indicateur de temporalité, il s'agit d'être pleinement attentif à l'expérience du moment présent, telle qu'elle se présente. Les tenants de l'approche ACT mentionnent que lorsqu'un individu rumine ou est inquiet à propos d'événements vécus ou à venir, il est peu attentif à ce qui se passe autour de lui et en lui.

Ainsi, ce processus vise à accorder plus d'importance à l'expérience sensorielle qu'à l'expérience cognitive (Harris, 2009).

Des chercheurs indiquent que le manque de persévérance dans les tâches chez les procrastinateurs peut être relié à des difficultés à rester concentré sur une tâche, ce qui demande un certain contrôle attentionnel (Rebetez et al., 2018). Dans le même sens, on a également noté qu'un faible niveau de présence attentive a été associé avec la procrastination (Sirois & Tosti, 2012). Fernie, Bharucha, Nikčević, Marino et Spada (2017) mentionnent d'ailleurs que les interventions habituellement dispensées pour traiter la procrastination ont tendance à négliger les processus cognitifs et les capacités attentionnelles qui sont souvent sous-jacents à la procrastination. Sachant que les procrastinateurs présentent un déficit des capacités attentionnelles (Schouwenburg et al., 2004), il est pertinent de constater que la méditation de présence attentive, souvent enseignée dans l'ACT, peut permettre aux individus de ralentir le rythme et d'augmenter leur contrôle attentionnel, pouvant ainsi diminuer leur tendance à procrastiner (Pychyl & Flett, 2012; Sirois & Tosti, 2012). De plus, la méditation de présence attentive peut également être vu comme un moyen d'améliorer les capacités d'autorégulation des individus (Sirois & Pychyl, 2013).

Soi observateur

Le soi observateur, en opposition au soi comme concept, est la faculté qu'un individu a de s'observer et de se voir comme lieu d'apparition des événements internes

(Harris, 2009; Monestès & Villatte, 2011). Cette partie de chaque individu est toujours présente, constante dans le temps et surtout, imperméable aux préjugés et jugements (Harris, 2009). À l'inverse, le soi comme concept est cette autre partie de l'individu qui se caractérise par différents attributs (« Je suis anxieux »; « Je suis nul en mathématiques », etc.). En donnant beaucoup d'importance à ces caractéristiques, l'individu aura parfois tendance à se comporter d'une manière plutôt restreinte et teintée d'une certaine rigidité. À l'inverse, plus un individu sera capable de prendre une distance par rapport à la vision qu'il a de lui-même, plus il agira avec souplesse et tendra vers une plus grande flexibilité psychologique.

Dans le contexte de la procrastination académique, un individu peut se caractériser comme étant un « mauvais étudiant » en mathématiques et croire que, même s'il mettait les efforts nécessaires, il n'obtiendrait pas un meilleur résultat à son examen. Cet individu pourrait donc avoir tendance à procrastiner davantage et à voir cette prophétie s'autoréaliser (mauvais résultats, échec). Étant donné que les procrastinateurs rapportent des niveaux d'estime de soi plus bas que leurs pairs (Rebetez et al., 2015), le développement de leur soi observateur pourrait les aider à prendre une distance avec certaines caractéristiques auxquelles ils s'identifient de manière rigide.

Valeurs

La clarification des valeurs profondes de l'individu est un élément essentiel dans la thérapie ACT. Il s'agit essentiellement pour un individu de prendre conscience de ce qui

lui tient réellement à cœur. Contrairement à un but, qui est atteignable et quantifiable, une valeur est plutôt une orientation qu'un individu veut donner à sa vie. Une valeur a un pouvoir de renforcement puissant car il est basé sur une motivation intrinsèque (Hayes et al., 2012) et les actions qui seront posées dans cette direction auront d'autant plus d'impacts. D'ailleurs, plus un individu a la capacité de se distancer de ses pensées, plus la démarche de définition de ses valeurs se basera sur sa propre expérience subjective et moins sur des caractéristiques verbales, didactiques et sociales (Monestès & Villatte, 2011). La clarification des valeurs permet à l'individu de voir la différence entre ses actions actuelles et ce vers quoi il aimerait tendre, ce qui peut alors l'amener à effectuer des changements comportementaux.

En ce qui a trait au domaine de la procrastination, certains chercheurs ont fait valoir l'importance de concepts issus de la perspective motivationnelle, tel que les valeurs (Steel & König, 2006) et l'intérêt personnel dans les habiletés d'autorégulation (Rheinberg et al., 2000) et de leur impact dans la diminution de la procrastination (Senécal et al., 1995). Les valeurs ont d'ailleurs été associées à une utilisation plus grande de stratégies cognitives diverses et une meilleure autorégulation dans le contexte scolaire, qui sont deux concepts qui ont été reliés à une meilleure performance académique (Pintrich & de Groot, 1990, cités dans Kandemir, 2014). Bref, pour un étudiant, il semble primordial d'identifier ses valeurs profondes qui l'ont amené à choisir un champ d'étude. Cela peut l'aider à se projeter dans l'avenir et à le motiver à accomplir les défis auxquels il doit faire face dans ses tâches académiques.

Actions engagées

Les valeurs peuvent agir à titre de boussole lorsqu'un individu se questionne sur des comportements à adopter ou sur des choix personnels. Les actions engagées représentent la concrétisation en action des valeurs identifiées par l'individu (Neveu & Dionne, 2010). Ce type d'actions et de comportements dits engagés impliquent parfois de ressentir certains inconforts ou émotions désagréables afin de s'approcher de plus en plus des valeurs d'un individu (Dionne, Ngô et al., 2013). Selon le contextualisme fonctionnel, fondement épistémologique de l'ACT, tout comportement doit être analysé selon sa fonction, en observant la conséquence que cette action a sur l'environnement de l'individu.

Dans le contexte de la procrastination académique, lorsqu'un étudiant doit effectuer un choix entre deux actions (étudier pour son examen de littérature ou bien passer du temps entre amis), il peut utiliser ses valeurs préalablement identifiées pour guider son comportement et prendre appui sur ces dernières afin de surmonter certaines émotions négatives (ennui, déprime). Dépendamment du contexte, chaque action peut faire vivre une valeur ou une autre (dépassement de soi dans le domaine scolaire, amitié, etc.). Chaque individu est confronté à une multitude de choix de façon constante et l'ACT croit que c'est en reprenant contact avec ses valeurs profondes, que chacun peut décider de l'action à privilégier d'instant en instant. Si un étudiant décide de s'asseoir et d'étudier, en concordance avec ses valeurs d'apprentissage et de réussite académique, il peut identifier, au préalable, de possibles difficultés (tels que des émotions désagréables envers une

tâche). En s'exposant graduellement à ces émotions qu'il tente d'éviter et en prenant appui sur ses valeurs, l'étudiant aura tendance à adopter une position d'ouverture à l'expérience, ce qui contribuera au développement d'une plus grande flexibilité psychologique.

Utilisation de l'ACT auprès de la population universitaire

De récentes études indiquent qu'une intervention basée sur l'ACT a eu des effets positifs sur la santé psychologique (baisse du stress, de l'anxiété et des symptômes dépressifs) ainsi que sur l'engagement scolaire et la flexibilité psychologique chez des étudiants universitaires (Grégoire et al., 2016, 2018), démontrant ainsi le potentiel de l'ACT auprès de cette population. Dans une recension de la littérature de Martineau et al. (2017) portant sur les meilleures pratiques en contexte d'intervention auprès d'étudiants postsecondaires, les auteurs ont conclu que les interventions basées sur la présence attentive (thérapies cognitivo-comportementales de troisième vague) étaient parmi les plus efficaces. Plus récemment, Howell et Passmore (2019) ont effectué une revue de la littérature et une méta-analyse concernant l'efficacité de l'ACT auprès des étudiants universitaires. En évaluant les résultats de cinq études récentes ($N = 585$), les chercheurs ont conclu que ce type de thérapie avait une petite taille d'effet positive ($d = 0,29$, $p = 0,008$) sur le bien-être des étudiants.

Plus récemment, une étude avec essai aléatoire et groupe contrôle a démontré l'acceptabilité et l'efficacité d'une intervention ACT par le Web auprès d'une population universitaire comparativement à une liste d'attente en ce qui a trait à l'anxiété, la

dépression et la qualité de vie (Eustis et al., 2018). Concernant les processus de l'ACT, il s'est avéré que les différences entre le prétest et le posttest étaient significativement plus importantes dans le groupe ayant suivi l'intervention que dans le groupe contrôle, notamment en ce qui a trait aux mécanismes d'acceptation ($t = -4,47, p < 0,001$), de défusion ($t = 2,99, p < 0,01$) et de la façon de vivre alignée avec ses valeurs ($t = -2,34, p = 0,02$). Toutes ces différences significatives se sont d'ailleurs maintenues au post-test d'un mois, démontrant donc un potentiel certain de l'ACT auprès de la population étudiante.

ACT comme intervention pour diminuer la procrastination académique

Aucune des interventions actuellement dispensées pour réduire la procrastination académique n'est parvenu à s'établir comme intervention de référence (Glick & Orsillo, 2015). Des chercheurs mentionnent l'importance de développer des interventions basées sur des modèles théoriques prenant compte de l'ensemble des aspects cognitifs, comportementaux et émotifs reliés à la procrastination (Klingsieck, 2013; Uzun Ozer & al., 2014). Parmi les interventions basées sur des thérapies novatrices, se retrouve l'ACT, qui se positionne comme un modèle intégratif de la procrastination, ciblant des facteurs explicatifs des pans de plusieurs des quatre principales perspectives soulevées comme causes de la procrastination par Klingsieck (2013).

Études conceptuelles sur l'ACT et la procrastination

L'ACT pourrait agir à contrer la procrastination en agissant sur les difficultés d'autorégulation inhérentes à cette problématique, notamment par l'amélioration de la flexibilité psychologique, terme semblable au concept d'autorégulation pour certains chercheurs (Kashdan & Rottenberg, 2010). L'ACT est reconnue pour diminuer l'évitement expérientiel alors que la procrastination peut être perçue comme étant un mécanisme pour fuir et éviter certaines émotions négatives. En effet, dans une étude ayant exploré le lien entre l'anxiété et la procrastination, Glick et al. (2014) ont dénoté que la procrastination semblait plutôt être une réponse à l'anxiété, une sorte de comportement visant à éviter une telle émotion. Il a été démontré que les tentatives de suppression ou d'évitement d'émotions négatives ont plutôt tendance à exacerber les problèmes alors que l'acceptation pourrait prévenir une exacerbation de ces émotions (Biglan et al., 2008). Ainsi, le modèle de la flexibilité psychologique sous-jacent à l'ACT, pourrait aider les étudiants à diminuer cet évitement émotionnel pour réaliser leurs buts et objectifs académiques. De plus, il semblerait qu'un individu qui croit fermement que son humeur du moment est interchangeable et qui est donc plus rigide psychologiquement, aura davantage tendance à procrastiner (Tice et al., 2001). Pour certains chercheurs se penchant sur les émotions dans le parcours d'étudiants universitaires, la flexibilité psychologique est vue comme un moyen de réguler les affects plus négatifs afin de progresser dans les études (Asikainen et al., 2018). Récemment, une étude portant sur la relation entre la détresse psychologique et la procrastination académique a dénoté que ces deux concepts étaient corrélés de manière positive et que l'inflexibilité psychologique agissait comme

médiateur entre les deux (Eisenbeck et al., 2019). Ainsi, cultiver la flexibilité psychologique, tel que prôné par l'ACT, pourrait avoir une incidence sur la diminution de la procrastination académique (Glick & Orsillo, 2015; Sutcliffe et al., 2019).

Deuxièmement, la nature transdiagnostique de l'ACT a été perçue comme pouvant aider les individus pris avec une multitude de problématiques, telles que des symptômes dépressifs et anxieux, souvent présents chez les étudiants (Levin et al., 2014). De plus, la méditation de présence attentive, souvent utilisée dans la thérapie ACT, a été reconnue comme pouvant diminuer le stress (Brown & Ryan, 2003) et améliorer les capacités d'autorégulation des individus, notamment par le biais des processus attentionnels (Tang et al., 2015). L'exploration des valeurs personnelles des individus a été perçue comme un élément important pour diminuer la procrastination (Rozenal, Bennett et al., 2018; Steel & König, 2006), et il importe de souligner que la clarté des valeurs est un processus important de l'ACT.

Études empiriques sur l'effet de l'ACT sur la procrastination

Des chercheurs se sont penchés sur l'efficacité des thérapies cognitivo-comportementales de troisième vague (incluant l'utilisation des techniques basées sur la présence attentive) pour diminuer la procrastination et mentionnent que ce type d'interventions est de plus en plus privilégiée (Glick & Orsillo, 2015; Pynchyl & Flett, 2012; Scent & Boes, 2014; Sirois & Tosti, 2012). Scent et Boes (2014) ont été parmi les premiers chercheurs à mettre au point une intervention basée sur l'ACT visant à diminuer

la procrastination. L'intervention reprenait des points centraux de l'ACT (acceptation, présence attentive, techniques de défusion, clarté des valeurs) et consistait en deux séances de 90 minutes. Bien que les auteurs mentionnent que l'intervention a eu des effets positifs sur la flexibilité psychologique et sur la procrastination, les analyses effectuées et non-présentées ne sont basées que sur un échantillon de six étudiants, sans groupe contrôle, limitant la généralisation des résultats de l'étude.

Dans une étude de Glick et Orsillo (2015), 118 étudiants universitaires ont été répartis dans deux groupes : (1) un groupe contrôle recevant une intervention basée sur des stratégies de gestion du temps ($n = 69$) ou (2) un groupe expérimental recevant un traitement basé sur l'ACT ($n = 49$). Les deux interventions offraient une séance unique d'une durée de 20 minutes et étaient dispensés par le Web. Les résultats ne dénotent aucune différence entre les deux groupes sur les mesures choisies. Cependant, les étudiants du groupe expérimental présentant des valeurs académiques élevées ont présenté moins de comportements de procrastination, ce qui signifie que le rôle des valeurs académiques était important dans ce type d'intervention. La courte durée (1 séance de 20 minutes) des interventions représente une faiblesse méthodologique de cette étude. Étant donné que les stratégies de l'ACT prennent du temps à assimiler, cette durée semble insuffisante pour trouver quelque différence quant au traitement (Luoma et al., 2012). De plus, l'intervention basée sur l'ACT ne présentait que certains des processus de cette théorie (acceptation, présence attentive, valeurs) plutôt que l'ensemble des six processus. Les deux interventions ne ciblaient pas, tel que recommandé par d'autres experts, les

aspects autant comportementaux, cognitifs qu'émotifs de la procrastination (Uzun Ozer et al., 2014).

Une autre étude a évalué un atelier de groupe, basé sur l'ACT et visant à diminuer la procrastination académique (Dionne, Gagnon, Carbonneau et al., 2016). L'intervention de groupe était d'une durée de trois séances de 90 minutes et incluait des pratiques expérientiels liés à l'ACT, voulant développer cinq habiletés afin de diminuer la procrastination soit : (1) Être plus conscient de ses comportements de procrastination; (2) Choisir une direction dans sa vie en clarifiant ses valeurs; (3) Prendre une distance face à certaines pensées négatives; (4) Poser des actions; et (5) Être prêt à accepter les inconforts liés aux tâches académiques. Les participants devaient remplir des questionnaires sur certains processus de l'ACT ainsi que sur la procrastination académique avant l'intervention (T1), après cette dernière (T2) ainsi que quatre semaines plus tard (T3). Les résultats démontrent une baisse significativement de la procrastination [$t(9) = 4,92, p = 0,001$] et une augmentation significative de la présence attentive [$t(9) = -3,98, p = 0,003$] du prétest (T1) à la relance (T3). Aucune différence significative n'a été dénoté quant au processus de défusion cognitive. Bien que cette étude présente des données encourageantes pour l'utilisation de l'ACT dans le domaine de la procrastination académique, il faut mentionner un taux d'attrition élevé (52,4 %) et un échantillon final restreint (N = 10).

Plus récemment, un essai aléatoire avec groupe contrôle a évalué les effets d'un traitement cognitif comportemental classique et d'un traitement basé sur l'ACT comparativement à un groupe contrôle sur la diminution de la procrastination académique (N = 60; Wang et al., 2017). Les interventions étaient d'une durée de huit semaines chacune. Le traitement par TCC incluait la reconnaissance et la modification de certaines distorsions cognitions, un entraînement à la relaxation, des discussions de groupe, des stratégies de gestion du temps et de priorisation des buts. Fidèle à la théorie, le traitement par l'ACT abordait les six processus à la base de la flexibilité psychologique, soit l'acceptation, la défusion cognitive, le soi comme contexte, les valeurs, la présence attentive et les actions engagées par le biais d'exercices ou de métaphores. Les résultats montrent que les deux types de thérapie ont diminué significativement la procrastination académique. L'ACT a toutefois montré de meilleurs effets à long terme. Bien que ces résultats soient encourageants, cette dernière étude nécessitait l'intervention de plusieurs ressources (intervenants, assistants de recherche, réservation de locaux) et un temps considérable (huit séances de 180 minutes). Ce type d'atelier qui demande parfois une présence soutenue et l'inscription à des crédits universitaires peut alourdir l'horaire et la charge des étudiants (Zacks & Hen, 2018). Il importe donc de développer des moyens plus efficaces et flexibles pour rejoindre la clientèle cible.

