

Enquête sur la réussite à l'enseignement collégial

À partir des données du SPEC 1 2021

Rapport de recherche spécifique
portant sur les étudiantes et
étudiants en situation de handicap
avec diagnostic

Janvier 2023

Enquête réalisée par ÉCOBES, le CRISPESH et l'IRIPii,
en collaboration avec la Fédération des cégeps et financée
par le ministère de l'Enseignement supérieur dans le cadre
du Chantier sur la réussite en enseignement supérieur



Enquête sur la réussite à l'enseignement collégial

À partir des données du SPEC 1 2021

Rapport de recherche spécifique
portant sur les étudiantes et
étudiants en situation de handicap
avec diagnostic

Janvier 2023

Enquête réalisée par ÉCOBES, le CRISPESH et l'IRIPii,
en collaboration avec la Fédération des cégeps et financée
par le ministère de l'Enseignement supérieur dans le cadre
du Chantier sur la réussite en enseignement supérieur

Crédits

Rapport de recherche réalisé sous la direction de...

- Lucie Russbach, directrice générale, CRISPESH

Coordination des travaux

- Michaël Gaudreault, enseignant-chercheur, ÉCOBES

Rédaction

- Marilou Charron, chercheuse, CRISPESH

Relecture

- Lucie Russbach, directrice générale, CRISPESH
- Michaël Gaudreault, enseignant-chercheur, ÉCOBES
- Marco Gaudreault, chercheur, ÉCOBES
- Évelyne Abran, responsable du SPEC, Fédération des cégeps
- Geneviève Reed, coordonnatrice aux affaires étudiantes, Fédération des cégeps

Bonification du questionnaire et choix méthodologiques

- Anna Zagrebina, chercheuse, IRIPII
- Daniel Landry, enseignant-chercheur, Collège Laflèche, ÉCOBES
- Éric Richard, enseignant-chercheur, ÉCOBES
- Isabelle Vachon, enseignante-chercheuse, Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue, ÉCOBES
- Marilou Charron, chercheuse, CRISPESH
- Mylène Armstrong, chercheuse, CRISPESH
- Nadège Bikie Bi Nguema, chercheuse, ÉCOBES
- Stéphane Roy, enseignant-chercheur, Collège Laflèche, ÉCOBES
- Suzie Tardif, chercheuse, ÉCOBES
- Thomas Gulian, chercheur, IRIPII
- Yanick Wilfred Tadjioque Agoumfo, chercheur, IRIPII
- Marco Gaudreault, enseignant-chercheur, ÉCOBES
- Habib El-Hage, directeur, IRIPII
- Émilie Robert, directrice de la recherche et du transfert de mai 2020 à juillet 2022, CRISPESH

Traitement des données

- Préparation des données brutes et suivi de la passation | Julien Rondeau, Fédération des cégeps
- Préparation de la base de données | Alexandre Roy, technicien en recherche sociale, ÉCOBES
- Traitement et analyse des données quantitatives et réalisation des analyses multivariées | Michaël Gaudreault
- Traitement des questions ouvertes (motivation et allongement des études) | Stéphane Roy et Daniel Landry

- Postcodification des questions *Autres* | Marissa Lavoie, étudiante en Sciences humaines, Cégep de Jonquière
- Production des annexes techniques | Benoît Brisson, étudiant en Sciences informatiques et mathématiques, Cégep de Jonquière
- Traitement de croisements supplémentaires pour les populations de ce rapport | Mylène Armstrong
- Validation des données du rapport | Julianne Gaudreault, étudiante en Sciences humaines, Cégep de Jonquière

Rôle-conseil du comité SPEC

Membres au moment de débiter les travaux en 2020-2021

- Carole Lavallée, directrice des études, Cégep de Saint-Laurent
- Christian Laberge, directeur du Service à la vie étudiante et à la communauté, Cégep André-Laurendeau
- Michel Bélanger, directeur des affaires étudiantes et des services à la communauté, Cégep de Granby
- Jocelynn Meadows, directrice des études, Cégep de Rimouski
- Michaël Gaudreault, enseignant-chercheur, ÉCOBES
- Geneviève Reed, coordonnatrice aux affaires étudiantes, Fédération des cégeps
- Julien Rondeau, technicien en statistiques, Fédération des cégeps
- Julie Anne Roy, conseillère aux affaires éducatives, ancienne responsable du SPEC, Fédération des cégeps

Nouvelle composition du comité à partir de 2021-2022

- Nancy Beattie, directrice des études, Collège Champlain de Lennoxville
- Charles Duffy, directeur des études, Collège Ahuntsic
- Christian Laberge, directeur du Service à la vie étudiante et à la communauté, Cégep André-Laurendeau
- Guillaume D'Amours, directeur des services aux étudiants, Collège de Bois-de-Boulogne
- Catherine Parent, directrice de la formation continue, Collège Montmorency
- Michaël Gaudreault, enseignant-chercheur, ÉCOBES
- Geneviève Reed, coordonnatrice aux affaires étudiantes, Fédération des cégeps
- Julien Rondeau, technicien en statistiques, Fédération des cégeps
- Évelyne Abran, responsable du SPEC, Fédération des cégeps

Mise en page, identité visuelle et révision linguistique

- Création de l'identité visuelle du projet | Alexandre Silveira, graphiste, Fédération des cégeps
- Mise en page | Sahara Romero, auxiliaire de recherche, CRISPESH
- Révision linguistique | Edwin Rossbach, enseignant-chercheur, Cégep de Drummondville, CRISPESH

Référence suggérée

Charron, M. et Gaudreault, M. M. (2023). *Enquête sur la réussite à l'enseignement collégial, à partir des données du SPEC 1 2021 : rapport de recherche spécifique portant sur les étudiantes et étudiants en situation de handicap avec diagnostic*. CRISPESH; ÉCOBES – Recherche et transfert; IRIPII.

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023
Bibliothèque et Archives Canada, 2023

ISBN 978-2-921100-80-9 (PDF)

© 2023 – CRISPESH; ÉCOBES – Recherche et transfert; IRIPII – Tous droits réservés

Table des matières

Mise en contexte.....	1
Précisions méthodologiques	7
Section 1. Caractéristiques personnelles.....	13
1.1 Sexe et âge de la population étudiante.....	15
1.2 Scolarité des parents	17
1.3 Enfants à charge.....	18
1.4 Discussion	18
Section 2. Diversité ethnoculturelle	21
2.1 Statut, lieu de naissance et immigration	23
2.2 Personnes autochtones	24
2.3 Appartenance au groupe des minorités visibles	24
2.4 Langues maternelles, langues parlées à la maison et perception de la maîtrise de la langue française	25
2.5 Discrimination et injustices perçues.....	26
2.6 Discussion	29
Section 3. Défis et besoins liés à la réussite éducative	31
3.1 Défis identifiés par les étudiantes et étudiants durant leur parcours scolaire antérieur	33
3.2 Soutien reçu par les étudiantes et étudiants en lien avec leurs difficultés antérieures	35
3.3 Auto-identification des étudiantes et étudiants avec diagnostic.....	37
3.4 Besoins des étudiantes et étudiants	39
3.5 Discussion	40
Section 4. Valeurs de la population étudiante et champs d'intérêt.....	45
4.1 Valeurs des étudiantes et étudiants.....	47
4.2 Activités auxquelles les étudiantes et étudiants prévoient participer	49
4.3 Discussion	51
Section 5. Parcours scolaire et choix vocationnel	53
5.1 Occupation au moment de la demande d'admission et moyenne générale au secondaire	55
5.2 Tour de l'admission.....	56

5.3	Choix du programme d'études.....	57
5.4	Réalisation des études selon la durée prévue du programme.....	59
5.5	Orientation et aspirations scolaires.....	60
5.6	Discussion	61
Section 6.	Motivation à entreprendre ses études collégiales.....	65
6.1	Fréquence de réalisation du travail scolaire	67
6.2	Niveau de motivation	67
6.3	Discussion	68
Section 7.	Situation au moment de commencer son programme d'études	71
7.1	Personnes avec lesquelles les étudiantes et étudiants allaient habiter durant la semaine.....	73
7.2	Inquiétudes liées à la COVID-19.....	74
7.3	Discussion	75
Section 8.	Situation financière	77
8.1	Présence et raisons des inquiétudes financières.....	79
8.2	Sources de financement des études.....	81
8.3	Raisons d'occuper un emploi rémunéré durant l'année scolaire	81
8.4	Discussion	83
Section 9.	Maîtrise des outils liés aux technologies de l'information	87
9.1	Accès à un ordinateur et niveau de maîtrise perçu des outils technologiques	89
9.2	Discussion	90
Section 10.	Besoins de soutien pour la réussite des études collégiales	93
10.1	Grands besoins d'aide pour réussir leurs études.....	95
10.2	Grands besoins d'aide sur le plan personnel.....	97
10.3	Grands besoins d'aide en langue d'enseignement.....	99
10.4	Besoins d'aide en langue seconde	100
10.5	Utilisation prévue des services aux étudiantes et étudiants.....	100
10.6	Discussion	102
Conclusion :	les constats à retenir.....	105
Annexe A.	Tableaux croisés de la population étudiante en situation de handicap avec diagnostic comparativement au reste de la population étudiante et selon la population A ou B.....	117

Références bibliographiques 139

Liste des tableaux et figures

Tableaux

Tableau 1. Raisons de prévoir ne pas utiliser les services destinés aux étudiantes et étudiants en situation de handicap chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic.....	40
Tableau 2. Raisons de l'allongement des études des étudiantes et étudiants avec diagnostic	59

Figures

Figure 1. Sexe des répondantes et répondants	16
Figure 2. Âge des répondantes et répondants au 30 septembre de la session d'automne 2021	17
Figure 3. Lieu de naissance des étudiantes et étudiants	24
Figure 4. Appartenance au groupe des minorités visibles.....	25
Figure 5. Niveau de maîtrise de la langue française chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic nés à l'extérieur du Québec ou dont le français n'était pas l'une de leurs deux premières langues maternelles.....	26
Figure 6. Raisons pour lesquelles les étudiantes et étudiants avaient été victimes de discrimination ou avaient été traités injustement par d'autres personnes au sein du milieu scolaire.....	28
Figure 7. Défis qui ont constitué un obstacle significatif au travail scolaire dans le parcours scolaire antérieur.....	34
Figure 8. Défis qui ont constitué un obstacle significatif à la vie étudiante dans le parcours scolaire antérieur.....	35
Figure 9. Professionnelles et professionnels consultés par les étudiantes et étudiants avec diagnostic ayant reçu des services.....	36

Figure 10. Conditions auxquelles les étudiantes et étudiants avec diagnostic ont associé leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers	38
Figure 11. Besoins anticipés de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap lors de la prochaine année collégiale.....	39
Figure 12. Éléments considérés comme très importants par les étudiantes et étudiants (scores de 8 à 10 sur 10).....	48
Figure 13. Activités auxquelles les étudiantes et étudiants prévoyaient participer au cours de la prochaine année au cégep	50
Figure 14. Moyenne générale au secondaire inscrite au dossier étudiant	56
Figure 15. Raisons d'avoir choisi le programme d'études collégiales chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic	58
Figure 16. Niveau jusqu'auquel les étudiantes et étudiants avaient l'intention de poursuivre leurs études	61
Figure 17. Niveau de motivation actuel pour réussir leurs études.....	68
Figure 18. Personnes avec lesquelles les étudiantes et étudiants allaient habiter durant la semaine lors des études collégiales.....	74
Figure 19. Étudiantes et étudiants d'accord avec certains énoncés liés à la COVID-19.....	75
Figure 20. Raisons des inquiétudes financières.....	80
Figure 21. Raisons d'occuper un emploi durant l'année scolaire (scores de 8 à 10 sur 10).....	83
Figure 22. Niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé de certains outils technologiques chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic	90
Figure 23. Domaines pour lesquels les étudiantes et étudiants prévoyaient un grand besoin d'aide pour réussir leurs études collégiales (scores de 8 à 10 sur 10)	96
Figure 24. Domaines pour lesquels les étudiantes et étudiants prévoyaient un grand besoin d'aide sur le plan personnel (scores de 8 à 10 sur 10).....	98
Figure 25. Domaines pour lesquels les étudiantes et étudiants prévoyaient un grand besoin d'aide en langue d'enseignement (scores de 8 à 10 sur 10)	99

Figure 26. Domaines pour lesquels les étudiantes et étudiants prévoient un besoin d'aide en langue seconde..... 100

Figure 27. Services aux étudiantes et étudiants que les étudiantes et étudiants prévoient d'utiliser au cours de la prochaine année collégiale 101

The background features a series of overlapping, wavy bands in various shades of green and white, creating a sense of movement and depth. The top portion is dominated by a dark green band, which transitions into lighter green and white bands as they curve downwards.

Mise en contexte

Depuis une quinzaine d'années, le taux d'obtention d'une sanction des études collégiales stagne au Québec, alors que seulement deux étudiantes ou étudiants sur trois obtiennent un DEC deux ans après la durée prévue de leur programme initial (Gaudreault et Gaudreault, 2021). Au même moment, on assiste à une grande diversification de la population étudiante : augmentation du nombre de personnes en situation de handicap au sein des murs des cégeps, place toujours croissante accordée aux étudiantes et étudiants internationaux dans certains programmes techniques à petits effectifs, augmentation du nombre de collégiennes et collégiens plus âgés ou avec des enfants à charge. Aussi, certains sous-groupes présentent des enjeux de réussite, notamment les populations étudiantes en situation de handicap, immigrantes ou autochtones confrontées à des situations parfois marquées par des inégalités socioéconomiques (Kamanzi, 2019), et ce, dans un contexte où l'équité, la diversité et l'inclusion sont des valeurs devant guider les choix du Ministère et des collèges.

La réussite éducative étant au cœur de la planification stratégique de la Fédération des cégeps, cette dernière entreprend des travaux sur ce sujet dès 2018. C'est dans ce contexte que le ministère de l'Enseignement supérieur a mis en place, au printemps 2020, le vaste Chantier sur la réussite en enseignement supérieur afin de favoriser l'accès aux études collégiales et universitaires, la persévérance et la diplomation de la population étudiante. Dans ce contexte, le Ministère a choisi de financer quatre centres collégiaux de transfert (CCTT) dont les travaux antérieurs portent sur des objets d'intérêt pour le réseau collégial, soit ÉCOBES, l'IRIPII, le CRISPESH et JACOB, afin d'être conseillé quant aux axes prioritaires à développer et de produire de nouvelles connaissances sur les besoins actuels de la population étudiante des cégeps. Pour ce faire, ces quatre centres de recherche ont mis en place différents travaux en lien avec leurs domaines d'expertise. Ils ont aussi choisi de s'unir pour suggérer des bonifications au questionnaire du Sondage sur la population étudiante des cégeps (SPEC 1), un sondage mené annuellement par la Fédération des cégeps, et pour en analyser les résultats portant sur les besoins et la réussite des collégiennes et collégiens.

La première phase de cette enquête consiste à brosser, à l'aide du sondage SPEC 1, un portrait de différents aspects de la population étudiante à l'arrivée dans un nouveau programme collégial : antécédents, aspirations, diversité, besoins, etc., en accordant une attention particulière aux facteurs de motivation et d'allongement des études. Le rapport général (Gaudreault et coll., 2022) porte sur l'ensemble de la population étudiante des cégeps au début de leur parcours en mettant l'accent sur les distinctions entre les personnes étudiantes admises pour la première fois dans un cégep québécois (population A) et celles ayant effectué un changement de programme ou effectuant un retour aux études dans un nouveau programme (population B), tandis que des rapports spécifiques sur différentes sous-populations étudiantes (personnes étudiantes de Sciences humaines, immigrantes, en situation de handicap, de 24 ans ou plus, etc.) ont été produits ou le seront dans les prochains mois.

Comme mentionné précédemment, le questionnaire SPEC 1, dont la Fédération des cégeps assure la gestion et le soutien technique, a été utilisé afin de recueillir, de façon volontaire, des informations sur les étudiantes et étudiants. Le questionnaire comporte 40 questions réparties en différents thèmes : profil sociodémographique, expérience antérieure aux études collégiales, valeurs, orientations et choix de programme, motivation et poursuite des études, soutien et financement des études, soutien aux études, soutien personnel et services aux étudiants (voir annexe C du rapport général). Aussi, le questionnaire est assorti d'un double consentement, au début et à la fin du questionnaire,

qui permet à chaque personne étudiante ayant complété le sondage de partager ou non ses données anonymisées à des fins de recherche et de soutien et de les croiser avec certaines caractéristiques contenues dans son dossier scolaire, comme le sexe, la moyenne générale au secondaire ou la date de naissance. La durée de passation du questionnaire SPEC 1 s'étend habituellement de la mi-mars au 30 septembre. En 2021, elle a été décalée du 1er mai à la mi-octobre pour les besoins de l'enquête. Nous invitons le lecteur à consulter le rapport général cité précédemment pour en apprendre davantage sur le SPEC, la façon dont il est géré par la Fédération des cégeps en collaboration avec les cégeps et pour mieux connaître les partenaires et centres de recherche ayant réalisé la présente enquête.

Étudiantes et étudiants en situation de handicap avec diagnostic

Le nombre d'étudiantes et d'étudiants en situation de handicap inscrits aux services adaptés de leur cégep augmente de façon constante et importante depuis plus d'une décennie (Centres collégiaux de soutien à l'intégration [CCSI], 2021)¹. Néanmoins, les personnes étudiantes en situation de handicap continuent à être proportionnellement moins nombreuses que les personnes qui ne sont pas en situation de handicap à obtenir un diplôme universitaire (DuPaul et coll., 2009; Newman et coll., 2011; Postsecondary National Policy Institute, 2022). Ces écarts mettent en exergue l'importance de s'intéresser aux expériences des personnes en situation de handicap afin de connaître les obstacles à l'accès et à la complétion des études supérieures qu'elles rencontrent ainsi que leurs besoins.

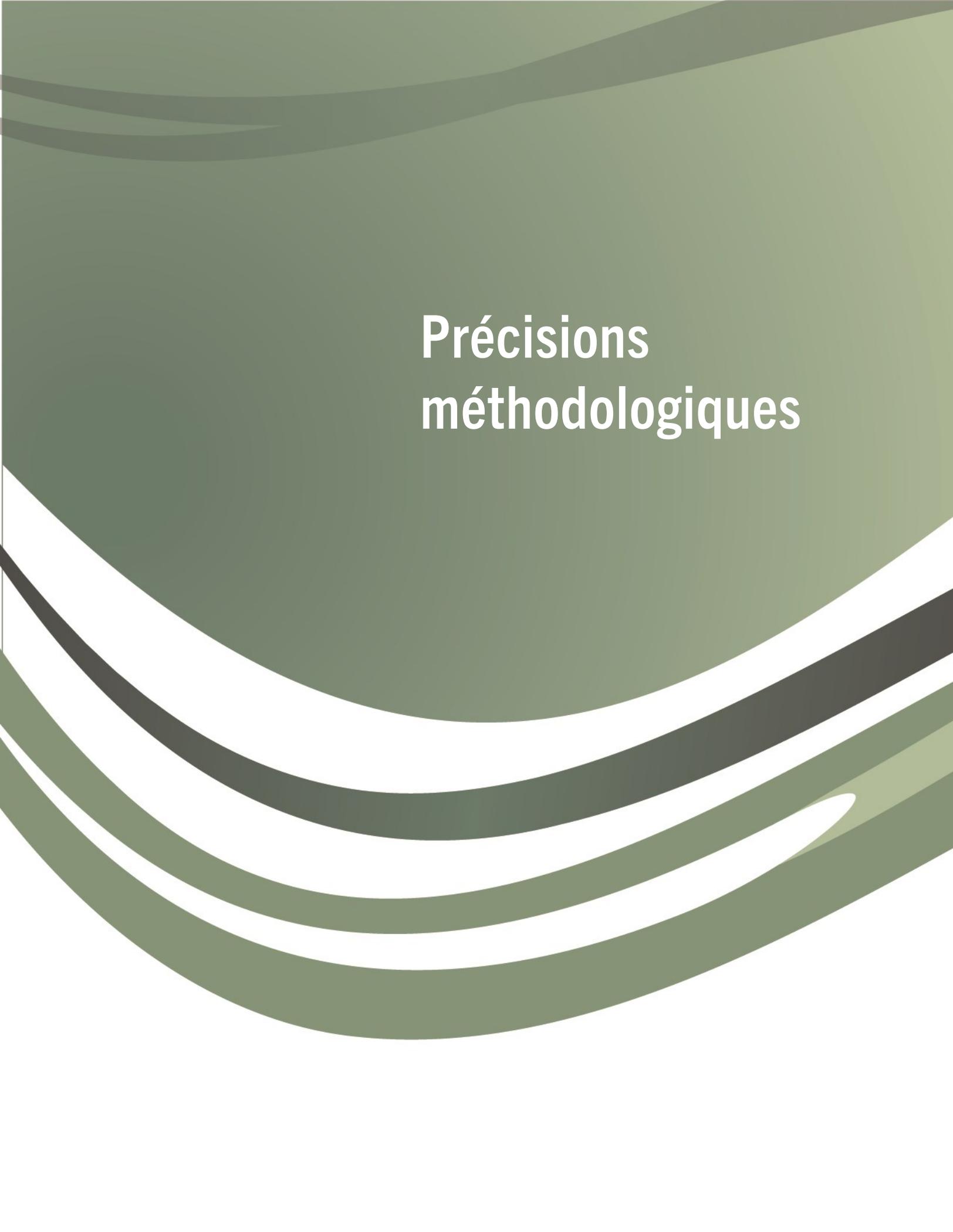
Il est à noter que le nombre réel d'étudiantes et d'étudiants en situation de handicap aux études postsecondaires n'est pas connu, puisque de nombreuses personnes choisissent de ne pas dévoiler leur condition à leur établissement d'enseignement supérieur. Aux États-Unis, seulement 35 % des personnes qui avaient reçu des services adaptés à l'école secondaire ont déclaré leur condition à leur établissement d'enseignement postsecondaire (Newman et Madaus, 2015). De plus, de nombreuses personnes en situation de handicap entament leurs études postsecondaires ou réalisent l'entièreté de leurs études sans avoir de diagnostic (Abreu-Ellis, 2007). Dans certaines situations, ce sont les difficultés aux études postsecondaires qui les poussent à entreprendre une démarche d'évaluation diagnostique (Alabdulwahab, 2016). Le présent rapport porte sur un échantillon d'étudiantes et d'étudiants en situation de handicap qui avaient un diagnostic² au moment de répondre au questionnaire SPEC 1. Il est donc important de garder à l'esprit que les résultats présentés dans ce rapport ne décrivent pas les expériences de toute la population étudiante en situation de handicap qui était à la première session de son programme d'études à l'automne 2021.

¹ Les données communiquées par les Centres collégiaux de soutien à l'intégration sont celles transmises par les établissements et ne sont pas nécessairement représentatives de l'ensemble du réseau collégial.

² Dans ce rapport, les expressions « avec diagnostic », « qui avait un diagnostic », « qui avaient un diagnostic », « ayant un diagnostic » seront utilisées de manière interchangeable pour décrire les personnes en situation de handicap qui ont déclaré avoir un diagnostic en répondant au SPEC 1. Les personnes pouvaient avoir reçu plus d'un diagnostic, mais elles en avaient reçu au moins un. Ainsi, afin d'alléger le texte, « au moins » ne sera pas répété systématiquement. Pour des informations sur la façon dont ce groupe a été formé, voir la quatrième note de bas de page.

Dans ce rapport seront présentées les façons dont la population étudiante en situation de handicap³ qui avait un diagnostic au moment de répondre au questionnaire se distingue du reste de la population étudiante dans ses réponses aux questions du SPEC 1. Seront également présentées certaines différences observées entre la population A, c'est-à-dire celle qui entame pour la première fois des études collégiales, et la population B, soit celle qui a déjà une expérience au cégep.

³ Il est important de souligner que les situations de handicap ou conditions mentionnées étaient très variées. De plus, les personnes pouvaient associer leurs difficultés à plus d'une situation de handicap ou à plus d'un besoin particulier. Il est donc important de savoir que les résultats de cet échantillon portent sur des personnes étudiantes qui ont des expériences très variées les unes des autres.

The background features a series of overlapping, wavy bands in various shades of green and white, creating a sense of movement and depth. The top portion is a solid dark green, while the lower portion consists of multiple layers of lighter green and white bands that curve and flow across the frame.

Précisions méthodologiques

Dans cette section sont synthétisés les principaux éléments méthodologiques permettant d'interpréter adéquatement le contenu du présent rapport. Une section méthodologique détaillée est disponible dans le rapport général de l'enquête (Gaudreault et coll., 2022).

Taux de participation

Parmi les 52 cégeps et collèges constituants du Québec, les étudiantes et étudiants de 45 collèges ont été invités à remplir le questionnaire SPEC 1 au printemps ou au début de l'automne 2021. Sur les 71 827 personnes ayant été sollicitées, 30 202 ont rempli en tout ou en partie le questionnaire, ce qui correspond à un taux de participation de 42 %. Après le retrait des questionnaires incomplets ou ceux pour lesquels le consentement de l'étudiante ou de l'étudiant à l'utilisation de ses réponses à des fins de recherche n'avait pas été accordé, les analyses portent sur un échantillon de **22 172** collégiennes et collégiens provenant de 43 cégeps (2 cégeps sont non participants) et composé aux deux tiers de membres de la population A (sans antécédents collégiaux) et au tiers par ceux de la population B (ayant effectué un changement de programme ou effectuant un retour aux études). La liste des cégeps participants et le taux de participation pour chacun sont présentés dans le rapport général (Gaudreault et coll., 2022). L'échantillon est composé de **2 466** étudiantes et étudiants en situation de handicap avec diagnostic⁴, mais contrairement à ce que l'on observe auprès des autres répondantes et répondants, il est composé à parts presque égales de personnes de la population A (1 313) et de la population B (1 153)⁵. Le groupe de comparaison est composé de toutes les autres personnes étudiantes qui ont répondu au questionnaire et qui n'ont pas reçu de diagnostic, qu'elles soient en situation de handicap ou non.

Représentativité et pondération

Afin de permettre d'assurer la meilleure représentativité possible de l'ensemble des collégiennes et collégiens qui entreprennent leur parcours collégial, une procédure de pondération a été appliquée à la base de données. Les quatre

⁴ Deux questions ont permis de former ce groupe de personnes parmi l'ensemble des répondantes et répondants du SPEC 1. Premièrement, les personnes répondantes ont été interrogées pour savoir si elles s'identifiaient comme étant en situation de handicap ou comme ayant des besoins particuliers (voir annexe A, tableau 3.5 pour les choix de réponse à cette question). Les personnes ayant coché oui ou peut-être étaient invitées à indiquer si elles avaient reçu un diagnostic de la part d'une professionnelle ou d'un professionnel de la santé. Ce sont donc les personnes qui ont répondu oui ou peut-être à la question sur l'auto-identification et oui à la question de la réception d'un diagnostic qui forment le groupe des étudiantes et étudiants en situation de handicap qui avaient un diagnostic. Comme précédemment mentionné, les personnes pouvaient avoir plus d'un diagnostic, mais ce groupe rassemble les personnes qui ont mentionné avoir reçu au moins un diagnostic. Dans le but d'alléger le texte, « en situation de handicap » ne sera plus utilisé systématiquement pour décrire ce groupe de personnes.

⁵ Il y a presque autant de personnes étudiantes avec diagnostic qui sont issues de la population B que de la population A. Cela contraste avec le reste de la population étudiante ayant répondu au questionnaire, au sein de laquelle les personnes étudiantes issues du groupe B constituent environ le tiers de l'échantillon (6 525 personnes issues de la population B, 12 453 personnes issues de la population A). Ces différences dans les proportions de personnes étudiantes issues de la population A et B entre les deux groupes font en sorte que certaines différences observées entre les personnes étudiantes avec diagnostic et les autres pourraient être attribuables principalement à cette composition de l'échantillon. On peut notamment penser aux indicateurs fortement influencés par l'âge des personnes répondantes.

facteurs de pondération retenus sont le cégep, la population A ou B, le sexe et le secteur d'études. Cette méthode a pour effet de donner davantage de poids aux réponses d'un individu fréquentant un établissement où la participation a été plus faible et, à l'inverse, de donner moins d'importance aux réponses de certains groupes surreprésentés.

Non-réponse partielle

Il est possible de constater à l'annexe A⁶, dans laquelle on retrouve les réponses des étudiantes et étudiants en situation de handicap avec diagnostic comparées à celles des autres étudiantes et étudiants pour toutes les questions du SPEC 1, que le nombre de répondantes et de répondants varie d'une question à l'autre en raison de la non-réponse partielle à certaines questions. En effet, une plus faible proportion d'individus ont répondu aux questions posées à la fin du questionnaire et certaines questions étaient posées uniquement à des sous-groupes particuliers. L'annexe A du rapport général (Gaudreault et coll., 2022) permet, quant à elle, de consulter l'ensemble des questions et des choix de réponse du questionnaire.

Effet du moment de passation, de la langue et de la pandémie sur les réponses à certaines questions

Les réponses à certaines questions sont particulièrement influencées par le moment de passation du questionnaire (comme l'implication projetée dans les activités du cégep ou le besoin de déménager) ou encore par la langue d'enseignement (comme les besoins de soutien en langue d'enseignement ou en langue seconde). Une section complète de la portion méthodologique du rapport général est consacrée à ces questions. Rappelons simplement ici que, de façon générale, la population étudiante qui répond hâtivement au questionnaire est beaucoup plus optimiste quant à sa participation prévue aux activités offertes par le cégep, qu'elle a moins accès au matériel informatique requis pour ses études et qu'elle dit davantage avoir rencontré des difficultés liées à l'enseignement à distance que celle qui répond au début de la session d'automne. Bien que le questionnaire ne porte pas spécifiquement sur la pandémie, une nouvelle question composée de cinq énoncés a été ajoutée au questionnaire SPEC 1 2021 pour tenter de mesurer les effets perçus de la pandémie sur certaines dimensions liées aux études (section 7.2).

⁶ Lorsque l'on fait l'addition des pourcentages de chaque tableau à l'annexe A, la somme peut être de 99,9 ou de 100,1 en raison des arrondissements. La somme des pourcentages repose sur les valeurs non arrondies qui font bien 100,0%.

Comment lire les tableaux et les figures

Les tableaux de l'annexe A permettent d'illustrer les caractéristiques des étudiantes et étudiants avec diagnostic comparativement à celles des autres membres de la population étudiante collégiale. Ces tableaux présentent distinctement les caractéristiques propres aux populations A et B ainsi que celles relatives à l'ensemble des répondantes et répondants. Par défaut, l'attention sera principalement portée sur l'ensemble des étudiantes et étudiants avec diagnostic (colonne Tous), en reproduisant certains résultats d'intérêt sous la forme de figures qui sont présentées dans le cœur du rapport. Cependant, la distinction entre les A et les B sera parfois soulevée lorsque celle-ci est digne d'intérêt.

Aussi, des tests statistiques du khi carré de Pearson ont été produits afin d'identifier les caractéristiques pour lesquelles les étudiantes et étudiants avec diagnostic se distinguent des autres étudiantes et étudiants pour chaque population (A, B et Tous). Un test statistique du khi carré de Pearson supplémentaire a été mené pour savoir si les étudiantes et étudiants avec diagnostic de la population A se distinguent significativement de celles et ceux de la population B. Pour ces tests statistiques, les coefficients (valeur p) inférieurs à 1 % ($p < 0,01$) indiquent que la différence observée est statistiquement significative au seuil de 1 %. De manière générale, plus la valeur p est proche de 0, plus le risque d'erreur est faible lorsqu'on affirme qu'une différence existe entre deux sous-groupes. À l'inverse, plus cette valeur s'approche de 1, plus les différences observées sont minimes.

L'accent sera mis dans le rapport sur les résultats présentant des différences significatives entre les personnes étudiantes avec diagnostic et le reste de la population étudiante ou encore entre les populations A et B. Or, comme l'échantillon est de grande taille, la plupart des écarts observés sont statistiquement significatifs et l'accent est mis sur ceux-ci dans le rapport. Également, les questions pour lesquelles le nombre de personnes répondantes est inférieur à 15 sont masquées et remplacées par la mention non disponible (n. d.) afin de préserver la confidentialité des personnes répondantes.

En plus des croisements présentés à l'annexe A, des croisements supplémentaires sont présentés pour enrichir le rapport. Par exemple, la présence d'inquiétudes financières en fonction de l'âge des répondantes et répondants ou les raisons des inquiétudes financières en fonction de l'âge. Des tests statistiques du khi carré de Pearson ont aussi été réalisés afin de déterminer si les différences observées sont statistiquement significatives. Ces analyses complémentaires figurent dans le rapport avec la mention *données non présentées*, car elles ne sont pas présentées en annexe.