Interventions autoadministrées par le Web

Selon les données d'un récent sondage de la part de l'American College Counseling Association portant sur 275 établissements d'enseignement postsecondaire, le ratio

d'étudiants par rapport au nombre de professionnels chargés de supporter la santé mentale des étudiants est de 1 professionnel pour 2081 étudiants (Gallagher, 2015). 30 % des établissements sondés indiquent devoir limiter le nombre de séances de soutien ou de psychothérapie aux étudiants en difficulté, étant donné la grande demande. 94 % des directeurs des centres d'aide aux étudiants indiquent d'ailleurs qu'il y a de plus en plus d'étudiants présentant des problèmes psychologiques sévères et que cette tendance s'accroît d'année en année, mettant ainsi toujours plus de pression sur ces centres (Gallagher, 2015). Il semblerait que si tous les étudiants ayant besoin d'aide demandaient effectivement des ressources, les centres d'aide actuels ne seraient pas en mesure de leur offrir des services de qualité en présence d'un professionnel (Stallman et al., 2016). Pour répondre à cette demande grandissante de services, il s'avère donc important de trouver de nouvelles alternatives sur le plan de l'intervention, telles que l'utilisation d'interventions autoadministrés par le Web pour soutenir les étudiants dans leurs difficultés.

Depuis les premières interventions autoadministrés par le Web disponibles vers la fin des années 1990, ces dernières ne cessent de gagner en popularité (Andersson et al., 2013). Ce type d'intervention est un traitement qui donne accès à des informations et des exercices qui concerne un problème précis et qui est accessible via le Web (Cavanagh et al., 2014). Habituellement, il vise à faire réfléchir l'individu sur sa situation via un processus introspectif et à modifier certains comportements problématiques. Généralement, l'individu effectue la plupart du traitement de façon autonome et par lui-

même. Parfois, le format et l'autonomie de l'utilisateur peuvent varier. Ainsi, French et al. (2017) identifient quatre modalités d'interventions autoadministrées par le Web, soit (1) les interventions complètement autoadministrées; (2) à prédominance autoadministrée; (3) avec un contact minimal avec un intervenant; et (4) principalement administré par un intervenant. Ces auteurs dénotent d'ailleurs qu'il y a une légère tendance à ce que les interventions avec l'aide d'un intervenant soit plus bénéfique sur diverses variables telles que la dépression et l'anxiété (French et al., 2017).

Les avantages des interventions autoadministrées par le Web sont multiples. Cuijpers et al. (2008) affirment d'ailleurs que les interventions autoadministrées par le Web peuvent, entre autres, faire sauver du temps aux intervenants, réduire les listes d'attente, réduire le temps consacré aux déplacements et permettre d'atteindre des populations qui n'auraient pas nécessairement accès à des services spécialisés. De plus, ce type d'intervention possède des avantages non-négligeables en ce qui concerne le rapport coûts-bénéfices et il permettrait également l'accès à des interventions basées sur les meilleures pratiques (Andersson et al., 2013; French et al., 2017; Levin et al., 2018). Dans le même ordre d'idées, Cavanagh et al. (2014) identifient six bénéfices au développement d'interventions autoadministrées basées sur la présence attentive et l'acceptation, soit (1) un accès à des interventions qui autrement ne seraient pas disponibles localement; (2) un coût très faible par rapport à d'autres types d'intervention; (3) une réduction du stigma pouvant parfois être relié à des problématiques de santé mentale; (4) une efficacité par rapport au coût-bénéfice; (5) une facilité à mettre le matériel de l'intervention à jour,

basé sur les données probantes actuelles; et (6) une augmentation du sentiment d'efficacité chez les participants. Finalement, un autre avantage réside dans le fait que l'utilisation de l'Internet est très importante chez les jeunes de 18 à 29 ans alors que 93 % d'entre eux mentionnent utiliser Internet de façon quotidienne (Lenhart et al., 2010), ce qui en fait un moyen privilégié pour entrer en contact avec cette population. Au Québec, 97 % des jeunes de 18 à 24 ans ont accès à Internet à la maison et 97 % possèdent un téléphone intelligent (CEFRIQ, 2018).

Les interventions autoadministrées par le Web basées sur l'ACT et les thérapies basées sur la présence attentive ont démontré leur efficacité sur la dépression et l'anxiété (Cavanagh et al., 2014). En effet, basée sur 15 études présentant de petites à moyennes tailles d'effet, la méta-analyse de Cavanagh et al. (2014) indique que les techniques basées sur la présence attentive et d'acceptation peuvent être apprises par le biais des interventions autoadministrées et que ces dernières amènent une réduction dans les symptômes dépressifs et anxieux, dans des populations cliniques et non-cliniques. Les auteurs de cette étude mentionnent que la présence attentive, l'autocompassion et/ou la flexibilité psychologique agissent à titre de médiateur dans la réduction de ces symptômes. De plus, une récente méta-analyse portant sur les interventions autoadministrées par le Web, basées sur l'ACT, vient confirmer ces résultats en mentionnant que ces interventions ont eu des effets significatifs sur la dépression, l'anxiété et la qualité de vie des participants (Thompson et al., 2020).

Il semble que les interventions par le Web soient efficaces autant chez une population adulte que chez une population universitaire (Andersson, 2016). Les interventions par le Web qui ont ciblé la population étudiante ont démontré leur efficacité dans plusieurs domaines, tel que la diminution du stress (Eustis et al., 2018; Spijkerman et al., 2016), la diminution de l'abus d'alcool (Kypri et al., 2014) et des troubles alimentaires (Linardon et al., 2020). Dans une méta-analyse sur l'utilisation de traitements par le Web chez les étudiants universitaires, Davies et al. (2014) indiquent que ces derniers peuvent être efficaces pour diminuer les symptômes dépressifs anxieux et le stress comparativement à des groupes contrôles inactifs mais qu'ils sont comparables en efficacité à d'autres types d'intervention actives.

Dans une récente étude, Rozental et al. (2015) ont implanté une intervention autoadministré par le Web basée sur la thérapie cognitive-comportementale pour diminuer la procrastination dans un échantillon de 150 étudiants, répartis aléatoirement en trois groupe (guidé, non-guidé et liste d'attente). Les deux traitements actifs se sont avérés significativement supérieurs au groupe contrôle avec une taille d'effet moyenne sur la diminution de la procrastination mesurée à l'aide de deux instruments différents, dont le Pure Procrastination Scale ($d = 0,50 - 0,70$ et $d = 0,69 - 0,81$). Dans une étude subséquente, les chercheurs font état de l'efficacité de l'intervention en discutant des résultats obtenus lors d'un temps de mesure à plus long terme, soit un an après l'intervention. En effet, ils indiquent que les résultats se sont maintenus et se sont améliorés dans certains cas en ce qui a trait à la mesure de procrastination

comparativement au groupe contrôle ($d = 0,97 - 1,64$; Rozental et al., 2017). Aucune différence n'a été trouvée quant à l'efficacité supérieure d'un des deux traitements actifs, peu importe le temps de mesure. Ainsi, il s'avère que les interventions autoadministrées par le Web peuvent être efficaces dans divers domaines et ont le potentiel de rejoindre une clientèle jeune pour qui l'utilisation des nouvelles technologies est un moyen de prédilection.

ACT comme intervention autoadministrée par le Web

Une métaanalyse récente regroupant treize études avec des essais aléatoires avec groupes contrôles rassemblant plus de 2580 participants s'est attardée à évaluer l'apport d'une intervention autoadministrée basée sur l'ACT et son impact sur la dépression, l'anxiété et la flexibilité psychologique (French et al., 2017). Cette étude a dénoté que les interventions autoadministrées basées sur l'ACT ont eu une petite taille d'effet en ce qui a trait à la dépression (g de Hedge = 0,34, $p = 0,01$), l'anxiété ($g = 0,35$, $p = 0,008$) et la flexibilité psychologique ($g = 0,42$, $p = 0,003$). Les résultats de cette étude indiquent également qu'une intervention où il y a davantage d'interactions avec un intervenant est plus bénéfique pour les participants. De plus, cette recherche a dénoté qu'une augmentation dans le niveau de flexibilité psychologique était associée avec une réduction du niveau d'anxiété et de dépression. Récemment, une intervention autoadministrée par le Web et basée sur l'ACT a été proposée à des étudiants universitaires afin de faire diminuer certains symptômes (dépression, anxiété, stress, consommation d'alcool) et améliorer leur sentiment de bien-être, d'autocompassion et de satisfaction envers leur propre vie

(Viskovich & Pakenham, 2018). Cette intervention d'une durée de quatre semaines a rejoint 134 étudiants universitaires australiens. Les résultats démontrent que l'intervention a été efficace sur divers symptômes, avec des tailles d'effet variant de faible à modérée, tels que les symptômes dépressifs ($d = 0,36$), l'anxiété ($d = 0,32$), l'autocompassion ($d = 0,58$) et sur certains processus de l'ACT, soit l'acceptation ($d = 0,37$), la fusion cognitive ($d = 0,40$), la clarification des valeurs ($d = 0,25$) et la présence attentive ($d = 0,68$). Cependant, le taux d'attrition de l'étude était élevé (61 % d'attrition au posttest) et peu d'étudiants ont complété le programme (27 %; Viskovich & Pakenham, 2018).

Quelques études ont évalué les effets d'interventions autoadministrées basées sur l'ACT et visant spécifiquement les étudiants universitaires (Chase et al., 2013; Levin et al., 2014, 2017; Viskovich & Pakenham, 2018). Ainsi, ces études ont démontré que l'ACT pouvait avoir un impact sur différents aspects de la vie des étudiants, tel que leur succès académique (Chase et al., 2013) et leur santé mentale (Levin et al., 2014). Une étude portant sur un essai aléatoire et groupe contrôle portant sur une intervention autoadministrée par le Web, basée sur l'ACT ($N = 79$) dénote que l'intervention a été efficace, présentant des tailles d'effet modérée dans la diminution de la détresse psychologique ($d = 0,52$), l'anxiété sociale ($d = 0,69$) et l'amélioration du bien-être social des participants ($d = 0,64$; Levin et al., 2017).

Une récente méta-analyse portant sur dix études sur les thérapies de type ACT dans un format d'intervention par le Web a montré que ce type d'intervention était efficace dans le traitement de la dépression (petite taille d'effet; $g = 0,24$), l'anxiété (près de la limite pour être considérée comme ayant une petite taille d'effet; $g = 0,18$) et qu'une forte proportion des participants complétait les programmes intégralement (Brown et al., 2016). Les interventions ACT dispensées par le Web se présentent donc comme un moyen efficace pour plusieurs problématiques. Dans la prochaine section, le processus de développement d'une intervention ainsi que son évaluation seront discutés.

Processus de développement d'une intervention

Tel que recommandé par Guidi et al. (2018), toute nouvelle intervention psychologique présente habituellement plusieurs éléments et l'ordre dans laquelle ils sont présentés revêt une grande importance. De plus, une nouvelle intervention psychologique devrait prendre racine dans un cadre théorique bien défini et chaque module développé devrait s'appuyer sur un élément particulier de la théorie choisie (Michie et al., 2017). Cette procédure concernant le développement d'une intervention est d'autant plus importante dans le contexte de la procrastination puisque, tel que recommandé par Klingsieck (2013), il est impératif de développer des interventions basées sur des modèles théoriques complets et cohérents, qui s'attardent plus qu'à de simples stratégies d'organisation du temps ou de diminution des affects négatifs.

Faisabilité et acceptabilité des interventions autoadministrées par le Web

Lors du développement d'une intervention, il est primordial de s'assurer que cette dernière réponde à certains critères de qualité. Les études effectuées sur le développement d'interventions, dont les études pilote, devraient répondre adéquatement à des critères de faisabilité et d'acceptabilité, ce qui est d'autant plus vrai dans le contexte d'une intervention autoadministrée par le Web (O'Connor et al., 2018).

La faisabilité est un terme qui est surtout utilisé dans les études pilotes (Thabane et al., 2010). Les études de faisabilité sont utiles afin d'identifier et de décrire les paramètres qui seront importants dans une étude ultérieure à plus grande échelle (Arain et al., 2010). L'étude de faisabilité n'a pas nécessairement besoin d'utiliser la répartition aléatoire. Dans le cas d'une étude de faisabilité dans l'évaluation d'un programme d'intervention, on s'intéresse surtout au fait d'analyser si le programme peut être offert tel qu'il est présenté dans son format actuel. Lors d'une telle étude, on peut, par exemple, s'intéresser aux taux de complétion des mesures post-tests et de suivi ainsi qu'au taux d'attrition. Ce type d'étude peut permettre d'évaluer la sécurité d'une intervention, d'identifier le nombre optimal de séances ou de modules ou pour augmenter l'expertise clinique liée à un nouveau type d'intervention (Thabane et al., 2010). Il est également important d'aller interroger les données pour peindre un portrait des utilisateurs potentiels du programme (Baranowski et al., 2009). Entre autres, on peut se questionner si le programme est, de fait, utilisé par la population que nous avons préalablement ciblée.

Bien qu'associé au concept de faisabilité, le concept d'acceptabilité fait plutôt référence au fait que l'intervention semble appropriée, crédible, satisfaisante et n'est pas perçue comme intrusive aux yeux des utilisateurs (O'Connor et al., 2018; Zendegui, 2015). Selon Silva et al. (2020), une intervention acceptable aurait des effets négatifs limités et demanderait un temps minime à être implantée. L'importance d'évaluer l'acceptabilité d'une nouvelle intervention réside surtout dans le fait qu'il a été prouvé que plus elle est élevée, plus l'intervention sera utilisée et que le taux d'adhérence (degré auquel les participants se conforment à une intervention) des utilisateurs sera bon (Kazdin, 1980; Silva et al., 2020). Le concept d'acceptabilité fait également référence à la volonté des utilisateurs à recommander et à continuer d'utiliser un service ou un programme en particulier (Silva et al., 2020). Entre autres, il peut s'agir d'évaluer, à partir d'instruments précis, les composantes du programme que les utilisateurs trouvent utiles et agréables et à l'inverse, ce qu'ils jugent comme étant dérangeant ou inutile. Également, il peut être pertinent de demander aux participants leur avis sur le contenu d'une intervention ainsi que sur les moyens techniques utilisés pour les rejoindre. Pour ce qui est des études se penchant sur l'évaluation de certaines nouvelles technologies, il est pertinent d'évaluer la fiabilité et la facilité d'utilisation de la plateforme et de ses différents aspects (Stallman & Kavanagh, 2018).

Faisabilité et acceptabilité dans les interventions autoadministrées par le Web basées sur l'ACT

Certains chercheurs se sont penchés sur des mesures concernant l'acceptabilité et la faisabilité d'interventions autoadministrées par le Web basées sur l'ACT (Eustis et al.,

2018; Levin et al., 2014; Sagon et al., 2018). Dans une étude portant sur une intervention autoadministrée de trois semaines, basée sur les principes de l'ACT pour des étudiants universitaires, des participants ont été répartis aléatoirement en deux groupes, soit un groupe ayant accès à l'intervention et un groupe contrôle qui a eu accès à l'intervention par la suite (N = 76; Levin et al., 2014). L'intervention consistait en deux modules, qui était débloqué à une semaine d'intervalle. Des questionnaires ont été remplis à trois reprises par tous les participants, soit avant, après le programme et trois semaines après la fin. La majorité des participants se sont connectés à deux reprises (58,1 %), trois reprises (21,6 %) ou 4 ou 5 reprises (16,3 %). Quatre-vingt-cinq pourcent (85 %) des participants avaient complété les deux modules lors des trois semaines où ces derniers étaient disponibles. Les chercheurs ont utilisé le *System Usability Scale* (SUS) pour mesurer la satisfaction des participants concernant l'utilisation du programme d'intervention (Levin et al., 2014). Le score obtenu à cet instrument était de 84,55 ($ÉT = 10,91$), au-dessus d'une note de A (80,3), ce qui est considéré comme un programme hautement recommandable selon le SUS (Brooke, 1996).