Traitement des questions ouvertes

Certaines questions ouvertes, portant sur la motivation et l'allongement des études ont été postcodifiées par l'équipe de recherche afin d'identifier les thèmes récurrents et leur fréquence. Des citations ont également été tirées des réponses à ces questions et sont présentées à l'annexe C du rapport général (Gaudreault et coll., 2022). Le choix *Autre, précisez* permet aussi aux répondantes et répondants d'indiquer d'autres éléments que les choix proposés pour certaines questions. Un traitement de synthèse de ces suggestions et ajouts a également été réalisé.

section



Caractéristiques personnelles

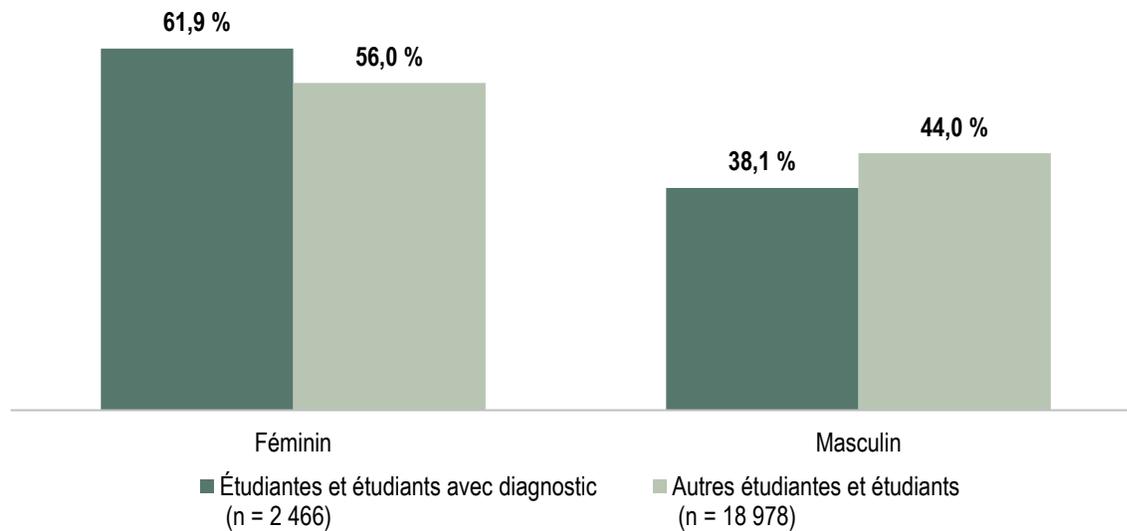
Les caractéristiques personnelles des étudiantes et étudiants avec diagnostic qui ont répondu au questionnaire sont présentées. Les résultats décrits portent sur le sexe et l'âge des personnes étudiantes, la scolarité de leurs parents et la présence d'enfants à charge.

1.1 Sexe et âge de la population étudiante

Les renseignements recueillis dans les dossiers des étudiantes et étudiants permettent d'observer que la population étudiante qui avait un diagnostic était composée à 61,9 % de personnes de sexe⁷ féminin et à 38,1 % de personnes de sexe masculin (figure 1). Une analyse complémentaire révèle cependant que les personnes de sexe masculin étaient proportionnellement plus nombreuses que les personnes de sexe féminin à préférer ne pas répondre à la question concernant l'obtention d'un diagnostic (51,7 % comparativement à 48,3 %) (données non présentées). Cela a donc peut-être influencé les proportions de personnes des deux sexes composant l'échantillon des personnes étudiantes avec diagnostic de cette enquête. De plus, la proportion de personnes de sexe féminin était plus élevée chez les personnes étudiantes ayant un diagnostic que chez les autres. La proportion de personnes de sexe féminin était plus élevée chez les personnes ayant un diagnostic qui étaient issues de la population B que de la population A (66,3 % comparativement à 58,1 %) et, en contrepartie, la proportion de personnes de sexe masculin était plus faible chez la population B que la population A (33,7 % comparativement à 41,9 %) (annexe A, tableau 1.1).

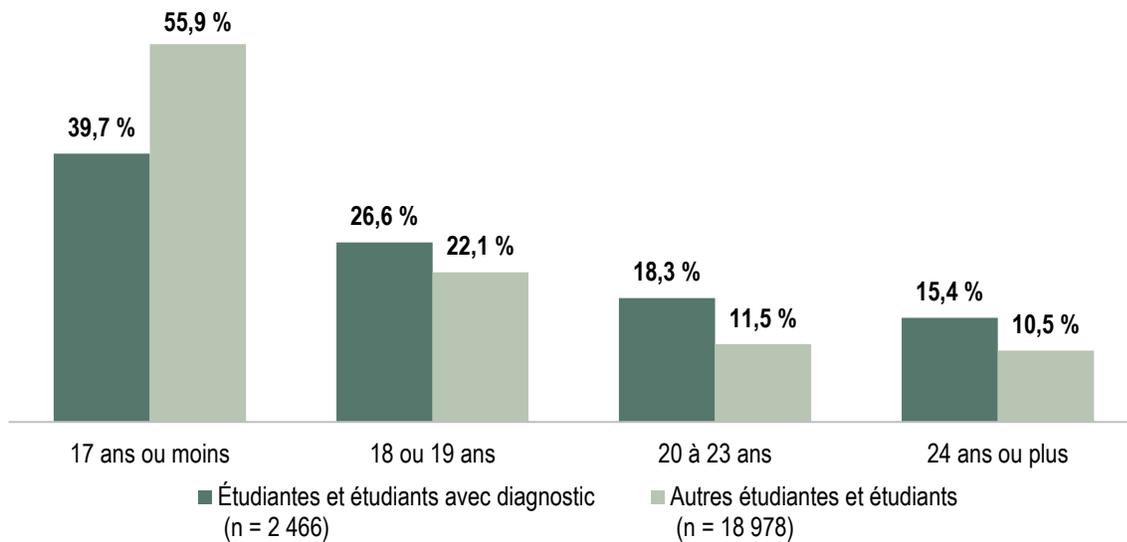
⁷ Les données sur le sexe proviennent des dossiers des personnes étudiantes, mais aucune donnée sur l'identité de genre n'était disponible dans ces dossiers. De plus, aucune question du SPEC 1 ne portait sur l'identité de genre. Selon Dubuc (2017), « l'identité de genre désigne le genre auquel une personne s'identifie, sans égard à ce que la ou le médecin a coché sur son acte de naissance (sexe assigné à la naissance); c'est un sentiment profond et intime. Pour cette raison, seule la personne peut affirmer son identité (auto-identification) et s'engager, s'il y a lieu, dans un parcours de transition qui lui convient. Le genre est un continuum d'auto-identification généralement entendu comme ayant deux pôles, l'un masculin et l'autre féminin, mais toutes les nuances entre ces deux pôles ou à l'extérieur de ces deux pôles sont aussi possibles, personnelles et légitimes » (p. 6).

Figure 1. Sexe des répondantes et répondants



En ce qui concerne l'âge au 30 septembre de la session d'automne 2021, comme le montre la figure 2, les étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient proportionnellement moins nombreux que les autres à avoir 17 ans ou moins (39,7 % comparativement à 55,9 %) et proportionnellement plus nombreux à être plus âgés. Cela signifie que les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement moins nombreuses à faire le passage direct entre l'école secondaire et le cégep ou à avoir terminé leurs études secondaires en cinq ans. Les étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient également proportionnellement plus nombreux que les autres à avoir entre 20 à 23 ans (18,3 % comparativement à 11,5 %) ou 24 ans ou plus (15,4 % comparativement à 10,5 %). Concernant la distribution des âges selon la population A ou B, la majorité (73,5 %) des personnes étudiantes avec diagnostic appartenant à la population A avaient 17 ans ou moins au 30 septembre de la session d'automne 2021 et un cinquième d'entre elles avaient 18 ou 19 ans (annexe A, tableau 1.2). Les personnes étudiantes avec diagnostic appartenant à la population B étaient plutôt réparties de manière relativement égale dans les tranches d'âge de 18 à 19 ans (34,0 %), de 20 à 23 ans (34,7 %) ou de 24 ans ou plus (30,0 %).

Figure 2. Âge des répondantes et répondants au 30 septembre de la session d'automne 2021



1.2 Scolarité des parents

Les mères des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic étaient nombreuses à avoir un niveau d'éducation égal ou supérieur au niveau collégial, composant 67,0 % des mères de ce groupe (annexe A, tableau 1.3a). De façon plus spécifique, 23,1 % d'entre elles avaient comme plus haut diplôme un diplôme collégial, 29,0 % avaient un diplôme universitaire de premier cycle (certificat et baccalauréat) et 14,9 % avaient un diplôme universitaire de cycle supérieur (maîtrise et doctorat). Le niveau de scolarité des pères était globalement moins élevé que celui des mères, alors que 52,3 % des pères avaient un niveau de scolarité égal ou supérieur au niveau collégial (annexe A, tableau 1.3b). Près d'un cinquième (19,0 %) des pères des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient comme diplôme le plus haut un diplôme collégial, tandis que 20,4 % avaient un diplôme universitaire de premier cycle (certificat ou baccalauréat) et 12,9 % avaient un diplôme universitaire de cycles supérieurs (maîtrise et doctorat). De manière générale, le niveau de scolarité des parents des personnes étudiantes avec diagnostic était similaire à celui du reste de la population étudiante.

L'analyse des données sur le niveau de scolarité des parents tel qu'obtenu par deux questions du SPEC 1 révèle que 19,6 % des personnes étudiantes avec diagnostic étaient des personnes étudiantes de première génération (annexe A, tableau 1.3c). Selon le questionnaire SPEC 1, l'appellation étudiantes et étudiants de première génération signifie que ces étudiantes et étudiants ont des parents qui ne possèdent aucun diplôme d'études postsecondaires. Les étudiantes et étudiants avec diagnostic issus de la population B étaient proportionnellement plus nombreux à être des

étudiantes et étudiants de première génération que celles et ceux issus de la population A (26,2 % comparativement à 13,7 %).

1.3 Enfants à charge

Une minorité d'étudiantes et d'étudiants avec diagnostic (3,9 %) avaient des enfants à charge (annexe A, tableau 1.4). Les personnes étudiantes avec diagnostic appartenant à la population B étaient proportionnellement plus nombreuses que celles appartenant à la population A à avoir des enfants à charge (6,9 % comparativement à 1,2 %).

1.4 Discussion

Les données du SPEC 1 suggèrent que la population étudiante en situation de handicap qui a un diagnostic est composée en plus forte proportion de personnes de sexe féminin que de personnes de sexe masculin. Toutefois, les personnes de sexe masculin qui ont répondu au SPEC 1 ont été proportionnellement plus nombreuses que celles de sexe féminin à préférer ne pas répondre à la question portant sur l'obtention d'un diagnostic. Il convient donc d'en tenir compte lors de l'interprétation des données concernant les proportions des deux sexes au sein de cet échantillon.

La population étudiante avec diagnostic était proportionnellement plus âgée que le reste de la population étudiante. Cela corrobore les résultats de l'étude de Larose et ses collègues (2019), qui observaient que les étudiantes et étudiants en situation de handicap étaient en moyenne plus âgés que le reste de la population étudiante collégiale. Les étudiantes et étudiants avec diagnostic ont donc été proportionnellement plus nombreux à faire une pause entre l'école secondaire et le cégep, à prendre plus de temps pour terminer leurs études secondaires, à faire un retour aux études ou à commencer à un âge plus avancé un nouveau programme au cégep. Comme ce sera abordé plus loin, l'âge généralement plus avancé des étudiantes et étudiants avec diagnostic a eu des effets sur les réponses à certaines questions du SPEC 1, entre autres parce que les étudiantes et étudiants plus âgés peuvent avoir à composer avec plus de responsabilités reliées à l'âge adulte et à des situations complexes (par exemple, la fréquentation scolaire à temps partiel ou l'indépendance financière limitant l'admissibilité à l'aide financière aux études) (Lapointe-Therrien et Richard, 2021).

Le niveau de scolarité des parents est également intéressant à considérer, car il est un facteur de risque du décrochage scolaire (De Witte et coll., 2013). Le niveau de scolarité des parents des personnes étudiantes avec diagnostic étant similaire à celui du reste de la population étudiante, cela suggère que les personnes étudiantes avec diagnostic ne sont pas nécessairement plus à risque de décrochage en raison du niveau de scolarité de leurs parents.

Enfin, une faible proportion des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic avaient des enfants à charge, mais il est important de prendre conscience que cette réalité existe, notamment lorsque sont pensées certaines exigences de cours, comme la présence ou la participation en classe.

section

2

Diversité
ethnoculturelle

Les données présentées dans cette section portent sur le statut des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic, leur lieu de naissance, leur statut d'immigration ainsi que le fait d'être autochtone ou d'appartenir au groupe des minorités visibles. Les langues maternelles et parlées à la maison ainsi que la perception des personnes étudiantes de leur niveau de maîtrise de la langue française sont également abordés. Enfin, la section traite de la discrimination et des injustices que les personnes étudiantes percevaient avoir vécues.

2.1 Statut, lieu de naissance et immigration

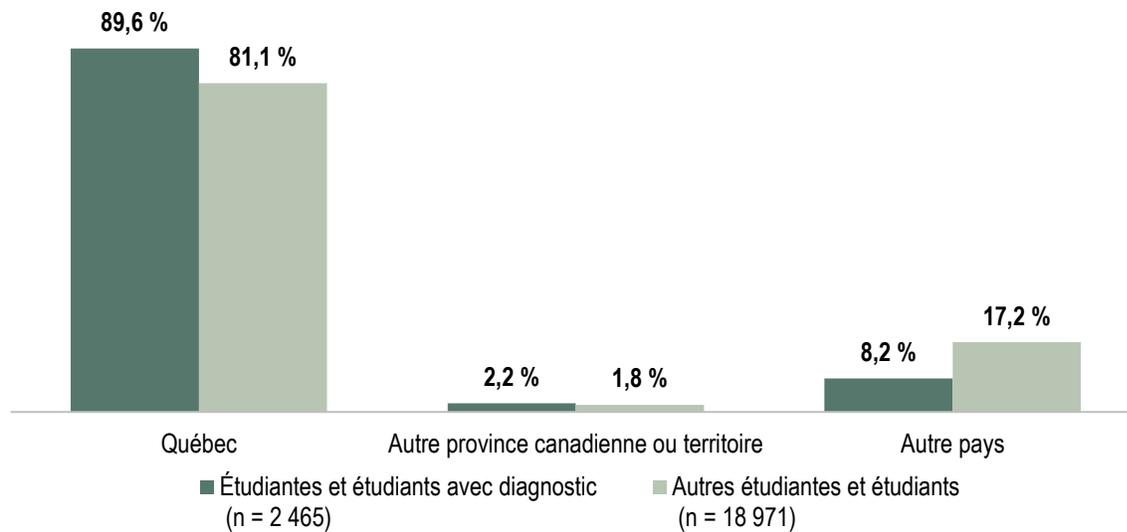
La grande majorité (96,5 %) des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic étaient des citoyennes et citoyens canadiens (annexe A, tableau 2.1). Il est également intéressant d'observer que la grande majorité des étudiantes et étudiants avec diagnostic (89,6 %) avaient comme lieu de naissance le Québec (figure 3). S'intéresser aux différences entre les personnes étudiantes avec diagnostic et les autres quant à leur lieu de naissance révèle qu'elles étaient proportionnellement plus nombreuses à avoir comme lieu de naissance le Québec (89,6 % comparativement à 81,1 %) et étaient proportionnellement moins nombreuses à être nées dans un autre pays que le Canada (8,2 % comparativement à 17,2 %). En ce qui concerne le statut d'immigrante ou d'immigrant⁸, les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement moins nombreuses que les autres à être des personnes immigrantes de première génération⁹ (6,7 % comparativement à 14,1 %) ou de deuxième génération¹⁰ (12,6 % comparativement à 15,9 %) et proportionnellement plus nombreuses à être nées au Canada et à avoir deux parents qui étaient également nés au Canada (78,8 % comparativement à 66,6 %) (annexe A, tableau 2.3). En ce qui concerne les étudiantes et étudiants nés à l'extérieur du Canada, 5,2 % avaient immigré au Canada depuis moins de 5 ans, ce qui est une proportion plus faible que celle observée chez les autres étudiantes et étudiants (21,7 %) (annexe A, tableau 2.4).

⁸ Obtenu en triangulant les données concernant le lieu de naissance des étudiantes et étudiants et ceux de leurs parents.

⁹ Personne née à l'extérieur du Canada.

¹⁰ Personne née au Canada et dont au moins un parent est immigrant.

Figure 3. Lieu de naissance des étudiantes et étudiants



2.2 Personnes autochtones

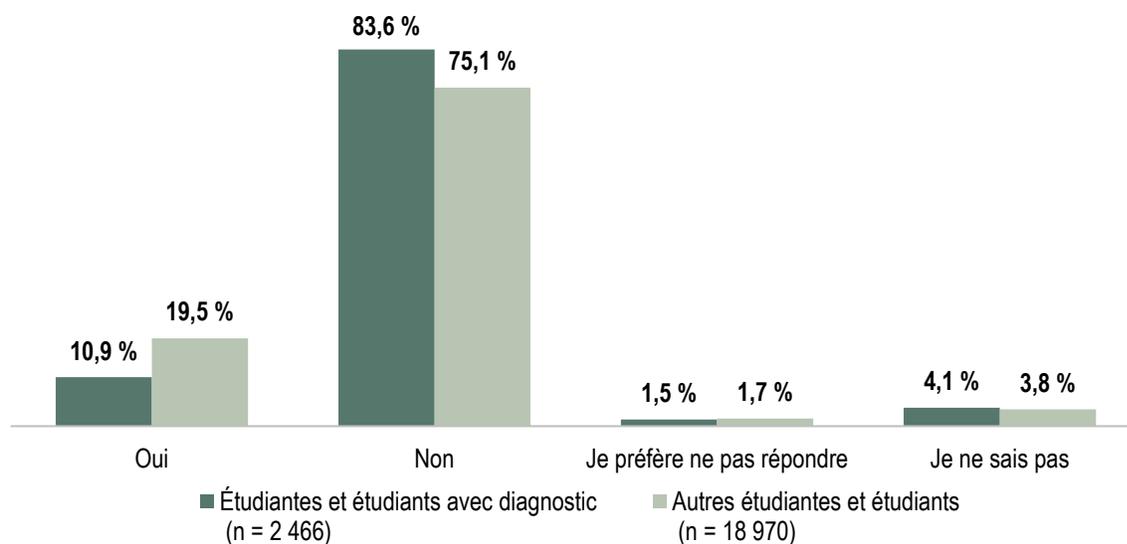
Selon les données du SPEC 1, 2,1 % des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic déclaraient être autochtones, ce qui est légèrement plus que chez les autres étudiantes et étudiants (1,2 %) (annexe A, tableau 2.5). Parmi les personnes qui avaient un diagnostic et qui déclaraient être autochtones, 63,6 % exprimaient appartenir aux Premières Nations, 32,8 % se considéraient Métisses et 3,6 % Inuites (annexe A, tableau 2.6).

2.3 Appartenance au groupe des minorités visibles

Interrogées pour savoir si elles considéraient qu'elles faisaient partie du groupe des minorités visibles¹¹, 10,9 % des personnes étudiantes avec diagnostic ont répondu oui, 83,6 % ont répondu non et 5,6 % ont répondu ne pas savoir ou préférer ne pas répondre (figure 4). Les autres personnes ayant répondu au SPEC 1 ont répondu en plus grande proportion qu'elles considéreraient faire partie du groupe des minorités visibles (19,5 %).

¹¹ Dans le questionnaire, tel que présenté dans l'annexe A du rapport général (Gaudreault et coll., 2022), la précision suivante était présentée : « Selon la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, les minorités visibles sont toutes les personnes qui n'ont pas la peau blanche et qui s'auto-identifient comme telles. Voici des exemples de personnes qui sont considérées comme faisant partie d'une minorité visible : les personnes Noires, Arabes, Hispaniques, Latino-Américaines, originaires de l'Asie du Sud, etc. Les Autochtones ne sont habituellement pas considérés comme des minorités visibles ».

Figure 4. Appartenance au groupe des minorités visibles



2.4 Langues maternelles, langues parlées à la maison et perception de la maîtrise de la langue française

Les répondantes et répondants du SPEC 1 étaient également interrogés au sujet de leurs deux premières langues maternelles¹². La grande majorité (96,2 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic ont mentionné le français comme étant une de leurs deux premières langues maternelles, alors que 42,9 % ont mentionné l'anglais (annexe A, tableau 2.8). Ce sont 8,8 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic qui ont répondu avoir d'autres langues que le français et l'anglais comme deux premières langues maternelles.

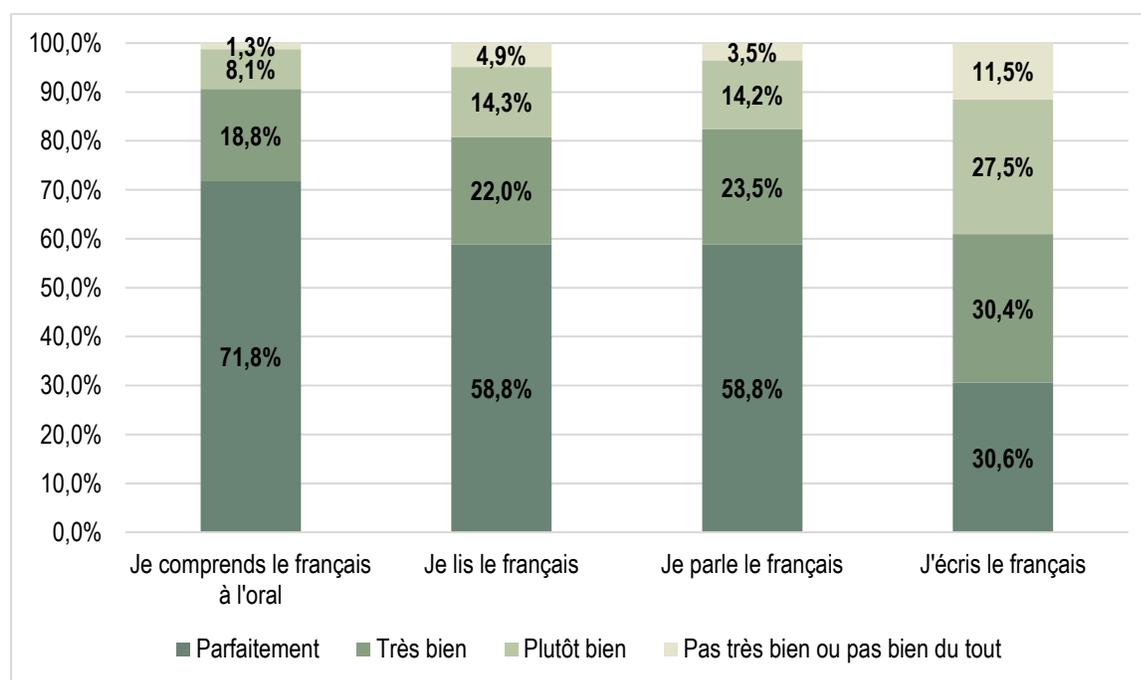
En ce qui concerne les langues les plus couramment parlées à la maison, les proportions étaient similaires aux deux premières langues maternelles, alors que 96,3 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic ont mentionné le français et 48,2 % ont mentionné l'anglais (annexe A, tableau 2.9).

Les étudiantes et étudiants nés à l'extérieur du Québec ou dont le français n'était pas l'une de leurs deux premières langues maternelles ont été interrogés sur leur niveau de maîtrise de la langue française. La majorité de ces personnes étudiantes avec diagnostic disaient lire parfaitement (58,8 %) ou très bien (22,0 %) (figure 5). Pour ce qui est de parler le français, 58,8 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic disaient le parler parfaitement et 23,5 % disaient le parler

¹² Les personnes étudiantes étaient invitées à sélectionner dans une liste déroulante leur première langue maternelle ainsi que leur deuxième langue maternelle. Les deux premières langues maternelles font référence aux langues que les personnes ont identifiées à ces deux questions.

très bien. Concernant la compréhension du français à l'oral, 71,8 % disaient le comprendre parfaitement et 18,8% très bien. En ce qui concerne l'écriture, 30,6 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic disaient écrire parfaitement en français (comparativement à 41,2 % des autres étudiantes et étudiants) et 30,4 % disaient écrire très bien (comparativement à 29,0 % des autres) (annexe A, tableau 2.10c). Il y a tout de même 11,5 % des personnes étudiantes nées à l'extérieur du Québec ou dont le français n'était pas l'une de leurs deux premières langues maternelles qui avaient un diagnostic qui estimaient ne pas écrire très bien ou pas bien du tout.

Figure 5. Niveau de maîtrise de la langue française chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic nés à l'extérieur du Québec ou dont le français n'était pas l'une de leurs deux premières langues maternelles

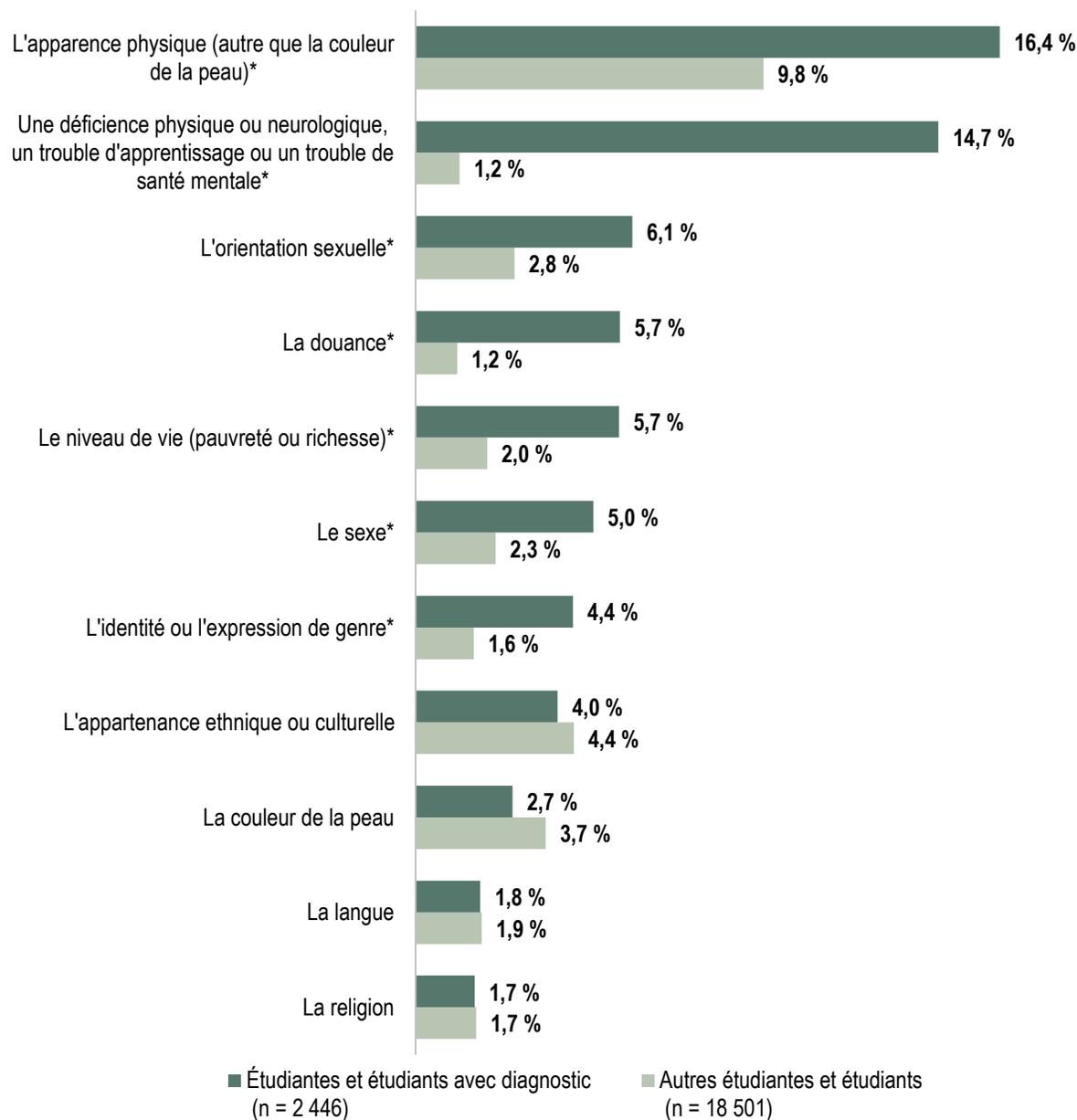


2.5 Discrimination et injustices perçues

Les étudiantes et étudiants avec diagnostic ont mentionné en plus forte proportion que les autres étudiantes et étudiants avoir été victimes de discrimination ou avoir été traités injustement dans le milieu scolaire (35,8 % comparativement à 20,5 %) (annexe A, tableau 2.12). La figure 6 montre que les motifs de discrimination étaient divers, mais que les plus mentionnés par les personnes étudiantes avec diagnostic étaient reliés à leur apparence physique autre que la couleur de leur peau (16,4 % comparativement à 9,8 % des autres) ou à une déficience physique ou neurologique, un trouble d'apprentissage ou une condition de santé mentale (14,7 % comparativement à 1,2 % des autres). Les personnes

étudiantes avec diagnostic étaient également proportionnellement plus nombreuses que les autres à mentionner vivre de la discrimination en raison de leur orientation sexuelle, de leur douance, de leur niveau de vie, de leur sexe et de leur identité ou de leur expression de genre, les proportions avoisinant toutes les 5%.

Figure 6. Raisons pour lesquelles les étudiantes et étudiants avaient été victimes de discrimination ou avaient été traités injustement par d'autres personnes au sein du milieu scolaire



Note : *Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic et les autres au seuil de 1%.

2.6 Discussion

La grande majorité des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic étaient des citoyennes et citoyens canadiens, qui avaient comme lieu de naissance le Québec. Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses à être nées au Canada de deux parents nés au Canada que les autres. Elles étaient également proportionnellement moins nombreuses à être des personnes immigrantes de première ou de deuxième génération ou à avoir immigré au Canada depuis moins de 5 ans. Tous ces éléments suggèrent que ce sont les personnes nées au Canada de parents canadiens qui détiennent en plus grande proportion un diagnostic à l'arrivée dans un nouveau programme collégial. Cela est peut-être dû aux nombreux obstacles auxquels sont confrontées des personnes immigrantes dans leurs démarches pour l'obtention d'un diagnostic, tels que les barrières linguistiques, un manque de compréhension du fonctionnement du système de santé du pays d'accueil et la discrimination de la part des personnes qui fournissent des soins (Dyches et coll., 2004; Klingner et coll., 2009, cité dans Rivard et coll., 2019). Des études démontrent que, de manière générale, les familles immigrantes font face à des délais plus longs pour obtenir un diagnostic et ont plus de difficulté à avoir accès aux services (Rivard et coll., 2019). Ainsi, les étudiantes et étudiants immigrants seraient plus susceptibles que les autres de ne pas encore avoir de diagnostic au collégial et seraient donc possiblement sous-représentés parmi les étudiantes et étudiants collégiaux ayant un diagnostic. De plus, réserver l'accès à certains services et mesures d'accommodement à la population étudiante avec diagnostic pourrait désavantager de manière encore plus importante les étudiantes et étudiants en situation de handicap issus de l'immigration que le reste de la population étudiante en situation de handicap.

Le niveau de maîtrise de la langue française des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic et qui étaient nés à l'extérieur du Québec ou dont le français n'était pas l'une de leurs deux premières langues maternelles était similaire à celui des autres étudiantes et étudiants nés à l'extérieur du Québec ou dont le français n'était pas l'une de leurs deux premières langues maternelles, à part pour ce qui est de l'écriture du français, pour laquelle elles indiquaient un niveau de maîtrise moins élevé. En effet, 30,6 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic disaient maîtriser parfaitement l'écriture du français comparativement à 41,2 % des autres et 11,5 % disaient ne pas très bien la maîtriser ou pas bien du tout, comparativement à 5,8 % des autres. Cela pourrait s'expliquer en partie par le fait que certaines personnes étudiantes associaient leurs difficultés aux troubles d'apprentissage, qui incluent la dyslexie et la dysorthographe. En ce qui concerne le niveau de maîtrise du français écrit, Ledent et ses collègues (2016) ont observé que les résultats à l'épreuve uniforme de français, langue d'enseignement et littérature des élèves issus de l'immigration étaient inférieurs à ceux des élèves de troisième génération ou plus¹³ seulement de quelques points de pourcentage, malgré le fait que la langue maternelle de la plupart d'entre eux n'était pas le français. La maîtrise du français, que ce soit la lecture ou l'écriture, peut affecter la réussite d'une variété de cours et non seulement la réussite des cours de français, notamment en raison des difficultés à comprendre la matière et à exprimer sa pensée clairement (Despatie, 2021). À titre d'exemple, le fait que le premier cours de philosophie au secteur francophone soit moins bien réussi que les autres

¹³ Il s'agissait du groupe témoin de l'étude, qui était comparé au groupe cible, constitué d'élèves de première et de deuxième génération, qui étaient considérés comme étant issus de l'immigration.

cours de première année et que son équivalent au secteur anglophone (ministère de l'Enseignement supérieur, 2021) pourrait s'expliquer partiellement par un faible niveau de maîtrise de la langue française. De plus, bien que les barèmes de correction du français écrit dépendent de chaque département, de nombreux points peuvent être retranchés de la note obtenue avant la correction du français écrit, ce qui a également un impact direct sur les résultats scolaires. Afin d'améliorer la qualité de la langue française de l'ensemble de la population étudiante collégiale, la Fédération étudiante collégiale du Québec (FECQ)¹⁴ a entre autres suggéré de créer une enveloppe dans le régime budgétaire collégial qui soit dédiée à la valorisation de la langue française et de renforcer les mesures d'aide à la réussite en français dans les établissements collégiaux (Fédération étudiante collégiale du Québec, 2021). De nouvelles initiatives et mesures pour améliorer la maîtrise de la langue française devraient également être mises en place au primaire et au secondaire afin que la population collégiale soit mieux outillée à son arrivée au cégep. Par exemple, la FECQ recommande que les écoles consacrent un minimum de 200 heures à l'enseignement du français chaque année (Dion-Viens, 2022).

Les données du SPEC 1 révèlent que les étudiantes et étudiants vivent de la discrimination ou sont traités injustement dans le milieu scolaire. Les étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreux que les autres à mentionner avoir vécu diverses formes de discrimination ou à avoir été traités injustement. La discrimination ou le traitement injuste peuvent nuire à la motivation des personnes à poursuivre leurs études, entraîner une diminution de l'engagement (Verkuyten et coll., 2019) et nuire à la réussite scolaire (Byrd et Carter Andrews, 2016). La discrimination peut provenir de diverses sources, dont le personnel scolaire ou les camarades de classe. En vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne*, toute personne a le droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée entre autres sur la race, la couleur, le sexe ou l'identité ou l'expression de genre (RLRQ, c. C-12, art. 10). Les cégeps ont donc la responsabilité de mettre en place divers initiatives et mécanismes visant à abolir la discrimination et les injustices vécues dans le milieu scolaire. Entre autres, ils peuvent organiser des campagnes d'éducation et de sensibilisation et offrir en continu des séances de formation aux personnes étudiantes et aux membres du personnel scolaire, dont les gestionnaires, le personnel enseignant et les intervenantes et intervenants psychosociaux (El-Hage, 2021). Il est également important de rendre le processus de plaintes le moins laborieux possible. Le personnel scolaire a également son rôle à jouer dans la lutte aux discriminations et injustices vécues par les personnes étudiantes, notamment en s'efforçant de ne pas lui-même présenter des comportements discriminatoires ou injustes en adoptant une posture autoréflexive sur ses pratiques et en tentant de repérer ses biais inconscients de manière active et continue (Kain et coll., 2019). De plus, le personnel enseignant peut créer un environnement de classe dans lequel la diversité est valorisée, notamment en reflétant la diversité dans ses contenus éducatifs (Lafortune, 2021). Il peut également exprimer clairement que les propos discriminatoires ne seront pas tolérés dans sa salle de classe et intervenir si des propos discriminatoires sont malgré tout exprimés (Chouinard, 2021).

¹⁴ Il est important de savoir que la FECQ ne représente pas l'ensemble des associations étudiantes de niveau collégial, mais bien 27 associations étudiantes. En 2020, ces 27 associations étudiantes cumulaient 78 000 membres dans 13 régions administratives du Québec (Fédération étudiante collégiale du Québec, 2022a).

section

3

Défis et besoins
liés à la réussite
éducative

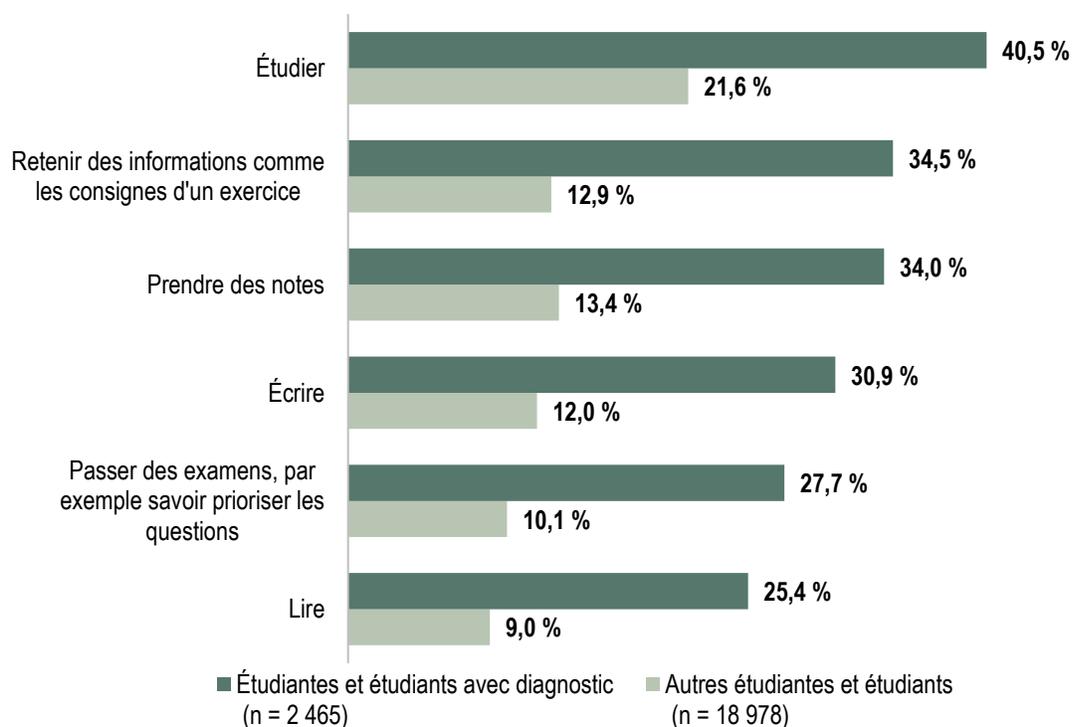
Cette section présente les défis vécus par la population étudiante avec diagnostic durant son parcours scolaire antérieur ainsi que le soutien reçu en lien avec ces défis. Elle aborde également les façons dont les personnes étudiantes avec diagnostic s'auto-identifient, ce qui inclut les conditions auxquelles elles associent leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers. Les besoins anticipés de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap lors de la prochaine année au cégep sont également présentés.

3.1 Défis identifiés par les étudiantes et étudiants durant leur parcours scolaire antérieur

Les défis en lien avec le travail scolaire ayant constitué un obstacle significatif¹⁵ dans le parcours scolaire antérieur ont été mentionnés en plus grande proportion par la population étudiante ayant un diagnostic, mais une proportion non négligeable du reste de la population étudiante a mentionné les avoir rencontrés (figure 7). De manière générale, 77,4 % des personnes étudiantes avec diagnostic ont répondu avoir fait face à au moins un défi qui avait constitué un obstacle significatif au travail scolaire, comparativement à 44,1 % des autres (annexe A, tableau 3.1). De manière plus spécifique, 40,5 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic ont relaté avoir rencontré des difficultés à étudier, contrairement à 21,6 % des autres. Les autres difficultés mentionnées par les personnes étudiantes avec diagnostic étaient, en ordre décroissant, la rétention des informations comme les consignes d'un exercice (34,5 % comparativement à 12,9 % des autres), la prise de notes (34,0 % comparativement à 13,4 % des autres), l'écriture (30,9 % comparativement à 12,0 % des autres), le fait de passer des examens (27,7 % comparativement à 10,1 % des autres) et la lecture (25,4 % comparativement à 9,0 % des autres). Les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population B étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population A à avoir rencontré certains défis liés au travail scolaire, comme des difficultés pour étudier (46,1 % comparativement à 35,5 %), pour retenir des informations comme les consignes d'un exercice (38,8 % comparativement à 30,8 %), pour prendre des notes (38,2 % comparativement à 30,2 %) ou pour passer des examens (33,5 % comparativement à 22,5 %).

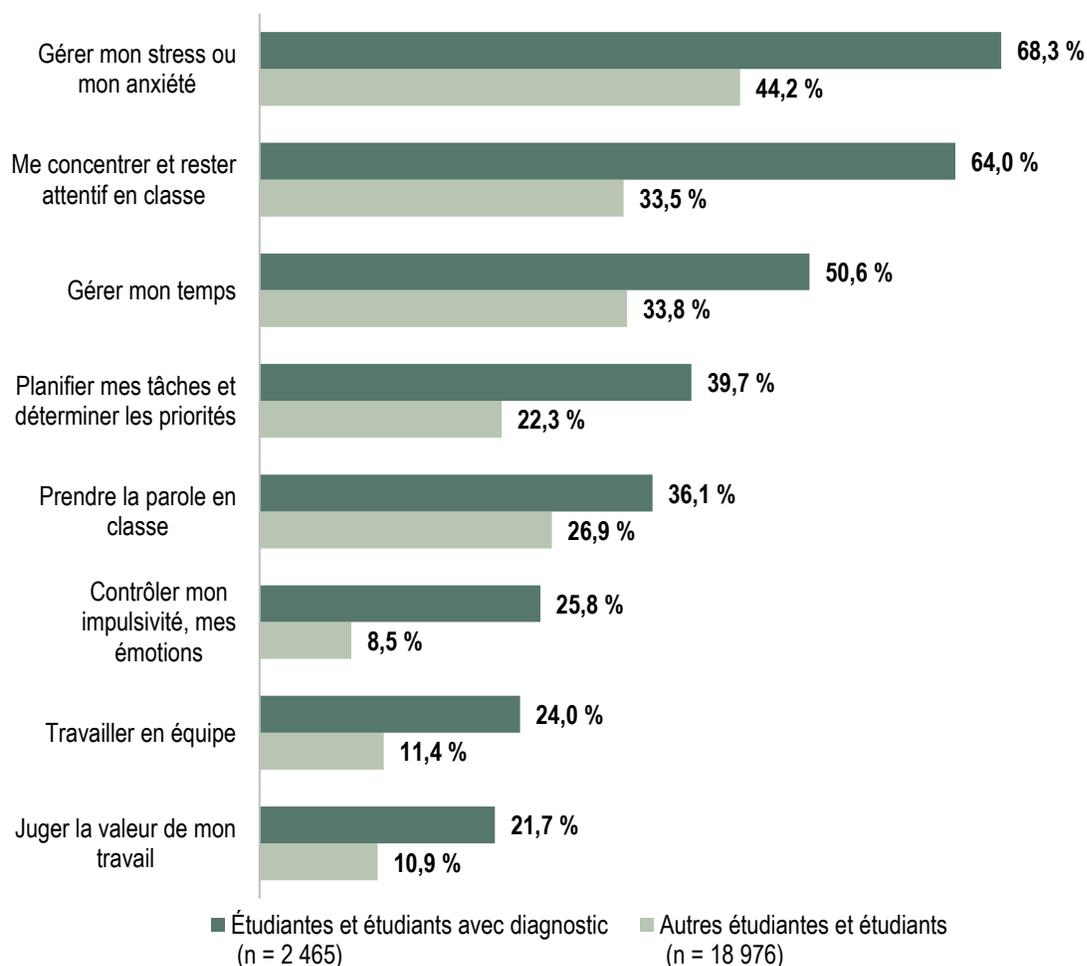
¹⁵ Dans le questionnaire SPEC 1, la question était formulée de la façon suivante : « Avez-vous rencontré des défis en lien avec les domaines suivants qui ont constitué un obstacle significatif dans votre parcours scolaire antérieur, par exemple en vous empêchant de réussir des examens ou de participer pleinement en classe? ». Ces résultats doivent être interprétés avec prudence puisqu'un biais d'interprétation est possible. Les répondantes et répondants ont pu interpréter la notion d'obstacle significatif de manière variable et, dans certains cas, cocher toutes les difficultés rencontrées.

Figure 7. Défis qui ont constitué un obstacle significatif au travail scolaire dans le parcours scolaire antérieur



Les défis en lien avec la vie étudiante ayant constitué un obstacle significatif dans le parcours scolaire antérieur ont été mentionnés proportionnellement par plus d'étudiantes et d'étudiants avec diagnostic que par les autres, mais certains éléments ont tout de même été mentionnés par plus du tiers des autres étudiantes et étudiants (figure 8). Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient également proportionnellement plus nombreuses que les autres à mentionner avoir rencontré au moins un des six défis proposés (92,9 % comparativement à 76,4 %) (annexe A, tableau 3.2). Les défis mentionnés en plus grande proportion par les personnes étudiantes avec diagnostic étaient la gestion du stress ou de l'anxiété (68,3 % comparativement à 44,2 % des autres), la concentration et l'attention en classe (64,0 % comparativement à 33,5 % des autres), la gestion du temps (50,6 % comparativement à 33,8 % des autres), la planification des tâches et la détermination des priorités (39,7 % comparativement à 22,3 % des autres) ainsi que la prise de parole en classe (36,1 % comparativement à 26,9 % des autres). L'ensemble des défis de la liste ont été mentionnés par plus du cinquième des étudiantes et étudiants avec diagnostic. Les étudiantes et étudiants avec diagnostic de la population B étaient proportionnellement plus nombreux que celles et ceux de la population A à mentionner rencontrer divers défis reliés à la vie étudiante, tels que la gestion de leur stress ou de leur anxiété (72,4 % comparativement à 64,6 %), la gestion de leur temps (54,0 % comparativement à 47,6 %), la planification des tâches et la détermination des priorités (43,5 % comparativement à 36,4 %), le contrôle de leur impulsivité et de leurs émotions (28,7 % comparativement à 23,3 %), le travail en équipe (28,6 % comparativement à 19,9 %) et le jugement de la valeur de leur travail (25,1 % comparativement à 18,6 %).

Figure 8. Défis qui ont constitué un obstacle significatif à la vie étudiante dans le parcours scolaire antérieur



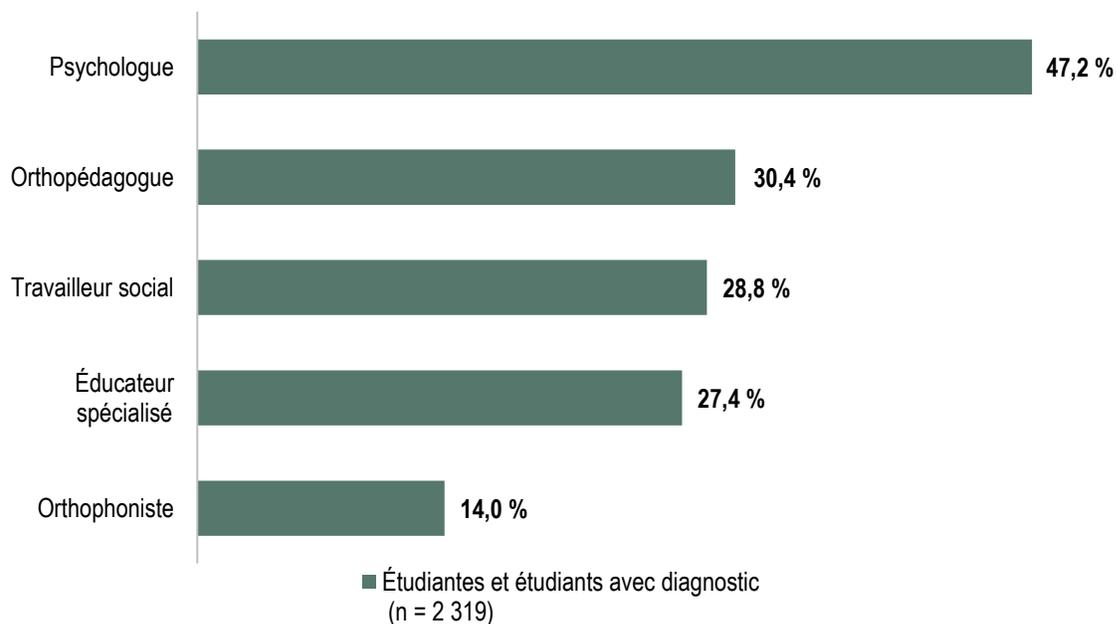
3.2 Soutien reçu par les étudiantes et étudiants en lien avec leurs difficultés antérieures

Ce ne sont que les étudiantes et étudiants ayant rencontré au moins un défi dans le travail scolaire ou la vie étudiante durant leur parcours scolaire antérieur qui étaient invités à répondre aux questions relatives aux mesures d'aide ou d'accommodement et aux services professionnels reçus à l'école ou à l'extérieur. Près de 4/5 (79,6 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient utilisé au moins une mesure en lien avec les défis identifiés (annexe A, tableau 3.3). Les mesures les plus fréquemment mentionnées étaient le plan d'intervention individualisé (61,3 %), suivi de la prolongation des délais pour la remise des travaux et examens (49,4 %), la mise en place d'adaptations en contexte

de classe ou d'examens (47,6 %), l'accès à des locaux isolés lors d'examens (43,0 %), l'utilisation d'un ordinateur et de logiciels spécialisés (38,7 %) et le tutorat (24,8 %). Autour d'un cinquième (20,4 %) des personnes étudiantes avec diagnostic n'avaient au contraire eu recours à aucune de ces mesures.

Les personnes étudiantes avec diagnostic qui avaient rencontré au moins un défi ayant constitué un obstacle significatif dans leur parcours scolaire étaient nombreuses à avoir reçu des services de la part de psychologues (47,2 %), d'orthopédagogues (30,4 %), de travailleuses et travailleurs sociaux (28,8 %) et d'éducatrices ou d'éducateurs spécialisés (27,4 %) (figure 9). Des étudiantes et étudiants avec diagnostic qui avaient rencontré au moins un défi dans leur parcours scolaire antérieur ont également mentionné dans leur réponse à une question ouverte avoir rencontré des professionnelles et professionnels non proposés dans le questionnaire, dont des psychiatres, des neuropsychologues, des psychoéducatrices et psychoéducateurs, des ergothérapeutes, des médecins et des pédopsychiatres (données non présentées). En revanche, plus d'un cinquième (22,0 %) n'avait pas reçu de services de la part de professionnelles et professionnels pour les aider avec les défis rencontrés comparativement à 67,5 % chez les autres étudiantes et étudiants ayant rencontré des défis durant leur parcours scolaire antérieur (Annexe A, tableau 3.4). Il est aussi intéressant de constater que 19,4 % des personnes étudiantes qui n'avaient pas de diagnostic avaient reçu des services de psychologues en lien avec les obstacles qu'elles avaient rencontrés.

Figure 9. Professionnelles et professionnels consultés par les étudiantes et étudiants avec diagnostic ayant reçu des services



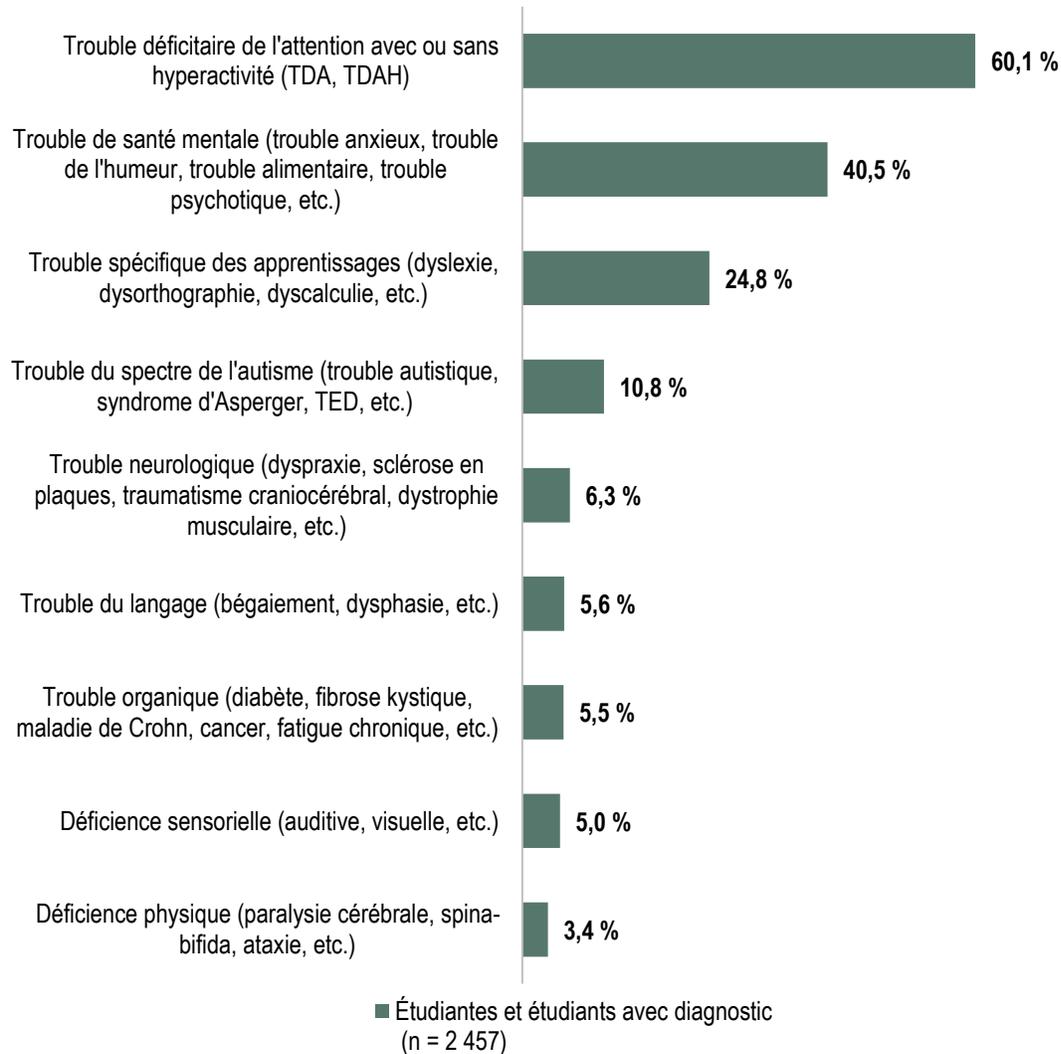
3.3 Auto-identification des étudiantes et étudiants avec diagnostic

Au-delà de l'obtention d'un diagnostic, il est intéressant de connaître les façons dont les étudiantes et étudiants avec diagnostic s'identifiaient. En effet, 62,3 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic s'identifiaient comme étant en situation de handicap ou comme ayant des besoins particuliers, alors que 37,7 % répondaient peut-être (annexe A, tableau 3.5). Les personnes étudiantes s'identifiant ou s'identifiant peut-être comme étant en situation de handicap ou comme ayant des besoins particuliers étaient invitées à s'exprimer concernant les conditions auxquelles elles pouvaient associer leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers. Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (60,1 %), les conditions de santé mentale¹⁶ (40,5 %) ou les troubles spécifiques des apprentissages (24,8 %) sont les conditions qui ont été nommées en plus grandes proportions (figure 10). Les personnes étudiantes avec diagnostic de la population B étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population A à associer leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers à des conditions de santé mentale (48,0 % comparativement à 33,9 %) et proportionnellement moins nombreuses à les associer à des troubles spécifiques des apprentissages (21,1% comparativement à 28,0 %) ou à l'autisme (8,4 % comparativement à 12,9 %) (annexe A, tableau 3.6). Une analyse complémentaire révèle que, parmi les personnes étudiantes avec diagnostic qui ont associé leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers aux conditions de santé mentale, 82,6 % étaient de sexe féminin et 17,4 % de sexe masculin (données non présentées). Parmi les personnes étudiantes avec diagnostic ayant associé leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers à l'autisme, 62,4 % étaient de sexe masculin et 37,6 % de sexe féminin. Les personnes de sexe masculin formaient 56,7 % des personnes étudiantes avec diagnostic ayant préféré ne pas répondre à la question et les personnes de sexe féminin 43,3 %¹⁷.

¹⁶ Ce terme est utilisé dans le texte du rapport au lieu du terme *trouble de santé mentale*, qui apparaît dans la figure 10 car la figure reproduit les termes exacts qui étaient écrits dans le questionnaire. Ce choix a été fait afin d'éviter la connotation négative associée au terme *trouble*. Le terme *condition*, peu utilisé en français, est fréquemment utilisé dans la littérature scientifique en anglais à la place des termes « *mental health disorder* » ou « *mental health illness* ». Pour un exemple, voir l'article scientifique de Williams et ses collègues (2018).

¹⁷ Les différences ne sont pas statistiquement significatives, mais elles décrivent ce qui a été observé dans notre échantillon.

Figure 10. Conditions¹⁸ auxquelles les étudiantes et étudiants avec diagnostic ont associé leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers



Note : Cette question s'adressait uniquement aux personnes étudiantes ayant répondu oui ou peut-être à savoir si elles se considéraient en situation de handicap ou avec des besoins particuliers.

¹⁸ Les termes qui apparaissent dans la figure sont les termes qui étaient dans le questionnaire SPEC 1. Certaines personnes vivant avec ces conditions peuvent préférer l'utilisation d'autres termes.

3.4 Besoins des étudiantes et étudiants

Les étudiantes et étudiants s'identifiant ou s'identifiant peut-être comme étant en situation de handicap ou comme ayant des besoins particuliers étaient invités à s'exprimer concernant leurs prévisions de besoins de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap pour la prochaine année au cégep. La grande majorité (79,0 %) des étudiantes et étudiants ayant reçu un diagnostic ont répondu oui, contrairement à 9,8 % qui ont répondu non (figure 11). Il est à noter que 11,2 % ont préféré ne pas répondre.

Les personnes étudiantes qui avaient répondu non étaient invitées à donner leurs raisons (tableau 1). Certaines personnes étudiantes avec diagnostic mentionnaient notamment que leur gestion actuelle était adéquate, que ce n'était pas nécessaire ou qu'elles voulaient être autonomes. Il est également important de mentionner que 45,5 % des étudiantes et étudiants s'identifiant ou s'identifiant peut-être comme étant en situation de handicap ou comme ayant des besoins particuliers sans avoir de diagnostic prévoyaient tout de même avoir besoin de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap lors de la prochaine année collégiale. Les étudiantes et étudiants qui avaient répondu oui ou peut-être à la question de l'auto-identification et qui n'avaient pas de diagnostic étaient également nombreux (35,7 %) à préférer ne pas s'exprimer sur la prévision des besoins de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap pour la prochaine année collégiale.

Figure 11. Besoins anticipés de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap lors de la prochaine année collégiale

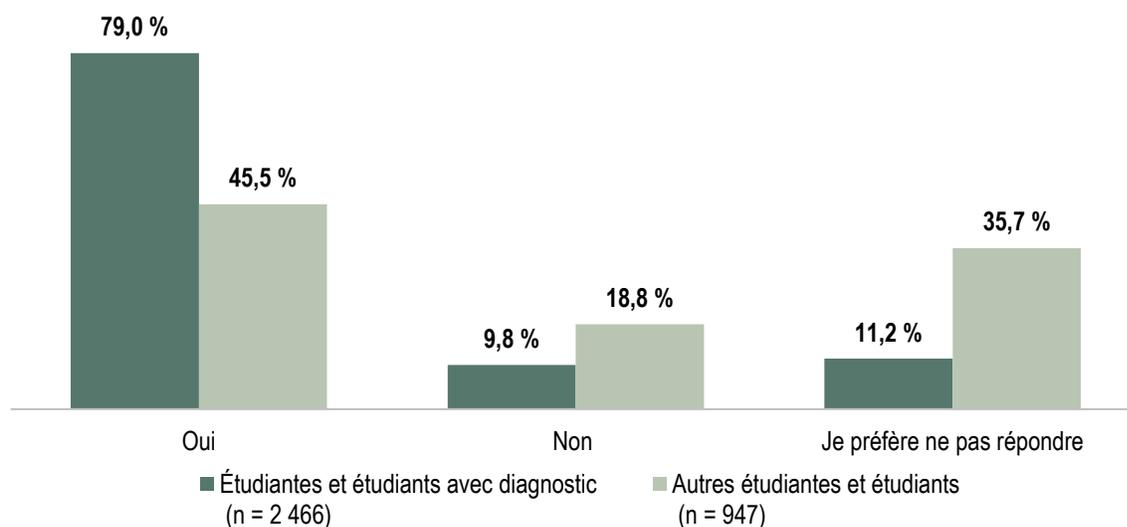


Tableau 1. Raisons de prévoir ne pas utiliser les services destinés aux étudiantes et étudiants en situation de handicap chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic¹⁹

	Étudiantes et étudiants avec diagnostic
Gestion actuelle adéquate	42
Pas nécessaire	27
Veut être autonome	23
Actuellement accès à des ressources externes	19
Médicamentation	16
N'a pas eu besoin de services dans les années scolaires précédentes	13
Développement de techniques personnelles	12
Accès à des ressources dans le passé, n'en a plus besoin pour l'instant	9
Méconnaissance des services	6
Veut être considéré comme les autres étudiants	5
Nombre total de répondant(e)s	n 221

3.5 Discussion

Les défis rencontrés durant le parcours scolaire antérieur peuvent être annonciateurs des types de défis qui seront rencontrés durant le parcours collégial. En effet, plusieurs personnes en situation de handicap ont mentionné avoir de la difficulté avec certaines habiletés, compétences et stratégies d'apprentissage à leur arrivée au postsecondaire, telles que la prise de notes, n'ayant pas appris la bonne technique à l'école secondaire (MacCullagh et coll., 2017). Entre autres, le fait que 64,0 % des étudiantes et étudiants ayant reçu un diagnostic relaient des problèmes de concentration et d'attention en classe durant leur parcours scolaire antérieur est préoccupant, d'autant plus que plusieurs personnes en situation de handicap vivent une augmentation de leurs difficultés de concentration et d'attention au postsecondaire, notamment en raison de la durée plus longue des cours ou de la taille des amphithéâtres (Johnston, 2013 ; Kolanko, 2003). D'ailleurs, comme ce sera abordé à la section 10, 22,0 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic ont mentionné avoir un grand besoin d'aide pour être attentifs et se concentrer en classe afin de réussir leurs études collégiales. Davantage d'ateliers et de formations pourraient être offerts à l'ensemble de la population

¹⁹ Extrait du tableau (données non présentées) regroupant uniquement les réponses ayant été mentionnées par 5 personnes étudiantes ou plus.

étudiante afin de les aider dans le développement et le perfectionnement de certaines habiletés, compétences ou stratégies d'apprentissage essentielles à la réussite des cours, telles que la prise de notes, la gestion du temps, la planification des tâches et la détermination des priorités. Des efforts supplémentaires pourraient également être déployés pour faire la promotion de ces ateliers et formations. La transmission et le partage de connaissances sur ces stratégies durant les cours (par la personne enseignante ou les pairs) pourraient également être bénéfiques pour les personnes ne disposant pas de temps à l'extérieur de la classe pour se former. En outre, les difficultés reliées aux examens, à la prise de parole en classe et aux travaux d'équipe, rencontrées par l'ensemble de la population étudiante collégiale, soulignent l'intérêt d'offrir plusieurs options sur les plans de l'expression, de la communication et de l'engagement, comme de la flexibilité dans les activités de participation en classe ou dans le format des évaluations (Galipeau et coll., 2018). Entre autres, adopter les principes de la pédagogie inclusive serait un moyen de répondre aux besoins variés de toutes les personnes apprenantes (Desmarais, 2019 ; Poirier, 2019 ; Tremblay, 2015). Des ressources pour former et accompagner les enseignantes et enseignants dans cette démarche devraient être disponibles afin de favoriser l'adoption d'une posture et de pratiques inclusives (Poirier, 2019).

Les personnes étudiantes avec diagnostic s'identifiant ou s'identifiant peut-être comme étant en situation de handicap ou comme ayant des besoins particuliers étaient invitées à s'exprimer concernant les conditions qu'elles associaient à leur situation de handicap ou à leurs besoins particuliers. Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (60,1 %), les conditions de santé mentale (40,5 %) ou les troubles spécifiques des apprentissages (24,8 %) sont les conditions qui ont été mentionnées par les plus grandes proportions de personnes. Ces données doivent néanmoins être interprétées avec prudence, étant donné que certaines conditions, telles que l'autisme, sont fréquemment diagnostiquées à l'âge adulte, encore plus chez les femmes (Shefcyk, 2015). En ce qui concerne l'autisme, cela serait notamment dû à des critères diagnostiques qui ont été majoritairement conçus et validés à partir des expériences et caractéristiques de sujets masculins, qui ne décrivent pas aussi bien les manifestations qui se présentent chez les femmes autistes (Gillis-Buck et Richardson, 2014; Kreiser et White, 2014). De plus, en raison de l'absence de comportement perturbateur à l'école, les filles seraient moins souvent dirigées par le personnel scolaire vers une consultation au primaire (Bargiela et coll., 2016; Kreiser et White, 2014). Ainsi, le 10,8 % des répondantes et répondants qui associaient leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers à l'autisme est à mettre en perspective avec le fait que les personnes autistes reçoivent souvent leur diagnostic à l'âge adulte et ont parfois très peu de connaissances sur l'autisme avant d'entamer leur démarche d'évaluation diagnostique. Cela réduit les probabilités qu'elles aient associé leur situation de handicap ou leurs besoins particuliers à l'autisme lorsqu'elles ont répondu à l'enquête. C'est peut-être également le cas pour d'autres conditions. En outre, le fait que les conditions de santé mentale aient été parmi les conditions les plus fréquemment mentionnées par les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic corrobore les écrits qui observent une hausse du nombre d'étudiantes et d'étudiants aux études supérieures qui vivent des problèmes de santé mentale (Villatte et coll., 2015). Le fait que les personnes qui associaient leurs difficultés à des conditions de santé mentale étaient majoritairement des personnes de sexe féminin est en phase avec la tendance observée dans la littérature scientifique selon laquelle elles vivraient plus de symptômes dépressifs que les personnes de sexe masculin, notamment en raison des attentes et rôles sociaux, des inégalités et rapports sociaux de sexe (Villatte et coll., 2015).