Une autre étude d'acceptabilité a été effectuée pour un nouveau programme d'intervention en ligne, basée sur les stratégies d'acceptation de l'ACT (Sagon et al., 2018). Dans cette étude, 103 participants ont été répartis en deux groupes, soit un groupe ayant accès à l'intervention autoadministrée ($n = 52$) et un groupe contrôle ($n = 51$). L'intervention comprenait du matériel qui nécessitait environ deux heures à visionner et à compléter (powerpoint, vidéos, méditations guidées, exercices écrits). Vingt-trois

pourcent (23 %) des participants ayant été assignés à la condition de l'intervention n'ont jamais ouvert l'intervention autoadministrée alors que 50 % des participants ($n = 26$) ont accédé à toutes les ressources offertes dans le programme d'intervention (Sagon et al., 2018). Les auteurs mentionnent que le taux d'inscription à leur intervention autoadministrée par le Web était près de deux fois plus grand que lorsqu'ils offraient la même intervention en format de groupe.

De leur côté, Eustis et ses collègues (2018) ont mis en place une étude afin d'évaluer une intervention brève basée sur les stratégies d'acceptation de l'ACT et dispensée par le Web afin de diminuer l'anxiété chez des étudiants universitaires. Ils ont assigné aléatoirement 156 étudiants à deux conditions différentes, soit un groupe ayant accès à l'intervention et un groupe contrôle. En ce qui a trait à la faisabilité, les auteurs ont fourni quelques données dont le fait que 67 % des participants dans le groupe d'intervention ont minimalement ouvert un module sur les trois disponibles. Seulement 37 % des participants ont complété l'ensemble des trois modules et les exercices y étant rattachés. L'étude présente d'ailleurs un fort taux d'attrition, 32 % des participants du groupe d'intervention ($n = 25$) n'ont ouvert aucun des modules du programme d'intervention (Eustis et al, 2018). En termes d'acceptabilité, les participants ont noté que le programme ainsi que chaque module le composant leur était apparu acceptable et leur avait été bénéfique ($M = 7,32$, $ÉT = 1,49$; Eustis et al., 2018).

Il n'existe toujours pas d'intervention de choix dans le domaine de la procrastination académique et les interventions actuellement proposées dans les centres d'aide aux étudiants ne reposent généralement pas sur des bases empiriques et ces dernières ne cibleraient pas les processus sous-jacents à la procrastination (Glick & Orsillo, 2015). Le modèle de l'ACT semble être un modèle théorique qui prend en compte l'ensemble de la problématique de la procrastination et tente de cibler, via ses six processus centraux, les différents éléments qui poussent les étudiants à procrastiner. À notre connaissance, une seule étude a porté sur une intervention autoadministrée par le Web, basée sur l'ACT et visant la procrastination académique (Gagnon et al., 2019). Cette dernière montre des effets positifs entre le prétest et le posttest en ce qui a trait à la procrastination académique, mais elle n'explore pas les effets sur l'engagement scolaire, l'anxiété et les processus de l'ACT, tels que l'évitement expérientiel et la fusion cognitive. De plus, elle n'inclut pas de mesures de suivi.

Objectifs de l'essai

L'objectif de cette étude est de combler les lacunes et manques dans la littérature scientifique par l'implantation et l'évaluation d'une intervention autoadministrée par le Web basé sur l'ACT visant à diminuer les comportements de procrastination académique. Cette étude vise donc à : (1) recueillir des données quant aux effets de cette intervention dans la réduction de la procrastination et d'autres variables associées à la réussite (engagement scolaire) ou à la santé mentale (anxiété) chez les étudiants universitaires; et

(2) évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de cette intervention auprès des participants (incluant leur niveau de satisfaction).

Hypothèses de l'étude

Premièrement, concernant les indicateurs d'efficacité, il est attendu que la procrastination académique (variable principale) diminue significativement suite au programme d'intervention. De plus, il est attendu que l'anxiété face aux examens (variable secondaire) diminue significativement et que le niveau d'engagement optimal dans ses études (variable secondaire) augmente significativement suite au programme d'intervention. En ce qui a trait aux variables de processus propres à l'ACT, il est attendu que l'évitement expérientiel et que la fusion cognitive (variables de processus) diminuent suite au programme d'intervention. Finalement, la faisabilité et l'acceptabilité de l'intervention seront documentées à titre exploratoire.

Méthode

Dans cette section, il sera question de la méthodologie utilisée pour cette étude. En premier lieu, la procédure de recrutement et des détails sur le devis de recherche ainsi que sur les participants seront discutés. Par la suite, l'intervention et les outils de collecte de données seront présentés.

Procédure de recrutement des participants

Les activités de recrutement ont eu lieu pendant le premier mois des trimestres d'automne et d'hiver de l'année académique 2016-2017. Plusieurs moyens ont été utilisés afin de rejoindre les étudiants pour le recrutement des participants pour cette première étude. D'abord, le programme d'intervention a été mentionné dans un courriel envoyé en début de trimestre présentant les services généraux de l'UQTR à l'ensemble des étudiants. Un article est également paru dans le journal électronique de l'UQTR (En tête). De plus, une assistante de recherche de 1^{er} cycle a publié des annonces dans divers groupes étudiants sur le réseau social Facebook afin de diriger les personnes intéressées vers le site web présentant sommairement le programme d'intervention. Des présentations dans des cours de différents départements ont également été faites par un étudiant au doctorat en psychologie. Finalement, les professionnels du SAE de l'UQTR ont été invités à repérer les étudiants qui pouvaient bénéficier du programme d'intervention, en raison d'un problème de procrastination. L'intervention autoadministré par le Web a été offert à deux reprises, soit à compter du mois d'octobre 2016 et du mois de février 2017. Le projet a été

approuvé par le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQTR (CDERS-16-8-06.09).

Cette étude a été effectuée à l'aide d'un plan à mesures répétées. Le devis inclut trois temps de mesures (voir Tableau 2 qui résume les différentes étapes et temps de mesure). Une semaine avant le début du programme, les participants sont invités à remplir le formulaire de consentement ainsi que les questionnaires pré-intervention. À la fin des huit semaines, ils sont invités à remplir les questionnaires post-intervention et trois mois plus tard, ces mêmes questionnaires leur sont envoyés de nouveau.

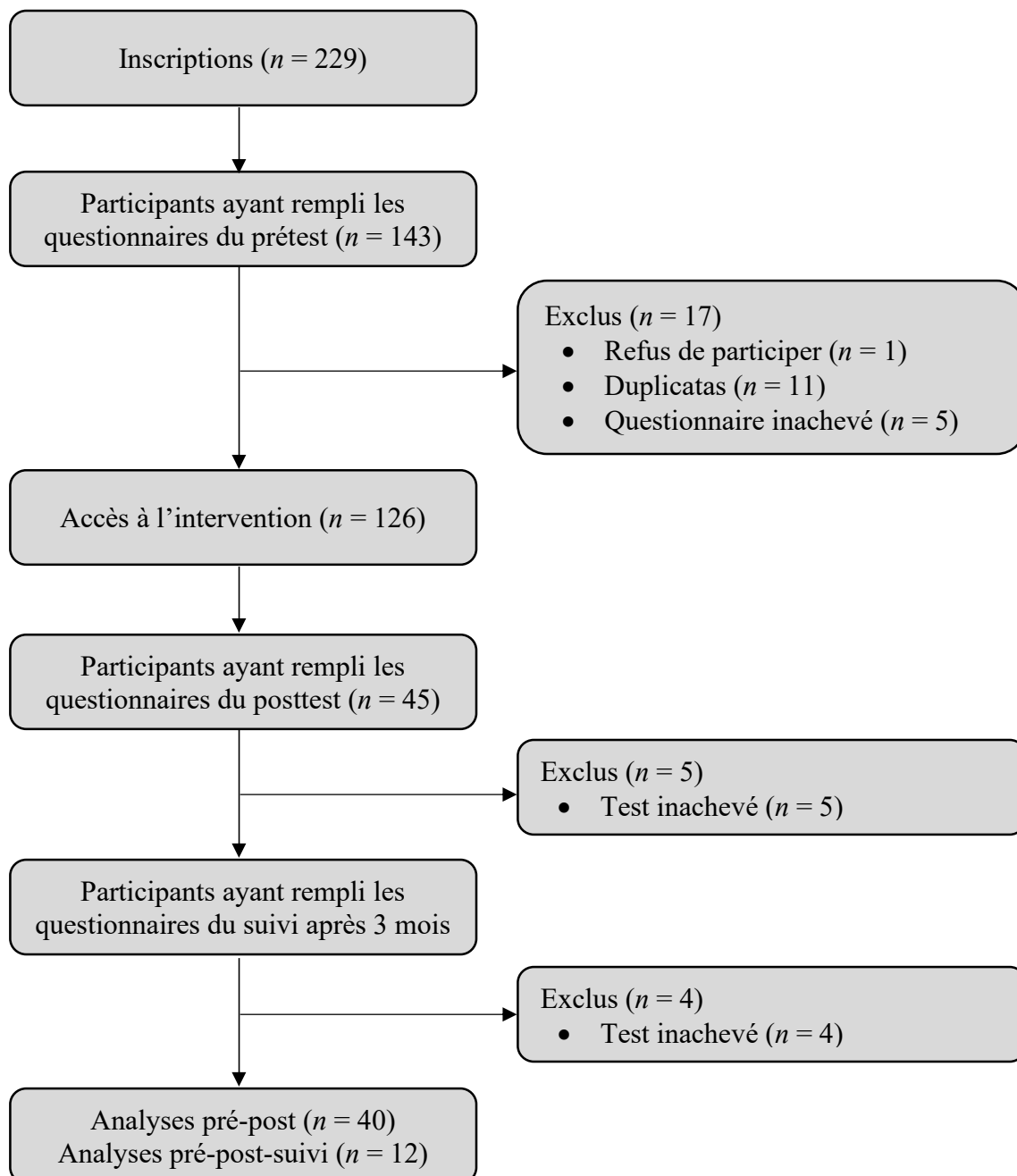
Pendant le premier mois de chaque semestre, les étudiants pouvaient s'inscrire et signifier leur intérêt envers le programme d'intervention par le biais de Chopin, un logiciel Web développé par l'UQTR. Une semaine avant le début de l'atelier, un courriel leur a été envoyé les redirigeant vers le site web du programme d'intervention afin qu'ils puissent prendre connaissance du formulaire d'information et de consentement et compléter les questionnaires d'évaluation pré-intervention.

Tableau 2*Devis de l'étude*

T1									T2	T3
S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S10 + 3 mois
	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8		

Note. S = semaines. T = temps de mesure. M = modules.

En tout, au cours de l'automne 2016 et de l'hiver 2017, 229 étudiants se sont inscrits pour manifester leur volonté de participer à l'atelier avant que celui-ci débute. Les critères de sélection déterminés pour participer à l'étude étaient d'être étudiant de 1^{er}, 2^e ou 3^e cycle à l'UQTR ainsi que d'avoir minimalement 18 ans au moment de débiter le programme d'intervention par le Web. Aucun critère d'exclusion n'a été déterminé. Cent quarante-trois (143) étudiants ont rempli les questionnaires prétests et 45 d'entre eux ont rempli les questionnaires posttests alors que 16 participants ont rempli les questionnaires de suivi (3 mois). Un diagramme de flux (voir Figure 1) a été inclus afin de faciliter la compréhension des différents temps de mesure au cours de l'étude.

Figure 1*Diagramme de flux*

Participants

Des analyses descriptives ont été effectuées afin de présenter les principales caractéristiques des participants de l'échantillon analysé. L'âge des 40 participants de l'échantillon final ayant répondu aux deux premiers temps de mesure de l'étude variaient de 20 à 54 ans ($M = 27,45$ ans, $ÉT = 8,89$). Les participants étaient en majorité des femmes (77,5 %) et étaient d'origine caucasienne (95 %). Soixante pourcent (60 %) des participants étudiaient au premier cycle, alors que 17,5 % faisaient des études de deuxième cycle et 20 % étaient inscrits au troisième cycle. Les domaines d'études des participants étaient variés : Lettres et langues (7,5 %), Psychologie (37,5 %), Sciences de la gestion (12,5 %), Sciences de la santé (15 %), Sciences de l'éducation (15 %), Sciences et génie (7,5 %), Sciences sociales (2,5 %). En ce qui concerne la présence de certains diagnostics psychologiques chez les participants, six d'entre eux ont mentionné présenter un trouble anxieux alors qu'un autre aurait reçu un diagnostic de dysorthographe et qu'un autre présenterait un trouble de stress post-traumatique. La participation à l'intervention était sans frais pour les participants et chacun d'entre eux était éligible à gagner un chèque-cadeau de 25 \$ pour leur participation à l'étude.

Intervention

En accord avec les travaux de Rozental, Bennett et al. (2018) qui se sont penchés sur le nombre optimal de séances d'une intervention autoadministrée par le Web, huit modules ont été conçus dans le but de proposer une intervention basée sur les meilleures pratiques. De plus, l'intervention autoadministrée fait appel à plusieurs vidéos, exercices

et contenus divers afin de diminuer la proportion consacrée à la lecture, tel que recommandé par les experts (Rozental, Bennett et al., 2018; van Erde & Klingsieck, 2018). Lee et al. (2006) mentionnent que les interventions sur la procrastination devraient prendre en compte plusieurs facteurs, tel que les habiletés d'organisation de l'étudiant, ses buts et les actions engendrés vers ces derniers, tout en agissant sur les émotions négatives qu'ils vivent, ce qui est concordant avec le cadre théorique de l'ACT.

Dans l'intervention auprès des étudiants ayant un problème de procrastination, l'ACT vise le développement de six compétences clés: (1) l'acceptation de ses émotions; (2) la clarification de ses valeurs; (3) une prise de distance par rapport à ses pensées; (4) la capacité à se recentrer sur le moment présent; (5) l'adoption de la position du Soi observateur et le développement d'une bienveillance envers soi et (6) l'instauration d'actions engagées en accord avec ses valeurs scolaires et personnelles. Le développement de ces compétences favoriserait une plus grande flexibilité psychologique chez les individus, diminuant ainsi leur tendance à procrastiner (Dionne & Duckworth, 2011; Glick et al., 2014; Glick & Orsillo, 2015; Scent & Boes, 2014; Sutcliffe et al., 2019).

Le programme de huit semaines a été conçu à partir de l'approche ACT. Ce programme comprend (a) des courriels hebdomadaires; (b) une plateforme Web; (c) des capsules vidéo; (d) des exercices à réaliser chaque semaine; et (e) un contact minimal avec un assistant de recherche de 1^{er} cycle, agissant à titre de modérateur par le biais d'un forum. Chaque semaine, un courriel est envoyé aux participants leur indiquant qu'un

nouveau module est accessible sur le site web. Chaque module aborde une thématique spécifique : (1) Observer ses comportements de procrastination; (2) Choisir une direction en fonction de ses valeurs; (3) Reconnaître ses prétextes; (4) Passer à l'action; (5) Accepter les inconforts qui viennent avec les études; (6) Limiter les distracteurs; (7) Créer une distance avec les pensées; et (8) Persévérer dans l'adversité. Le Tableau 3 en Appendice présente un résumé du contenu de chacun de ces modules, dont certaines activités sont basées sur du contenu propre à l'ACT (Hayes et al., 2012). Chaque module demande une participation individuelle d'environ 30 minutes pour visionner les courts vidéos ainsi que pour effectuer les lectures et exercices réflexifs. Dans chaque module, une section est dédiée à de la psychoéducation sur certains mécanismes psychologiques. Également, chaque semaine, les participants sont invités à faire des exercices expérientiels ou sont amenés à se questionner sur certains aspects de leur vie académique (p. ex., valeurs qui sous-tendent leur implication dans leurs études, malaises ressentis face à certaines tâches). À la fin de chaque semaine, un courriel est envoyé aux participants afin de faire un bilan sur leurs apprentissages de la semaine en ce qui a trait à l'atelier afin de les maintenir engagés.

Procrastination académique (Variable principale)

Le *Pure Procrastination Scale* (PPS; Rebetz et al., 2014; Steel, 2010) contient 11 items et vise à mesurer la tendance à la procrastination dans divers aspects du quotidien. Cet instrument est d'ailleurs recommandé par plusieurs auteurs clés s'intéressant au sujet de la procrastination (Klingsieck, 2013; Steel, 2010). En plus de

présenter un score global de procrastination, le questionnaire est composé de deux facteurs, soit celui du délai volontaire (choisir délibérément de remettre les tâches à plus tard) et celui du délai observé (observation qu'un individu peut faire concernant un manque de temps ou son incapacité à achever ses tâches au moment prévu). Dans la présente étude et en accord avec ce qui a été effectué dans d'autres études (Rozental, Forsström et al., 2018), seul le score global sera utilisé (un score plus élevé représente un niveau plus élevé de procrastination) puisqu'il intègre plusieurs éléments du construit étudié. Les participants doivent indiquer si les énoncés présentés (« Je reporte les décisions jusqu'à ce qu'il soit trop tard », « Je remets généralement à plus tard le début d'un travail que je dois faire » leur correspondaient sur une échelle de type Likert, allant de 1 (*Très rarement à pas du tout*) à 5 (*Très souvent ou toujours*). Cet instrument présente une bonne cohérence interne ($\alpha = 0,89$) et une bonne fidélité test-retest ($r = 0,87, p < 0,001$; Rebetez et al., 2014). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est d'excellente qualité pour la mesure posttest ($\alpha = 0,92$).