De nombreux éléments doivent être soulignés en ce qui concerne les besoins anticipés de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap. Tout d'abord, la grande majorité des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic prévoient en avoir besoin, ce qui met en exergue l'importance qu'il y ait les ressources nécessaires, autant au niveau financier qu'au niveau du personnel, pour que ces personnes aient accès aux services, et ce, dans de courts délais. Comme le mentionne Vaillancourt (2017), la question de la capacité des établissements d'enseignement supérieur à offrir et développer des services adaptés et en nombre suffisant pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap malgré les contraintes budgétaires demeure une préoccupation constante. De manière plus spécifique, lors de la pandémie de COVID-19, les services de certaines universités québécoises étaient souvent proches de la saturation, donc ils ont fait peu de promotion pour éviter de se retrouver dans l'impossibilité d'offrir des services (CRISPESH, AQICESH, 2021). Outre les enjeux financiers, le manque de personnel peut également avoir un impact sur l'accès des personnes étudiantes en situation de handicap à certains services et peut accentuer les délais auxquels certaines personnes font face avant de recevoir des services. Cet enjeu sera approfondi à la section 10. Par ailleurs, l'accès à certains services ou mesures d'accommodement restreint dans certains cégeps uniquement aux personnes étudiantes en situation de handicap qui prouvent détenir un diagnostic est un enjeu important. En effet, certaines personnes en situation obtiennent leur diagnostic à l'âge adulte et réalisent une portion ou l'entièreté de leurs études postsecondaires sans diagnostic, ce qui les empêche d'avoir accès à certaines mesures d'accommodement ou de soutien (Abreu-Ellis, 2007 ; Alabdulwahab, 2016). Cet enjeu a d'ailleurs été relevé par les personnes étudiantes ayant répondu au SPEC 1 2021 (Gaudreault et coll., 2022). En effet, interrogées au sujet de la prévision des besoins de services aux étudiantes et étudiants en situation de handicap pour la prochaine année collégiale, les personnes étudiantes étaient invitées à donner leurs raisons lorsqu'elles avaient répondu par la négative. Des personnes sans diagnostic ont profité de cette question ouverte pour exprimer que ce n'est pas nécessairement qu'elles ne prévoient pas avoir besoin de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap, mais qu'elles ne pourraient pas y avoir accès en l'absence d'un diagnostic (voir tableau 3.7 de l'annexe B du rapport général, Gaudreault et coll., 2022). De plus, les personnes étudiantes immigrantes seraient plus nombreuses à vivre des délais dans l'obtention de leur diagnostic (Rivard et coll., 2019) et donc proportionnellement plus nombreuses que les autres personnes étudiantes sans diagnostic à ne pas pouvoir recevoir certains services. Ne pas avoir accès à des services aux étudiantes et étudiants en situation de handicap peut avoir des conséquences négatives sur le cheminement scolaire au postsecondaire, entraîner des résultats scolaires en dessous de leurs attentes ou en dessous de leurs résultats scolaires au secondaire ou même mener à l'échec de certains cours ou à l'abandon (Abreu-Ellis, 2007 ; Alabdulwahab, 2016). Parmi les recommandations publiées dans le *Mémoire sur la population étudiante en situation de handicap*, la FECQ recommande « que les personnes étudiantes en situation de handicap qui avaient droit à un plan d'intervention avant leur arrivée au collégial puissent continuer d'avoir droit à un tel plan dans leur parcours collégial, et ce, même si elles n'ont pas de diagnostic ou d'évaluation diagnostique de leur handicap » (Fédération étudiante collégiale du Québec, 2022b, p. 10). Les résultats du SPEC 1 tendent à appuyer la nécessité d'élargir l'accès aux divers services présentement réservés aux étudiantes et étudiants en situation de handicap qui ont un diagnostic, alors que près de la moitié (45,5 %) des étudiantes et étudiants qui s'identifiaient ou s'identifiaient peut-être comme étant en situation de handicap ou comme ayant des besoins particuliers sans avoir de diagnostic prévoient avoir besoin de services pour les personnes étudiantes en situation de handicap lors de la prochaine année collégiale. Or, dans le système actuel,

l'accès à des services est limité en l'absence d'un diagnostic, alors que dans certains établissements, les personnes sans diagnostic ne peuvent recevoir des mesures d'accommodement. La question des conditions à remplir afin d'avoir accès, peu importe l'établissement d'enseignement collégial, aux mesures d'accommodement est cruciale et mérite une réflexion plus approfondie de la part de toutes les parties impliquées.

En outre, sans même élargir l'accès à ces services, l'augmentation constante dans les dernières années du nombre d'étudiantes et d'étudiants en situation de handicap s'inscrivant aux services aux personnes étudiantes en situation de handicap de leur cégep (Centres collégiaux de soutien à l'intégration, 2021)²⁰ suggère que les ressources nécessaires pour fournir les services aux personnes étudiantes en situation de handicap vont continuer à augmenter dans les années à venir. Or, dans un contexte où les sessions au cégep ou à l'université sont d'une durée de 15 semaines, un manque de ressources entraînant des délais dans l'accès à des services ou l'obtention de mesures d'accommodement (ex. preneuse ou preneur de notes) peut avoir des impacts sur la réussite de certains cours (MacCullagh et coll., 2017).

La question de l'élargissement de certains services et mesures d'accommodement à une plus grande portion de la population étudiante en situation de handicap est aussi reliée aux ressources financières dont disposent les cégeps par le biais du financement du gouvernement provincial. À ce sujet, une portion de l'argent que le gouvernement provincial alloue aux cégeps pour les services aux étudiantes et étudiants en situation de handicap est reliée au nombre d'étudiantes et d'étudiants qui ont un diagnostic ou une évaluation diagnostique réalisée par une professionnelle ou un professionnel habilité en vertu du Code des professions ou d'une loi professionnelle particulière. En effet, une portion des allocations liées à l'*Accessibilité au collégial de la population étudiante ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap* et une partie des allocations liées au *Soutien à la réussite scolaire de la population étudiante ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap* sont réparties entre les cégeps au prorata du nombre de personnes étudiantes en situation de handicap admissibles aux fins de financement²¹ selon le nombre déclaré dans le système Socrate (ministère de l'Enseignement supérieur, 2022). Ainsi, selon le fonctionnement actuel d'attribution de certaines sommes, élargir les conditions qui déterminent les étudiantes et étudiants en situation de handicap pris en considération aux fins de la répartition du montant prévu signifierait l'allocation d'un montant plus faible pour chaque personne étudiante si les enveloppes n'augmentent pas, ou au contraire entraînerait l'augmentation des sommes allouées afin de répondre aux besoins d'une population grandissante.

²⁰ Les données communiquées par les Centres collégiaux de soutien à l'intégration sont celles transmises par les établissements et ne sont pas nécessairement représentatives de l'ensemble du réseau collégial.

²¹ « Les étudiants en situation de handicap pris en considération aux fins de la répartition du montant prévu au paragraphe 4 sont ceux qui répondent à l'ensemble des conditions suivantes : • ils sont reconnus comme « personnes handicapées » au sens de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale; • leur situation de handicap est confirmée par un diagnostic ou une évaluation diagnostique, établi par un professionnel habilité en vertu du Code des professions ou d'une loi professionnelle particulière; • leur situation de handicap entraîne des limitations significatives et persistantes dans le cadre d'activités d'apprentissage auxquelles sont attribuées des unités; • ils ont un plan individuel d'intervention, préparé par le cégep, qui précise les accommodements nécessaires à leur réussite scolaire et qui indique les limitations justifiant leur mise en application ainsi que la durée prévue. » (ministère de l'Enseignement supérieur, 2022).

section

4

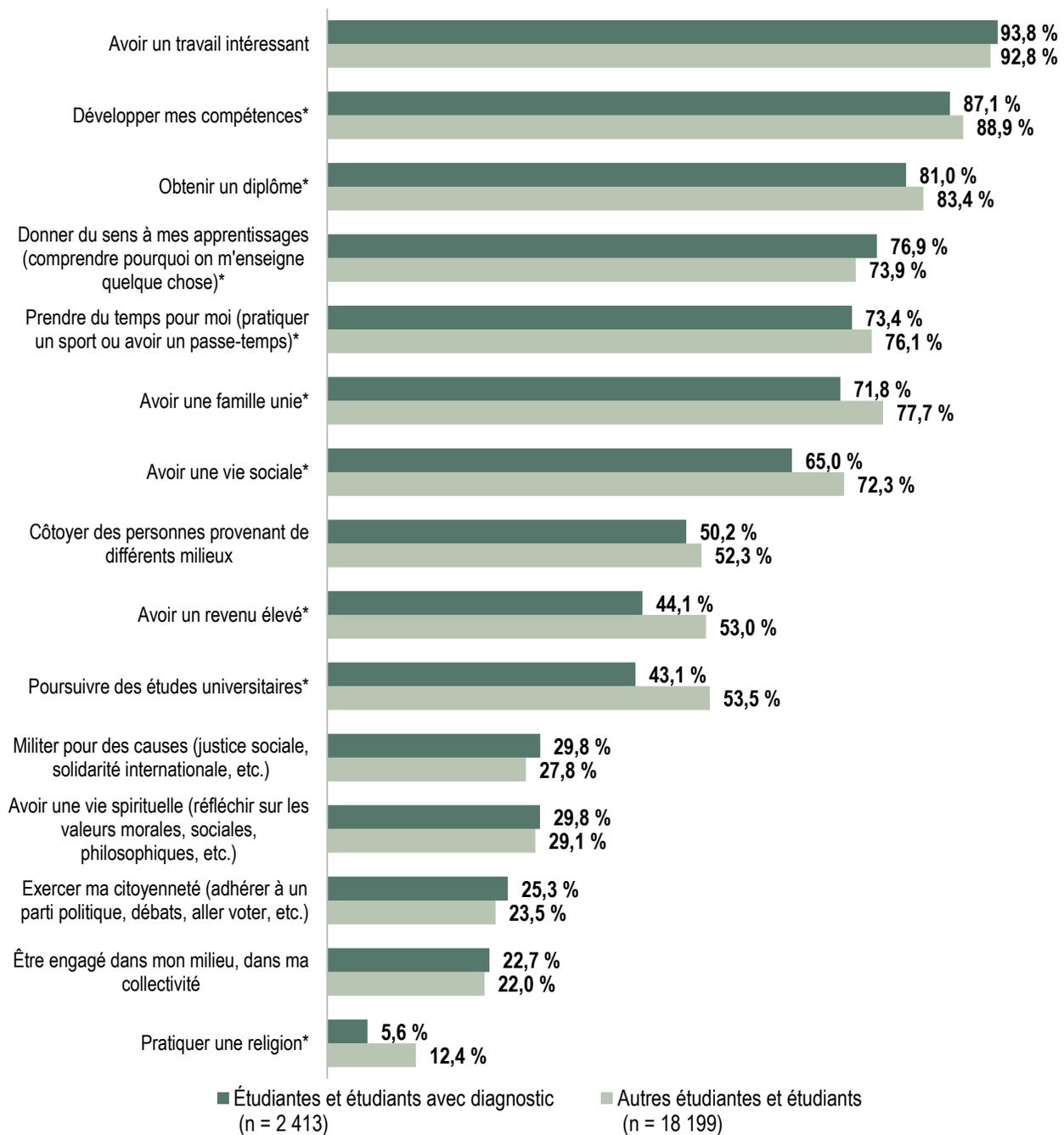
Valeurs de la
population
étudiante et
champs d'intérêt

Les éléments considérés comme très importants ainsi que les activités auxquelles les étudiantes et étudiants avec diagnostic prévoyaient participer lors de leur prochaine année au cégep sont présentés dans cette section afin de rendre compte des valeurs et champs d'intérêt de la population étudiante avec diagnostic.

4.1 Valeurs des étudiantes et étudiants

Interrogés sur les éléments considérés comme très importants (scores de 8 à 10 sur 10), trois éléments ont été mentionnés par plus de 80,0 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic, soit le fait d'avoir un travail intéressant (93,8 %), de développer leurs compétences (87,1 %) et d'obtenir un diplôme (81,0 %) (figure 12). Ces trois éléments sont également ceux qui ont été mentionnés en plus grandes proportions par les autres étudiantes et étudiants. Lorsque comparées avec les autres personnes étudiantes, les personnes étudiantes avec diagnostic étaient entre autres proportionnellement moins nombreuses à trouver très important d'avoir une famille unie (71,8 % comparativement à 77,7 %), d'avoir une vie sociale (65,0 % comparativement à 72,3 %), d'avoir un revenu élevé (44,1 % comparativement à 53,0 %) et de poursuivre des études universitaires (43,1 % comparativement à 53,5 %). Elles trouvaient cependant plus important de donner du sens à leurs apprentissages (76,9 % comparativement à 73,9 %). Des différences ont été observées quant aux éléments considérés comme très importants entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic issus de la population A et B. Les étudiantes et étudiants avec diagnostic de la population A étaient proportionnellement plus nombreux que celles et ceux de la population B à trouver très important de poursuivre des études universitaires (50,9 % comparativement à 34,3 %) et d'obtenir un diplôme (83,5 % comparativement à 78,0 %) (annexe A, tableau 4.1). Les étudiantes et étudiants avec diagnostic de la population B étaient proportionnellement plus nombreux que celles et ceux de la population A à accorder une grande importance au fait d'avoir une vie spirituelle (34,4 % comparativement à 25,7 %) et à trouver très important de donner du sens à leurs apprentissage (comprendre pourquoi on leur enseigne quelque chose) (81,0 % comparativement à 73,3 %).

Figure 12. Éléments considérés comme très importants par les étudiantes et étudiants (scores de 8 à 10 sur 10)



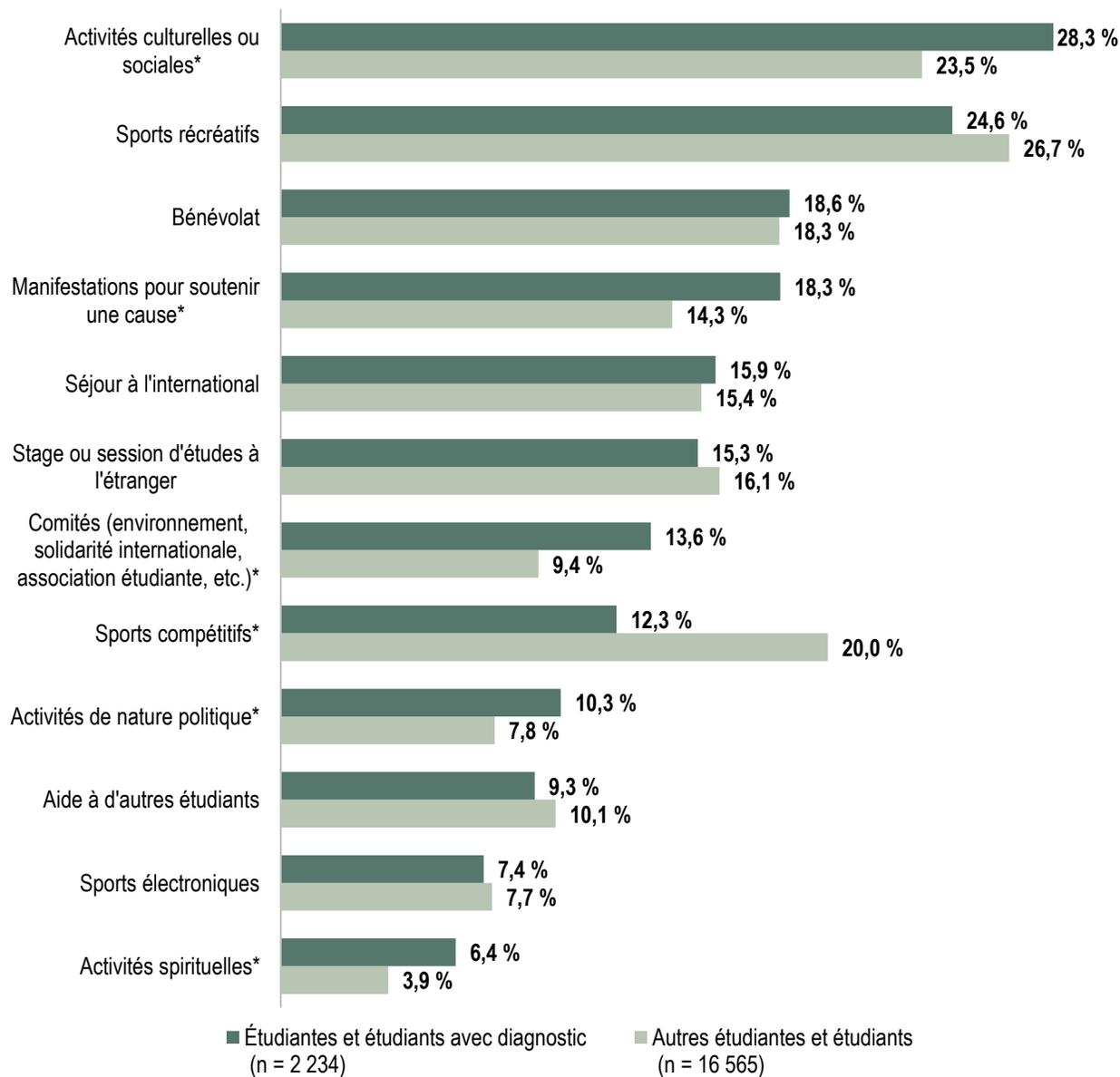
Note : *Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic et les autres au seuil de 1%.

4.2 Activités auxquelles les étudiantes et étudiants prévoyaient participer

Comme l'illustre la figure 13, les étudiantes et étudiants avec diagnostic prévoyaient entre autres participer au cours de la prochaine année scolaire à des activités culturelles ou sociales (28,3 %), à des sports récréatifs (24,6 %) et à du bénévolat (18,6 %). Il est également intéressant de mentionner que les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses que les autres à prévoir de participer à des manifestations pour soutenir une cause (18,3 % comparativement à 14,3 %), faire partie de comités (13,6 % comparativement à 9,4 %) ou participer à des activités de nature politique (10,3 % comparativement à 7,8 %).

L'intention de participer à certaines activités variait entre les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population A et celles issues de la population B. Les personnes étudiantes avec diagnostic de la population A étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population B à vouloir faire un séjour à l'international (18,3 % comparativement à 13,2 %), pratiquer des sports compétitifs (15,3 % comparativement à 8,9 %) ou aider d'autres personnes étudiantes (11,2 % comparativement à 7,2 %) (annexe A, tableau 4.2). En revanche, les personnes étudiantes avec diagnostic de la population B étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population A à prévoir de ne participer à aucune activité au cours de la prochaine année collégiale (14,3 % comparativement à 9,5 %).

Figure 13. Activités auxquelles les étudiantes et étudiants prévoient participer au cours de la prochaine année au cégep



Note : * Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic et les autres au seuil de 1%.

4.3 Discussion

Les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic identifiaient trois éléments comme les plus importants, soit d'avoir un travail intéressant, de développer leurs compétences et d'obtenir un diplôme. Avoir une famille unie, avoir une vie sociale, avoir un revenu élevé et poursuivre des études universitaires étaient tous des éléments jugés moins importants par les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic que par les autres. Le désir d'obtenir un diplôme universitaire sera abordé à la section suivante lorsqu'il sera question des aspirations scolaires.

Les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic étaient proportionnellement plus nombreux que les autres à prévoir de participer à des manifestations pour soutenir une cause, faire partie de comités ou participer à des activités de nature politique. En raison de leurs expériences personnelles, les personnes étudiantes en situation de handicap pourraient être plus motivées que les autres personnes étudiantes à participer à des activités qui vont contribuer à des changements dans la société québécoise, par exemple en ce qui a trait à l'accessibilité des environnements physiques et sociaux et à la discrimination qu'elles subissent. De plus, comme cela a été présenté à la section 2, les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic ont été proportionnellement plus nombreux à rapporter avoir vécu de la discrimination ou à avoir été traités injustement que les autres étudiantes et étudiants en raison de leur apparence physique, de leur situation de handicap, de leur orientation sexuelle, de leur douance, de leur niveau de vie, de leur sexe et de leur identité ou de leur expression de genre. Ainsi, leur désir de s'impliquer de diverses manières pour soutenir des causes et leur intérêt à participer à des activités de nature politique ou d'engagement citoyen pourraient s'expliquer en partie par leur vécu.

Les personnes étudiantes avec diagnostic appartenant à la population A étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population B à avoir l'intention de participer à une variété d'activités offertes par le cégep, alors que les personnes étudiantes de la population B étaient plus nombreuses à prévoir de ne participer à aucune activité. Les personnes étudiantes de la population B étant plus âgées, elles ont possiblement plus de responsabilités familiales et financières (Lapointe-Therrien et Richard, 2021), ce qui peut leur laisser moins de temps et limiter leur budget pour participer à des activités. Les inquiétudes financières et le travail rémunéré seront d'ailleurs abordés à la section 8. De plus, ces personnes ont peut-être participé à ces activités par le passé, lorsqu'elles en étaient à leur première expérience collégiale, et ont peut-être déjà comblé ce besoin.

section

ES

Parcours scolaire
et choix
vocationnel

Différents éléments touchant au parcours scolaire et au choix vocationnel sont présentés dans cette section. Ces éléments sont notamment l'occupation au moment de la demande d'admission au cégep, la moyenne générale au secondaire, le tour d'admission et le choix de programme, incluant le secteur d'études, la famille de programmes ainsi que les raisons pour expliquer ce choix. Le délai prévu pour terminer les études collégiales ainsi que les raisons, la clarté du choix de carrière et l'intention de poursuivre des études supérieures sont également abordés.

5.1 Occupation au moment de la demande d'admission et moyenne générale au secondaire

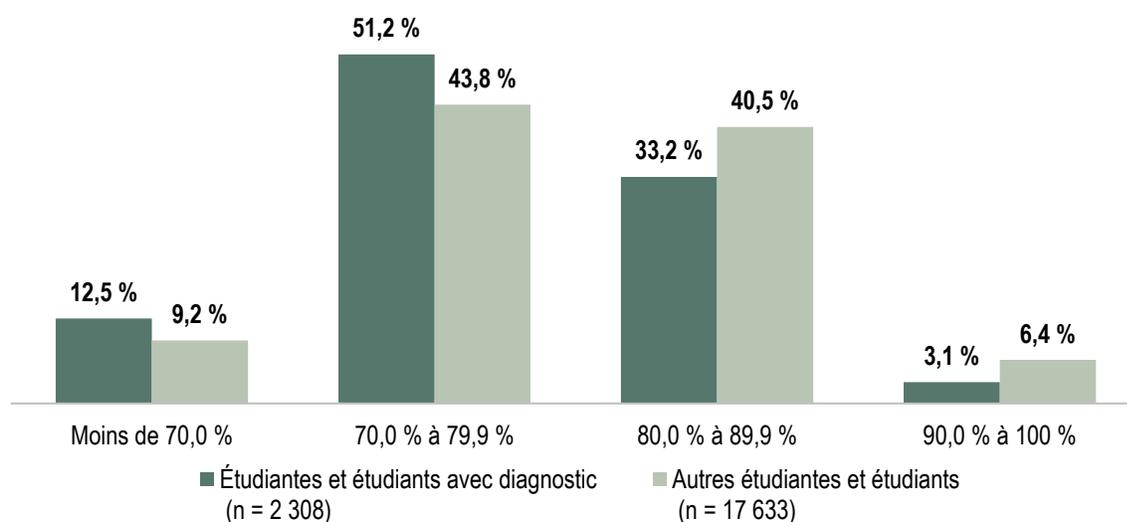
En ce qui concerne l'occupation principale au moment de faire la demande d'admission, la majorité (54,0 %) ²² de la population étudiante avec diagnostic étudiait au niveau secondaire, au secteur jeunes ou l'équivalent (annexe A, tableau 5.1). Cette proportion était cependant plus faible que chez le reste de la population étudiante (68,2 %). Au moment de faire la demande d'admission, près d'une personne étudiante sur cinq (18,2 %) ayant un diagnostic était sur le marché du travail (temps plein ou partiel) et n'étudiait pas, ce qui est une proportion plus élevée que chez les autres étudiantes et étudiants (13,6 %). En ce qui concerne spécifiquement la population A, la grande majorité (88,7 %) des personnes étudiantes avec diagnostic étaient au niveau secondaire, au secteur jeunes ou l'équivalent au moment de faire leur demande d'admission. Les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population A étaient proportionnellement légèrement plus nombreuses que les autres de la population A à être sur le marché du travail et à ne pas étudier au moment de la demande d'admission (4,8 % comparativement à 3,1 %). Pour la population B, 33,5 % des étudiantes et des étudiants en situation de handicap étaient sur le marché du travail et 30,7 % étudiaient dans un autre programme au cégep, mais ces proportions sont probablement sous-estimées en raison d'une mauvaise compréhension de la question chez cette sous-population.

Une analyse complémentaire de l'occupation principale au moment de faire la demande d'admission en fonction de l'âge permet d'observer que la majorité des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic qui étudiaient au niveau secondaire, au secteur jeunes ou l'équivalent avaient 17 ans ou moins (72,6 %) (données non présentées). Environ quatre personnes étudiantes avec diagnostic sur cinq (79,5 %) qui étaient sur le marché du travail avaient 20 ans ou plus (40,2 % avaient de 20 à 23 ans et 39,3 % avaient 24 ans ou plus).

²² Il est à noter que, pour la population B, la question concernant l'occupation au moment de faire la demande d'admission a probablement été mal interprétée, puisque celle-ci, par définition, a des antécédents au collégial et ne devrait donc pas provenir du secteur secondaire ou du secteur jeunes. Or, 14,4% des répondantes et répondants de la population B ont coché ce choix. Il est probable que certaines personnes ont répondu à la question en faisant référence à leur demande d'admission initiale plutôt que de faire référence à la situation au moment de faire leur plus récente demande d'admission, qui a mené à leur changement de programme. Les proportions qui étudiaient au niveau secondaire, au secteur jeunes ou l'équivalent sont donc sûrement surestimées. À l'inverse, les proportions concernant les personnes étudiantes qui étaient sur le marché du travail ou qui étudiaient au collégial dans un autre programme sont sûrement sous-estimées. Malgré ces limites, les données sur l'occupation au moment de la demande d'admission sont présentées afin de mettre en lumière les différences entre la population étudiante avec diagnostic et le reste de la population étudiante.

La moyenne générale au secondaire des répondantes et répondants du SPEC 1 a été fournie par le biais du dossier étudiant. Les personnes étudiantes avec diagnostic avaient eu en plus grande proportion que les autres une moyenne générale au secondaire de moins de 70,0 % (12,5 % comparativement à 9,2 %) ou se situant entre 70,0 % et 79,9 % (51,2 % comparativement à 43,8 %) (figure 14). En revanche, elles avaient eu en moins grande proportion que les autres une moyenne générale se situant entre 80,0 % et 89,9 % (33,2 % comparativement à 40,5 %). Les personnes étudiantes avec diagnostic de la population B étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population A à avoir une moyenne générale au secondaire inférieure à 80,0 % (70,9 % comparativement à 57,5 %) (annexe A, tableau 5.2).

Figure 14. Moyenne générale au secondaire inscrite au dossier étudiant



5.2 Tour de l'admission

Le tour de l'admission²³ est une autre information qui était disponible par le biais du dossier de la personne étudiante. Les personnes étudiantes qui avaient un diagnostic ont été proportionnellement moins nombreuses que les autres à être admises au premier tour (71,7 % comparativement à 78,3 %) et ont été à l'inverse proportionnellement plus nombreuses à être admises au deuxième tour (17,1 % comparativement à 13,8 %) ou au troisième ou plus (11,1 %

²³ L'admission dans les cégeps publics du Québec se fait selon un système de tours pendant lesquels les admissions sont gérées en fonction des places qui sont disponibles. Il y a donc de moins en moins de places disponibles au fur et à mesure que les personnes progressent dans les tours. Lorsqu'une personne soumet sa demande d'admission, elle doit choisir un seul programme dans un seul cégep pour le tour en cours. Si la réponse est positive, l'admission est définitive et il n'est pas possible de participer au tour suivant. Si la candidature est refusée, la personne peut participer sans frais au tour suivant en soumettant un nouveau choix parmi les places restantes (Service régional d'admission du Montréal métropolitain, 2022).

comparativement à 7,8 %) (annexe A, tableau 5.3). Chez les personnes étudiantes avec diagnostic, celles de la population A ont été proportionnellement considérablement plus nombreuses à être acceptées au premier tour que celles de la population B (84,0 % comparativement à 57,7 %). Les étudiantes et étudiants de la population B ont été proportionnellement plus nombreux que celles et ceux de la population A à être plutôt acceptés au deuxième (23,8 % comparativement à 11,3 %) ou troisième tour ou plus (18,5% comparativement à 4,7 %).

5.3 Choix du programme d'études

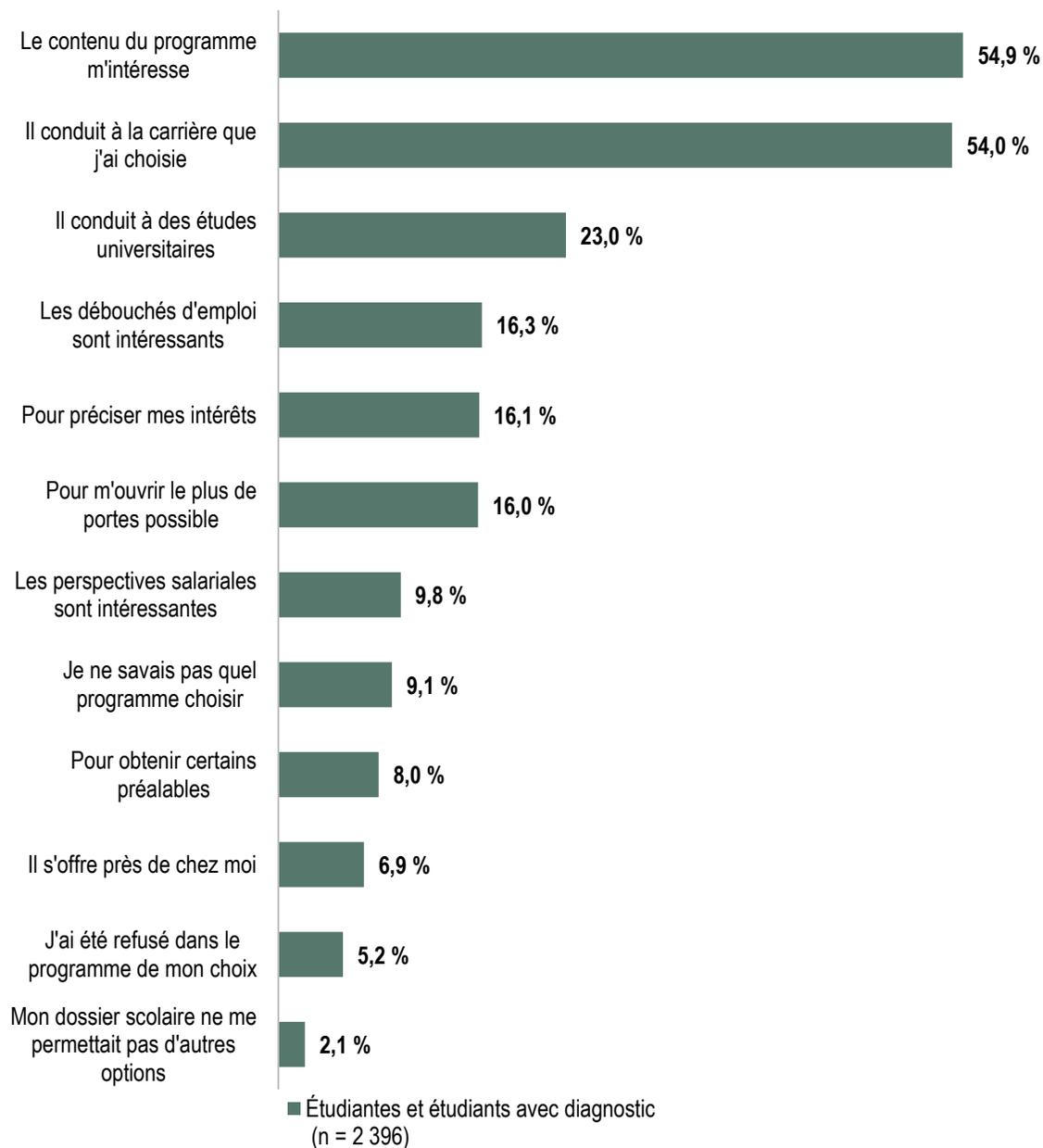
Les étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient inscrits en plus forte proportion dans les secteurs technique (45,3 %) et préuniversitaire (40,2 %) (annexe A, tableau 5.4). Une petite proportion des étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient inscrits dans le Tremplin DEC (14,6 %). Il est intéressant de noter que les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population B étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population A à être inscrites dans le secteur technique (59,0 % comparativement à 33,2 %) et proportionnellement moins nombreuses à être inscrites au secteur préuniversitaire (28,3 % comparativement à 50,6 %).

En ce qui concerne la famille de programmes, les personnes étudiantes qui avaient un diagnostic étaient inscrites en plus forte proportion en sciences humaines (18,0 %), en Tremplin DEC (14,6 %) et en techniques humaines (13,7 %) (annexe A, tableau 5.5). Les familles de programmes les plus populaires variaient entre la population A et la population B des étudiantes et étudiants avec diagnostic. La population A était inscrite en plus grande proportion que la population B entre autres en Sciences humaines (22,6 % comparativement à 12,7 %), au Tremplin DEC (16,2 % comparativement à 12,7 %) et en Sciences de la nature (13,2 % comparativement à 3,1 %). Comme mentionné plus haut, la population B était inscrite en plus grande proportion que la population A dans tous les programmes techniques, ce qui inclut notamment les techniques humaines (19,9 % comparativement à 8,3 %), les techniques biologiques et agroalimentaires (14,2 % comparativement à 6,4 %) et les techniques des arts et des communications (9,4 % comparativement à 6,2 %).

Parmi les raisons les ayant poussées à choisir leur programme d'études collégiales, le fait que le contenu du programme les intéresse (54,9 %), que le programme conduise à la carrière de leur choix (54,0 %) ou qu'il conduise à des études universitaires (23,0 %) étaient les trois raisons les plus mentionnées par les personnes étudiantes avec diagnostic (figure 15). Parmi les autres raisons fréquemment mentionnées, il y avait les débouchés d'emploi intéressants (16,3 %), pour préciser leurs intérêts (16,1 %) et pour s'ouvrir le plus de portes possible (16,0 %). Il est intéressant de noter que les personnes étudiantes avec diagnostic de la population B étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population A à avoir choisi leur programme d'études parce que les débouchés d'emploi sont intéressants (20,2 % comparativement à 12,9 %) et proportionnellement moins nombreuses à avoir choisi leur programme parce qu'elles ne savaient pas quel programme choisir (6,9 % comparativement à 11,1 %) (annexe A, tableau 5.8). Les personnes étudiantes avec diagnostic se sont également exprimées sur les personnes qui avaient exercé une forte influence (scores de 8 à 10 sur 10) sur leur choix de programme. Les parents ou personnes tutrices

(25,0 %), les personnes enseignantes (15,8 %) et le personnel d'orientation au secondaire (14,6 %) ont été mentionnés en plus forte proportion comme ayant exercé une forte influence sur leur choix de programme (annexe A, tableau 5.9).

Figure 15. Raisons d'avoir choisi le programme d'études collégiales chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic



5.4 Réalisation des études selon la durée prévue du programme

Les personnes étudiantes qui avaient un diagnostic prévoient en plus faible proportion que les autres compléter leur programme d'études dans la durée prévue (60,2 % comparativement à 75,6 %), et ce, aussi bien chez la population A que la population B (annexe A, tableau 5.10). À l'inverse, elles prévoient en plus forte proportion ne pas terminer en respectant la durée prévue de leur programme (13,0 % comparativement à 6,4 %) ou ne pas savoir (26,8 % comparativement à 18,0 %). Les raisons les plus fréquemment mentionnées par les étudiantes et étudiants avec diagnostic pour expliquer ce choix d'allonger la durée de leurs études étaient le souhait d'avoir moins de stress et le besoin d'avoir plus de temps (28,4 %), le fait que le programme soit trop exigeant (17,2 %), leur situation de handicap (11,3 %), un changement de programme (9,6 %) et la nécessité d'obtenir de meilleures notes (9,4 %) (tableau 2).

Tableau 2. Raisons de l'allongement des études des étudiantes et étudiants avec diagnostic

		Pop. A	Pop. B	Tous	SIG
Moins de stress et besoin de plus de temps	%	40,8	20,4	28,4	,000*
Programme trop exigeant	%	18,7	16,2	17,2	,644
Situation de handicap	%	8,4	13,2	11,3	,275
Changement de programme	%	3,4	13,5	9,6	,008*
Nécessité d'obtenir de meilleures notes	%	13,2	7,0	9,4	,105
Problème de santé	%	6,0	8,4	7,5	,474
Travail rémunéré	%	2,8	10,4	7,4	,021
Annulation de cours	%	2,3	6,4	4,8	,102
Considérations familiales	%	1,5	6,6	4,6	,069
Pratique de sports	%	8,9	1,7	4,5	,009*
Passage par le Tremplin DEC	%	4,2	2,4	3,1	,524
Orientation	%	3,6	1,9	2,5	,323
Échecs scolaires	%	0,0	4,1	2,5	,031
La COVID et ses impacts	%	0,0	3,7	2,3	,047
Manque de préalables	%	2,7	1,1	1,7	,335
Programme plus rapide	%	0,0	2,7	1,6	,106
Vie sociale	%	1,2	0,6	0,9	,753
Réalisation d'un double DEC	%	0,0	0,0	0,0	1,000
Nombre total de répondant(e)s	n	103	160	263	

Note : La somme des pourcentages diffère de 100 % puisqu'une même personne pouvait fournir plus d'une raison.

* Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants des populations A et B au seuil de 1 %.

Pour les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population A, les raisons les plus fréquemment mentionnées étaient le souhait d'avoir moins de stress et le besoin d'avoir plus de temps (40,8 %), un programme trop

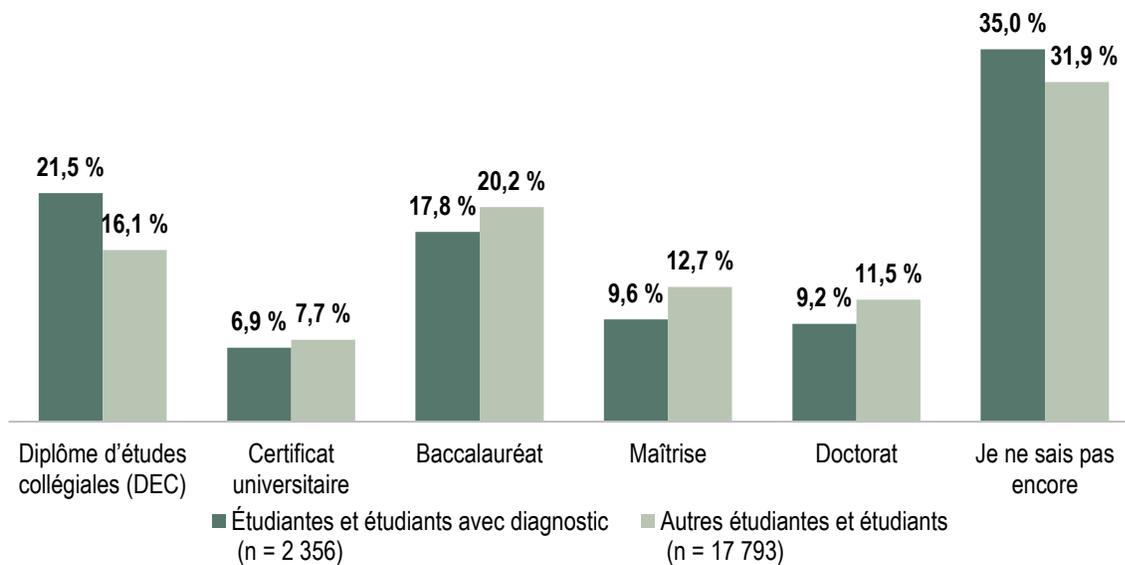
exigeant (18,7 %), la nécessité d'obtenir de meilleures notes (13,2 %), la pratique de sports (8,9 %) et la situation de handicap (8,4 %). Parmi les raisons les plus fréquemment mentionnées par les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population B se trouvaient le souhait d'avoir moins de stress et le besoin d'avoir plus de temps (20,4 %), un programme trop exigeant (16,2 %), un changement de programme (13,5 %), la situation de handicap (13,2 %) et un problème de santé (8,4 %).

5.5 Orientation et aspirations scolaires

En ce qui concerne la clarté de leur choix de carrière, 44,9 % des personnes étudiantes avec diagnostic savaient exactement ce qu'elles voulaient faire, 44,0 % étaient encore hésitantes et 11,1 % ne savaient pas du tout (annexe A, tableau 5.11). Bien que les différences soient petites, il est intéressant d'observer que les personnes étudiantes avec diagnostic savaient plus que les autres ce qu'elles voulaient faire comme carrière (44,9 % comparativement à 41,9 %) et étaient proportionnellement légèrement moins nombreuses à répondre ne pas savoir du tout (11,1 % comparativement à 13,5 %).

Les personnes répondantes étaient aussi interrogées pour savoir jusqu'à quel niveau d'études elles avaient l'intention de poursuivre leurs études. Plus d'un cinquième (21,5 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic ont mentionné le diplôme d'études collégiales (figure 16). Près du quart (24,7 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient comme but d'obtenir un diplôme universitaire de premier cycle, que ce soit un certificat universitaire (6,9 %) ou un baccalauréat (17,8 %). Plus d'un cinquième des étudiantes et étudiants avaient l'intention d'obtenir un diplôme de cycles supérieurs, que ce soit une maîtrise (9,6 %) ou un doctorat (9,2 %). Plus du tiers (35,0 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic ne savaient pas encore. Au-delà du niveau de scolarité maximal visé, les données permettent de constater que 43,5 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic visaient des études universitaires comparativement à 52,1 % des autres.

Figure 16. Niveau jusqu'auquel les étudiantes et étudiants avaient l'intention de poursuivre leurs études



5.6 Discussion

En ce qui concerne l'occupation au moment de faire la demande d'admission, les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement moins nombreuses que les autres à étudier au niveau secondaire, au secteur jeunes ou l'équivalent au moment de faire leur demande d'admission et proportionnellement plus nombreuses à ne pas étudier et être sur le marché du travail. Cela s'explique probablement en partie par la distribution des âges de la population étudiante avec diagnostic, qui se distinguait du reste de la population étudiante. En effet, les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement moins nombreuses à avoir 17 ans ou moins et proportionnellement plus nombreuses à être plus âgées. Cela suit la tendance observée par Larose et ses collègues (2019) selon laquelle les personnes étudiantes en situation de handicap au collégial sont en moyenne plus âgées que les étudiantes et étudiants qui ne sont pas en situation de handicap. Les données du SPEC 1 sur l'occupation au moment de faire la demande d'admission suggèrent que les personnes étudiantes avec diagnostic auraient été proportionnellement moins nombreuses que le reste de la population étudiante à faire le passage direct des études secondaires aux études collégiales et auraient été proportionnellement plus nombreuses à interrompre leurs études pour aller travailler.

La moyenne générale au secondaire plus basse chez les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic que chez les autres est en phase avec les données collectées par Larose et ses collègues (2019), qui observaient des moyennes générales au secondaire inférieures chez les étudiantes et étudiants en situation de handicap que chez celles et ceux qui n'étaient pas en situation de handicap.

En revanche, le fait que les personnes étudiantes avec diagnostic aient été proportionnellement moins nombreuses à être admises au premier tour et proportionnellement plus nombreuses à être admises au deuxième ou troisième tour ou plus que les autres peut témoigner de leur détermination à réaliser des études collégiales malgré les refus dans les programmes choisis en priorité. Cela est particulièrement frappant chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic de la population B, dont 18,5 % avaient été acceptés au troisième tour ou plus. Il est à noter que les personnes étudiantes dont la candidature est refusée et qui souhaitent participer au tour suivant doivent soumettre un nouveau choix parmi les places restantes. Ainsi, chaque nouveau tour d'admission implique des démarches supplémentaires de la part des personnes étudiantes.

En ce qui concerne le programme d'études, alors que la majorité des étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient inscrits au secteur technique ou au secteur préuniversitaire, les différences importantes observées entre la population A et la population B sont intéressantes à relever. En effet, les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population B étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population A à être inscrites dans le secteur technique (59,0 % comparativement à 33,2 %) et proportionnellement moins nombreuses à être inscrites au secteur préuniversitaire (28,3 % comparativement à 50,6 %). Cela pourrait s'expliquer de plusieurs façons, notamment par le fait que des étudiantes et étudiants avec diagnostic décident de retourner au cégep après une période sur le marché du travail dans le but d'entamer un programme qui va leur permettre de se qualifier pour un emploi. Dans un même ordre d'idée, il est possible qu'une partie des étudiantes et étudiants avec diagnostic de la population B ait fait le passage entre un programme préuniversitaire et un programme technique afin de s'orienter vers un programme qui mènerait plus rapidement à un emploi. Cette explication est probable, alors que les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population B avaient choisi leur programme d'études parce que les débouchés d'emploi sont intéressants en plus forte proportion que celles de la population A. En outre, le fait que les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic appartenant à la population B étaient inscrits en plus grande proportion que celles et ceux de la population A dans tous les programmes techniques expliquerait en partie pourquoi les étudiantes et étudiants avec diagnostic issus de la population B étaient proportionnellement plus nombreux à prévoir que leurs études vont se terminer après avoir obtenu un diplôme d'études collégiales.

Le souhait d'avoir moins de stress et le besoin d'avoir plus de temps, le fait que le programme soit trop exigeant, leur situation de handicap et la nécessité d'obtenir de meilleures notes faisaient partie des raisons les plus fréquemment mentionnées par les étudiantes et étudiants avec diagnostic pour expliquer le choix d'allonger la durée de leurs études. Cela fait écho aux résultats d'études réalisées auprès d'étudiantes et d'étudiants en situation de handicap, qui mentionnaient que la charge de travail élevée des cours aux études postsecondaires entraîne des difficultés (Abreu-Ellis, 2007 ; Alabdulwahab, 2016 ; Binbakhit, 2020 ; Johnston, 2013 ; White et coll., 2016) ou qui obtenaient, pour une variété de raisons, des notes plus faibles à leur arrivée aux études postsecondaires. Le fait que les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic prévoient en plus forte proportion que les autres de ne pas terminer leurs études collégiales en respectant la durée prévue de leur programme devrait-il être pris en compte lorsque sont choisies les conditions d'admissibilité pour l'obtention de bourses? En effet, certaines bourses exigent que les personnes étudiantes soient inscrites à temps plein pour être admissibles, avec une charge de cours qui nuit potentiellement à la réussite

des cours pour certaines d'entre elles. Ainsi, alors que les prêts et bourses devraient favoriser la réussite des cours et l'obtention d'un diplôme, des étudiantes et étudiants ayant besoin d'y recourir subissent la pression de devoir être inscrits à un nombre de cours minimal afin d'être admissible à certaines bourses. Certaines conditions, telles que le fait d'être « atteint d'une déficience fonctionnelle majeure reconnue » ou « d'un trouble grave de santé mentale ou physique qui se manifeste de façon irrégulière et qui [...] empêche de poursuivre [les] études à temps plein pendant plus d'un mois » (Gouvernement du Québec, 2022a) permettent à une personne d'être considérée à temps plein si elle suit au moins 20 heures de cours par mois. Or, ce ne sont pas toutes les personnes en situation de handicap qui répondent aux conditions leur permettant d'être considérées à temps plein même si elles étudient à temps partiel. D'ailleurs, savent-elles toutes que cela est possible? De plus, bien qu'un programme de prêts existe pour les études à temps partiel, des conditions font en sorte que des personnes peuvent se retrouver sans possibilité de recevoir un prêt lors d'une session, par exemple si elles sont entre deux sessions d'études à temps plein (Gouvernement du Québec, 2022b). Comme ce sera abordé à la section 8, la question des prêts et bourses était d'ailleurs importante pour les personnes étudiantes avec diagnostic, puisque plus du tiers de celles qui avaient des inquiétudes financières les expliquaient par le fait qu'elles n'avaient pas de prêts et bourses et plus du cinquième par le fait qu'elles étaient en attente de prêts et bourses.

Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient nombreuses à avoir comme objectif d'obtenir un ou des diplômes universitaires. Malheureusement, les taux de diplomation des personnes étudiantes en situation de handicap au collège et à l'université sont inférieurs à ceux des personnes qui ne sont pas en situation de handicap (DuPaul et coll., 2009 ; Newman et coll., 2011; Postsecondary National Policy Institute, 2022). Il semble donc primordial de mettre en place toutes les mesures nécessaires à la réduction des obstacles que rencontrent les personnes en situation de handicap pendant leur parcours scolaire au collégial et à l'université afin qu'une majorité d'entre elles puisse poursuivre leurs études et obtenir le diplôme souhaité.

section

6

Motivation à
entreprendre ses
études collégiales

Cette section aborde les habitudes reliées à la fréquence de réalisation du travail scolaire ainsi que le niveau de motivation à réussir les études collégiales.

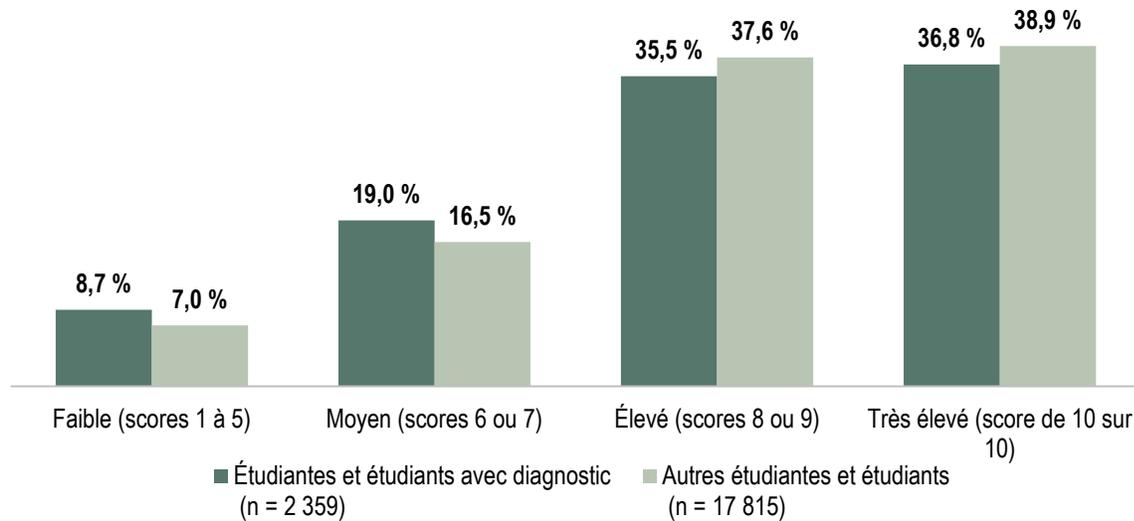
6.1 Fréquence de réalisation du travail scolaire

En ce qui concerne les habitudes reliées à la fréquence de réalisation des devoirs et de l'étude, 42,1 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic affirmaient étudier quelques fois par semaine, 25,7 % affirmaient étudier régulièrement, c'est-à-dire presque tous les jours, 25,4 % affirmaient étudier surtout la veille des examens et une faible proportion (6,9 %) d'étudiantes et d'étudiants avec diagnostic indiquaient ne presque jamais étudier (annexe A, tableau 6.1).

6.2 Niveau de motivation

En ce qui concerne le niveau de motivation à réussir leurs études, les étudiantes et étudiants étaient invités à donner un score allant de 1 (*très faible*) à 10 (*très élevé*). La majorité (72,3 %) de la population étudiante avec diagnostic était fortement motivée à réussir ses études, alors que 36,8 % avaient un niveau de motivation très élevé et 35,5 % avaient un niveau de motivation élevé. Cette proportion est cependant légèrement plus faible que chez les autres étudiantes et étudiants (76,5 %) (figure 17). Près d'un cinquième (19,0 %) de la population étudiante avec diagnostic avait un niveau de motivation moyen et 8,7 % avaient un faible niveau de motivation. Les niveaux de motivation des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic et des autres étaient relativement similaires, bien que de manière générale, les étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic étaient proportionnellement plus nombreux à avoir un niveau de motivation faible ou moyen et proportionnellement moins nombreux à avoir un niveau de motivation élevé ou très élevé.

Figure 17. Niveau de motivation actuel pour réussir leurs études



Les étudiantes et étudiants étaient interrogés sur les raisons qui expliquaient leur niveau de motivation actuel. Les facteurs les plus souvent mentionnés chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic qui avaient une forte motivation ne se distinguaient pas de ceux mentionnés par l'ensemble des répondantes et répondants du SPEC 1. Parmi les facteurs importants reliés à une forte motivation chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic, il y avait l'avenir professionnel (31,7 %), le plaisir d'apprendre (23,2 %), la réussite (12,6 %), les préalables universitaires (11,4 %) et l'avenir à long terme (10,4 %) (annexe A, tableau 6.2a). Les facteurs les plus souvent mentionnés par les étudiantes et étudiants avec diagnostic ayant une motivation moyenne ou faible étaient quant à eux liés à la pandémie (4,3 %), aux difficultés à l'école (4,2 %), aux enjeux de santé mentale (3,9 %) et à la surcharge de travail (3,9 %) (annexe A, tableau 6.2b).

6.3 Discussion

La fréquence du travail scolaire peut être perçue comme étant une manifestation d'un des indicateurs de la motivation. Toutefois, il faut garder à l'esprit que de nombreux facteurs contextuels et individuels peuvent avoir un impact sur la fréquence du travail scolaire. Entre autres, la situation financière, le travail rémunéré, la situation résidentielle ainsi que les responsabilités qui y sont associées peuvent affecter le temps disponible pour étudier et réaliser les travaux scolaires (Roy, 2008). Comme ce sera abordé à la section 7, les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses à indiquer qu'elles allaient vivre de manière indépendante durant la semaine pendant leurs études collégiales, ce qui était probablement relié à un certain nombre de tâches à réaliser au quotidien.

Le temps disponible pour les études sera également abordé à la section 8, qui porte sur la situation financière. En outre, d'autres éléments que la fréquence du travail scolaire sont des indicateurs de la motivation (Viau, 1994).

Il est également intéressant d'observer que malgré les obstacles significatifs rencontrés dans le parcours scolaire antérieur, les personnes étudiantes ayant un diagnostic étaient nombreuses à indiquer avoir un niveau de motivation élevé ou très élevé. Ce niveau de motivation est-il subséquemment influencé négativement par les difficultés rencontrées durant le parcours collégial?

section

7

Situation au
moment de
commencer son
programme
d'études

Cette section aborde la situation des personnes étudiantes avec diagnostic au moment de commencer leur programme d'études en ce qui a trait aux personnes avec lesquelles elles allaient habiter durant la semaine ainsi que leurs inquiétudes liées à la COVID-19.

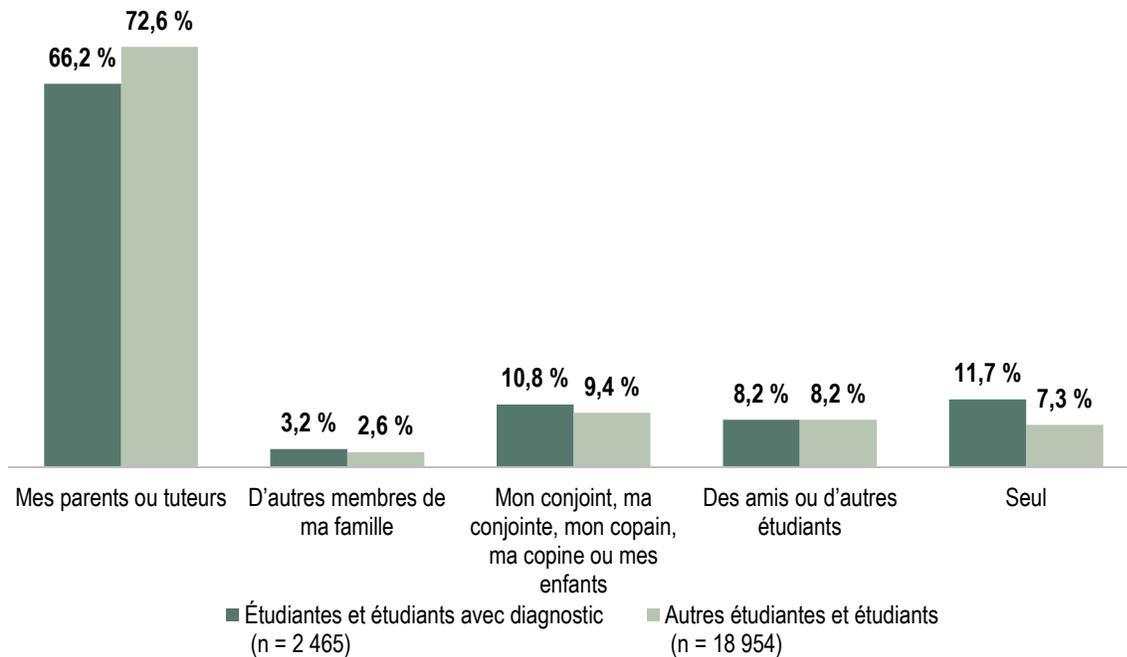
7.1 Personnes avec lesquelles les étudiantes et étudiants allaient habiter durant la semaine

La majorité des personnes étudiantes interrogées (66,2 % des personnes étudiantes avec diagnostic et 72,6 % des autres) affirmaient qu'elles allaient²⁴ habiter chez leurs parents ou leurs tuteurs ou tutrices durant la semaine pendant leurs études collégiales (figure 18). Il est intéressant de relever que les personnes étudiantes avec diagnostic indiquaient en plus grande proportion que les autres qu'elles habiteraient seules (11,7 % comparativement à 7,3 %). Des personnes étudiantes avec diagnostic affirmaient également qu'elles allaient habiter de manière indépendante²⁵, que ce soit avec leur conjointe ou conjoint ou leurs enfants (10,8 % comparativement à 9,4 % chez les autres), ou avec des personnes amies ou d'autres personnes étudiantes (8,2 %). Une analyse complémentaire révèle que les personnes étudiantes plus âgées affirmaient en plus grande proportion que les plus jeunes qu'elles habiteraient de manière indépendante. En effet, 87,9 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic qui étaient âgés de 17 ans ou moins affirmaient qu'elles habiteraient chez leurs parents ou des personnes tuteurs, alors que c'était le cas de seulement 18,4 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic âgés de 24 ans ou plus (données non présentées). Plus de la moitié des personnes étudiantes avec diagnostic qui étaient âgées de 20 ans à 23 ans affirmaient qu'elles habiteraient de manière indépendante (51,4 %), que ce soit avec leur conjointe ou conjoint ou leurs enfants (18,4 %), des personnes amies ou d'autres personnes étudiantes (15,5 %) ou seules (17,5 %). La majorité (77,7 %) des personnes étudiantes avec diagnostic qui étaient âgées de 24 ans ou plus mentionnaient qu'elles habiteraient de manière indépendante, que ce soit avec leur conjointe ou conjoint ou leurs enfants (37,3 %), des personnes amies ou d'autres personnes étudiantes (11,0 %) ou seules (29,4 %). De plus, environ le quart (25,6 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient eu à déménager ou prévoyaient déménager pour poursuivre leurs études collégiales, comparativement à 20,8 % des autres étudiantes et étudiants (annexe A, tableau 7.2).

²⁴ Les personnes étudiantes pouvaient répondre au questionnaire avant le début de leur première session dans un nouveau programme. C'est pourquoi la question faisait référence à une situation future.

²⁵ Cette expression est utilisée pour décrire les personnes qui ne vivent pas avec leurs parents, des personnes tuteurs ou d'autres membres de leur famille.

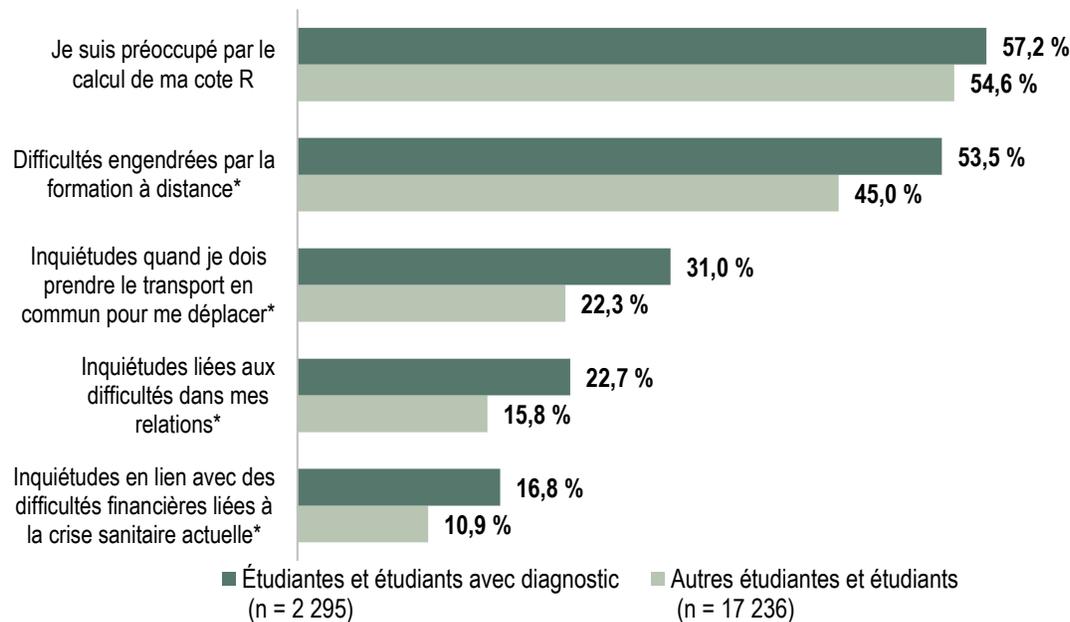
Figure 18. Personnes avec lesquelles les étudiantes et étudiants allaient habiter durant la semaine lors des études collégiales



7.2 Inquiétudes liées à la COVID-19

Les étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreux à indiquer avoir diverses inquiétudes liées à la COVID-19 que les autres, notamment en ce qui concerne les difficultés engendrées par la formation à distance (53,5 % comparativement à 45,0 %), le fait de devoir prendre le transport en commun (31,0 % comparativement à 22,3 %), les difficultés dans leurs relations (22,7 % comparativement à 15,8 %) et les difficultés financières liées à la crise sanitaire (16,8 % comparativement à 10,9 %) (figure 19).

Figure 19. Étudiantes et étudiants d'accord avec certains énoncés liés à la COVID-19



Note : * Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic et les autres au seuil de 1%.

7.3 Discussion

En ce qui concerne la situation résidentielle, il est intéressant de souligner que les personnes étudiantes avec diagnostic affirmaient en plus grande proportion que les autres qu'elles habiteraient seules durant la semaine pendant les études collégiales. De plus, plusieurs personnes affirmaient qu'elles habiteraient de manière indépendante avec leur conjointe ou conjoint ou leurs enfants, des personnes amies ou d'autres personnes étudiantes. Les personnes étudiantes plus âgées affirmaient en plus grande proportion que les plus jeunes qu'elles habiteraient de manière indépendante. En outre, vivre de manière indépendante est généralement accompagné d'un accroissement des tâches quotidiennes par rapport aux tâches à réaliser lorsque les personnes habitent chez leurs parents, que ce soit les tâches ménagères, la préparation des repas, l'épicerie ou le paiement des comptes. L'ampleur des tâches peut être encore plus élevée pour les personnes qui ont dû déménager à l'extérieur de leur ville natale pour les études, alors qu'elles ont accès à moins de soutien parental pour les aider dans les activités du quotidien (Richard et Mareschal, 2013). Les réponses au questionnaire SPEC 1 ne permettent pas de savoir si les personnes qui avaient déménagé ou qui allaient déménager pour leurs études collégiales allaient déménager à l'extérieur de leur ville natale, mais il est possible d'envisager que c'est le cas pour au moins une portion d'entre elles. Comme mentionné à la section 6 lorsqu'il était question des habitudes d'études, l'augmentation des responsabilités de la vie quotidienne reliée au fait de vivre de manière indépendante peut réduire la quantité de temps disponible pour ses études. Alors que plus de la moitié des étudiantes

et étudiants ayant un diagnostic avaient eu de la difficulté à gérer leur temps lors de leur parcours scolaire antérieur, il est possible que la gestion du temps soit encore plus complexe avec l'accroissement des responsabilités associées au fait de vivre de manière indépendante. Dans un autre ordre d'idées, ces résultats sur la situation résidentielle sont intéressants, car ils déconstruisent en quelque sorte les représentations sociales selon lesquelles les personnes en situation de handicap forment un groupe homogène de personnes qui sont dépendantes de leurs proches et ne vivent pas de manière indépendante (Beckett, 2007 ; Kröger, 2009).

Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses que les autres à avoir des inquiétudes financières liées à la crise sanitaire. Comme ce sera abordé à la section 8, elles étaient également proportionnellement plus nombreuses à mentionner qu'elles avaient des inquiétudes financières de manière générale. Une recherche réalisée par l'Observatoire québécois des inégalités auprès de populations moins nanties au sujet du vécu de la pandémie en 2021-2022 souligne que l'insécurité alimentaire était significativement plus importante chez les personnes en situation de handicap, les foyers à faible revenu et les locataires (Torres, 2021). Il sera important de documenter au fil des prochaines années si leur situation financière s'est améliorée ou s'est stabilisée lorsqu'elles ont eu la possibilité de retrouver un emploi avec la réouverture de plusieurs secteurs d'activité, comme ceux de la restauration, de l'hôtellerie ou du commerce de détail. Étant donné que certaines personnes en situation de handicap sont plus à risque de formes graves ou de complications si elles contractent la COVID-19 (Gouvernement du Canada, 2022; Kamalakannan et coll., 2021), elles ont possiblement fait face à des dilemmes déchirants lorsqu'elles ont pu retrouver un emploi rémunéré, mais dans un environnement où toutes les mesures de protection avaient été abolies. Certaines de ces personnes ont peut-être fait le choix de renoncer à un emploi rémunéré afin de protéger leur santé, ce qui a pu les placer dans une situation financière précaire, où les inquiétudes financières pouvaient être exacerbées. Cela a été mentionné par des personnes en situation de handicap vivant au Canada, qui disaient qu'elles ne pouvaient pas avoir un emploi qui soit en présentiel durant la pandémie de COVID-19 (Maroto et coll., 2021).

section

8

Situation
financière

Cette section porte sur la présence d'inquiétudes financières, les raisons de ces inquiétudes, les sources de financement des études ainsi que les raisons d'occuper un emploi rémunéré durant l'année scolaire.