Engagement scolaire (Variable secondaire)

Le *Questionnaire multimodal d'engagement scolaire* (QMES; Béliveau et al., 2016; Brault-Labbé & Dubé, 2008) comporte 27 items et est composé de trois sous-échelles qui évaluent respectivement : (1) l'enthousiasme envers les études, la conciliation des aspects positifs et négatifs de la vie scolaire et la persévérance dans les tâches reliées aux études en dépit des obstacles rencontrés (engagement académique); (2) le manque d'énergie et d'intérêt pour les activités scolaires, la difficulté à accepter les aspects négatifs de la vie

scolaire et l'intention d'abandonner les études (sous-engagement académique); et (3) l'enthousiasme prépondérant et excessif pour les études, la persistance compulsive dans les tâches académiques et l'impression de négliger des aspects importants de sa vie à cause des études (surengagement académique). Les items sont cotés sur une échelle de type Likert, allant de 0 (*Ne me caractérise pas du tout*) à 8 (*Me caractérise tout à fait*). Dans la présente étude, la cohérence interne, à la mesure posttest, des échelles d'engagement académique optimal ($\alpha = 0,67$), de sous-engagement académique ($\alpha = 0,67$) et de surengagement académique ($\alpha = 0,77$) est acceptable.

Anxiété face aux examens (Variable secondaire)

L'*Échelle d'anxiété d'évaluation état* (EAEE; Beaudoin & Desrichard, 2009) est un instrument de 6 items qui évalue les inquiétudes par rapport aux situations d'examens académiques sur une échelle de type Likert allant de 1 (*Pas du tout*) à 6 (*Tout à fait*). Les alphas de Cronbach pour les deux facteurs (émotions et inquiétudes) se situent entre 0,58 et 0,87 dans l'étude de validation (Beaudoin & Desrichard, 2009). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est acceptable (émotion : $\alpha = 0,77$ et inquiétudes : $\alpha = 0,63$).

Évitement expérientiel (Variable de processus)

Le *Questionnaire d'acceptation et d'action* (AAQ-II; Bond et al., 2011; Monestès et al., 2009) évalue l'évitement expérientiel, qui représente la tendance qu'ont les individus à fuir certaines pensées, émotions ou souvenirs désagréables. C'est une variable liée à la flexibilité psychologique, qui, selon l'ACT, prend en compte les émotions dites positives

et négatives sans tenter de les modifier. Cet instrument présente sept items (« J'ai peur de mes émotions », « Les émotions sont une source de problèmes dans ma vie »), qui sont cotés sur une échelle de type Likert de 1 (*Jamais vrai*) à 7 (*Toujours vrai*). Plus le score est élevé, plus les participants ont tendance à fuir leurs pensées et émotions plutôt difficiles. Les études de validation dénotent une bonne consistance interne ($\alpha > 0,75$) et le questionnaire présente une bonne fidélité test-retest (0,80; $p < 0,01$) (Monestès et al., 2009). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach pour le posttest est d'excellente qualité ($\alpha = 0,91$).

Fusion cognitive (Variable de processus)

Le *Questionnaire de fusion avec les pensées* (CFQ-7; Dionne, Gagnon, Balbinotti et al., 2016; Gillanders et al., 2014) a été adapté pour mesurer la fusion cognitive en lien avec le domaine des études. Les répondants devaient indiquer à quel point les énoncés leur correspondaient (p. ex., « Je suis tellement pris par les pensées à propos des études que je suis incapable de faire les tâches scolaires que je veux vraiment faire », « Je lutte contre mes pensées à propos des études »). Les sept items devaient être répondus sur une échelle de type Likert allant de 1 (*Jamais vrai*) à 7 (*Toujours vrai*). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach pour le posttest est excellent ($\alpha = 0,93$), ce qui est comparable à la cohérence interne de cet instrument d'autres études qui varient entre 0,91 et 0,93 (Dionne, Gagnon, Balbinotti et al., 2016; Gillanders et al., 2014) et la fiabilité test-retest est bonne (0,81; $p < 0,001$).

Faisabilité et acceptabilité

Pour évaluer la faisabilité, plusieurs indicateurs seront utilisés. En premier lieu, le taux d'attrition a été retenu comme indicateur de la faisabilité du programme d'intervention. Le taux d'attrition peut être défini comme la perte de participants aux mesures posttests comparativement au nombre de participants initialement inscrits à l'atelier dispensé par le Web. En deuxième lieu, le nombre de modules complétés par les participants est un autre indicateur retenu pour évaluer la faisabilité. Une question en ce sens sera posée aux participants à la mesure posttest. Finalement, un portrait sociodémographique des utilisateurs de l'intervention sera dressé afin de vérifier si la population que nous ciblons correspond bien à celle qui s'inscrit à notre intervention.

Pour évaluer l'acceptabilité, un questionnaire a été développé par l'équipe de recherche. Ainsi, des questions spécifiques sur les modalités du programme seront également posées aux participants au posttest (p. ex., « J'ai apprécié que le programme se déroule via un site web », « Le forum de discussion me semble utile » ou « La quantité d'informations par module est adéquate », « Globalement, je suis satisfait(e) de ce programme », « Je suis arrivé(e) à mettre en pratique, dans mon quotidien, les stratégies enseignées pour améliorer ma qualité de vie » ou « Peu de stratégies présentées dans ce programme me seront utiles dans ma vie personnelle »).

Afin de répondre à l'objectif 1 concernant l'efficacité de l'intervention autoadministrée, des tests *t* ont été effectués dans un premier temps entre les données du

prétest et du posttest. Ces analyses permettent, entre autres, de mesurer les différences de moyennes entre ces deux temps de mesure pour la variable principale (procrastination académique), les variables secondaires (engagement scolaire et anxiété en situation d'examen) et de processus (évitement expérientiel et fusion cognitive). Des tests *t* ont également été effectués à titre exploratoire entre les données du posttest et du suivi (3 mois) pour voir si les changements s'étaient maintenus dans le temps. De plus, des analyses quantitatives descriptives ont été effectuées afin de répondre à l'objectif 2 concernant la faisabilité et l'acceptabilité de l'intervention autoadministrée.

Résultats

Cette section présente les résultats des différentes analyses statistiques afin de répondre aux deux objectifs de cette étude, c'est-à-dire de (1) recueillir des données quant à l'efficacité de l'intervention dans la réduction de la procrastination chez les étudiants universitaires; et (2) d'évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de cette intervention auprès des participants (incluant leur niveau de satisfaction).

Des analyses comparatives ont d'abord été effectuées afin de valider que les participants qui ont continué l'intervention autoadministrée et qui ont rempli les questionnaires des autres temps de mesures ne différaient pas des participants n'ayant rempli que le prétest. Ces analyses, qui ont été effectuées sur les variables sociodémographiques (âge, sexe, origine ethnique) ainsi que sur les variables d'intérêt (procrastination académique, évitement expérientiel, fusion cognitive, engagement scolaire, anxiété en situation d'examen), ont démontré qu'il n'y avait aucune différence significative entre ces deux groupes. Des analyses comparatives ont été effectuées pour voir si les participants présentant différents diagnostics psychiatriques ou troubles de l'apprentissage différaient des autres participants au temps 1. À nouveau, les analyses démontrent qu'il n'y avait pas de différence significative entre ces deux groupes de participants.

Les postulats de base pour les analyses ont été vérifiés pour notre échantillon final. Les données manquantes sont aléatoires et tous les participants ont complété au moins 75 % des items. La normalité de la distribution de l'échantillon a été explorée à l'aide de divers indices dont l'asymétrie, la kurtosis et le test de Shapiro-Wilk. La distribution est considérée comme étant normale malgré une faible asymétrie négative pour l'échelle d'anxiété d'évaluation état (EAEE – Émotions) du posttest. Aucune transformation des variables n'a été effectuée. Le Tableau 4 présente les résultats de l'analyse par tests *t* afin de détecter s'il y a des changements en ce qui concerne les variables d'intérêt entre les deux premiers temps de mesure (prétest et posttest).

Entre le prétest et le posttest, plusieurs variables présentent des différences significatives dont une diminution de la procrastination [$t(39) = 4,538, p < 0,001, d = 0,65$], une diminution de l'engagement académique optimal [$t(37) = 3,162, p = 0,003, d = 1,21$], une augmentation du surengagement académique [$t(37) = -5,504, p < 0,001, d = 1,12$], une diminution de l'anxiété en situation d'examen en ce qui a trait aux émotions [$t(37) = 4,127, p < 0,001, d = 1,04$] et une diminution de l'évitement expérientiel [$t(37) = 2,461, p = 0,019, d = 0,92$]. Les tailles d'effet vont de modérées à élevées.

Tableau 4*Comparaison de moyennes entre le prétest et le posttest*

Variabes	Moyenne Pré	ÉT Pré	Moyenne Post	ÉT Post	Différence	<i>t</i>	ddl	<i>p</i>	IC	<i>d</i> (Cohen)
Procrastination	3,37	0,62	2,90	0,80	0,47	4,538**	39	< 0,001	[0,25798 / 0,67293]	0,65
Engagement académique optimal	5,75	1,06	5,13	1,04	0,62	3,162**	37	0,003	[0,22233 / 1,01587]	1,21
Surengagement académique	3,71	1,18	4,71	1,27	-1	-5,504**	37	< 0,001	[-1,36763 / -0,63164]	1,12
Sous-engagement académique	3,49	1,19	3,27	1,17	0,22	1,108	37	0,275	[-0,18265 / 0,62344]	1,23
Échelle d'évaluation de l'état Émotions	4,06	1,13	3,37	0,60	0,69	4,127**	37	< 0,001	[0,35276 / 1,03320]	1,04
Échelle d'évaluation de l'état Cognitions	3,22	1,11	2,98	1,16	0,24	1,343	37	0,188	[-0,12061 / 0,59429]	1,09
Évitement expérientiel	3,53	1,21	3,16	1,28	0,37	2,461*	37	0,019	[0,06501 / 0,67058]	0,92
Fusion cognitive	3,70	1,09	3,35	1,29	0,35	1,767	37	0,085	[-0,05133 / 0,75183]	1,22

Note. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Les résultats des analyses exploratoires des tests t entre les mesures posttest et celles du suivi (3 mois), sont présentées dans le Tableau 5. Les données utilisées pour ces analyses représentent les résultats des 12 participants ayant répondu à tous les temps de mesure. Ces analyses dénotent une diminution significative du surengagement académique [$t(11) = 2,809, p = 0,017, d = 1,56$] et une augmentation significative du sous-engagement académique [$t(11) = -4,624, p < 0,001, d = 0,86$] entre le posttest et le suivi (3 mois).

Pour répondre à l'objectif 2 concernant la faisabilité et l'acceptabilité de l'intervention autoadministrée, des analyses quantitatives descriptives ont été effectuées de manière exploratoire. Tel que recommandé par Davies et al. (2014), des mesures pour évaluer le degré de satisfaction à l'égard de la plate-forme web et du contenu de l'intervention ont été introduites. Il semble que les résultats soient satisfaisants. En effet, 90 % des participants sont en accord ou fortement en accord avec l'énoncé suivant: « Globalement, je suis satisfait de ce programme ». Soixante-quatorze pourcent (74 %) des participants ont établi que l'intervention autoadministrée les a aidés à s'engager dans des actions qui sont en lien avec leurs valeurs académiques et à diminuer leurs comportements de procrastination. Quatre-vingt-cinq (85 %) des participants sont en accord ou fortement en accord avec l'énoncé suivant: « J'ai apprécié que le programme se déroule via un site web », dénotant une appréciation de l'expérience via l'Internet. De plus, 97 % des participants sont en accord ou fortement en accord avec l'énoncé suivant : « Participer à cet atelier peut aider à gérer les difficultés associées à la procrastination académique », ce qui était une visée principale notre étude.

Tableau 5*Comparaison de moyennes entre le posttest et le suivi (3 mois)*

Variabiles	Moyenne Post	ÉT Post	Moyenne Suivi	ÉT Suivi	Différence	<i>t</i>	ddl	<i>p</i>	IC	<i>d</i> (Cohen)
Procrastination	2,78	0,87	2,64	0,91	0,14	0,503	11	0,625	[-0,48393 / 0,77030]	0,99
Engagement académique optimal	4,65	0,81	5,19	1,25	-0,54	-1,465	11	0,171	[-1,34969 / 0,27099]	1,28
Surengagement académique	4,86	1,44	3,59	0,88	1,27	2,809*	11	0,017	[0,27456 / 2,26248]	1,56
Sous-engagement académique	2,82	0,80	3,99	0,75	-1,14	-4,624**	11	< 0,001	[-1,68956 / -0,59979]	0,86
Échelle d'évaluation de l'état Émotions	3,33	0,60	3,44	0,65	-0,11	-0,456	11	0,658	[-0,64792 / 0,42569]	0,84
Échelle d'évaluation de l'état Cognitions	2,92	1,20	3,06	0,92	-0,14	-0,333	11	0,746	[-1,05745 / 0,77967]	1,45
Évitement expérientiel	2,99	1,44	3,03	1,16	-0,04	-0,198	11	0,846	[-0,47985 / 0,40048]	0,69
Fusion cognitive	3,15	1,52	3,14	1,63	0,01	0,032	11	0,975	[-0,80404 / 0,82785]	1,28

Note. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Discussion

Cette étude visait à répondre à deux objectifs principaux : (1) recueillir des données quant aux effets d'une intervention autoadministrée par le Web basée sur l'ACT et visant à réduire la procrastination académique chez des étudiants universitaires; et (2) évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de cette intervention auprès des participants (incluant leur niveau de satisfaction). Pour ce qui est du premier objectif de l'étude, les résultats dénotent que l'intervention autoadministrée par le Web a eu des effets significatifs sur diverses variables dont une diminution de la procrastination académique, une diminution de l'anxiété au plan émotionnel et une diminution de l'évitement expérientiel. D'autres hypothèses, telles que celles concernant l'engagement académique optimal et le surengagement académique ne sont cependant pas corroborées. En ce qui a trait au deuxième objectif, les données dénotent que l'intervention s'avère faisable et acceptable par les participants.

Premièrement, tel que postulé par l'hypothèse initiale, les résultats démontrent une diminution significative de la procrastination académique (variable principale) chez les participants entre le début et la fin de l'intervention [$t(39) = 4,538, p < 0,001$] avec une taille d'effet modérée ($d = 0,65$). Ce résultat indique que l'ACT semble une approche prometteuse pouvant avoir un impact sur la procrastination académique des étudiants, tel que cela a été avancé par d'autres chercheurs (Dionne & Duckworth, 2011; Glick et al., 2014; Glick & Orsillo, 2015; Scent & Boes, 2014). Les résultats dénotent également que

l'ACT peut se déployer et donner des résultats satisfaisants dans un format en ligne, comme l'indiquent d'autres études portant sur ce format (French et al., 2017; Levin et al., 2017). Il se peut ainsi que l'ACT permette aux étudiants de développer une plus grande flexibilité psychologique, améliorant ainsi les habiletés d'autorégulation puisque ces deux concepts sont très près sur le plan théorique (Kashdan & Rottenberg, 2010). Un manque d'habiletés d'autorégulation étant un problème central dans la procrastination (Beutel et al., 2016; Kandemir, 2014), on peut estimer que le renforcement des habiletés d'autorégulation amène potentiellement une baisse de la procrastination. Rappelons également que l'habileté à s'autoréguler est liée à de meilleurs résultats scolaires (Pintrich & de Groot, 1990, cités dans Kandemir, 2014).

La deuxième hypothèse stipulait que l'anxiété face aux examens (variable secondaire) allait diminuer suite à l'intervention autoadministrée. Bien que l'anxiété en situation d'examen (volet émotions) a diminué de manière significative au posttest [$t(37) = 4,127, p < 0,001$], ce n'est toutefois pas le cas de la portion cognitive de l'anxiété en situation d'examen [$t(37) = 1,343, p = 0,188$]. Il est possible de croire que l'intervention autoadministrée, basée sur l'ACT agit davantage sur la sphère émotionnelle des participants que sur la sphère cognitive. Ces éléments concordent donc avec le cadre théorique de l'ACT qui vise entre autres à enseigner des méthodes expérientielles permettant aux étudiants d'accepter leurs émotions plus difficiles, sans les fuir ou les éviter. Les étudiants ayant suivi l'intervention autoadministrée se font possiblement moins envahir par leurs émotions et sont plus en mesure de cohabiter avec celles-ci, ce qui peut

mener à une certaine réduction de l'anxiété, même si cela n'est pas explicitement visé par l'intervention.

La troisième hypothèse qui concerne l'engagement académique n'est pas corroboré et les résultats vont dans le sens inverse de la trajectoire attendue. En effet, il semble que l'engagement académique optimal ait diminué [$t(37) = 3,162, p = 0,003$], alors que le surengagement académique ait augmenté [$t(37) = -5,504, p < 0,001$], ce qui est contradictoire avec les hypothèses initiales. Nous pouvons penser, entre autres, que la mesure du posttest est survenue aux environs de la fin de la session académique, qui est un moment où les étudiants peuvent parfois se sentir débordés par leurs travaux. De ce fait, plusieurs ont pu être amenés à répondre par l'affirmative à certains items portant sur la sensation d'être débordés, exténués et surengagés dans le milieu académique (p. ex., « Dans mes études, je ressens une pression à travailler fort tout le temps », « Je néglige ma vie sociale à cause de mes études »), s'éloignant ainsi d'une approche plus équilibrée, tel qu'elle est décrite par l'engagement académique optimal. Il se peut également que l'intervention amène les étudiants à être plus conscients des pensées reliées à leur investissement dans leurs études. Voyant un certain déséquilibre dans leur niveau d'engagement, ils pourraient ainsi répondre plus fortement aux items présentant un surengagement académique.

Tel que le postulait la quatrième hypothèse, nous avons pu constater une diminution de l'évitement expérientiel suite à l'intervention [$t(37) = 2,461, p = 0,019$]. Cela est

souvent le cas dans les interventions basées sur l'ACT (voir méta-analyse de Ruiz, 2012), puisqu'un de ses buts principaux est de diminuer l'évitement expérientiel (Hayes et al., 2012). Dans une étude comparant la TCC plus traditionnelle à l'ACT, Wang et al. (2017) ont utilisé une intervention basée sur l'ACT et ont dénoté une baisse de la procrastination académique dans leur échantillon ($N = 60$), sans toutefois présenter de données concernant les différents processus de l'ACT, dont l'évitement expérientiel. Nos données renforcent ainsi l'idée que la procrastination peut être le résultat, entre autres, de l'évitement expérientiel (Pychyl & Sirois, 2016). Cibler ce processus dans les différentes interventions pourrait potentiellement contre-carrer la tendance à procrastiner chez les étudiants (Dionne et al., 2020; Scent & Boes, 2014).

Enfin, la cinquième hypothèse concerne la fusion cognitive, une autre variable de processus de l'ACT dont nous avons prédit la diminution suite à l'intervention autoadministrée. Bien que la différence concernant la fusion cognitive est près d'être significative ($p = 0,085$) entre la mesure prétest ($M = 3,70$, $ÉT = 1,09$) et posttest ($M = 3,35$, $ÉT = 1,29$), elle n'a pas diminué significativement tel que nous l'avions proposé dans nos hypothèses initiales. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que les techniques et le contenu liés à la fusion cognitive arrivent tardivement dans l'intervention (module 7), ne laissant pas suffisamment de temps aux étudiants pour développer cette habileté.

Les analyses effectuées à titre exploratoire ($N = 12$) concernant les mesures posttest et de suivi (3 mois) ont dénoté que la plupart des variables, notamment celles liées aux processus propres à l'ACT ainsi que celle concernant la procrastination n'ont pas présenté de différence significative. Ceci peut nous indiquer qu'il peut potentiellement y avoir une certaine stabilité dans le temps en ce qui a trait aux différents changements apportés par l'intervention autoadministrée. En effet, d'autres chercheurs indiquent que les interventions basées sur l'ACT maintiendraient leurs effets bénéfiques à plus long terme (3 mois) comparativement à la thérapie cognitivo-comportementale classique (Wang et al., 2017).

Outre la stabilité dans ces différents processus, deux changements significatifs ont été dénotés dans les analyses exploratoires ($N = 12$), dont une diminution significative du surengagement académique [$t(11) = 2,809, p = 0,017$] et une augmentation significative du sous-engagement académique [$t(11) = -4,624, p < 0,001$]. Étant donné l'échantillon restreint pour cette portion des analyses, il importe de demeurer prudent avec les interprétations que nous pourrions en tirer. Il est également important de rappeler que la mesure de suivi avait lieu 3 mois plus tard que la mesure posttest. Ainsi, ces mesures ont été prises à la fin du mois de février pour ce qui est des participants de la session d'automne et à la fin du mois de juin pour ce qui est des participants de l'hiver. Ces moments sont habituellement associés avec des périodes de répit sur le plan académique (semaine de relâche et vacances estivales), ce qui a pu influencer le fait que les étudiants présentent

moins de caractéristiques du surengagement académique et plus de caractéristiques du sous-engagement académique.

Le deuxième objectif de cette étude consistait à explorer le degré d'acceptabilité et de faisabilité de l'intervention autoadministrée par le Web. Les mesures pour évaluer le degré d'acceptabilité et de satisfaction à l'égard de la plate-forme web et du contenu de l'intervention ont dénoté des résultats satisfaisants à plusieurs égards, tel que mentionné dans la section *Résultats*. On peut souligner, entre autres, que 90 % des participants sont globalement, satisfaits de l'intervention et que 85 % d'entre eux ont apprécié que le programme se déroule via un site web. Levin et al. (2017) ont également dénoté une excellente satisfaction globale (90 %) dans une étude portant sur une intervention autoadministrée par le Web et basée sur l'ACT, ce qui renforce le fait que ce type d'intervention est satisfaisant pour la clientèle ciblée. Certains participants ont laissé des commentaires qualitatifs lors de la complétion du posttest. Par exemple, un premier participant indique que l'approche globale de l'intervention autoadministrée, notamment, le module sur les valeurs, lui a été bénéfique tandis qu'un deuxième participant mentionne que les capsules vidéo ont été très utiles et que c'est d'ailleurs ce qui l'a motivé tout au long de l'intervention. Ce commentaire peut nous rappeler le point de vue de Rozental, Bennett et al. (2018), qui précisent que les capsules vidéo devraient être davantage utilisées dans les interventions autoadministrées par le Web. Un troisième participant fait preuve d'une belle observation en mentionnant qu'il pouvait voir, en temps réel, ses comportements de procrastination vis-à-vis de l'intervention elle-même et que cela était

une belle piste de réflexion pour se mettre en action. Finalement, un autre participant mentionne qu'il a eu peu de temps à consacrer à la complétion de certains modules puisque ses études étaient très prenantes. Ces différents témoignages peuvent nous donner un certain éclairage pour permettre une amélioration éventuelle de l'intervention autoadministrée par le Web.

Pour ce qui est de la faisabilité de l'étude, différents indicateurs nous permettent d'évaluer adéquatement : (1) le nombre de modules complétés par les participants; (2) le portrait socioéconomique des participants en regard de notre population cible; et (3) le taux d'attrition. En ce qui concerne le nombre de modules complétés par les participants, les analyses démontrent que 82,5 % ($n = 33$) ont complété 5 modules et plus. Ce pourcentage est avantageusement comparable aux résultats d'une autre étude récente, dont le taux de complétion de 5 modules et plus est de 50 % et dont l'intervention comprenait 8 modules également (Rozental, Forsström et al., 2018). Une autre étude portant sur une intervention autoadministrée basée sur l'ACT et ciblant la santé mentale des étudiants postsecondaires rapporte que sur les 6 modules présentés, 75 % des participants ont complété les trois premiers modules et seulement 55 % ont complété l'ensemble des modules (Levin et al., 2017). La faisabilité d'une étude réfère aussi à la capacité de cette dernière de rejoindre la population visée par le développement d'une intervention autoadministrée (Baranowski et al., 2009). Il est donc important de se pencher sur les caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon final. Premièrement, l'âge moyen des participants de l'échantillon final est de 27,5 ans, ce qui est légèrement plus

élevé que ce à quoi nous nous serions attendus pour une intervention autoadministrée par le Web visant les étudiants universitaires. Cependant, il semble que cet âge moyen ressemble à ce qui se retrouve dans d'autres interventions autoadministrées par le Web ciblant la population universitaire ($M = 26,3$ ans; Viskovitch & Pakenham, 2018). Il est possible que ce type d'intervention interpelle davantage les étudiants plus âgés, par exemple, des individus qui effectuent un retour aux études. Deuxièmement, les femmes constituent une grande proportion des participants de notre étude (77,5 %). Le pourcentage élevé de femmes est similaire ou légèrement supérieur à leur représentation dans les effectifs étudiants des universités québécoises (58,3 %; Conseil du statut de la femme, 2018) ou à ce qui a été retrouvé dans d'autres études portant sur les interventions autoadministrées par le Web dans un contexte d'une institution postsecondaire (66 %, Levin et al., 2017; 74 %, Rozental, Forsström et al., 2018; 75,4 %, Viskovitch & Pakenham, 2018). Ces données démontrent que l'intervention autoadministrée semble donc avoir rejoint la population ciblée. En dépit de cela, le taux de complétion des mesures posttest (35,7 %) et de suivi (9,5 %) de l'étude semblent faibles. Cependant, ces taux sont comparables à ce qui a été vu dans une autre étude récente portant sur une intervention autoadministrée par le Web, basée sur l'ACT, pour des étudiants universitaires visant à améliorer leurs habiletés à prendre soin de leur santé mentale (39 % complétion du posttest; Viskovich & Pakenham, 2018). Par contre, une autre étude visant la santé mentale des étudiants démontre un taux de complétion plus élevé (77,5 % pour la complétion du posttest; Levin et al., 2017). Bien que nous ayons effectué plusieurs rappels pour inciter les participants à compléter les questionnaires, il semble qu'une bonne partie

d'entre eux n'ont pas été en mesure de les remplir. La différence entre le taux de complétion des autres études et de celui présenté dans cet essai peut être attribuable, entre autres, à la population ciblée qui est celle des individus ayant un problème de procrastination, qui sont potentiellement plus impulsifs et présentent moins de capacités d'autorégulation.

En ce qui a trait au taux d'attrition de notre étude (68,3 %), divers constats s'imposent. Henrie et al. (2015) mentionnent que la participation à des cours et ateliers via le Web demeure un défi important en termes d'engagement et de participation. À titre d'exemple, sur une moyenne de 43 000 étudiants inscrits à un cours en ligne, seulement 6,5 % d'entre eux complèteront l'ensemble du cours (Jordan, 2014). Il semble que le taux d'attrition varie considérablement dans les études portant sur les interventions autoadministrés par le Web (21,5 %, Levin et al., 2017; 19,6 %, Rozental, Forsström et al., 2018; 29,3 % Rozental et al., 2015). De plus hauts taux d'attrition et un niveau de complétion plus faible sont habituellement rapportés dans les études portant sur les interventions autoadministrées basées sur le Web que dans une intervention dispensée en présence d'intervenants (Eustis et al., 2018; Levin et al., 2017; Richards & Richardson, 2012). En revanche, malgré ce faible taux de complétion, il a été démontré que l'utilisation de la technologie permet de rejoindre une grande quantité d'individus (Chan et al., 2016) et améliore l'engagement étudiant (Rashid & Asgahr, 2016).

Une hypothèse pouvant expliquer le taux d'attrition élevé réside dans le fait qu'il peut potentiellement être dû au format dans lequel l'intervention a été proposée. Le format de l'intervention était d'offrir huit modules sur huit semaines à raison d'un module débloqué par semaine. Selon certains chercheurs, ce format peut être considéré comme étant en décalage par rapport à l'utilisation habituelle que les individus font d'Internet (accès bref à de multiples pages de manière non-séquentielle; Stallman et al., 2016), ce qui pourrait contribuer à l'attrition qui est présente dans les interventions autoadministrées par le Web (Karyotaki et al., 2015). Il peut également être important de regarder du côté de l'approche théorique choisie pour développer l'intervention autoadministrée en ce qui a trait au taux d'attrition. Dans une méta-analyse s'intéressant aux taux d'attrition, des chercheurs ont examiné les taux d'abandon de 68 études portant exclusivement ou inclusivement sur des thérapies ACT (N = 4729; Ong et al., 2018). Les résultats dénotent des taux d'abandon de, respectivement, 15,8 % et 16 %, ce que les auteurs rapportent comme étant des taux semblables aux thérapies cognitivo-comportementales classique et psychodynamique. Fait intéressant, ils ont observé que l'expérience clinique des psychologues accompagnant les participants modérait les taux d'abandon. En effet, les psychologues diplômés ont obtenu des taux d'abandon inférieurs (12,6 %) que les étudiants en psychologie au niveau de la maîtrise (26,4 %). Cela pourrait nous amener à penser qu'il y a des composantes humaines importantes qui peuvent influencer le taux d'attrition. Bref, malgré le taux d'attrition présenté, il semble que la plupart des indicateurs concernant l'acceptabilité et la faisabilité de l'intervention autoadministrée par le Web sont satisfaisants.

Limites de l'étude

Cette étude comporte certaines limites qui doivent être prises en compte dans l'interprétation des résultats. Tout d'abord, pour des raisons logistiques, aucun groupe contrôle n'a été prévu afin de comparer les résultats des participants ayant suivi le programme d'intervention à d'autres individus n'y ayant pas participé, ce qui peut limiter la généralisation des résultats présentés. Un devis avec groupe contrôle aurait permis de circonscrire l'effet du temps relié au rythme des sessions universitaires et ainsi d'établir des liens plus directs de cause à effet entre l'intervention et les changements significatifs qui ont été présentés dans cet essai. Deuxièmement, bien que ce projet pilote visait d'abord à implanter une intervention, la taille de l'échantillon final demeure assez faible, ce qui limite la puissance statistique. Troisièmement, l'utilisation de questionnaires autorapportés peut être sujet à une certaine forme de désirabilité sociale ou à certains biais de mémoire. D'ailleurs, tel que recommandés par Krause et Freund (2014), il aurait été intéressant d'utiliser des instruments de mesure plus objectifs liés à la performance, tel que la moyenne générale inscrite au dossier académique de l'étudiant, élément qui n'a pas été possible dû à des contraintes administratives. Également, il aurait été intéressant de recueillir des données plus comportementales et objectives avec l'aide de nouvelles technologies, tel qu'elles peuvent être utilisées dans l'évaluation écologique momentanée (Armey et al., 2011; Grunschel et al., 2018). Par exemple, nous aurions pu utiliser l'envoi de messages textes à divers moments de la semaine pour poser des questions précises sur l'état du sujet quant à ses comportements de procrastination (Est-il en train d'étudier, de procrastiner ou de vaquer à d'autres occupations?). Quatrièmement, tel que nous en avons

discuté, le taux d'attrition observé dans la présente étude demeure élevé. Cependant, une part de cette attrition peut potentiellement être attribuable à la spécificité de la population étudiée, c'est-à-dire des étudiants ayant un problème de procrastination académique et d'autorégulation (Beutel et al., 2016; Kandemir, 2014; Klassen et al., 2008; Park & Sperling, 2012; Senécal et al., 1995; Sirois & Pychyl, 2013; Steel, 2007; van Erde, 2003). Un cours en ligne ou une intervention autoadministrée par le Web nécessite d'avoir une certaine forme d'autorégulation afin de bien planifier et prendre le temps de participer aux activités et lectures présentées dans l'intervention (Wolters & Taylor, 2012). Les étudiants peuvent ainsi procrastiner la complétion de l'intervention autoadministrée en raison de leur manque d'habiletés d'autorégulation, ce qui a d'ailleurs été dénoté dans un commentaire qualitatif d'un participant à l'étude.

Finalement, les participants étaient également volontaires dans leur participation à l'étude et il se peut que les résultats obtenus aient été influencés par leur niveau de motivation. Nous n'avons malheureusement pas de données concernant les participants qui ont abandonné prématurément l'intervention, ni ce qui les a amenés à abandonner le programme en cours de route. Nous pouvons également souligner que les critères d'inclusion à l'étude étaient assez souples. En effet, nous ciblions de manière générale les étudiants qui ont l'impression de procrastiner et n'avons pas pris de mesures objectives en ce sens pour bien distinguer ceux qui présentaient réellement un problème de procrastination. De plus, pour des raisons d'ordre informatique, il n'a pas été possible de mettre en place des indicateurs objectifs afin de mesurer si les étudiants prennent vraiment

part à tous les exercices et s'ils ont consulté l'entièreté de chaque module (bien que nous les ayons questionnés sur le nombre de modules complétés au posttest). Des crédits universitaires auraient pu être offerts pour la participation à l'intervention. Dans une étude récente, 86 % des participants à une intervention autoadministrée par le Web, basée sur l'ACT, ont mentionné que les crédits universitaires associés à leur participation étaient leur principale raison d'utilisation de l'intervention (Levin et al., 2017).