8.1 Présence et raisons des inquiétudes financières

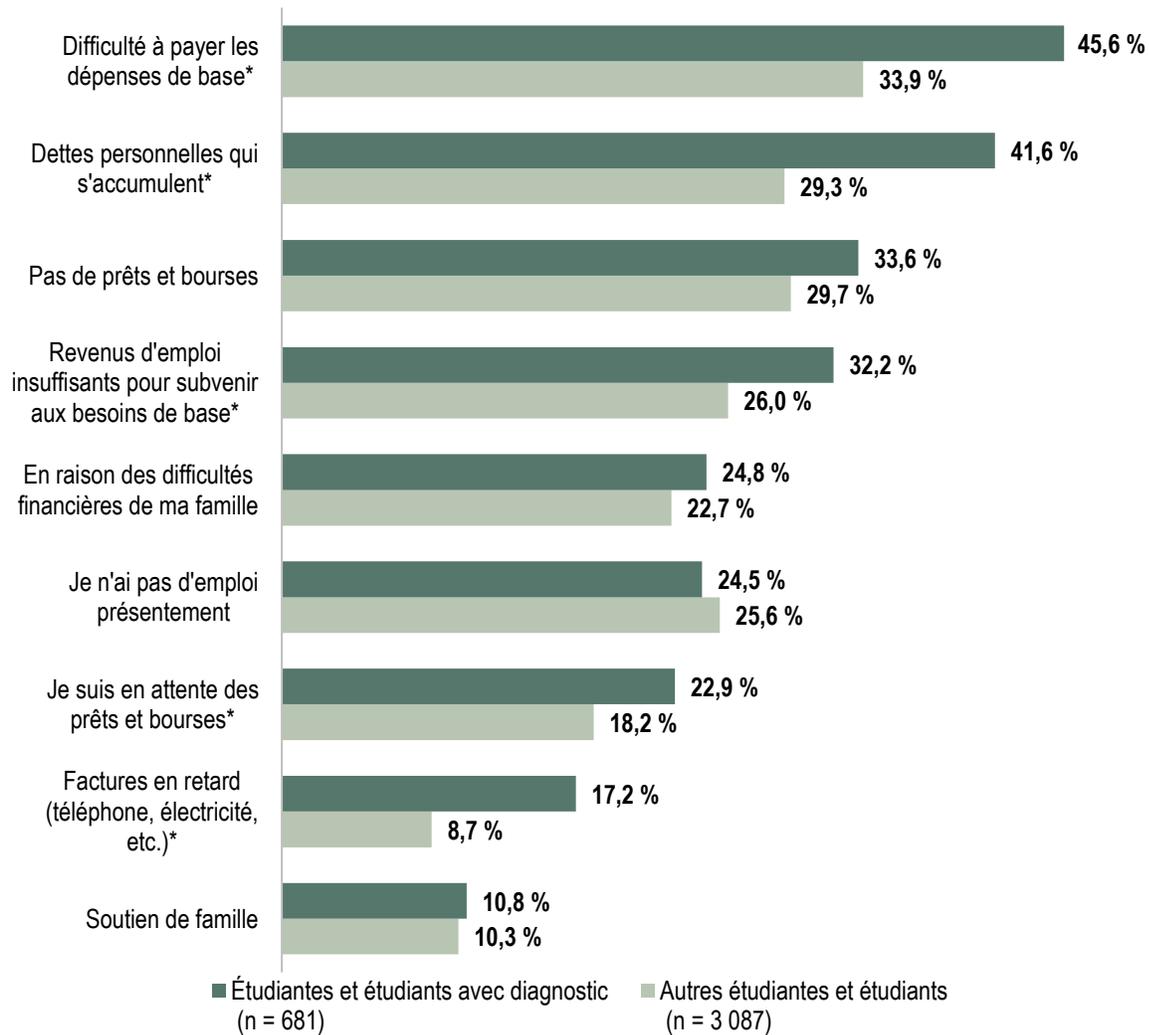
Les étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreux à avoir des inquiétudes financières que les autres étudiantes et étudiants (31,2 % comparativement à 18,3 %) (annexe A, tableau 8.1). Une analyse complémentaire permet d'observer que, plus l'âge des étudiantes et étudiants était avancé, plus les inquiétudes financières étaient présentes. En effet, 13,9 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic qui étaient âgés de 17 ans ou moins avaient des inquiétudes financières, mais cela s'élevait à 24,7 % pour les 18 à 19 ans, 50,5 % pour les 20 à 23 ans et 64,1 % pour les 24 ans et plus (données non présentées).

Des analyses complémentaires révèlent également que les personnes ayant un diagnostic qui prévoyaient habiter de manière indépendante durant la semaine étaient proportionnellement plus nombreuses à avoir des inquiétudes financières que celles qui allaient habiter chez leurs parents, des personnes tutrices ou d'autres membres de leur famille. Entre autres, 54,2 % des personnes étudiantes avec diagnostic qui prévoyaient habiter seules avaient des inquiétudes financières et 69,9 % de celles qui allaient habiter avec leur conjointe ou conjoint ou leurs enfants avaient de telles inquiétudes (données non présentées). En comparaison, 18,2 % des personnes étudiantes avec diagnostic qui prévoyaient habiter chez leurs parents ou des personnes tutrices avaient des inquiétudes financières.

Comme illustré dans la figure 20, parmi les raisons des inquiétudes financières, sept ont été mentionnées par plus du quart des personnes étudiantes avec diagnostic. En ordre décroissant, on retrouve la difficulté à payer les dépenses de base (45,6 %), des dettes personnelles qui s'accumulent (41,6 %), l'absence de prêts et bourses (33,6 %), des revenus d'emploi insuffisants pour subvenir aux besoins de base (32,2 %), les difficultés financières de leur famille (24,8 %), le fait de ne pas avoir d'emploi (24,5 %) et le fait d'être en attente de prêts et bourses (22,9 %). Les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic ont mentionné en plus grande proportion que les autres la majorité des raisons des inquiétudes financières qui étaient suggérées dans le questionnaire, bien que certains écarts n'étaient pas statistiquement significatifs. Certains écarts entre les personnes étudiantes avec diagnostic et les autres étaient particulièrement prononcés, par exemple en ce qui concerne les inquiétudes liées à la difficulté à payer les dépenses de base (45,6 % comparativement à 33,9 %), les dettes personnelles qui s'accumulent (41,6 % comparativement à 29,3%) et les factures en retard (17,2 % comparativement à 8,7 %). Une analyse complémentaire montre que les inquiétudes financières liées aux dettes personnelles qui s'accumulent étaient davantage présentes chez les personnes étudiantes avec diagnostic qui étaient plus âgées que chez celles qui étaient plus jeunes. En effet, alors que 7,6 % des 17 ans et moins avaient des inquiétudes financières en raison des dettes personnelles qui s'accumulent et 30,6 % des 18 à 19 ans, ce sont 50,0 % des 20 à 23 ans et 59,6 % des 24 ans ou plus qui avaient les mêmes inquiétudes (données non présentées). Les difficultés à payer les dépenses de base étaient mentionnées par plus du quart des étudiantes et étudiants de chaque tranche d'âge, mais les étudiantes et étudiants plus âgés étaient

généralement proportionnellement plus nombreux à les mentionner que les plus jeunes (25,2 % des 17 ans et moins, 41,9 % des 18 à 19 ans, 55,6 % des 20 à 23 ans et 50,7 % des 24 ans et plus).

Figure 20. Raisons des inquiétudes financières



Note : * Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic et les autres au seuil de 1%.

8.2 Sources de financement des études

Plus de la moitié (55,3 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic pouvaient compter sur le soutien financier des parents ou des personnes tutrices comme une des sources principales de financement de leurs études, proportion qui est plus faible que pour les autres répondantes et répondants (58,5%) (annexe A, tableau 8.3). Plusieurs personnes étudiantes avec diagnostic mentionnaient toutefois être à l'origine de sources principales de financement de leurs études, citant notamment le travail rémunéré pendant l'été (31,0 %), le travail rémunéré pendant l'année scolaire (29,5 %) et les épargnes personnelles (23,1 %). En ce qui concerne le travail rémunéré durant l'année scolaire, 61,1 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic prévoyaient y avoir recours comme source principale (29,5 %) ou secondaire (31,6 %) de financement de leurs études (annexe A, tableau 8.3i).

Une analyse complémentaire confirme que, pour les personnes étudiantes avec diagnostic, le fait d'avoir le travail rémunéré comme source de financement de leurs études variait en fonction de l'âge. En effet, environ la moitié (51,8 %) des personnes étudiantes avec diagnostic de 17 ans ou moins prévoyaient y avoir recours (données non présentées). La proportion s'élevait à 58,5 % chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic qui étaient âgés de 18 ou 19 ans. Les personnes étudiantes avec diagnostic âgées de 20 à 23 ans étaient celles qui étaient proportionnellement les plus nombreuses à mentionner le travail rémunéré comme source de financement de leurs études (79,5 %), suivies par 68,5 % des personnes étudiantes âgées de 24 ans ou plus.

8.3 Raisons d'occuper un emploi rémunéré durant l'année scolaire

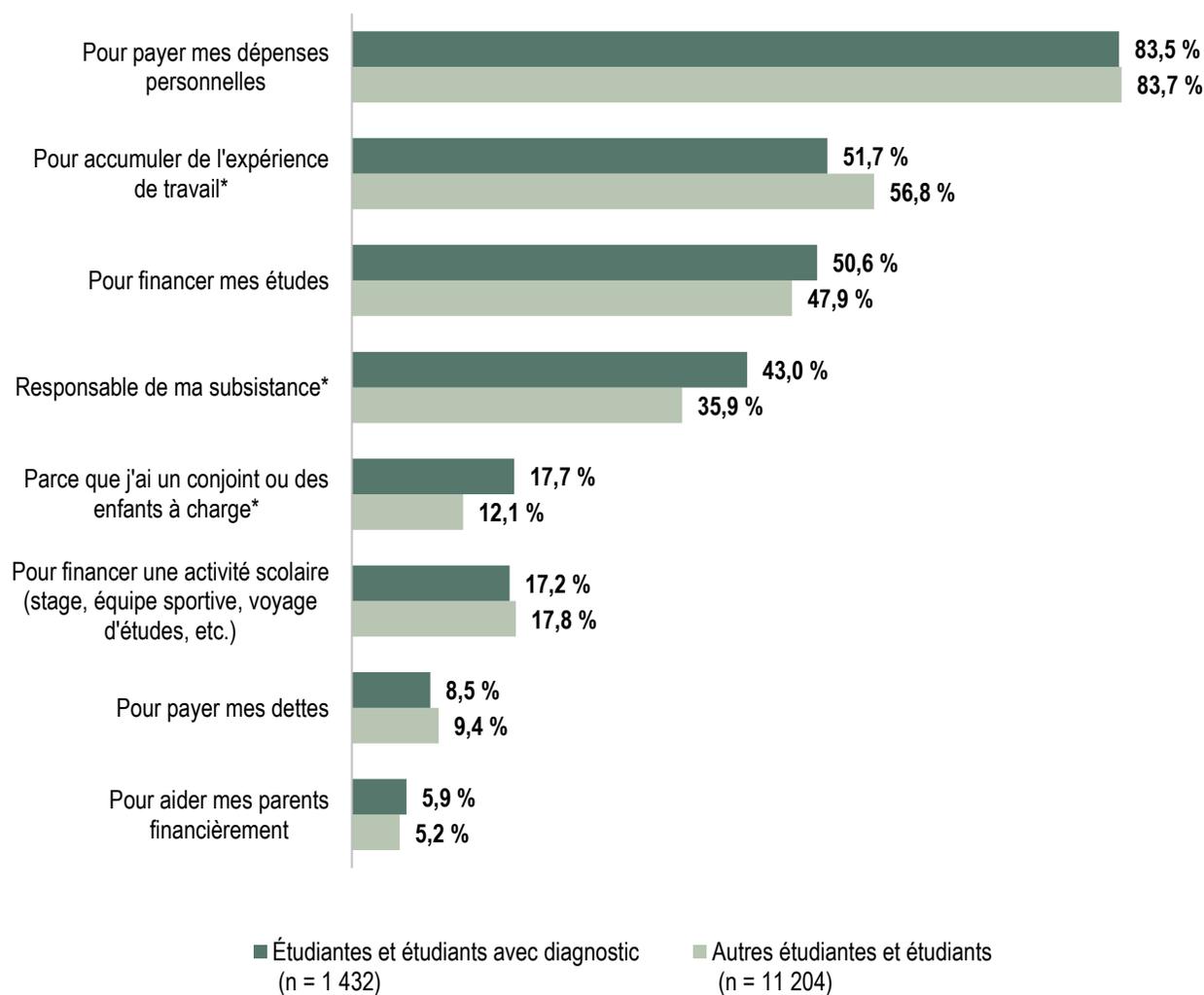
Les étudiantes et étudiants qui prévoyaient occuper un emploi durant l'année scolaire ont indiqué leur degré d'accord sur une échelle de 1 (*très en désaccord*) à 10 (*très en accord*) concernant plusieurs énoncés portant sur les raisons d'occuper un emploi. Les réponses variant de 8 à 10 sont présentées à la figure 21. Les étudiantes et étudiants avec diagnostic qui prévoyaient occuper un emploi durant l'année scolaire mentionnaient avec un niveau d'accord élevé (scores de 8 à 10 sur 10) le fait de payer leurs dépenses personnelles (83,5 %), d'accumuler de l'expérience de travail (51,7%), de financer leurs études (50,6 %) et d'être responsables de leur subsistance (43,0 %). Les étudiantes et étudiants avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreux que les autres à mentionner le fait d'être responsables de leur subsistance (43,0 % comparativement à 35,9 %) ou le fait d'avoir une conjointe ou un conjoint ou des enfants à charge (17,7 % comparativement à 12,1 %).

Une analyse complémentaire montre que les personnes étudiantes avec diagnostic qui étaient plus âgées étaient proportionnellement plus nombreuses à mentionner comme raison d'occuper un emploi le financement de leurs études. En effet, 33,0 % des personnes étudiantes avec diagnostic âgées de 17 ans ou moins, 39,7 % de celles âgées de 18

ou 19 ans, 64,6 % de celles âgées de 20 à 23 ans et 82,3 % de celles âgées de 24 ans ou plus mentionnaient le financement de leurs études comme une raison d'occuper un emploi durant l'année scolaire (données non présentées).

Une analyse complémentaire des raisons d'occuper un emploi durant l'année scolaire en fonction de l'âge permet également d'observer comme tendance que, plus les personnes étudiantes avec diagnostic étaient âgées, plus elles étaient proportionnellement nombreuses à mentionner avec un niveau d'accord élevé (scores de 8 à 10 sur 10) travailler pour diverses raisons reliées à leur subsistance ou à la subsistance de certains membres de leur famille. Premièrement, plus les personnes étudiantes ayant un diagnostic étaient âgées, plus elles étaient nombreuses à occuper un emploi parce qu'elles étaient responsables de leur subsistance (19,1 % chez les 17 ans et moins, 30,3 % chez les 18 ou 19 ans, 60,2 % chez les 20 à 23 ans et 84,0 % chez les 24 ans ou plus) (données non présentées). Deuxièmement, alors que 1,3 % des personnes étudiantes avec diagnostic âgées de 17 ans ou moins mentionnaient comme raison d'occuper un emploi durant l'année scolaire le fait d'avoir une conjointe ou un conjoint ou des enfants à charge, c'était le cas pour un cinquième des personnes étudiantes avec diagnostic âgées de 24 ans ou plus. Troisièmement, alors que 3,2 % des personnes étudiantes avec diagnostic de 17 ans ou moins prévoyaient travailler durant l'année scolaire pour payer leurs dettes, c'était le cas pour plus du quart (26,9 %) des personnes étudiantes avec diagnostic âgées de 20 à 23 ans et pour 45,0 % des personnes étudiantes avec diagnostic âgées de 24 ans ou plus.

Figure 21. Raisons d'occuper un emploi durant l'année scolaire (scores de 8 à 10 sur 10)



Note : * Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic et les autres au seuil de 1%.

8.4 Discussion

Les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic étaient proportionnellement plus nombreux que les autres à mentionner avoir des inquiétudes financières. Les inquiétudes financières étaient également présentes en plus grande proportion chez les étudiantes et étudiants plus âgés, alors que plus de la moitié des étudiantes et étudiants avec diagnostic qui

étaient âgés de 20 ans ou plus avaient des inquiétudes financières. Les personnes étudiantes avec diagnostic qui prévoyaient habiter de manière indépendante durant l'année scolaire étaient également proportionnellement plus nombreuses à avoir des inquiétudes financières que celles qui allaient habiter chez leurs parents, des personnes tutrices ou d'autres membres de la famille. Le fait que près de la moitié (45,6 %) des personnes étudiantes avec diagnostic qui avaient des inquiétudes les expliquaient par la difficulté à payer leurs dépenses de base est préoccupant. Les dettes personnelles qui s'accumulent, ne pas avoir de prêts et bourses et avoir des revenus d'emploi insuffisants pour subvenir aux besoins de base étaient les autres raisons mentionnées par les plus grandes proportions de personnes pour expliquer les inquiétudes financières. Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses que les autres à mentionner comme raisons des inquiétudes financières la difficulté à payer les dépenses de base, les dettes personnelles qui s'accumulent et les revenus d'emploi insuffisants pour subvenir aux besoins de base. L'aide alimentaire offerte au Québec par le biais notamment de comptoirs alimentaires, d'épiceries solidaires, de bons de nourriture ou de paniers santé est-elle suffisamment connue par les personnes étudiantes en situation de handicap? Serait-il intéressant de mener des campagnes d'information dans les campus collégiaux au sujet de celle-ci? Les organismes communautaires affiliés au réseau des Banques alimentaires du Québec (BAQ) ont toutefois de la difficulté à répondre à la demande grandissante, alors que 62 % d'entre eux ont déclaré en 2022 avoir manqué de denrées par leurs sources d'approvisionnement usuelles (Banques alimentaires du Québec, 2022). Des sommes d'argent plus importantes sont donc nécessaires afin que ces organismes puissent desservir plus de personnes, dont les personnes étudiantes qui en ont besoin. Néanmoins, l'aide alimentaire n'est qu'une intervention palliative au problème de l'insécurité alimentaire (Banques alimentaires du Québec, 2022). Des solutions structurantes sont nécessaires pour augmenter le pouvoir d'achat des personnes moins nanties, grâce notamment à des mesures de redressement de leurs revenus et d'allègement du coût de la vie (logement, alimentation, transport, etc.) (Fournier, 2022).

Plus de la moitié des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic prévoyaient de travailler pendant l'année scolaire pour financer leurs études. De manière générale, les étudiantes et étudiants plus âgés prévoyaient en plus grande proportion de travailler pour financer leurs études, à l'exception du groupe des personnes âgées de 20 à 23 ans, qui était le groupe qui prévoyait en plus grande proportion de travailler durant l'année scolaire pour financer ses études. En ce qui concerne les raisons d'occuper un emploi durant l'année scolaire en fonction de l'âge, plus les personnes étudiantes ayant un diagnostic étaient âgées, plus elles étaient proportionnellement nombreuses à mentionner travailler parce qu'elles étaient responsables de leur subsistance et à mentionner d'autres responsabilités, telles que de s'occuper d'une conjointe ou d'un conjoint ou d'enfants à charge ou de payer leurs dettes. Ces données concordent avec les observations de Lapointe-Therrien et Richard (2021), selon lesquelles être plus âgé peut être relié, pour les personnes étudiantes, à l'obligation de composer avec plus de responsabilités reliées à l'âge adulte ainsi que des situations complexes. Les analyses d'Eckert (2009), qui ont été réalisées à partir d'analyses secondaires de données recueillies auprès de 1 728 cégépiennes et cégépiens, révèlent que la proportion d'étudiantes et d'étudiants ayant besoin de travailler pour subvenir à leurs besoins passait de 20,0 % à 53,0 % chez les étudiantes et étudiants qui avaient quitté le domicile familial. Du fait que la population étudiante en situation de handicap ayant un diagnostic était plus âgée et que les personnes plus âgées allaient habiter davantage de manière indépendante durant la semaine, il est

compréhensible que ces personnes aient en plus grande proportion à travailler parce qu'elles sont responsables de leur subsistance. D'ailleurs, le fait que les personnes étudiantes avec diagnostic aient été proportionnellement plus nombreuses que les autres à avoir des inquiétudes en lien avec les difficultés financières liées à la COVID-19 peut s'expliquer partiellement par le fait qu'elles étaient plus nombreuses que les autres à travailler parce qu'elles étaient responsables de leur subsistance ou parce qu'elles avaient une conjointe ou un conjoint ou des enfants à charge. En effet, la pandémie de COVID-19 a pu avoir différents impacts sur la situation financière des personnes étudiantes en situation de handicap. Dans un premier temps, la fermeture de différents secteurs a entraîné de nombreuses pertes d'emplois, ce qui a pu avoir un impact particulier chez celles qui travaillaient parce qu'elles étaient responsables de leur subsistance ou parce qu'elles avaient une conjointe ou un conjoint ou des enfants à charge. De plus, comme cela a été abordé à la section 7, certaines personnes en situation de handicap sont plus à risque de formes graves ou de complications si elles contractent la COVID-19 (Gouvernement du Canada, 2022; Kamalakannan et coll., 2021). Conséquemment, dans un souci de protéger leur santé, certaines d'entre elles ont peut-être décidé de ne pas occuper un emploi rémunéré ou ont été limitées dans les emplois rémunérés qu'elles pouvaient occuper lorsque toutes les mesures de protection ont été abolies. Cela les a possiblement placées dans une situation financière encore plus précaire. Toutes les données du SPEC 1 au sujet de la situation résidentielle, des inquiétudes financières et du travail rémunéré durant l'année scolaire des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic sont importantes et doivent être prises en considération, puisque ces réalités peuvent avoir différentes conséquences sur leur expérience étudiante. Entre autres, le fait de devoir travailler parce qu'elles sont responsables de leur subsistance peut diminuer le temps qu'elles peuvent consacrer à leurs études, en plus d'augmenter leur stress (Tremblay et Alberio, 2016). Le fait de travailler durant l'année scolaire peut également diminuer le nombre d'heures de sommeil, ce qui, combiné aux préoccupations reliées à la conciliation des études et du travail, peut affecter la capacité à se concentrer et à retenir la matière (Lapointe-Therrien et Richard, 2021). De plus, cela complexifie la gestion du temps et peut avoir un effet sur la réussite éducative lorsque d'autres responsabilités s'y ajoutent. Entre autres, des étudiantes et étudiants en situation de handicap ont mentionné que la difficulté à gérer leur temps entre les exigences de la vie sociale, les exigences scolaires, le travail rémunéré et les tâches de la vie courante, telles que la cuisine ou les tâches ménagères, affectait leurs résultats scolaires (Lawrence, 2009 ; White et coll., 2016).

Finalement, le fait que plus du tiers des personnes étudiantes avec diagnostic qui avaient des inquiétudes financières en avaient parce qu'elles n'avaient pas de prêts et bourses et plus du cinquième parce qu'elles étaient en attente de prêts et bourses devrait-il inciter à modifier les programmes de prêts et bourses? Comme précédemment abordé, les conditions d'admissibilité devraient-elles être repensées, notamment en ce qui concerne le nombre de cours pour être considéré à temps plein ou les conditions permettant à une personne en situation de handicap qui est à temps partiel d'être considérée à temps plein? Ces changements nécessiteraient des investissements supplémentaires dans les programmes de prêts et bourses gouvernementaux, mais pourraient entraîner un accroissement du nombre de diplômés parmi les étudiantes et étudiants en situation de handicap. En outre, en raison de l'ampleur des inquiétudes financières des personnes en situation de handicap, en plus d'élargir les conditions d'admissibilité aux prêts et bourses afin de permettre à un plus grand nombre de personnes étudiantes d'en recevoir, les montants des prêts et bourses devraient-ils être augmentés?

section

19

Maîtrise des outils
liés aux
technologies de
l'information

Cette section aborde l'accès à un ordinateur des personnes étudiantes avec diagnostic ainsi que leur perception de leurs compétences avec les outils technologiques à leur arrivée dans un nouveau programme collégial.

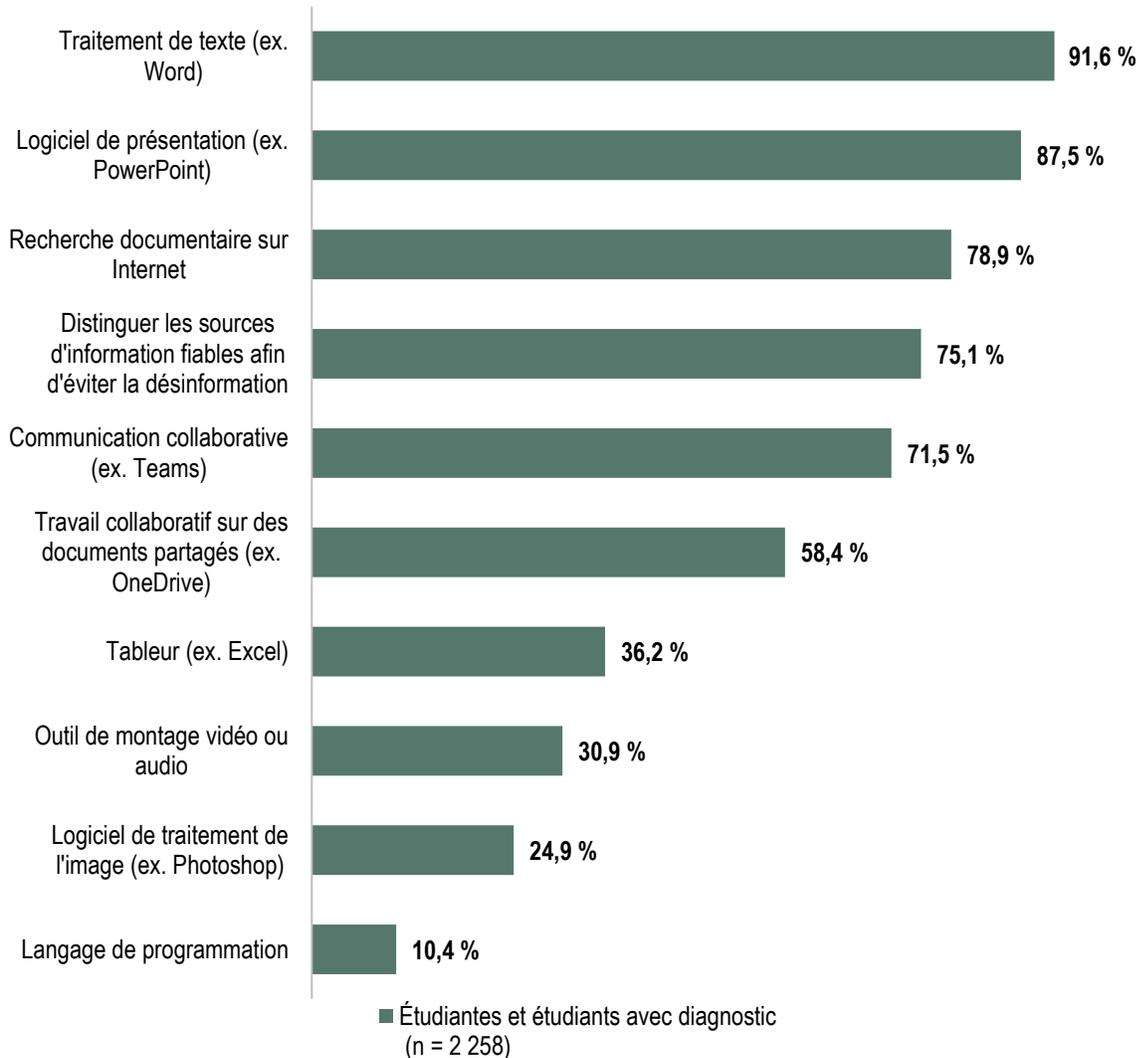
9.1 Accès à un ordinateur et niveau de maîtrise perçue des outils technologiques

La majorité (78,1 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient un ordinateur de bureau personnel ou un ordinateur portable personnel (annexe A, tableau 9.1). Des personnes étudiantes avec diagnostic n'avaient pas d'ordinateur, mais prévoaient de s'en procurer un bientôt (7,0 %), alors que d'autres exprimaient en avoir besoin, mais ignorer comment le financer (3,9 %). Une faible proportion (4,5 %) des personnes étudiantes avec diagnostic avaient accès à un ordinateur qu'elles devaient partager avec d'autres personnes.

La majorité des étudiantes et étudiants avec diagnostic estimaient avoir un niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé de divers outils technologiques et de compétences en littératie numérique, tels que le traitement de texte (91,6 %), le logiciel de présentation (87,5 %), la communication collaborative (71,5 %) et le travail collaboratif sur des documents partagés (58,4 %) (figure 22). Les personnes étudiantes étaient aussi relativement nombreuses à estimer avoir un niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé pour la recherche documentaire sur Internet (78,9 %) ou pour distinguer les sources d'information fiables afin d'éviter la désinformation (75,1 %), mais ces proportions étaient moins élevées que dans le reste de la population étudiante. Les étudiantes et étudiants ayant un diagnostic mentionnaient en plus faible proportion que les autres avoir un niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé pour la majorité des outils technologiques proposés, dont certains outils plus spécialisés, tels que les tableurs (36,2 % comparativement à 41,4 %), les langages de programmation (10,4 % comparativement à 12,9 %) ou les logiciels de montage vidéo ou audio (30,9 % comparativement à 34,6 %) (annexe A, tableau 9.2).

Il est également intéressant d'observer des différences entre les personnes étudiantes avec diagnostic issues de la population A ou de la population B en ce qui a trait au niveau de maîtrise de différents logiciels ou outils technologiques. En effet, les personnes étudiantes ayant déjà une expérience collégiale estimaient en plus grande proportion que celles sans expérience collégiale avoir un niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé des logiciels de type tableur comme Excel (42,8 % comparativement à 30,4 %). En revanche, les personnes étudiantes de la population A étaient proportionnellement plus nombreuses que celles de la population B à indiquer avoir un niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé pour les outils de communication collaborative (76,7 % comparativement à 65,6 %), le travail collaboratif sur des documents partagés (61,1 % comparativement à 55,2 %) et les outils de montage vidéo ou audio (36,0 % comparativement à 25,2 %).

Figure 22. Niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé de certains outils technologiques chez les étudiantes et étudiants avec diagnostic



9.2 Discussion

L'ordinateur est désormais un outil essentiel pour réussir les cours au cégep, alors que les travaux doivent être faits à l'aide d'un ordinateur, qu'il s'agisse d'utiliser des logiciels de traitement de texte, des logiciels de présentation, des chiffriers électroniques ou d'autres logiciels spécialisés. Plusieurs cours nécessitent également l'accès à un ordinateur pour réaliser les recherches documentaires et accéder aux bases de données nécessaires pour réaliser certains

travaux. La majorité des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic avaient accès à un ordinateur suffisamment performant, mais il y a tout de même 3,9 % qui n'en avaient pas et qui en auraient eu besoin, mais qui ignoraient comment le financer. Les cégeps peuvent-ils mettre en place des mesures afin que cet obstacle n'affecte pas la réussite de ces étudiantes et étudiants? D'autres parties prenantes ont-elles également leur rôle à jouer?