En dépit des limites présentées, les résultats soulevés dans cet essai sont encourageants quant à l'utilisation de l'ACT pour ce qui est de la diminution de la procrastination dans un contexte universitaire. Dans un monde où de plus en plus de formations se dispensent à distance, il est impératif de développer de nouvelles avenues d'intervention, tels que les programmes d'intervention autoadministrés par le Web, pour rejoindre un plus grand nombre d'étudiants.

Conclusion

Les objectifs de cet essai doctoral étaient d'implanter un programme d'intervention par le Web, basé sur l'ACT, visant à diminuer les comportements de procrastination chez les étudiants universitaires et d'en mesurer son efficacité, son acceptabilité et sa faisabilité auprès de la population étudiante.

Le contexte théorique de cet essai a d'abord permis de faire un survol des différents éléments importants entourant la procrastination académique et de bien circonscrire les concepts théoriques et empiriques entourant le choix de l'ACT comme modèle intégrateur de ce type de comportement. Comme plusieurs auteurs l'ont mentionné, il importe de trouver des modèles théoriques complets et intégratifs pour bien intervenir sur les multiples composantes de la procrastination académique (Klingsieck, 2013). Les résultats de l'étude présentée nous indiquent que l'ACT peut jouer le rôle unificateur d'un point de vue théorique, ciblant divers éléments liés à la procrastination et mis de l'avant par plusieurs chercheurs (Dionne & Duckworth, 2011; Glick et al., 2014; Glick & Orsillo, 2015; Scent & Boes, 2014). Cette étude a finalement permis d'apporter de nouvelles connaissances quant à l'efficacité de l'intervention autoadministrée par le Web, dénotant une baisse significative de la procrastination académique ainsi que des changements significatifs sur plusieurs variables, en plus de présenter une bonne acceptabilité et une bonne faisabilité.

Pour ce qui est des futures recherches dans le domaine de la procrastination académique, plusieurs éléments sont à envisager. Premièrement, bien que la procrastination ne soit pas reconnue comme un diagnostic dans le DSM-5, de futures recherches devraient se consacrer au développement d'outils de mesure visant à établir un seuil clinique pour départager les individus souffrant de procrastination chronique, tel qu'également recommandé par Rozental, Bennett et al. (2018). Ceci permettrait de cibler les individus présentant un problème sévère de procrastination des individus qui procrastinent plutôt de manière aléatoire.

Deuxièmement, de futures recherches devraient tenter de déterminer quels sont les facteurs favorisant la participation et le maintien de l'engagement dans les interventions autoadministrées par le Web. Il semble que la combinaison entre une intervention autoadministrée par le Web et du soutien en face à face amène des résultats positifs dans le cas de la dépression (Baumeister et al., 2014). Cette formule pourrait potentiellement être introduite dans le traitement de la procrastination. En effet, des rencontres avec un professionnel des services aux étudiants pourraient être établies à intervalles réguliers pendant que l'étudiant suit l'intervention autoadministrée afin d'améliorer l'engagement et les effets du traitement. De plus, certains auteurs ont mentionné que les interventions basées sur l'ACT sont plus bénéfiques pour les participants lorsqu'elles sont accompagnées d'un soutien thérapeutique (French et al., 2017). Plus récemment, une méta-analyse dénote que les interventions autoadministrées par le Web, basées sur l'ACT et qui proposent un soutien thérapeutique minimal ont de meilleurs effets sur

l'amélioration de la flexibilité psychologique que les interventions sans soutien thérapeutique (Thompson et al., 2020). Toujours en lien avec ce sujet, la rétroaction de la part d'un intervenant lors d'une intervention autoadministrée basée sur le Web peut mener à une meilleure complétion des différentes mesures d'une étude (Bendelin et al., 2011) et cela aurait potentiellement des effets bénéfiques sur la persévérance dans les interventions autoadministrées par le Web (Berger et al., 2011; Richards & Richardson, 2012). D'ailleurs, Sanders (2006) mentionne qu'il n'existe aucune technologie qui peut remplacer complètement les contacts humains et leur apport dans la transformation des habitudes et l'apprentissage de nouveaux éléments.

Pour ce qui est du format des interventions autoadministrées par le Web, il serait pertinent d'offrir l'ensemble des modules aux individus, de manière non-séquentielle, tel qu'ils ont l'habitude de naviguer sur Internet (Stallman et al., 2016). Rozental, Forsström et al. (2018) proposent d'ailleurs de modifier les interventions autoadministrées en offrant des parcours individualisés aux participants de ce type d'intervention. Ce dernier constat rejoint le point de vue d'autres chercheurs qui mentionnent que les interventions autoadministrées par le Web devraient pouvoir se suivre selon les préférences de l'individu et être adaptées à ses besoins particuliers (*tailored*; Levin et al., 2016, 2019).

Pour conclure, l'intervention mise au point et présentée dans cet essai a permis de démontrer que l'ACT peut être un modèle unificateur et prometteur qui prend en compte de multiples facettes de la procrastination académique. Même si nous avons effectué

plusieurs suggestions pour de futures recherches et améliorations dans le domaine des interventions autoadministrées par le Web, nous pouvons réitérer que l'intervention dans son format actuel a présenté un fort degré de faisabilité et d'acceptabilité de la part des étudiants. À moyen terme, l'intervention pourrait potentiellement être implantée et dispensée au plan provincial pour améliorer l'offre des services psychosociaux aux étudiants des établissements postsecondaires dans un contexte où ces derniers n'arrivent plus à répondre à la demande (Martineau et al., 2017).

Références

- Afzal, S., & Jami, H. (2018). Prevalence of academic procrastination and reasons for academic procrastination in university students. *Journal of Behavioural Sciences*, 28(1). Disponible à http://pu.edu.pk/images/journal/doap/PDF-FILES/04_v28_1_18.pdf
- American College Health Association. (2013). *National College Health Assessment II: Canadian consortium reference group executive summary spring 2013*. American College Health Association. Disponible à https://uwaterloo.ca/institutional-analysis-planning/sites/ca.institutional-analysis-planning/files/uploads/files/ncha-ii_spring_2013_canadian_reference_group_executive_summary.pdf
- Andersson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12(1), 157-179. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093006>
- Andersson, G., Carlbring, P., Ljótsson, B., & Hedman, E. (2013). Guided Internet-based CBT for common mental disorders. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43(4), 223-233. <https://doi.org/10.1007/s10879-013-9237-9>
- Arain, M., Campbell, M. J., Cooper, C. L., & Lancaster, G. A. (2010). What is a pilot or feasibility study? A review of current practice and editorial policy. *BMC Medical Research Methodology*, 10(1), Article 67. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-10-67>
- Arney, M. F., Crowther, J. H., & Miller, I. W. (2011). Changes in ecological momentary assessment reported affect associated with episodes of nonsuicidal self-injury. *Behavior Therapy*, 42(4), 579-588. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.01.002>
- Asikainen, H., Hailikari, T., & Mattsson, M. (2018). The interplay between academic emotions, psychological flexibility and self-regulation as predictors of academic achievement. *Journal of Further and Higher Education*, 42(4), 439-453. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2017.1281889>
- A-Tjak, J. G., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A., & Emmelkamp, P. M. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(1), 30-36. <https://doi.org/10.1159/000365764>
- Balkis, M., & Duru, E. (2009). Prevalence of academic procrastination behavior among preservice teachers, and its relationships with demographics and individual preferences. *Journal of Theory and Practice in Education*, 5(1), 18-32.

- Baranowski, T., Cerin, E., & Baranowski, J. (2009). Steps in the design, development and formative evaluation of obesity prevention-related behavior change trials. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6(1), Article 6. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-6-6>
- Baumeister, H., Reichler, L., Munzinger, M., & Lin, J. (2014). The impact of guidance on Internet-based mental health interventions—A systematic review. *Internet Interventions*, 1(4), 205-215. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2014.08.003>
- Beaudoin, M., & Desrichard, O. (2009). Validation of a short French state test worry and emotionality scale. *Revue internationale de psychologie sociale*, 22(1), 79-105. Disponible à <https://www.cairn.info/revue-internationale-de-psychologie-sociale-2009-1-page-79.htm>
- Béliveau, M. E., Brault-Labbé, A., & Brassard, A. (2016, Avril). *Validation de la version abrégée du Questionnaire multimodal d'engagement scolaire (QMES)*. Communication présentée au congrès annuel de la Société québécoise pour la recherche en psychologie, Trois-Rivières, Québec.
- Bendelin, N., Hesser, H., Dahl, J., Carlbring, P., Nelson, K. Z., & Andersson, G. (2011). Experiences of guided Internet-based cognitive-behavioural treatment for depression: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 11(1), Article 107. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-11-107>
- Berger, T., Hämmerli, K., Gubser, N., Andersson, G., & Caspar, F. (2011). Internet-based treatment of depression: a randomized controlled trial comparing guided with unguided self-help. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40(4), 251-266. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.616531>
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Aufenanger, S., Brähler, E., Dreier, M., Müller, K. W., Quiring, O., Reinecke, L., Schmutzer, G., Stark, B., & Wölfling, K. (2016). Procrastination, distress and life satisfaction across the age range – A German representative community study. *PloS One*, 11(2), Article e0148054. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148054>
- Biglan, A., Hayes, S. C., & Pistorello, J. (2008). Acceptance and commitment: Implications for prevention science. *Prevention Science*, 9(3), 139-152. <https://doi.org/10.1007/s11121-008-0099-4>
- Blais, M. C., & Boisvert, J. M. (2010). La thérapie d'activation comportementale : une avancée importante dans le traitement de la dépression. *Revue québécoise de psychologie*, 31(3), 127-144.

- 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>
- Boysan, M., & Kiral, E. (2017). Associations between procrastination, personality, perfectionism, self-esteem and locus of control. *British Journal of Guidance & Counselling, 45*(3), 284-296. Disponible à <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/03069885.2016.1213374>
- Brault-Labbé, A., & Dubé, L. (2008). Engagement, surengagement et sous-engagement académiques au collégial : pour mieux comprendre le bien-être des étudiants. *Revue des sciences de l'éducation, 34*(3), 729-751. <https://doi.org/10.7202/029516ar>
- Brooke, J. (1996). SUS – A ‘Quick and Dirty’ Usability Scale. Dans P. W. Jordan, B. Thomas, I. L. McClelland, & B. Weerdmeester (Éds), *Usability evaluation in industry* (pp. 189-194). 1st Edition. <https://doi.org/10.1201.9781498710411-35>
- 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>
- Brown, M., Glendenning, A. C., Hoon, A. E., & John, A. (2016). Effectiveness of web-delivered acceptance and commitment therapy in relation to mental health and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research, 18*(8), Article e221. <https://doi.org/10.2196/jmir.6200>
- Brownlow, S., & Reasinger, R. D. (2000). Putting off until tomorrow what is better done today: Academic procrastination as a function of motivation toward college work. *Journal of Social Behavior and Personality, 15*(5), 15-34.
- Burka, J. B., & Yuen, L. M. (2008). *Procrastination: Why you do it, what to do about now?*. Da Capo Lifelong Books.
- Camirand, H., & Nanhou, V. (2008). *La détresse psychologique chez les Québécois en 2005: Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Institut de la statistique du Québec. https://bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01670FR_detresse_psychologique2008H00F00.pdf

- Camirand, H., Traoré, I., Baulne, J., & Courtemanche, R. (2016). *L'enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois : résultats de la deuxième édition*. Institut de la statistique du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2679758>
- Carlbring, P., Hagglund, M., Luthstromb, A., Dahlin, M., Kadowaki, A., Vernmark, K., & Andersson, G. (2013). Internet-based behavioral activation and acceptance-based treatment for depression: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, *148*(2), 331-337. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.12.020>
- 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>
- CEFRIO. (2018). GÉNÉRATION Z – 18 à 24 ans (1995-2001). <https://api.transformation-numerique.ulaval.ca/storage/403/netendances-2018-18-24-ans.pdf>
- Chan, J. K., Farrer, L. M., Gulliver, A., Bennett, K., & Griffiths, K. M. (2016). University students' views on the perceived benefits and drawbacks of seeking help for mental health problems on the Internet: A qualitative study. *JMIR Human Factors*, *3*(1), Article e4765. <https://doi.org/10.2196/humanfactors.4765>
- 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), 79-84. <https://doi.org/10.1016/J.JCBS.2013.08.002>
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*, *63*(9), 871-890. <https://doi.org/10.1002/jclp.20400>
- Chen, Z., Liu, P., Zhang, C., Yu, Z., & Feng, T. (2021). Neural markers of procrastination in white matter microstructures and networks. *Psychophysiology*, *58*(5), Article e13782. <https://doi.org/10.1111/psyp.13782>
- Choi, J. N., & Moran, S. V. (2009). Why not procrastinate? Development and validation of a new active procrastination scale. *The Journal of Social Psychology*, *149*(2), 195-211. <https://doi.org/10.3200/SOCP.149.2.195-212>
- Chowdhury, S. F., & Pychyl, T. A. (2018). A critique of the construct validity of active procrastination. *Personality and Individual Differences*, *120*(1), 7-12. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.016>

- Christenson, S. L., Reschly, A. L., & Wylie, C. (Éds). (2012). *Handbook of research on student engagement*. Springer Science & Business Media. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-2018-7>
- Chu, A. H. C., & Choi, J. N. (2005). Rethinking procrastination: Positive effects of "active" procrastination behavior on attitudes and performance. *The Journal of Social Psychology, 145*(3), 245-264. <https://doi.org/10.3200/SOCP.145.3.245-264>
- Conseil du statut de la femme (2018). Portrait des Québécoises Édition 2018. https://csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/Por_portrait_quebecoises.pdf
- 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>
- Corkin, D. M., Shirley, L. Y., & Lindt, S. F. (2011). Comparing active delay and procrastination from a self-regulated learning perspective. *Learning and Individual Differences, 21*(5), 602-606. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.07.005>
- Cuijpers, P., van Straten, A., & Andersson, G. (2008). Internet-administered cognitive behavior therapy for health problems: A systematic review. *Journal of Behavioral Medicine, 31*(2), 169-177. <https://doi.org/10.1007/s10865-007-9144-1>
- Danitz, S. B., Suvak, M. K., & Orsillo, S. M. (2016). The mindful way through the semester: Evaluating the impact of integrating an acceptance-based behavioral program into a first-year experience course for undergraduates. *Behavior Therapy, 47*(4), 487-499. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.03.002>
- Davies, E. B., Morriss, R., & Glazebrook, C. (2014). Computer-delivered and web-based interventions to improve depression, anxiety, and psychological well-being of university students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research, 16*(5), Article e130. <https://doi.org/10.2196/jmir.3142>
- Day, V., Mensink, D., & O'Sullivan, M. (2000). Patterns of academic procrastination. *Journal of College Reading and Learning, 30*(2), 120-134. <https://doi.org/10.1080/10790195.2000.10850090>
- Dewitte, S., & Schouwenburg, H. C. (2002). Procrastination, temptations, and incentives: The struggle between the present and the future in procrastinators and the punctual. *European Journal of personality, 16*(6), 469-489. <https://doi.org/10.1002/per.461>

- Diaz-Morales, J. F., & Ferrari, J. R. (2015). More time to procrastinators: The role of time perspective. Dans M. Stolarski, N. Fieulaine, & W. van Beek (Éds), *Time perspective theory: review, research and application* (pp. 305-321). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_20
- Diaz-Morales, J. F., Ferrari, J. R., Argumedo, D., & Díaz, K. (2006). Procrastination and demographic characteristics in Spanish adults: Further evidence. *The Journal of Social Psychology, 146*(5), 629-633. <https://doi.org/10.3200/SOCP.146.5.629-633>
- Dionne, F., Blais, M. C., & Monestès, J. L. (2013). Mieux vivre avec la douleur chronique grâce à la thérapie d'acceptation et d'engagement. *Santé mentale au Québec, 38*(2), 131-152. <https://doi.org/10.7202/1023993ar>
- Dionne, F., & Duckworth, K. (2011). *Acceptance and commitment therapy in the treatment of academic procrastination: A perfect fit*. Affiche présentée à The ACBS World Conference IX, Parma, Italie.
- 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., Carbonneau, N., Hallis, L., Grégoire, S., & Balbinotti, M. (2016). Using acceptance and mindfulness to reduce procrastination among university students: Results from a pilot study. *Revista Praksis, 1*(1), 8-20. <https://doi.org/10.25112/rp.v1i0.431>
- 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*. Les 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>
- Dionne, F., Ngô, T. L., & Pinard, V. (2018). Le rôle de la pleine conscience dans les thérapies cognitivo-comportementales contemporaines. Dans A. Devault & G. Pérodeau (Éds), *Pleine conscience et relation d'aide. Théorie et pratique* (pp. 65-85). Les Presses de l'Université Laval et Hermann-Diffusion Hachette. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1g2480c.9>

- Dryden, W., & Sabelus, S. (2012). The perceived credibility of two rational emotive behavior therapy rationales for the treatment of academic procrastination. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(1), 1-24. <https://doi.org/10.1007/S10942-010-0123-Z>
- 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(1), 103-108. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.07.007>
- Ellis, A., & Knaus, W. J. (1977). *Overcoming procrastination*. Signet Books.
- Eustis, E. H., Hayes-Skelton, S. A., Orsillo, S. M., & Roemer, L. (2018). Surviving and thriving during stress: A randomized clinical trial comparing a brief web-based therapist-assisted acceptance-based behavioral intervention versus waitlist control for college students. *Behavior Therapy*, 49(6), 889-903. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.05.009>
- Faber, R. J., & Vohs, K. D. (2004). To buy or not to buy. Dans K. D. Vohs & R. F. Baumeister (Éds), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 509-524). Guilford Press.
- Fernie, B. A., Bharucha, Z., Nikčević, A. V., Marino, C., & Spada, M. M. (2017). A Metacognitive model of procrastination. *Journal of Affective Disorders*, 210(1), 196-203. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.042>
- Fernie, B. A., Bharucha, Z., Nikčević, A. V., & Spada, M. M. (2017). The Unintentional Procrastination Scale. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 35(2), 136-149. <https://doi.org/10.1007/s10942-016-0247-x>
- Ferrari, J. R. (2010). *Still procrastinating: The no-regrets guide to getting it done*. Wiley.
- Ferrari, J. R., & Díaz-Morales, J. F. (2014). Procrastination and mental health coping: A brief report related to students. *Individual Differences Research*, 12(1), 8-11.
- Ferrari, J. R., Diaz-Morales, J. F., O'Callaghan, J., Díaz, K., & Argumedo, D. (2007). Frequent behavioral delay tendencies by adults: International prevalence rates of chronic procrastination. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38(4), 458-464. <https://doi.org/10.1177/0022022107302314>
- Ferrari, J. R., Doroszko, E., & Joseph, N. (2005). Exploring procrastination in corporate settings: Sex, status, and settings for arousal and avoidance types. *Individual Differences Research*, 3(2), 140-149.

- Ferrari, J. R., Johnson, J. L., & McCown, W. G. (1995). *Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment*. Plenum Press. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0227-6>
- Ferrari, J. R., O'Callaghan, J., & Newbegin, I. (2005). Prevalence of procrastination in the United States, United Kingdom, and Australia: Arousal and avoidance delays among adults. *North American Journal of Psychology*, 7(1), 1-6.
- Ferrari, J. R., Özer, B. U., & Demir, A. (2009). Chronic procrastination among Turkish adults: Exploring decisional, avoidant, and arousal styles. *The Journal of Social Psychology*, 149(3), 402-408. <https://doi.org/10.3200/SOCP.149.3.402-408>
- Flett, G. L., Blankstein, K. R., & Martin, T. R. (1995). Procrastination, negative self-evaluation, and stress in depression and anxiety. Dans J. R. Ferrari, J. L. Johnson, & W. G. McCown (Éds), *Procrastination and task avoidance* (pp. 137-167). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0227-6_7
- 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>
- Fredricks, J. A., Blumenfeld, P. C., & Paris, A. H. (2004). School engagement: Potential of the concept, state of the evidence. *Review of Educational Research*, 74(1), 59-109. <https://doi.org/10.3102/00346543074001059>
- 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>
- Furlong, M. J., & Christenson, S. L. (2008). Engaging students at school and with learning: A relevant construct for all students. *Psychology in the Schools*, 45(5), 365-368. <https://doi.org/10.1002/pits.20302>
- 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>
- Gallagher, R. P. (2015). *National survey of college counseling centers 2014*. Disponible à http://d-scholarship.pitt.edu/28178/1/survey_2014.pdf

- Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Flaxman, P. E., Campbell, L., Kerr, S., Tansey, L., Noel, P., Ferenbach, C., Masley, S., Roach, L., Lloyd, J., May, L., Clarke, S., & 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., & 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>
- 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>
- 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., & DeMondehare, 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. *Revue canadienne des sciences du comportement/Canadian Journal of Behavioural Science, 48*(3), 222-231. <https://doi.org/10.1037/CBS0000040>
- 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>
- Guidi, J., Brakemeier, E. L., Bockting, C. L., Cosci, F., Cuijpers, P., Jarrett, R. B., Linden, M., Marks, I., Peretti, C. S., Rafanelli, C., Rief, W., Schneider, S., Schnyder, U., Sensky, T., Tomba, E., Vazquez, C., Vieta, E., Zipfel, S., Wright, J. H., & Fava, G. A. (2018). Methodological recommendations for trials of psychological interventions. *Psychotherapy and psychosomatics, 87*(5), 276-284. <https://doi.org/10.1159/000490574>
- Gustavson, D. E., Miyake, A., Hewitt, J. K., & Friedman, N. P. (2014). Genetic relations among procrastination, impulsivity, and goal-management ability: Implications for the evolutionary origin of procrastination. *Psychological Science, 25*(6), 1178-1188. <https://doi.org/10.1177/0956797614526260>
- Harris, R. (2009). *Le piège du bonheur*. Éditions de l'Homme

- Harrison, A. M., McCracken, L. M., Jones, K., Norton, S., & Moss-Morris, R. (2017). Using mixed methods case-series evaluation in the development of a guided self-management hybrid CBT and ACT intervention for multiple sclerosis pain. *Disability and Rehabilitation*, *39*(18), 1785-1798. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1209580>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2^e éd.). Guilford Press.
- Henrie, C. R., Halverson, L. R., & Graham, C. R. (2015). Measuring student engagement in technology-mediated learning: A review. *Computers & Education*, *90*(1), 36-53. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2015.09.005>
- Hofmann, S. G., & Hayes, S. C. (2019). The future of intervention science: Process-based therapy. *Clinical Psychological Science*, *7*(1), 37-50. <https://doi.org/10.1177/2167702618772296>
- Howell, A. J., & Passmore, H. A. (2019). Acceptance and commitment training (ACT) as a positive psychological intervention: A systematic review and initial meta-analysis regarding ACT's role in well-being promotion among university students. *Journal of Happiness Studies*, *20*(6), 1995-2010. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0027-7>
- Howell, A. J., & Watson, D. C. (2007). Procrastination: Associations with achievement goal orientation and learning strategies. *Personality and Individual Differences*, *43*(1), 167-178. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2006.11.017>
- Hu, Y., Liu, P., Guo, Y., & Feng, T. (2018). The neural substrates of procrastination: A voxel-based morphometry study. *Brain and Cognition*, *121*(1), 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2018.01.001>
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *The Journal of Adolescent Health*, *46*(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. Dans L. A. Pervin & O. P. John (Éds), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 102-138). Guilford Press.
- Johnson, J. L., & Bloom, A. M. (1995). An analysis of the contribution of the five factors of personality to variance in academic procrastination. *Personality and Individual Differences*, *18*(1), 127-133. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00109-6](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00109-6)

- Jordan, K. (2014). Initial trends in enrolment and completion of massive open online courses. *International Review of Research in Open and Distributed Learning*, 15(1), 133-160. <https://doi.org/10.19173/irrodl.v15i1.1651>
- Kandemir, M. (2014). Reasons of academic procrastination: Self-regulation, academic self-efficacy, life satisfaction and demographics variables. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 152(1), 188-193. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.09.179>
- Karyotaki, E., Kleiboer, A., Smit, F., Turner, D. T., Pastor, A. M., Andersson, G., Berger, T., Botella, C., Breton, J. M., Carlbring, P., Christensen, H., de Graaf, E., Griffiths, K., Donker, T., Farrer, L., Huibers, M. J. H., Lenndin, J., Mackinnon, A., Meyer, B., Moritz, S., ... Cuijpers, P. (2015). Predictors of treatment dropout in self-guided web-based interventions for depression: an 'individual patient data' meta-analysis. *Psychological Medicine*, 45(13), 2717-2726. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000665>
- 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>
- Kazdin, A. E. (1980). Acceptability of alternative treatments for deviant child behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 13(2), 259-273. <https://doi.org/10.1901/jaba.1980.13-259>
- Kim, K. R., & Seo, E. H. (2015). The relationship between procrastination and academic performance: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 82(1), 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>
- Klem, A. M., & Connell, J. P. (2004). Relationships matter: Linking teacher support to student engagement and achievement. *Journal of School Health*, 74(7), 262-273. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2004.tb08283.x>
- Klingsieck, K. B. (2013). Procrastination: When good things don't come to those who wait. *European Psychology*, 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. [10.1353/csd.2013.0060](https://doi.org/10.1353/csd.2013.0060)

- Knaus, W. J. (2000). Procrastination, blame, and change. *Journal of social Behavior and Personality, 15*(5), 153-166.
- Krause, K., & Freund, A. M. (2014). Delay or procrastination - A comparison of self-report and behavioral measures of procrastination and their impact on affective well-being. *Personality and Individual Differences, 63*, 75-80. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.050>
- Kuh, G. D., Kinzie, J., Buckley, J. A., Bridges, B. K., & Hayek, J. C. (2007). *Piecing together the student success puzzle: Research, propositions, and recommendations*. John Wiley & Sons.
- Kypri, K., Vater, T., Bowe, S. J., Saunders, J. B., Cunningham, J. A., Horton, N. J., & McCambridge, J. (2014). Web-based alcohol screening and brief intervention for university students: A randomized trial. *Jama, 311*(12), 1218-1224. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.2138>
- Lavoie, J. A., & Pychyl, T. A. (2001). Cyberslacking and the procrastination superhighway: A web-based survey of online procrastination, attitudes, and emotion. *Social Science Computer Review, 19*(4), 431-444. <https://doi.org/10.1177/089443930101900403>
- Lee, D. G., Kelly, K. R., & Edwards, J. K. (2006). A closer look at the relationships among trait procrastination, neuroticism, and conscientiousness. *Personality and Individual Differences, 40*(1), 27-37. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.05.010>
- Lenhart, A., Purcell, K., Smith, A., & Zickuhr, K. (2010). *Social media & Mobile Internet use among teens and young adults* [Rapport de recherche]. Pew Internet & American life project. Disponible à <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED525056.pdf>
- Levin, M. E., Haeger, J., & Cruz, R. A. (2019). Tailoring acceptance and commitment therapy skill coaching in the moment through smartphones: Results from a randomized controlled trial. *Mindfulness, 10*(4), 689-699. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1004-2>
- Levin, M. E., Haeger, J. A., Pierce, B. G., & Twohig, M. P. (2017). Web-based acceptance and commitment therapy for mental health problems in college students: A randomized controlled trial. *Behavior Modification, 41*(1), 141-162. <https://doi.org/10.1177/0145445516659645>
- 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., Pistorello, J., Seeley, J. R., & Hayes, S. C. (2014). Feasibility of a prototype web-based acceptance and commitment therapy prevention program for college students. *Journal of American College Health, 62*(1), 20-30. <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.843533>
- Levin, M. E., Stocke, K., Pierce, B., & Levin, C. (2018). Do college students use online self-help? A survey of intentions and use of mental health resources. *Journal of College Student Psychotherapy, 32*(3), 181-198. <https://doi.org/10.1080/87568225.2017.1366283>
- Linardon, J., Shatte, A., Messer, M., Firth, J., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2020). E-mental health interventions for the treatment and prevention of eating disorders: An updated systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 88*(11), 994-1007. <https://doi.org/10.1037/ccp0000575>
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Fletcher, L. (2012). Slow and steady wins the race: A randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy targeting shame in substance use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80*(1), 43-53. <https://doi.org/10.1037/a0026070>
- Lust, K., Ehlinger, E., & Golden, D. (2010). *College student health survey report: Health and health-related behaviors Minnesota postsecondary students* [Rapport de recherche]. University of Minnesota. Disponible à <https://boynton.umn.edu/sites/boynton.umn.edu/files/2017-09/2010-CSHS-Report-Minnesota-Postsecondary-Students.pdf>
- Martineau, M., Beauchamp, G., & Marcotte, D. (2017). Efficacité des interventions en prévention et en promotion de la santé mentale dans les établissements d'enseignement postsecondaire. *Santé mentale au Québec, 42*(1), 165-182. <https://doi.org/10.7202/1040249ar>
- McCracken, L. M., & Vowles, K. E. (2014). Acceptance and commitment therapy and mindfulness for chronic pain: Model, process, and progress. *American Psychologist, 69*(2), 178-187. <https://doi.org/10.1037/a0035623>
- Meier, A., Reinecke, L., & Meltzer, C. E. (2016). "Facebocrastination"? Predictors of using Facebook for procrastination and its effects on students' well-being. *Computers in Human Behavior, 64*(1), 65-76. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.06.011>
- Michie, S., Yardley, L., West, R., Patrick, K., & Greaves, F. (2017). Developing and evaluating digital interventions to promote behavior change in health and health care: Recommendations resulting from an international workshop. *Journal of Medical Internet Research, 19*(6), Article e232. <https://doi.org/10.2196/jmir.7126>

- Monestès, J. L., & Villatte, M. (2011). *La thérapie d'acceptation et d'engagement*. Elsevier Masson.
- Monestès, J. L., Villatte, M., Mouras, H., Loas, G., & Bond, F. W. (2009). Traduction et validation française du Questionnaire d'acceptation et d'action (AAQ-II). *European Review of Applied Psychology*, 59(4), 301-308. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2009.09.001>
- Morris, P. E., & Fritz, C. O. (2015). Conscientiousness and procrastination predict academic coursework marks rather than examination performance. *Learning and Individual Differences*, 39(1), 193-198. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2015.03.007>
- Neveu, C., & Dionne, F. (2010). La thérapie d'acceptation et d'engagement. *Revue québécoise de psychologie*, 31(3), 63-83. <https://doi.org/10.1016/b978-2-294-71087-2.x0001-1>
- Ngô, T. L., & Dionne, F. (2018). La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) : une approche combinant la pleine conscience et l'action. Dans A. Devault & G. Pérodeau (Eds), *Pleine conscience et relation d'aide. Théorie et pratique* (pp. 87-105). Presses de l'Université Laval et Hermann-Diffusion Hachette.
- Nolan, R. E. (1999). Helping the doctoral student navigate the maze from beginning to end. *The Journal of Continuing Higher Education*, 47(3), 27-32. <https://doi.org/10.1080/07377366.1999.10400382>
- O'Connor, M., Munnally, A., Whelan, R., & McHugh, L. (2018). The efficacy and acceptability of third-wave behavioral and cognitive health treatments: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Behavior Therapy*, 49(3), 459-475. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.07.007>
- Odaci, H. (2011). Academic self-efficacy and academic procrastination as predictors of problematic Internet use in university students. *Computers & Education*, 57(1), 1109-1113. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2011.01.005>
- Ong, C. W., Lee, E. B., & Twohig, M. P. (2018). A meta-analysis of dropout rates in acceptance and commitment therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 104(1), 14-33. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.02.004>
- Onwuegbuzie, A. J., & Collins, K. M. (2001). Writing apprehension and academic procrastination among graduate students. *Perceptual and Motor Skills*, 92(2), 560-562. <https://doi.org/10.2466/pms.2001.92.2.560>

- 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>
- Özer, B. U. (2011). *A cross sectional study on procrastination: Who procrastinate more*. Disponible à <http://www.ipedr.com/vol18/8-ICERI2011-R00015.pdf>
- Özer, B. U., & Ferrari, J. R. (2011). Gender orientation and academic procrastination: Exploring Turkish high school students. *Individual Differences Research*, 9(1), 33-40.
- Park, S. W., & Sperling, R. A. (2012). Academic procrastinators and their self-regulation. *Psychology*, 3(1), 12-23. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.31003>
- Patrzek, J., Grunschel, C., & Fries, S. (2012). Academic procrastination: The perspective of university counsellors. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 34(3), 185-201. <https://doi.org/10.1007/S10447-012-9150-Z>
- Pychyl, T. A., & Flett, G. L. (2012). Procrastination and self-regulatory failure: An introduction to the special issue. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 203-212. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0149-5>
- 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.
- Pychyl, T. A., & Sirosis, F. M. (Éds). (2016). Procrastination, emotion regulation, and well-being. Dans *Procrastination, health, and well-being* (pp. 163-188). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802862-9.00008-6>
- Rabin, L. A., Fogel, J., & Nutter-Upham, K. E. (2011). Academic procrastination in college students: The role of self-reported executive function. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 33(3), 344-357. <https://doi.org/10.1080/13803395.2010.518597>
- Ramsay, J. R. (2002). A cognitive therapy approach for treating chronic procrastination and avoidance: Behavioral activation interventions. *Journal of Group Psychotherapy Psychodrama and Sociometry*, 55(2-3), 79-92. <https://doi.org/10.3200/JGPP.55.2.79-92>