Le développement des compétences reliées à certains logiciels risque de se faire entre autres dans le cadre de cours qui requièrent leur utilisation, comme c'est le cas pour le tableur Excel dans les cours d'analyses quantitatives. D'ailleurs, le fait que les étudiantes et étudiants de la population B aient été proportionnellement plus nombreux à indiquer un niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé des logiciels de type tableur que celles et ceux de la population A suggère que le niveau de maîtrise de certains outils augmente à la suite d'une utilisation accrue dans le cadre de certains cours ou sur le marché du travail. Cela est possiblement observable surtout pour les outils technologiques qui n'ont pas été beaucoup utilisés au secondaire. En raison des niveaux variés de maîtrise des différents outils technologiques, faudrait-il s'assurer que les cours qui requièrent l'utilisation de certains outils technologiques plus spécialisés intègrent systématiquement une formation au début de la session afin de faciliter l'appropriation des outils par les personnes étudiantes et ne pas tenir pour acquis qu'elles connaissent ou maîtrisent ces outils? Par exemple, les enseignantes et enseignants qui invitent les étudiantes et étudiants à partager les résultats de leurs travaux à l'aide de capsules vidéo ou audio pourraient planifier une formation et un accompagnement pour l'appropriation des outils de montage vidéo ou audio, dans un contexte où les étudiantes et étudiants n'étaient pas nombreux à indiquer avoir un niveau intermédiaire ou avancé de ces logiciels.

section

100

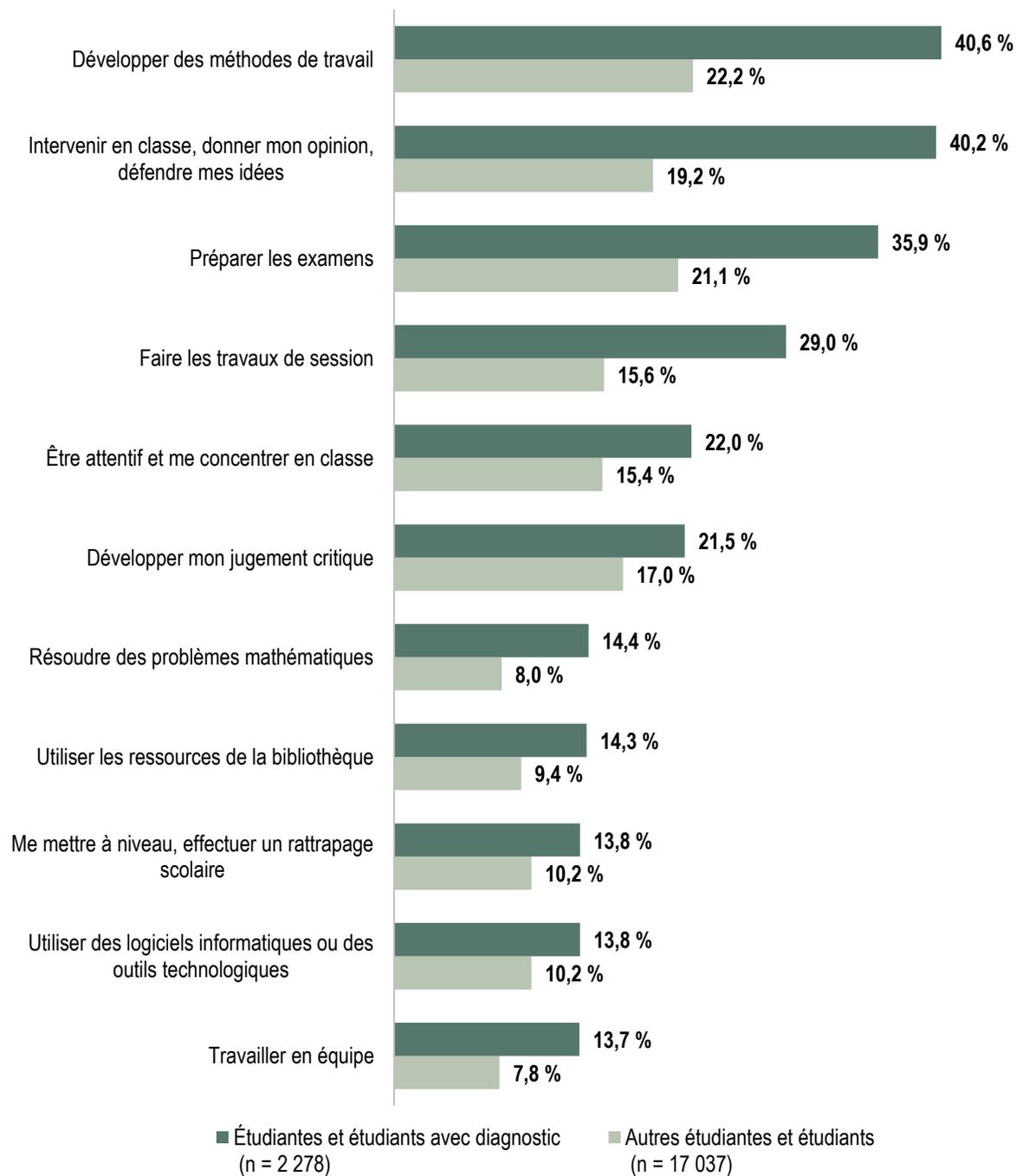
Besoins de soutien
pour la réussite
des études
collégiales

Dans cette dernière section, un portrait des besoins d'aide et de soutien anticipés par les personnes étudiantes avec diagnostic pour réussir leurs études est brossé, mais également en ce qui a trait à l'aide sur le plan personnel ainsi qu'à la maîtrise de la langue d'enseignement et de la langue seconde. L'utilisation prévue des services aux étudiantes et étudiants est également abordée.

10.1 Grands besoins d'aide pour réussir leurs études

Comme illustré dans la figure 23, les étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic mentionnaient en plus grande proportion que les autres avoir un grand besoin d'aide (scores de 8 à 10 sur 10) pour réussir leurs études collégiales sur l'ensemble des éléments sondés. Entre autres, 40,6 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic mentionnaient avoir un grand besoin d'aide pour développer des méthodes de travail comparativement à 22,2 % des autres étudiantes et étudiants, et 40,2 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic évoquaient un grand besoin d'aide pour intervenir en classe, donner leur opinion et défendre leurs idées comparativement à 19,2 % des autres étudiantes et étudiants. De l'aide pour être attentifs et se concentrer en classe (22,0 %) et développer leur jugement critique (21,5 %) était également mentionnée par plus d'un cinquième des étudiantes et étudiants avec diagnostic. En ce qui concerne les tâches directement reliées aux activités évaluées, 35,9 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic prévoyaient d'avoir un grand besoin d'aide pour préparer les examens comparativement à 21,1 % des autres, et 29,0 % des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic prévoyaient un grand besoin d'aide pour réaliser les travaux de session comparativement à 15,6 % des autres. Il est néanmoins à noter que les autres personnes étudiantes exprimaient, dans des proportions somme toute considérables, qu'elles prévoyaient un grand besoin d'aide dans divers domaines pour la réussite de leurs études.

Figure 23. Domaines pour lesquels les étudiantes et étudiants prévoient un grand besoin d'aide pour réussir leurs études collégiales (scores de 8 à 10 sur 10)

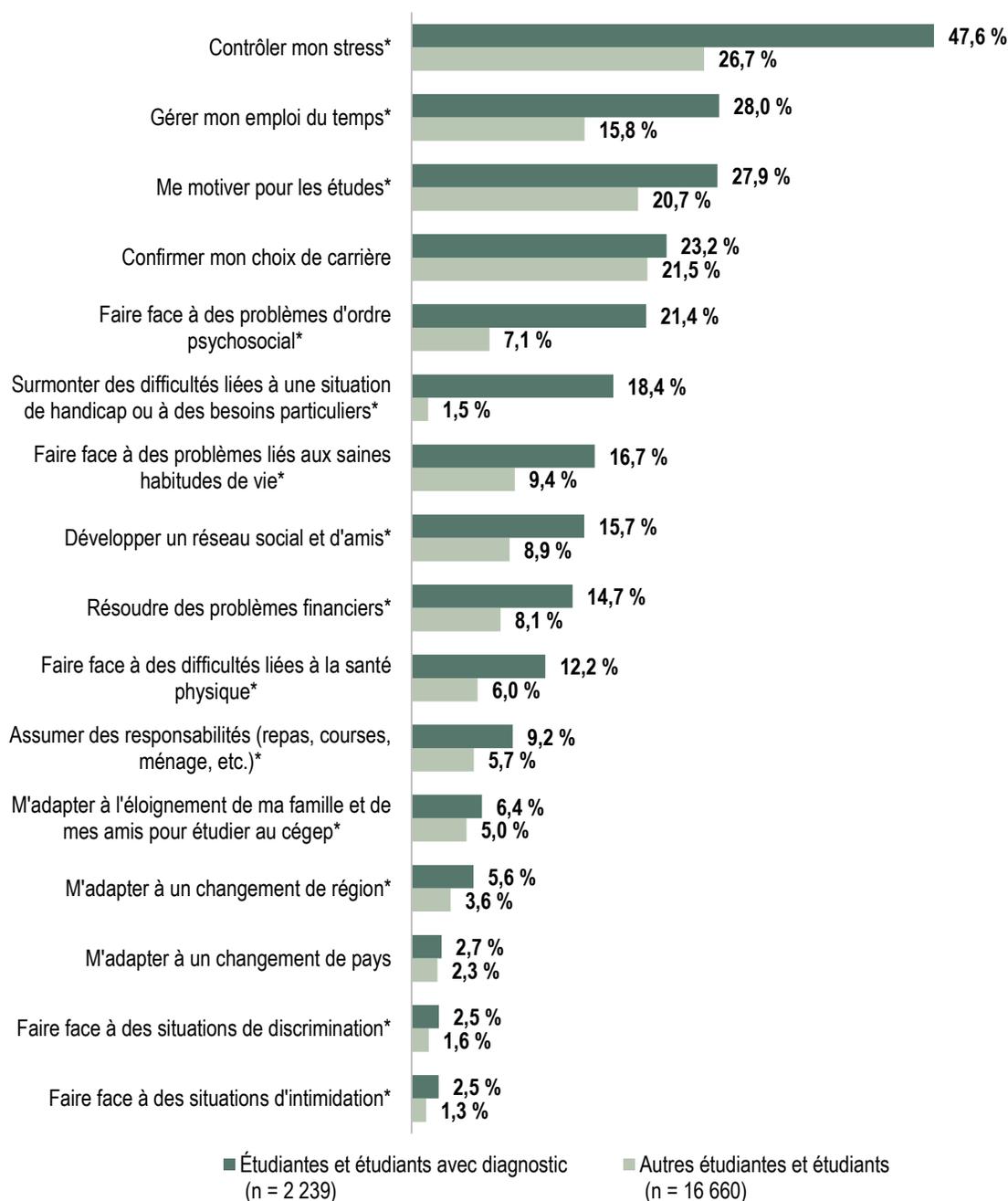


10.2 Grands besoins d'aide sur le plan personnel

Les personnes étudiantes avec diagnostic mentionnaient en plus grande proportion de grands besoins d'aide sur le plan personnel pour contrôler leur stress (47,6 %), gérer leur emploi du temps (28,0 %), se motiver face aux études (27,9 %), confirmer leur choix de carrière (23,2 %) et faire face à des problèmes d'ordre psychosocial (21,4 %) (figure 24). Près d'un cinquième (18,4 %) des personnes étudiantes avec diagnostic mentionnaient également un grand besoin d'aide pour surmonter des difficultés liées à une situation de handicap ou à des besoins particuliers. Les personnes étudiantes qui avaient un diagnostic étaient également plus nombreuses que les autres à avoir un grand besoin d'aide sur le plan personnel, et ce, dans tous les domaines²⁶. Parmi les plus grands écarts se trouvaient les grands besoins d'aide pour contrôler leur stress (47,6 % comparativement à 26,7 %), pour gérer leur emploi du temps (28,0 % comparativement à 15,8 %) et pour faire face à des problèmes d'ordre psychosocial (21,4 % comparativement à 7,1 %).

²⁶ Comme l'illustre la figure 24, les différences n'étaient cependant pas statistiquement significatives pour le grand besoin d'aide pour s'adapter à un changement de pays ni pour le grand besoin d'aide pour confirmer son choix de carrière.

Figure 24. Domaines pour lesquels les étudiantes et étudiants prévoient un grand besoin d'aide sur le plan personnel (scores de 8 à 10 sur 10)

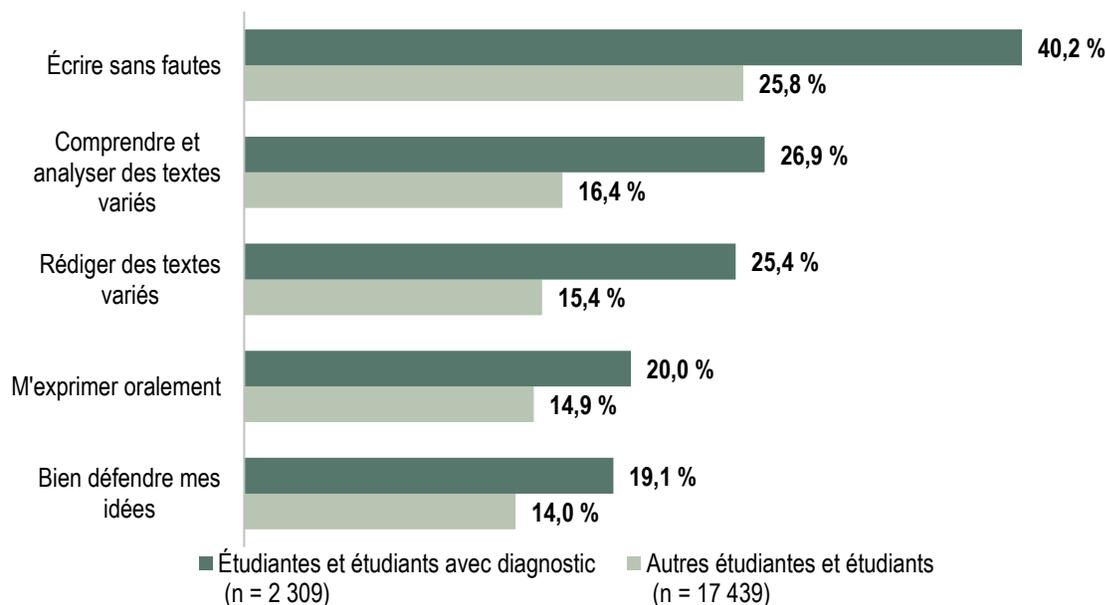


Note : * Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic et les autres au seuil de 1 %.

10.3 Grands besoins d'aide en langue d'enseignement

Les personnes étudiantes ont été interrogées sur leurs besoins d'aide dans la langue d'enseignement, c'est-à-dire le français pour les personnes fréquentant des cégeps francophones et l'anglais pour les personnes fréquentant des cégeps anglophones. Les étudiantes et étudiants avec diagnostic exprimaient en plus forte proportion que les autres un grand besoin d'aide en langue d'enseignement dans toutes les compétences abordées (figure 25). Tout d'abord, alors que 40,2 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient un grand besoin d'aide pour écrire sans faute, 25,8 % des autres étudiantes et étudiants exprimaient le même besoin. Ensuite, 26,9 % des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic avaient un grand besoin d'aide pour comprendre et analyser des textes variés comparativement à 16,4 % des autres étudiantes et étudiants. Plus du quart (25,4 %) des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic estimaient avoir un grand besoin d'aide pour rédiger des textes variés, comparativement à 15,4 % des autres étudiantes et étudiants. Un cinquième des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient également un grand besoin d'aide pour s'exprimer oralement.

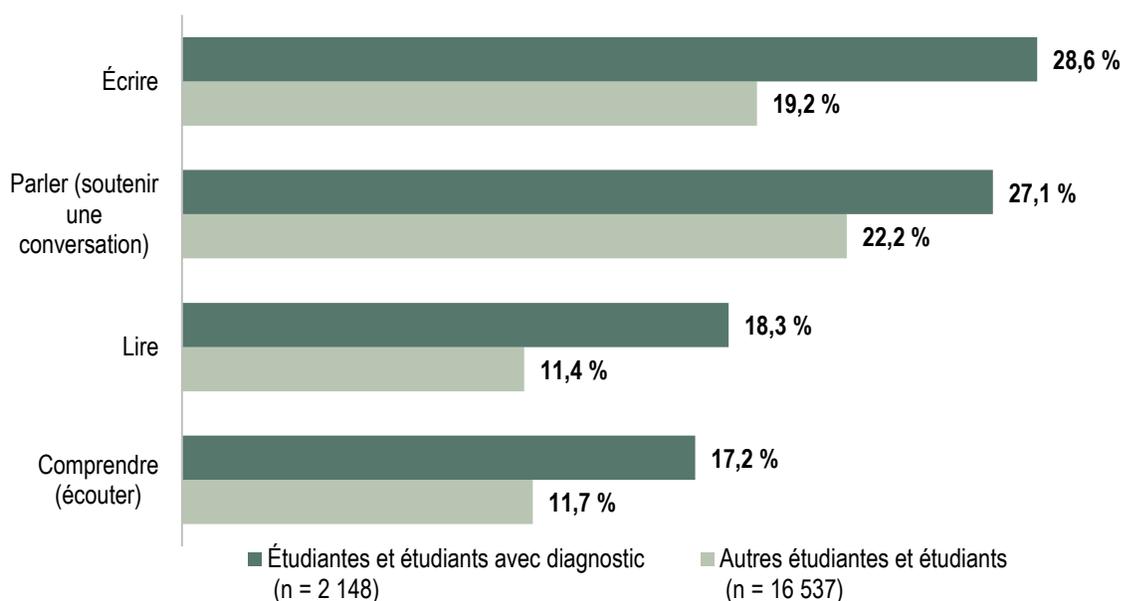
Figure 25. Domaines pour lesquels les étudiantes et étudiants prévoyaient un grand besoin d'aide en langue d'enseignement (scores de 8 à 10 sur 10)



10.4 Besoins d'aide en langue seconde

Les personnes répondantes ont également été interrogées sur leurs besoins d'aide en langue seconde, c'est-à-dire l'anglais pour les personnes fréquentant des cégeps francophones et le français pour les personnes fréquentant des cégeps anglophones. En ce qui concerne l'écriture dans la langue seconde, 28,6 % des étudiantes et étudiants ayant un diagnostic mentionnaient avoir besoin d'aide comparativement à 19,2 % des autres étudiantes et étudiants (figure 26). Un peu plus du quart (27,1 %) des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic mentionnaient avoir besoin de soutien pour soutenir une conversation dans leur seconde langue, 18,3 % pour lire et 17,2 % pour comprendre le discours oral.

Figure 26. Domaines pour lesquels les étudiantes et étudiants prévoient un besoin d'aide en langue seconde

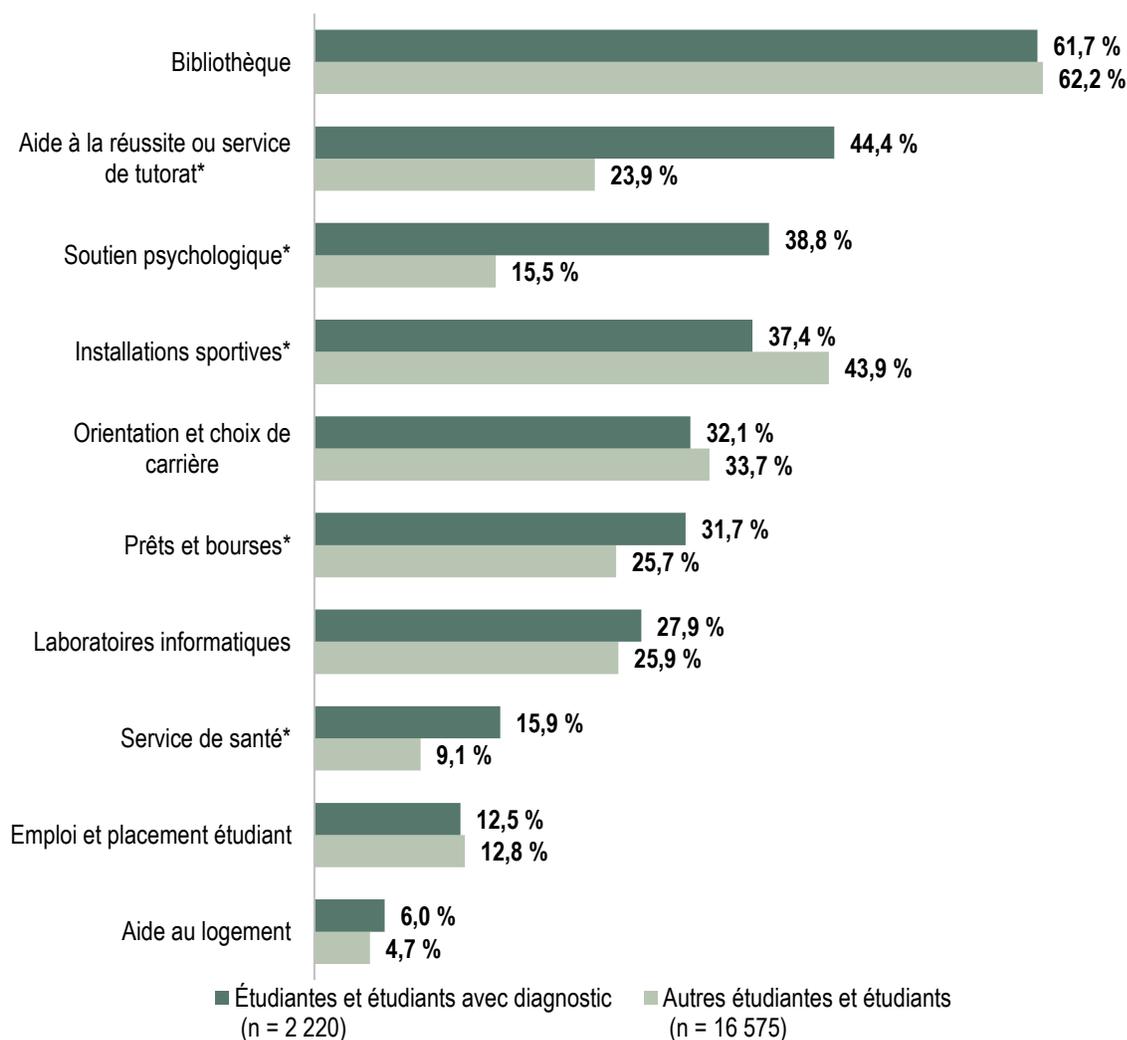


10.5 Utilisation prévue des services aux étudiantes et étudiants

Le service que les étudiantes et étudiants avec diagnostic prévoient utiliser en plus grande proportion était la bibliothèque (61,7 %) (figure 27). Alors que 44,4 % des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic prévoient d'avoir besoin d'aide à la réussite ou du service de tutorat, 23,9 % des autres étudiantes et étudiants exprimaient ce même besoin de services. Une grande proportion des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic prévoient

d'utiliser du soutien psychologique (38,8 %), comparativement à 15,5 % des autres étudiantes et étudiants. Cela s'explique possiblement partiellement par le fait que 40,5 % des personnes étudiantes avec diagnostic associaient leurs difficultés à des conditions de santé mentale. Parmi les autres services les plus mentionnés par les étudiantes et étudiants avec diagnostic qui étaient en lien avec leur cheminement scolaire se trouvaient les services d'orientation et de choix de carrière (32,1 %), les prêts et bourses (31,7 %) et les laboratoires informatiques (27,9 %).

Figure 27. Services aux étudiantes et étudiants que les étudiantes et étudiants prévoient d'utiliser au cours de la prochaine année collégiale



Note : * Différence statistiquement significative entre les étudiantes et étudiants avec diagnostic et les autres au seuil de 1%.

10.6 Discussion

Les étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic mentionnaient en plus grande proportion que les autres avoir un grand besoin d'aide pour réussir leurs études collégiales dans tous les domaines. De plus, de grands écarts étaient observés entre les étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic et les autres en ce qui a trait aux grands besoins d'aide pour des tâches reliées aux activités évaluées, telles que préparer les examens et réaliser les travaux de session. Les grands besoins d'aide pour contrôler leur stress et gérer leur emploi du temps démontrent l'importance de poursuivre les initiatives qui permettent d'outiller les étudiantes et étudiants, par exemple par le biais d'ateliers, de formations ou de partage de stratégies en classe.

Les grands besoins d'aide en langue d'enseignement des étudiantes et étudiants qui avaient un diagnostic, notamment pour écrire sans faute, comprendre et analyser des textes variés et rédiger des textes variés, soulignent l'importance de s'assurer que l'offre de services dans les cégeps parvienne à combler ces différents besoins. Cela est d'autant plus important que ces difficultés peuvent avoir un fort impact sur la réussite des cours. Compte tenu des grands besoins d'aide exprimés par les étudiantes et étudiants en situation de handicap en lien avec la langue d'enseignement, des efforts supplémentaires de promotion des différents services (internes et externes au cégep) auprès de cette population seraient-ils pertinents?

Les données sur les services que les personnes étudiantes avec diagnostic prévoient utiliser lors de la prochaine année collégiale peuvent donner un aperçu des services pour lesquels des ressources importantes devraient être investies, tels que les services de la bibliothèque, l'aide à la réussite, le tutorat et le soutien psychologique. De manière plus spécifique, les grands besoins d'aide pour faire face à des problèmes d'ordre psychosocial ainsi que la grande proportion des personnes étudiantes avec diagnostic qui prévoient d'utiliser les services de soutien psychologique de leur cégep soulignent l'importance que les cégeps disposent des ressources nécessaires pour répondre à la forte demande, et ce dans de courts délais. La pénurie de personnel avec laquelle doivent composer certains cégeps peut grandement affecter l'offre de services (Centrale des syndicats du Québec, 2022; Fédération du personnel professionnel des collèges, 2022). Par exemple, à la veille de la rentrée collégiale 2022-2023, 14 cégeps n'avaient aucun psychologue (Prévost, 2022). Il devient donc de plus en plus essentiel et urgent de déployer à grande échelle des solutions pour combler cette pénurie de main-d'œuvre. Il est également important que les enseignantes et enseignants soient sensibilisés aux difficultés que peuvent rencontrer les étudiantes et étudiants sur le plan psychologique durant leurs études collégiales et aux façons dont cela peut influencer sur leur parcours scolaire. Par exemple, vivre une dépression peut nuire à la complétion des travaux, affecter la motivation et même mener des personnes à vouloir abandonner leurs études (Kain et coll., 2019). Certaines personnes doivent même interrompre leurs études pendant un certain temps en raison de leurs conditions de santé mentale et de la grande détresse qu'elles vivent (Glapion, 2012). Les données sur les services que les personnes étudiantes avec diagnostic prévoient utiliser mettent également en exergue les services pour lesquels des formations sur les handicaps invisibles pourraient être offertes en priorité au personnel scolaire. Cela répondrait à un besoin fréquemment mentionné par les étudiantes et

étudiants en situation de handicap invisible²⁷, qui déplorent un grand manque de connaissances sur leur situation de handicap de la part du personnel scolaire des différents services de leur établissement d'enseignement supérieur (Binbakhit, 2020 ; Hadley, 2007 ; Megivern et coll., 2003 ; Van Hees et coll., 2015). Ce manque de connaissances affecte dans bien des cas la satisfaction à l'égard des services ou du soutien reçus.

²⁷ « Un terme parapluie pour désigner les handicaps qui interfèrent avec le fonctionnement quotidien, mais qui n'ont pas de manifestation physique. Bien que certains symptômes de ces handicaps puissent se manifester dans des comportements, la cause du handicap n'est pas perceptible » [traduction libre] (Mullins et Preyde, 2013, p. 148).

The background features a series of overlapping, wavy lines in various shades of green and white, creating a sense of movement and depth. The lines are smooth and fluid, with some areas appearing darker and others lighter, suggesting a gradient or layered effect.

**Conclusion : les
constats à retenir**

À la lumière de cette collecte de données du sondage sur la population étudiante des cégeps (SPEC 1), plusieurs constats peuvent être établis au sujet des répondantes et répondants qui avaient un diagnostic. Ceux-ci sont rassemblés en fonction des différentes sections du rapport et accompagnés de pistes de réflexion ou d'interprétation.

Section 1 – Caractéristiques personnelles

Constat 1. Une population majoritairement féminine et plus âgée que les autres.

La population étudiante avec diagnostic qui a répondu au questionnaire SPEC 1 était composée à 61,9 % de personnes de sexe féminin et à 38,1 % de personnes de sexe masculin. La population étudiante avec diagnostic était en moyenne plus âgée que le reste de la population étudiante. Notamment, plus du tiers (33,7 %) de la population étudiante avec diagnostic avait 20 ans ou plus comparativement à 22,0 % chez le reste de la population étudiante.

Les personnes étudiantes avec diagnostic, en raison de leur âge souvent plus avancé que celui du reste de la population étudiante, peuvent faire face à des enjeux particuliers et à des situations complexes en raison des responsabilités accrues reliées à l'âge adulte. Il est important d'être conscientes et conscients des contraintes particulières auxquelles cette population plus âgée peut être confrontée durant son parcours collégial.

Section 2 - Diversité ethnoculturelle

Constat 2. Une population étudiante moins diversifiée sur le plan ethnoculturel.

La population étudiante avec diagnostic était composée en grande majorité de citoyennes et citoyens canadiens (96,5 %) ainsi que de personnes nées au Québec (89,6 %). La population étudiante avec diagnostic était composée en plus faible proportion que le reste de la population étudiante de personnes immigrantes de première ou de deuxième génération (19,3 % comparativement à 30,0 %), de personnes ayant immigré il y a moins de 5 ans (5,2 % comparativement à 21,7 %) et de personnes qui considéraient faire partie du groupe des minorités visibles (10,9 % comparativement à 19,5 %).

Les personnes nées au Canada de deux parents également nés au Canada sont celles qui détiennent en plus grande proportion un diagnostic à l'arrivée dans un nouveau programme collégial. Cela peut être dû aux nombreux obstacles auxquels sont confrontées certaines personnes immigrantes dans leurs démarches pour l'obtention d'un diagnostic, tels que les barrières linguistiques, un manque de compréhension du fonctionnement du système de santé du pays d'accueil et la discrimination de la part des personnes qui fournissent des soins (Dyches et coll., 2004; Klingner et coll., 2009, cité dans Rivard et coll., 2019). En raison de ces enjeux, réserver l'accès à certains services et mesures d'accommodement à la population étudiante avec diagnostic pourrait désavantager de manière encore

plus importante les étudiantes et étudiants en situation de handicap issus de l'immigration que le reste de la population étudiante en situation de handicap.

Constat 3. Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses à mentionner avoir subi de la discrimination ou avoir été traitées injustement dans le milieu scolaire.

Les personnes étudiantes avec diagnostic ont mentionné en plus forte proportion que les autres avoir été victimes de discrimination ou avoir été traitées injustement dans le milieu scolaire (35,8 % comparativement à 20,5 %), et ce pour divers motifs, comme leur apparence physique autre que la couleur de leur peau, leur appartenance ethnique ou culturelle ou la couleur de leur peau.

Les données du SPEC 1 révèlent que de la discrimination et des injustices sont vécues dans le milieu scolaire. Cela peut entraîner une diminution de l'engagement, nuire à la motivation de poursuivre les études et nuire à la réussite scolaire (Byrd et Carter Andrews, 2016; Verkuyten et coll., 2019). Les établissements d'enseignement ont la responsabilité de mettre en place des initiatives et mécanismes visant à abolir la discrimination et les injustices vécues dans le milieu scolaire, notamment par la sensibilisation et la formation des actrices et acteurs du milieu collégial. De quelles façons peut-on s'assurer que les initiatives d'éducation et de sensibilisation ainsi que les séances de formation soient mises en place ou offertes de manière continue? En outre, le personnel scolaire peut aussi jouer un rôle dans la lutte aux injustices et aux discriminations vécues par les personnes étudiantes en milieu scolaire.

Section 3 – Défis et besoins liés à la réussite éducative

Constat 4. Des défis antérieurs fréquents dans le parcours scolaire.

La majorité (77,4 %) des personnes étudiantes avec diagnostic ont répondu avoir fait face à au moins un défi qui avait constitué un obstacle significatif au travail scolaire. La population étudiante avec diagnostic mentionnait en plus grande proportion que le reste de la population étudiante avoir rencontré divers défis en lien avec le travail scolaire et la vie étudiante qui avaient constitué des obstacles significatifs à leur parcours scolaire. En ce qui concerne le travail scolaire, les différences s'observaient notamment pour étudier, retenir des informations, prendre des notes, écrire et passer des examens. La vaste majorité (92,9 %) des personnes étudiantes avec diagnostic avaient également mentionné avoir rencontré au moins un des six défis proposés en lien avec la vie étudiante. Au sujet de la vie étudiante, la population étudiante avec diagnostic mentionnait en plus grande proportion que le reste de la population étudiante avoir de la difficulté notamment dans la gestion du stress ou de l'anxiété, la concentration et l'attention en classe, la gestion du temps, la planification des tâches et la détermination des priorités ainsi que la prise de parole en classe. Plusieurs défis reliés à la vie étudiante étaient tout de même mentionnés par plus du tiers des autres personnes étudiantes.

Davantage d'ateliers et de formations pourraient être offerts à l'ensemble de la population étudiante afin de les aider dans le développement et le perfectionnement de certaines habiletés, compétences ou stratégies d'apprentissage essentielles à la réussite des cours, telles que la prise de notes, la gestion du temps, la planification des tâches et la détermination des priorités. Les difficultés reliées aux examens et à la prise de parole en classe, rencontrées par l'ensemble de la population étudiante collégiale, soulignent l'intérêt d'offrir plusieurs options sur les plans de l'expression, de la communication et de l'engagement, comme de la flexibilité dans les activités de participation en classe ou dans le format des évaluations (Galipeau et coll., 2018). Par exemple, adopter les principes de la pédagogie inclusive serait un moyen de répondre aux besoins variés de toutes les personnes apprenantes (Desmarais, 2019 ; Poirier, 2019 ; Tremblay, 2015).

Constat 5. La grande majorité des personnes étudiantes avec diagnostic prévoient utiliser les services pour les personnes étudiantes en situation de handicap.

Près de 4/5 (79,0 %) des personnes étudiantes avec diagnostic prévoient utiliser les services pour les personnes étudiantes en situation de handicap lors de la prochaine année collégiale.

Le nombre de personnes étudiantes en situation de handicap augmente de manière constante et importante depuis plus d'une décennie (Centres collégiaux de soutien à l'intégration, 2021). La forte demande pour les services destinés aux personnes étudiantes en situation de handicap met en exergue l'importance qu'il y ait suffisamment de ressources, autant au niveau financier qu'au niveau du personnel, pour que toutes ces personnes y aient accès, et ce, dans de courts délais.

Constat 6. Des besoins importants de services pour les personnes étudiantes en situation de handicap chez les personnes étudiantes sans diagnostic.

Près de la moitié (45,5 %) des personnes étudiantes qui s'identifiaient ou s'identifiaient peut-être comme étant en situation de handicap ou comme ayant des besoins particuliers et qui n'avaient pas de diagnostic prévoient avoir besoin de services pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap lors de la prochaine année collégiale.

Dans le système actuel, ces personnes ne peuvent généralement pas recevoir de mesures d'accommodement, car dans plusieurs cégeps, leur accès est réservé aux personnes qui détiennent un diagnostic. Les résultats des présentes analyses tendent à appuyer la nécessité d'élargir aux personnes en situation de handicap sans diagnostic l'accès à ces mesures dans tous les cégeps. Cela mérite une réflexion plus approfondie de la part de toutes les parties impliquées.

Section 4 – Valeurs de la population étudiante et champs d'intérêt

Constat 7. Proportionnellement plus nombreuses que les autres à être intéressées à participer à diverses activités politiques ou d'engagement citoyen.

Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses que les autres à prévoir de participer à diverses activités de nature politique ou d'engagement citoyen, comme des manifestations pour soutenir une cause (18,3 % comparativement à 14,3 %), faire partie de comités (13,6 % comparativement à 9,4 %) ou participer à des activités de nature politique (10,3 % comparativement à 7,8 %).