- Räsänen, P., Lappalainen, P., Muotka, J., Tolvanen, A., & Lappalainen, R. (2016). An online guided ACT intervention for enhancing the psychological wellbeing of university students: A randomized controlled clinical trial. *Behaviour Research and Therapy*, 78(1), 30-42. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.01.001>
- Rashid, T., & Asghar, H. M. (2016). Technology use, self-directed learning, student engagement and academic performance: Examining the interrelations. *Computers in Human Behavior*, 63(1), 604-612. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.084>
- Rebetez, M. M. L., Rochat, L., Barsics, C., & van der Linden, M. (2018). Procrastination as a self-regulation failure: The role of impulsivity and intrusive thoughts. *Psychological Reports*, 121(1), 26-41. <https://doi.org/10.1177/0033294117720695>
- 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.comppsy.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), 1-6. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2014.11.044>
- Regehr, C., Glancy, D., & Pitts, A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.026>
- Rheinberg, F., Vollmeyer, R., & Rollett, W. (2000). Motivation and action in self-regulated learning. Dans M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. H. Zeidner (Éds), *Handbook of self-regulation* (pp. 503-529). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50044-5>
- Rice, K. G., Neimeyer, G. J., & Taylor, J. M. (2011). Efficacy of coherence therapy in the treatment of procrastination and perfectionism. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, 2(2), 126-136. <https://doi.org/10.1177/2150137811417975>
- Rice, K. G., Richardson, C. M., & Clark, D. (2012). Perfectionism, procrastination, and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 288-302. <https://doi.org/10.1037/a0026643>
- 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>

- Rozenal, 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*(1). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01588>
- Rozenal, A., & Carlbring, P. (2014). Understanding and treating procrastination: A review of a common self-regulatory failure. *Psychology, 5*(13), 1488-1502. <https://doi.org/10.4236/psych.2014.513160>
- Rozenal, 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>
- Rozenal, A., Forsell, E., Svensson, A., Andersson, G., & Carlbring, P. (2017). Overcoming procrastination: One-year follow-up and predictors of change in a randomized controlled trial of Internet-based cognitive behavior therapy. *Cognitive Behaviour Therapy, 46*(3), 177-195. <https://doi.org/10.1080/16506073.2016.1236287>
- Rozenal, A., Forsström, D., Lindner, P., Nilsson, S., Mårtensson, L., Rizzo, A., Andersson, G. & Carlbring, P. (2018). Treating procrastination using cognitive behavior therapy: A pragmatic randomized controlled trial comparing treatment delivered via the Internet or in groups. *Behavior Therapy, 49*(2), 180-197. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.08.002>
- 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 & Psychological Therapy, 10*(1), 125-162.
- Ruiz, F. J. (2012). Acceptance and commitment therapy versus traditional cognitive behavioral therapy: A systematic review and meta-analysis of current empirical evidence. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 12*(3), 333-358.
- Sagon, A. L., Danitz, S. B., Suvak, M. K., & Orsillo, S. M. (2018). The mindful way through the semester: Evaluating the feasibility of delivering an acceptance-based behavioral program online. *Journal of Contextual Behavioral Science, 9*(1), 36-44. <https://doi.org/10.1016/J.JCBS.2018.06.004>
- Sanders, R. (2006). The imponderable bloom: Reconsidering the role of technology in education. *Innovate Journal of Online Education, 2*(6). Disponible à <https://nsuworks.nova.edu/innovate/vol2/iss6/6>

- 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>
- Schoendorff, B., Grand, J., & Bolduc, M. F. (2011). Chapitre 4. Prise en charge. Dans B. Schoendorff, J. Grand, & M. Bolduc (Éds), *La Thérapie d'acceptation et d'engagement : guide clinique* (pp. 91-115). De Boeck Supérieur.
- Schouwenburg, H. C., Lay, C. H., Pychyl, T. A., & Ferrari, J. R. (2004). *Counseling the procrastinator in academic settings*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10808-000>
- Schraw, G., Wadkins, T., & Olafson, L. (2007). Doing the things we do: A grounded theory of academic procrastination. *Journal of Educational psychology, 99*(1), 12-25. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.99.1.12>
- 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>
- Service aux étudiants. (SAE, 2015). *Enquête auprès des étudiants, analyse des résultats*. [Manuscrit non publié]. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Silva, M. R., Collier-Meek, M. A., Coddling, R. S., & DeFouw, E. R. (2020). Acceptability assessment of school psychology interventions from 2005 to 2017. *Psychology in the Schools, 57*(1), 62-77. <https://doi.org/10.1002/pits.22306>
- 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). Procrastination and stress: Exploring the role of self-compassion. *Self and Identity, 13*(2), 128-145. <https://doi.org/10.1080/15298868.2013.763404>
- Sirois, F. M. (2016). Procrastination, stress, and chronic health conditions: A temporal perspective. Dans F. M. Sirois & T. A. Pychyl (Éds), *Procrastination, health, and well-being* (pp. 67-92). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802862-9.00004-9>
- 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., & Pychyl, T. (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., & Tosti, 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>
- Spijkerman, M. P. J., Pots, W. T. M., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review, 45*(1), 102-114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.009>
- Stallman, H. M., & Kavanagh, D. J. (2018). Development of an Internet intervention to promote wellbeing in college students. *Australian Psychologist, 53*(1), 60-67. <https://doi.org/10.1111/ap.12246>
- Stallman, H. M., Kavanagh, D. J., Arklay, A. R., & Bennett-Levy, J. (2016). Randomised control trial of a low-intensity cognitive-behaviour therapy intervention to improve mental health in university students. *Australian Psychologist, 51*(2), 145-153. <https://doi.org/10.1111/ap.12113>
- 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). Arousal, avoidant and decisional procrastinators: Do they exist?. *Personality and Individual Differences, 48*(8), 926-934. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.02.025>
- Steel, P., Brothen, T., & Wambach, C. (2001). Procrastination and personality, performance, and mood. *Personality and Individual Differences, 30*(1), 95-106. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00013-1](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00013-1)

- 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>
- Steel, P., & Klingsieck, K. B. (2016). Academic procrastination: Psychological antecedents revisited. *Australian Psychologist, 51*(1), 36-46. <https://doi.org/10.1111/ap.12173>
- Steel, P., & König, C. J. (2006). Integrating theories of motivation. *Academy of Management Review, 31*(4), 889-913. <https://doi.org/10.2307/20159257>
- Sutcliffe, K. R., Sedley, B., Hunt, M. J., & Macaskill, A. C. (2019). Relationships among academic procrastination, psychological flexibility, and delay discounting. *Behavior Analysis: Research and Practice, 19*(4), 315-326. <https://doi.org/10.1037/bar0000145>
- Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience, 16*(4), 213-225. <https://doi.org/10.1038/nrn3916>
- Thabane, L., Ma, J., Chu, R., Cheng, J., Ismaila, A., Rios, L. P., Robson, R., Thabane, M., & Goldsmith, C. H. (2010). A tutorial on pilot studies: The what, why and How. *BMC Medical Research Methodology, 10*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-10-1>
- Thompson, E. M., Destree, L., Albertella, L., & Fontenelle, L. F. (2020). Internet-based acceptance and commitment therapy: A transdiagnostic systematic review and meta-analysis for mental health outcomes. *Behavior Therapy, 52*(2), 492-507. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.07.002>
- 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>
- Tice, D. M., & Bratslavsky, E. (2000). Giving in to feel good: The place of emotion regulation in the context of general self-control. *Psychological Inquiry, 11*(3), 149-159. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1103_03
- Tice, D. M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R. F. (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it!. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*(1), 53-67. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.1.53>

- Traoré, I., Julien, D., Camirand, H., Street, M.-C., & Flores, J. (2018). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017. Résultats de la deuxième édition. L'adaptation sociale et la santé mentale des jeunes*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-la-sante-des-jeunes-du-secondaire-2016-2017-resultats-de-la-deuxieme-edition-tome-2-ladaptation-sociale-et-la-sante-mentale-des-jeunes.pdf>
- Tuckman, B. W. (2005). Relations of academic procrastination, rationalizations, and performance in a web course with deadlines. *Psychological Reports, 96*(3), 1015-1021. <https://doi.org/10.2466/pr0.96.3c.1015-1021>
- Tuckman, B. W., & Schouwenburg, H. C. (2004). Behavioral interventions for reducing procrastination among university students. Dans H. C. Schouwenburg, C. H. Lay, T. A. Pychyl, & J. R. Ferrari (Éds), *Counseling the procrastinator in academic settings* (pp. 91-103). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10808-007>
- Uzun Ozer, B., LeBlanc, S., & Ferrari, J. R. (2020). Relationship between academic procrastination and self-control: The mediational role of self-esteem. *College Student Journal, 54*(3), 309-316.
- Uzun Ozer, B., O'Callaghan, J., Bokszczanin, A., Ederer, E., & Essau, C. (2014). Dynamic interplay of depression, perfectionism and self-regulation on procrastination. *British Journal of Guidance & Counselling, 42*(3), 309-319. <https://doi.org/10.1080/03069885.2014.896454>
- 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*(1), 73-85. <https://doi.org/10.1016/J.EDUREV.2018.09.002>
- Viskovich, S., & Pakenham, K. I. (2018). Pilot evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program to promote mental health skills in university students. *Journal of Clinical Psychology, 74*(12), 2047-2069. <https://doi.org/10.1002/jclp.22656>
- Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (Éds). (2016). *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. Guilford Press. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111173>

- 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/10.1177/10497315155577890>
- Wolters, C. A., & Taylor, D. J. (2012). A self-regulated learning perspective on student engagement. Dans S. Christenson A. Reschly, & C. Wylie (Éds), *Handbook of research on student engagement* (pp. 635-651). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-2018-7_30
- Yang, Z., Asbury, K., & Griffiths, M. D. (2018). An exploration of problematic smartphone use among Chinese university students: Associations with academic anxiety, academic procrastination, self-regulation and subjective wellbeing. *International Journal of Mental Health and Addiction, 17*(3), 596-614. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9961-1>
- 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>
- Zendegui, E. A. (2015). *Feasibility and acceptability of web-based coaching in dialectical behavior therapy for youth school refusal* [Thèse de doctorat inédite]. Rutgers The State University of New Jersey. <https://doi.org/10.7282/T3T155KG>

Appendice

Tableau 3. Présentation du contenu des modules de l'intervention autoadministrée

Tableau 3

Présentation du contenu des modules de l'intervention autoadministrée

Titre du module	Objectifs du module	Contenu de la rencontre	Exercices à la maison
Module 1 : Observer ses comportements de procrastination	<p>Prendre conscience de ce qu'est la procrastination scolaire.</p> <p>Savoir reconnaître concrètement ses comportements de procrastination.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Information sur la procrastination académique : définition, prévalences du comportement, explications psychologiques, conséquences sur l'étudiant.• Présentation d'une vidéo humoristique• Présentation d'un vox pop d'étudiants qui partagent leurs comportements de procrastination.	Pratiquer l'observation de ses comportements de procrastination sans toutefois tenter de les modifier.
Module 2 : Choisir une direction en fonction de ses valeurs	<p>Définir les valeurs qui sous-tendent son projet d'étude/carrière en cours.</p> <p>Observer ses types de comportements et choisir consciemment de faire des actions engagées.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Visualisation d'un moment agréable pour illustrer le concept de <i>valeur</i>.• Définition d'une valeur et vidéo explicative.• Clarification des valeurs de la sphère études. Exercice à l'aide des questions suivantes : (1) Qu'est-ce qui compte vraiment pour vous dans vos études? (2) Où vous voyez-vous dans 5 ans? (3) Pourquoi voulez-vous devenir (profession projetée)?• Vidéo explicative sur les deux grandes directions dans lesquelles peuvent aller nos actions : (1) celles qui nous rapprochent des choses importantes; (2) celles qui nous éloignent des inconforts.	Observer ses actions, moment après moment, et tenter d'examiner si ces actions sont près des valeurs identifiées.

Tableau 3

Présentation du contenu des modules de l'intervention autoadministrée (suite)

Titre du module	Objectifs du module	Contenu de la rencontre	Exercices à la maison
Module 3 : Reconnaître ses excuses	Identifier et prendre conscience des prétextes qui mènent à la procrastination et tenter de réduire leur impact.	<ul style="list-style-type: none">• Qu'est-ce qu'un prétexte de procrastination?• Présentation d'un vox pop sur les prétextes utilisés par les étudiants.• Exercices visant à réduire l'impact des pensées et prétextes (défusion), avec vidéos explicatives : (1) Agir à l'encontre d'une pensée. (2) Changer la conjonction <i>mais</i> pour <i>et</i> pour lier deux énoncés et observer l'impact sur soi.	Au cours de la semaine, identifier ses prétextes de procrastination et observer sa tendance à mordre à l'hameçon des prétextes.
Module 4 : Passer à l'action	Reconnaître ce qu'est une action engagée. Se fixer des buts pour avancer dans la direction de ses valeurs.	<ul style="list-style-type: none">• Présenter la différence entre valeurs, buts et actions engagées.• Exemples d'actions engagées envers les valeurs associées avec les études.• Comment se fixer des buts concrets avec l'acronyme S.P.O.R.T. (Spécifique, Positif, Observable, Réaliste, Temporel).	Exercice qui consiste à se fixer un objectif lié à ses études et qui réponde aux critères S.P.O.R.T.

Tableau 3

Présentation du contenu des modules de l'intervention autoadministrée (suite)

Titre du module	Objectifs du module	Contenu de la rencontre	Exercices à la maison
Module 5 : Accepter les inconforts qui viennent avec les études	Identifier et tenter d'accepter les inconforts lors de la réalisation de tâches scolaires.	<ul style="list-style-type: none">• À l'aide d'une vidéo, visualisation d'une situation de stress scolaire afin d'arriver à nommer les inconforts ressentis.• Exemples d'inconforts liés à des tâches scolaires (voix pop étudiant).• Comment la procrastination permet d'éviter les inconforts : (1) en se soulageant d'une activité déplaisante et (2) en accédant à une activité plaisante.• Vidéo visant à démontrer que l'évitement est plus contre-productif que l'acceptation des inconforts.	Se fixer un objectif S.P.O.R.T. et, en lien avec celui-ci, remplir la formule d'acceptation : je suis prêt à ressentir (<i>inconforts</i>) afin de pouvoir (<i>réaliser une tâche</i>) et ainsi m'approcher de (<i>valeur liée aux études</i>).
Module 6 : Utiliser la technique <i>Pomodoro</i> et limiter les distracteurs	Apprendre la technique <i>Pomodoro</i> . Prendre conscience des distracteurs et réduire leurs effets.	<ul style="list-style-type: none">• Les étudiants qui procrastinent se laissent plus facilement distraire.• Discussion à propos des distracteurs (téléphone cellulaire, médias sociaux, etc.)• Présentation de la technique <i>Pomodoro</i> : avantages de la méthode, description en 6 étapes.	Lors d'une tâche scolaire, tenter d'appliquer la technique <i>Pomodoro</i> . De plus, identifier un distracteur et essayer de minimiser son impact.

Tableau 3

Présentation du contenu des modules de l'intervention autoadministrée (suite)

Titre du module	Objectifs du module	Contenu de la rencontre	Exercices à la maison
Module 7 : Créer une distance avec les pensées	Réduire l'emprise des pensées sur nos comportements.	<ul style="list-style-type: none">• Vidéo présentant ce qu'est la défusion.• Techniques de défusion basées sur l'ACT (voir Hayes et al., 2012), expliquées à l'aide de courtes capsules vidéos.	Se fixer un objectif S.P.O.R.T. Pendant que les étudiants le réalisent, si des pensées inutiles se présentent, pratiquer les techniques de défusion apprises.
Module 8 : Persévérer dans l'adversité	Consolider les acquis faits au cours de l'atelier et se rappeler d'utiliser aux moments appropriés.	<ul style="list-style-type: none">• Révision des différents outils démontrés depuis le début du programme d'intervention.• Présentation de la métaphore des passagers dans l'autobus (voir Hayes et al., 2012)	Exercice visant à se projeter dans des moments difficiles et de prévoir revenir aux éléments acquis pendant l'intervention.