Certaines expériences personnelles des personnes étudiantes en situation de handicap pourraient expliquer qu'elles prévoyaient en plus grande proportion de participer à ces activités. La participation à ce type d'activités pourrait être motivée par le souhait de contribuer à des changements dans la société québécoise. Par exemple, elles pourraient être motivées à s'impliquer pour favoriser l'accessibilité des environnements physiques et sociaux ou pour réduire la discrimination qu'elles subissent.

Section 5 – Parcours scolaire et choix vocationnel

Constat 8. Proportionnellement moins nombreuses que les autres à être au secondaire et proportionnellement plus nombreuses à être sur le marché du travail au moment de faire la demande d'admission.

Au moment de faire leur demande d'admission, les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement moins nombreuses que les autres à étudier au niveau secondaire, au secteur jeunes ou l'équivalent (54,0 % comparativement à 68,2 %) et étaient proportionnellement plus nombreuses à exclusivement travailler (18,2 % comparativement à 13,6 %).

Ces données suggèrent que les personnes étudiantes avec diagnostic auraient été proportionnellement moins nombreuses que les autres à faire le passage direct entre l'école secondaire et le cégep et auraient été proportionnellement plus nombreuses à interrompre leurs études pour aller travailler. Il importe donc de tenir compte de cette situation de retour aux études qui est le lot de plusieurs personnes en situation de handicap.

Constat 9. Proportionnellement plus nombreuses à avoir été admises après le premier tour.

Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement moins nombreuses que les autres à avoir été admises au premier tour (71,7 % comparativement à 78,3 %) et proportionnellement plus nombreuses à avoir été admises au deuxième ou troisième tour ou plus (28,2 % comparativement à 21,6 %). De plus, les personnes étudiantes de la population B avaient été proportionnellement plus nombreuses que celles de la population A à être acceptées au deuxième tour ou troisième tour ou plus.

Ces données peuvent témoigner de la détermination de la population étudiante avec diagnostic à entreprendre des études collégiales malgré les refus dans les programmes choisis en priorité.

Constat 10. Proportionnellement plus nombreuses que les autres à prévoir d'allonger leurs études.

Les personnes étudiantes avec diagnostic prévoient en plus forte proportion que les autres ne pas réaliser leurs études selon la durée prévue du programme (13,0 % comparativement à 6,4 %). Les raisons les plus fréquemment mentionnées pour expliquer ce choix étaient le souhait d'avoir moins de stress et le besoin d'avoir plus de temps, le fait que le programme soit trop exigeant, leur situation de handicap, un changement de programme et la nécessité d'obtenir de meilleures notes.

L'allègement des sessions et l'allongement des études peuvent, dans certains cas, compromettre l'admissibilité à des bourses permettant de financer les études. Conséquemment, des étudiantes et étudiants qui ont besoin de prêts et bourses subissent la pression d'être inscrits à un nombre de cours minimal afin d'être admissibles à ces bourses. Or, les raisons évoquées par les personnes étudiantes avec diagnostic pour l'allongement des études réfèrent à plusieurs égards au fait de se donner des conditions favorables à la réussite de leurs études en fonction de leur propre réalité. Faudrait-il repenser les critères d'admissibilité pour tenir compte du contexte de ces personnes?

Constat 11. Plusieurs avaient comme objectif d'obtenir un diplôme universitaire.

Près du quart (24,7 %) des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient comme but d'obtenir un diplôme universitaire de premier cycle, que ce soit un certificat universitaire ou un baccalauréat. De plus, plus d'un cinquième des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient l'intention d'obtenir un diplôme de cycles supérieurs, que ce soit de maîtrise ou de doctorat. Au total, 43,5 % des étudiantes et étudiants avec diagnostic avaient comme objectif d'obtenir un ou des diplômes universitaires. Environ le tiers des répondantes et des répondants n'étaient pas fixés sur cette question au moment d'entreprendre leurs études collégiales.

Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient nombreuses à avoir comme objectif d'obtenir un ou des diplômes universitaires. Malheureusement, les taux de diplomation des personnes étudiantes en situation de handicap au collège et à l'université sont inférieurs à ceux des personnes qui ne sont pas en situation de handicap (DuPaul et coll., 2009 ; Newman et coll., 2011 ; Postsecondary National Policy Institute, 2022). Il semble donc primordial de mettre en place toutes les mesures nécessaires à la réduction des obstacles que rencontrent les personnes en situation de handicap pendant leur parcours scolaire au collégial et à l'université afin qu'une majorité d'entre elles puisse poursuivre leurs études et obtenir le diplôme souhaité.

Section 6 – Motivation à entreprendre ses études collégiales

Constat 12. Une population fortement motivée à réussir ses études collégiales.

La population étudiante avec diagnostic rapportait être fortement motivée à entreprendre ses études collégiales, alors que 72,3 % avaient un niveau de motivation très élevé ou élevé.

Il est intéressant d'observer que malgré les obstacles significatifs rencontrés dans le parcours scolaire antérieur, les personnes étudiantes avec diagnostic étaient nombreuses à indiquer avoir un niveau de motivation élevé ou très élevé. Ce niveau de motivation est-il subséquemment influencé négativement par les difficultés rencontrées durant le parcours collégial?

Section 7 - Situation au moment de commencer son programme d'études

Constat 13. Elles allaient en plus grande proportion que les autres habiter de manière indépendante durant la semaine.

Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses que les autres à indiquer qu'elles habiteraient seules durant la semaine pendant leurs études collégiales (11,7 % comparativement à 7,3 %). Elles étaient également nombreuses à indiquer qu'elles habiteraient de manière indépendante avec leur conjointe ou conjoint (10,8 %) ou des personnes amies ou d'autres personnes étudiantes (8,2 %). Environ le quart (25,6%) des personnes étudiantes avec diagnostic avaient eu à déménager ou prévoyaient de déménager pour poursuivre leurs études collégiales.

Cette situation s'explique en partie par le fait que la population étudiante avec diagnostic était proportionnellement plus âgée que le reste de la population étudiante. Le fait de vivre de manière indépendante est habituellement accompagné d'un accroissement des responsabilités de la vie quotidienne, par exemple reliées aux tâches ménagères, à la préparation des repas, à l'épicerie ou au paiement des comptes. Cela peut réduire la quantité de temps disponible pour ses études.

Section 8 – Situation financière

Constat 14. Proportionnellement plus nombreuses que les autres à avoir des inquiétudes financières et à occuper un travail rémunéré parce qu'elles étaient responsables de leur subsistance ou celle de leur famille.

Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient proportionnellement plus nombreuses que les autres à avoir des inquiétudes financières (31,2 % comparativement à 18,3 %). Ces inquiétudes financières reposaient notamment sur la difficulté à payer les dépenses de base (45,6 %), des dettes personnelles qui s'accumulent (41,6 %), l'absence de prêts et bourses (33,6 %), des revenus d'emploi insuffisants pour subvenir aux besoins de base (32,2 %) et le fait d'être en

attente de prêts et bourses (22,9 %). Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient également proportionnellement plus nombreuses que les autres à mentionner comme raisons d'occuper un travail rémunéré durant l'année scolaire le fait d'être responsables de leur subsistance (43,0 % comparativement à 35,9 %) ou le fait d'avoir une conjointe ou un conjoint ou des enfants à charge (17,7 % comparativement à 12,1 %).

L'aide alimentaire offerte au Québec par le biais notamment de comptoirs alimentaires, d'épiceries solidaires, de bons de nourriture ou de paniers santé est-elle suffisamment connue par les personnes étudiantes en situation de handicap? Serait-il intéressant de mener des campagnes d'information dans les campus collégiaux au sujet de celle-ci? Les organismes communautaires affiliés au réseau des Banques alimentaires du Québec (BAQ) ont toutefois de la difficulté à répondre à la demande grandissante (Banques alimentaires du Québec, 2022). Des sommes d'argent plus importantes sont donc nécessaires afin que ces organismes puissent desservir plus de personnes, dont les personnes étudiantes qui en ont besoin. Néanmoins, l'aide alimentaire n'est qu'une intervention palliative au problème de l'insécurité alimentaire (Banques alimentaires du Québec, 2022). Des solutions structurantes sont nécessaires pour augmenter le pouvoir d'achat des personnes moins nanties, grâce notamment à des mesures de redressement de leurs revenus et d'allègement du coût de la vie (logement, alimentation, transport, etc.) (Fournier, 2022). Le fait que plus du tiers des personnes étudiantes avec diagnostic qui avaient des inquiétudes financières en avaient parce qu'elles n'avaient pas de prêts et bourses et plus du cinquième parce qu'elles étaient en attente de prêts et bourses devrait-il inciter à modifier les programmes de prêts et bourses? En raison de l'ampleur des inquiétudes financières des personnes en situation de handicap, en plus d'élargir les conditions d'admissibilité aux prêts et bourses afin de permettre à un plus grand nombre de personnes étudiantes d'en recevoir, les montants des prêts et bourses devraient-ils être augmentés? De plus, le fait de travailler durant l'année scolaire pour subvenir à leurs besoins peut diminuer le temps que les personnes peuvent consacrer à leurs études. Combiné aux différentes tâches reliées au fait de vivre de manière indépendante, cela complexifie la gestion du temps et peut avoir un effet sur la réussite éducative.

Section 9 - Maîtrise des outils liés aux technologies de l'information

Constat 15. Un niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé de la plupart des outils technologiques.

La majorité des personnes étudiantes avec diagnostic estimaient avoir un niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé des logiciels fréquemment exigés dans les cours de cégep, tels que le traitement de texte (91,6 %), le logiciel de présentation (87,5 %) et la communication collaborative (71,5 %). Les personnes étudiantes avec diagnostic étaient moins nombreuses que les autres à estimer détenir un niveau intermédiaire ou avancé pour la majorité des outils technologiques proposés, dont certains outils plus spécialisés, tels que les tableurs (36,2 % comparativement à 41,4 %), les langages de programmation (10,4 % comparativement à 12,9 %) ou les logiciels de montage vidéo ou audio (30,9 % comparativement à 34,6 %).

En raison des niveaux variés de maîtrise des différents outils technologiques, faudrait-il s'assurer que les cours qui requièrent l'utilisation de certains outils technologiques plus spécialisés intègrent systématiquement une formation au début de la session afin de faciliter l'appropriation des outils par les personnes étudiantes et ne pas tenir pour acquis qu'elles connaissent ou maîtrisent ces outils?

Section 10 – Besoins de soutien pour la réussite des études collégiales

Constat 16. De grands besoins d'aide pour la réussite des études collégiales.

Les personnes étudiantes avec diagnostic mentionnaient en plus grande proportion que les autres avoir un grand besoin d'aide pour réussir leurs études collégiales sur l'ensemble des éléments sondés. Les grands besoins d'aide les plus mentionnés étaient pour développer des méthodes de travail (40,6 %); intervenir en classe, donner leur opinion et défendre leurs idées (40,2 %); préparer les examens (35,9 %), réaliser les travaux de session (29,0 %); être attentives et se concentrer en classe (22,0 %) et développer leur jugement critique (21,5 %). Les services de la bibliothèque étaient les services aux étudiantes et étudiants que la population étudiante avec diagnostic prévoyait d'utiliser en plus grande proportion (61,7 %), suivis de l'aide à la réussite ou du service de tutorat (44,4 %).

Ces grands besoins d'aide démontrent l'importance de poursuivre les initiatives qui permettent d'outiller les étudiantes et étudiants sur ces différents aspects, par exemple par le biais d'ateliers, de formations ou de partage de stratégies en classe. De plus, de nombreuses personnes étudiantes en situation de handicap invisible déplorent un manque de connaissances sur leur situation de handicap de la part du personnel scolaire des différents services de leur établissement d'enseignement supérieur (Binbakhit, 2020 ; Hadley, 2007 ; Megivern et al., 2003 ; Van Hees et al., 2015), ce qui affecte souvent leur satisfaction à l'égard des services ou du soutien reçus. Ces données sur les services que les personnes étudiantes avec diagnostic prévoient utiliser pourraient orienter les services pour lesquels des formations sur les handicaps invisibles pourraient être offertes en priorité au personnel scolaire.

Constat 17. De grands besoins d'aide pour faire face à des problèmes d'ordre psychosocial.

Environ un cinquième (21,4 %) des personnes étudiantes avec diagnostic mentionnaient de grands besoins d'aide pour faire face à des problèmes d'ordre psychosocial. Une grande proportion des étudiantes et étudiants avec diagnostic (38,8 % comparativement à 15,5 % des autres) prévoient également d'utiliser des services de soutien psychologique au cours de la prochaine année collégiale.

Ces données soulignent l'importance que les services de soutien psychologique des cégeps disposent des ressources nécessaires pour répondre à la forte demande, et ce, dans de courts délais. L'offre de services peut être grandement affectée par la pénurie de personnel dans certains cégeps (Centrale des syndicats du Québec, 2022; Fédération du personnel professionnel des collèges, 2022). Par exemple, à la veille de la rentrée collégiale 2022-2023, 14 cégeps n'avaient aucun psychologue (Prévost, 2022). Il

devient donc de plus en plus essentiel et urgent de déployer à grande échelle des solutions pour combler cette pénurie de main-d'œuvre.

Au-delà des constats, il faut soulever quelques limites. D'abord, ce premier sondage a été réalisé auprès de personnes étudiantes en début de parcours collégial, dont certaines n'avaient pas encore amorcé leurs études collégiales au moment de répondre au questionnaire. Dans ces conditions, certaines thématiques ont pu être teintées par le moment de passation, comme le parcours scolaire, l'orientation scolaire ou la motivation aux études. L'analyse des données du SPEC 2, rempli par les collégiennes et collégiens lors de leur deuxième session au cégep, viendra partiellement combler cette limite.

Il faut également rappeler que le sondage ne permet pas de joindre la population étudiante des collèges privés du Québec. Les personnes étudiantes avec diagnostic fréquentant des collèges privés présentent peut-être certaines spécificités, notamment en ce qui concerne le soutien reçu durant le parcours scolaire antérieur, la situation financière ou la diversité ethnoculturelle.

En somme, les données du SPEC 1 permettent de mieux connaître la population étudiante avec diagnostic qui fréquente les cégeps. Ces données sont précieuses, car il en existe très peu au sujet des expériences des personnes en situation de handicap au collégial. Dans un contexte où les taux de diplomation à l'université des personnes en situation de handicap sont inférieurs à ceux du reste de la population étudiante, il s'avère essentiel de documenter leurs expériences collégiales et d'identifier les obstacles auxquels elles font face.

Annexe A.

Tableaux croisés de la population étudiante en situation de handicap avec diagnostic

comparativement au reste de la population étudiante et selon la population A ou B

Sommaire des questions par thème

Thème 1 – Caractéristiques personnelles

1.1. Sexe	123
1.2. Âge	123
1.3. Niveau de scolarité des parents et des étudiants de première génération (EPG)	123
1.4. Enfants à charge et âge des enfants	124

Thème 2 – Diversité ethnoculturelle

2.1. Statut de l'étudiant (citoyenneté)	125
2.2. Lieu de naissance de l'étudiant et de ses parents	125
2.3. Statut d'immigrant de l'étudiant	125
2.4. Immigrant récent chez les étudiants nés à l'extérieur du Canada	126
2.5. Étudiant autochtone	126
2.6. À quel groupe vous identifiez-vous, chez les étudiants autochtones?	126
2.7. Considérez-vous faire partie du groupe des minorités visibles?	126
2.8. Langues maternelles	126
2.9. Langues parlées à la maison	126
2.10. Niveau de maîtrise de la langue française	127
2.11. Classe d'accueil ou de francisation au cours de votre scolarisation antérieure	128
2.12. Avoir été victime de discrimination ou été traité injustement au sein du milieu scolaire	128

Thème 3 – Défis et besoins liés à la réussite éducative

3.1. Défis qui ont constitué un obstacle significatif dans votre parcours scolaire antérieur dans votre travail scolaire	129
3.2. Défis qui ont constitué un obstacle significatif dans votre parcours scolaire antérieur dans votre vie d'étudiant	129
3.3. Mesures d'aide ou adaptations reçues en lien avec ces obstacles	129
3.4. Avez-vous reçu des services de la part des professionnels en lien avec ces obstacles?	130
3.5. Étudiant ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap	130
3.6. À quels troubles pouvez-vous associer vos besoins particuliers ou votre situation de handicap?	130
3.7. Prévoyez-vous avoir besoin de services pour les étudiants en situation de handicap?	131
3.8. Avoir reçu un diagnostic d'un professionnel de la santé	131

Thème 4 – Valeurs de la population étudiante et champs d'intérêt

4.1. Degré d'importance accordé à différents éléments (valeurs)	132
4.2. Activités auxquelles vous prévoyez participer au cours de la prochaine année au cégep	135

Thème 5 – Parcours scolaire et choix vocationnel

5.1. Occupation principale au moment de faire la demande d'admission.....	136
5.2. Moyenne générale au secondaire	136
5.3. Tour de l'admission	136
5.4. Secteur d'études	136
5.5. Famille de programmes.....	137
5.6. Étudiants internationaux.....	137
5.7. Raisons d'étudier dans un collège québécois	137
5.8. Pour quelles raisons avez-vous choisi ce programme d'études collégiales?	138
5.9. Personnes qui ont une forte influence sur le choix du programme.....	138
5.10. Prévoyez-vous terminer vos études collégiales en respectant la durée prévue de votre programme? (sinon, pourquoi)	139
5.11. Avez-vous déjà fait un choix de carrière?.....	140
5.12. Jusqu'à quel niveau avez-vous l'intention de poursuivre vos études?	140

Thème 6 – Motivation à entreprendre ses études collégiales

6.1. Façon dont vous faites votre travail scolaire (étude et devoirs).....	141
6.2. Niveau de motivation actuel pour réussir vos études	141

Thème 7 – Situation au moment de commencer son programme d'études

7.1. Avec qui habiterez-vous durant la semaine lors des études collégiales?.....	143
7.2. Allez-vous déménager ou avez-vous dû déménager pour poursuivre vos études collégiales?	143
7.3. Inquiétudes liées à la COVID-19	143

Thème 8 – Situation financière

8.1. Avez-vous en ce moment des inquiétudes financières?	145
8.2. Raisons des inquiétudes financières	145
8.3. Sources de financement pour les études	145
8.4. Raisons d'occuper un emploi durant l'année scolaire	147

Thème 9 – Maîtrise des outils liés aux technologies de l'information

- 9.1. Avez-vous accès à un ordinateur adéquat pour entreprendre vos études collégiales?..... 150
- 9.2. Niveau de maîtrise de certains outils technologiques 150

Thème 10 – Besoins de soutien pour la réussite des études collégiales

- 10.1. Domaines pour lesquels l'étudiant prévoit un besoin d'aide pour réussir ses études collégiales 153
- 10.2. Domaines pour lesquels l'étudiant prévoit un besoin d'aide sur le plan personnel..... 155
- 10.3. Besoin d'aide en langue d'enseignement..... 158
- 10.4. Besoin d'aide en langue seconde..... 159
- 10.5. Services aux étudiants que vous prévoyez utiliser au cours de la prochaine année au cégep 160

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 1 – Caractéristiques personnelles											
1.1. Sexe (dossier de l'étudiant)											
Féminin	%	58,1	55,7	66,3	56,6	61,9	56,0	,097	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Masculin	%	41,9	44,3	33,7	43,4	38,1	44,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 453	1 153	6 525	2 466	18 978				
1.2. Âge (dossier de l'étudiant)											
17 ans ou moins	%	73,5	83,9	1,2	2,4	39,7	55,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
18 ou 19 ans	%	20,0	12,1	34,0	41,2	26,6	22,1				
20 à 23 ans	%	3,9	2,2	34,7	29,1	18,3	11,5				
24 ans ou plus	%	2,6	1,8	30,0	27,3	15,4	10,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 453	1 153	6 525	2 466	18 978				
1.3a. Niveau de scolarité de la mère ou tutrice (Q04a)											
Primaire	%	2,2	1,9	3,9	4,6	3,0	2,8	,013	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Secondaire en formation générale (DES ou l'équivalent)	%	8,9	9,2	12,1	14,1	10,4	10,9				
Secondaire en formation professionnelle (DEP ou autre diplôme ou qualification)	%	9,4	9,8	17,2	14,2	13,0	11,3				
Collégial (AEC ou DEC)	%	21,5	23,1	24,9	24,0	23,1	23,4				
Université (certificat)	%	7,6	7,1	6,2	6,1	6,9	6,8				
Université (baccalauréat)	%	24,8	25,8	19,1	18,5	22,1	23,3				
Université (maîtrise)	%	13,5	11,2	8,4	8,1	11,1	10,2				
Université (doctorat)	%	4,3	2,9	3,1	1,7	3,8	2,5				
Je ne sais pas ou ne s'applique pas	%	7,8	9,1	5,2	8,7	6,6	9,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 312	12 441	1 152	6 519	2 464	18 960				
1.3b. Niveau de scolarité du père ou tuteur (Q04b)											
Primaire	%	3,7	3,1	6,8	6,1	5,2	4,1	,301	,339	,104	☆ ,000
Secondaire en formation générale (DES ou l'équivalent)	%	12,3	12,9	16,2	16,4	14,1	14,1				
Secondaire en formation professionnelle (DEP ou autre diplôme ou qualification)	%	14,4	13,9	18,8	18,1	16,5	15,3				
Collégial (AEC ou DEC)	%	20,9	19,3	16,8	18,6	19,0	19,0				
Université (certificat)	%	4,3	5,7	3,9	4,2	4,1	5,1				
Université (baccalauréat)	%	17,7	18,4	14,7	13,8	16,3	16,8				
Université (maîtrise)	%	11,2	10,4	7,2	7,8	9,4	9,5				
Université (doctorat)	%	3,5	3,8	3,4	2,4	3,5	3,3				
Je ne sais pas ou ne s'applique pas	%	11,9	12,5	12,1	12,7	12,0	12,6				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				

		Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)			
		Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B
		EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.				
	n	1 311	12 443	1 152	6 520	2 463	18 963				
Cette information est obtenue à partir du niveau de scolarité du père et de la mère selon les questions Q04a et Q04b											
1.3c. Étudiant de première génération - EPG (Q04)											
Oui	%	13,7	14,1	26,2	24,5	19,6	17,7	,693	,237	,024	★ ,000
Non	%	86,3	85,9	73,8	75,5	80,4	82,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 198	11 284	1 072	5 861	2 270	17 145				
1.4. Avez-vous des enfants à charge? (Q11)											
Oui	%	1,2	1,2	6,9	9,9	3,9	4,2	,946	★ ,001	,415	★ ,000
Non	%	98,8	98,8	93,1	90,1	96,1	95,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 447	1 153	6 525	2 466	18 972				
Cette question s'adresse aux étudiants qui ont des enfants à charge selon la question Q11											
1.4a. Âge des enfants à charge (Q11a)											
Au moins un enfant de moins de 5 ans	%	0,7	0,7	3,3	5,0	1,9	2,2	,903	,015	,877	★ ,000
Au moins un enfant mineur, mais aucun enfant de moins de 5 ans	%	0,5	0,5	3,4	4,7	1,9	1,9				
Enfants tous majeurs	%	0,0	0,0	0,2	0,3	0,1	0,1				
Sans enfants	%	98,8	98,8	93,1	90,1	96,1	95,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 453	1 153	6 525	2 466	18 978				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 2 – Diversité ethnoculturelle											
2.1. Statut de l'étudiant (Q01)											
Citoyen canadien	%	97,3	94,2	95,7	87,6	96,5	92,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Résident permanent	%	1,9	4,1	1,3	4,8	1,6	4,3				
Résident temporaire (étudiant étranger)	%	0,7	1,3	2,9	7,1	1,7	3,3				
Réfugié reconnu, sans statut ou autre	%	0,2	0,3	0,1	0,5	0,1	0,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 312	12 450	1 153	6 523	2 465	18 973				
2.2a. Lieu de naissance de l'étudiant (Q03a)											
Québec	%	91,8	83,3	87,1	76,7	89,6	81,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Autre province canadienne ou territoire	%	2,2	1,5	2,2	2,2	2,2	1,8				
Autre pays	%	6,1	15,1	10,7	21,1	8,2	17,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 312	12 447	1 153	6 524	2 465	18 971				
2.2b. Lieu de naissance de votre mère (Q03b)											
Québec	%	82,3	69,8	82,4	67,5	82,3	69,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,286
Autre province canadienne ou territoire	%	3,2	2,2	2,3	2,1	2,8	2,1				
Autre pays	%	13,0	27,0	14,2	29,7	13,6	27,9				
Je ne sais pas ou ne s'applique pas	%	1,6	1,0	1,0	0,7	1,3	0,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 312	12 447	1 153	6 524	2 465	18 971				
2.2c. Lieu de naissance de votre père (Q03c)											
Québec	%	78,9	68,2	76,8	65,6	77,9	67,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,156
Autre province canadienne ou territoire	%	2,1	2,0	3,2	2,1	2,6	2,0				
Autre pays	%	15,2	27,5	17,0	30,1	16,1	28,4				
Je ne sais pas ou ne s'applique pas	%	3,8	2,3	3,0	2,2	3,4	2,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 312	12 447	1 153	6 524	2 465	18 971				
Cette information est obtenue à partir du lieu de naissance de l'étudiant et de ses parents selon les questions Q03a, Q03b et Q03c											
2.3. Statut d'immigrant de l'étudiant (Q03)											
Étudiant né au Canada dont les deux parents sont nés au Canada	%	79,6	67,5	78,0	64,9	78,8	66,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Immigrant de 2e génération (né au Canada et dont au moins un parent est immigrant)	%	14,0	17,1	11,1	13,7	12,6	15,9				
Immigrant de 1re génération (né à l'extérieur du Canada)	%	5,6	14,1	7,9	14,2	6,7	14,1				
Étudiant international (résident temporaire)	%	0,8	1,3	3,0	7,2	1,8	3,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 265	12 246	1 127	6 434	2 392	18 680				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Cette question s'adresse aux étudiants nés à l'extérieur du Canada selon la question Q03a											
2.4. Immigrant récent chez les étudiants nés à l'extérieur du Canada (moins de 5 ans) (Q03d)											
Oui	%	8,9	20,8	2,3	23,4	5,2	21,7	,011	☆ ,000	☆ ,000	,074
Non	%	91,1	79,2	97,7	76,6	94,8	78,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	71	1 722	89	915	161	2 637				
Cette question s'adresse aux résidents canadiens selon la question Q01											
2.5. Étudiant autochtone (Q01a)											
Oui	%	1,7	1,0	2,4	1,7	2,1	1,2	,018	,078	☆ ,001	,216
Non	%	98,3	99,0	97,6	98,3	97,9	98,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 277	11 740	1 104	5 727	2 381	17 467				
Cette question s'adresse aux Autochtones selon la question Q01a											
2.6. À quel groupe vous identifiez-vous, chez les étudiants autochtones? (Q01a1)											
Premières Nations	%	62,7	58,9	64,4	57,4	63,6	58,2	,554	,719	,815	,407
Métis	%	37,3	36,0	29,1	37,2	32,8	36,5				
Inuit	%	0,0	5,1	6,5	5,4	3,6	5,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	22	118	27	96	49	214				
2.7. Considérez-vous faire partie du groupe des minorités visibles? (Q02)											
Oui	%	10,5	19,5	11,3	19,5	10,9	19,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,672
Non	%	83,7	74,6	83,3	75,9	83,6	75,1				
Je préfère ne pas répondre	%	1,8	1,7	1,2	1,6	1,5	1,7				
Je ne sais pas	%	4,0	4,2	4,2	3,0	4,1	3,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 446	1 153	6 524	2 466	18 970				
2.8. Langues maternelles (Q05)											
Français	%	96,5	92,4	95,9	92,5	96,2	92,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,391
Anglais	%	46,6	45,8	38,6	36,6	42,9	42,6	,577	,187	,808	☆ ,000
Autre	%	7,9	19,4	9,8	18,2	8,8	19,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,113
Total	n	1 313	12 444	1 151	6 523	2 464	18 968				
2.9. Langues parlées à la maison (Q08)											
Français	%	95,4	91,2	97,4	93,1	96,3	91,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,007
Anglais	%	51,9	46,6	44,0	42,1	48,2	45,1	☆ ,000	,223	☆ ,003	☆ ,000
Autre	%	8,0	19,9	9,0	17,6	8,5	19,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,366
Total	n	1 313	12 450	1 153	6 525	2 466	18 975				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Cette question s'adresse aux étudiants nés à l'extérieur du Québec ou dont la langue maternelle est autre que le français selon les questions Q03a et Q05											
2.10. Niveau de maîtrise de la langue française (pas très bien ou pas bien du tout) (Q06)											
J'écris le français	%	10,2	5,4	12,8	6,5	11,5	5,8	☆ ,002	☆ ,001	☆ ,000	,466
Je lis le français	%	2,7	2,2	6,9	2,5	4,9	2,4	,564	☆ ,000	☆ ,001	,057
Je parle le français	%	2,3	3,2	4,7	2,6	3,5	3,0	,486	,104	,590	,221
Je comprends le français à l'oral	%	1,9	1,3	0,6	1,8	1,3	1,5	,480	,129	,559	,161
Total	n	211	3 491	221	2 057	432	5 547				
2.10a. Je parle le français (Q06a)											
Parfaitement	%	54,1	57,1	63,4	55,9	58,8	56,7	,516	,025	,720	,040
Très bien	%	25,8	24,9	21,3	27,0	23,5	25,7				
Plutôt bien	%	17,9	14,7	10,6	14,5	14,2	14,6				
Pas très bien ou pas du tout	%	2,3	3,2	4,7	2,6	3,5	3,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	211	3 491	221	2 057	432	5 547				
2.10b. Je comprends le français à l'oral (Q06b)											
Parfaitement	%	71,2	71,7	72,3	72,8	71,8	72,1	,836	,247	,600	,577
Très bien	%	18,9	19,9	18,8	19,5	18,8	19,7				
Plutôt bien	%	8,0	7,1	8,3	5,8	8,1	6,6				
Pas très bien ou pas du tout	%	1,9	1,3	0,6	1,8	1,3	1,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	211	3 491	221	2 057	432	5 547				
2.10c. J'écris le français (Q06c)											
Parfaitement	%	32,9	42,6	28,4	38,9	30,6	41,2	☆ ,002	☆ ,001	☆ ,000	,708
Très bien	%	28,8	28,7	31,9	29,6	30,4	29,0				
Plutôt bien	%	28,1	23,3	27,0	25,0	27,5	23,9				
Pas très bien ou pas du tout	%	10,2	5,4	12,8	6,5	11,5	5,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	211	3 491	221	2 057	432	5 547				
2.10d. Je lis le français (Q06d)											
Parfaitement	%	53,8	61,6	63,6	63,8	58,8	62,4	,073	☆ ,001	☆ ,001	,012
Très bien	%	26,2	24,2	18,0	24,6	22,0	24,3				
Plutôt bien	%	17,3	12,0	11,5	9,1	14,3	10,9				
Pas très bien ou pas du tout	%	2,7	2,2	6,9	2,5	4,9	2,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	211	3 491	221	2 057	432	5 547				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Cette question s'adresse aux étudiants nés à l'extérieur du Québec (Q03a)											
2.11. Classe d'accueil ou de francisation au cours de votre scolarisation antérieure (Q07)											
Oui	%	16,5	32,9	16,3	26,7	16,4	30,3	☆ ,000	☆ ,006	☆ ,000	,923
Non	%	83,5	67,1	83,7	73,3	83,6	69,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	108	2 073	148	1 518	257	3 592				
2.12. Avez-vous été victime de discrimination ou été traité injustement par d'autres personnes au sein du milieu scolaire en raison de...? (Q20)											
Votre apparence physique (autre que la couleur de la peau)	%	15,7	9,9	17,3	9,5	16,4	9,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,288
Une déficience physique ou neurologique, un trouble d'apprentissage ou un trouble de santé mentale	%	13,9	1,2	15,7	1,3	14,7	1,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,215
Votre orientation sexuelle	%	5,8	2,6	6,4	3,0	6,1	2,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,561
Votre douance	%	5,2	1,1	6,4	1,3	5,7	1,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,215
Votre niveau de vie (pauvreté ou richesse)	%	3,0	1,8	8,8	2,5	5,7	2,0	☆ ,002	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Votre sexe	%	4,0	2,3	6,2	2,1	5,0	2,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,015
Votre identité ou expression de genre	%	3,7	1,5	5,3	1,9	4,4	1,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,059
Votre appartenance ethnique ou culturelle	%	3,5	4,6	4,6	4,1	4,0	4,4	,068	,459	,320	,198
La couleur de votre peau	%	2,7	3,6	2,8	3,8	2,7	3,7	,090	,110	,021	,861
Votre langue	%	1,2	1,9	2,5	1,8	1,8	1,9	,089	,094	,835	,016
Votre religion	%	1,2	1,9	2,2	1,4	1,7	1,7	,046	,033	,817	,044
Non, je n'ai pas été victime de discrimination	%	67,4	79,5	60,6	79,4	64,2	79,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,001
Total	n	1 304	12 170	1 143	6 331	2 446	18 501				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 3 – Étudiants ayant des besoins particuliers											
3.1. Défis qui ont constitué un obstacle significatif dans votre parcours scolaire antérieur dans votre travail scolaire (Q13a)											
Étudier	%	35,5	19,1	46,1	26,2	40,5	21,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Retenir des informations comme les consignes d'un exercice	%	30,8	11,1	38,8	16,3	34,5	12,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Prendre des notes	%	30,2	11,7	38,2	16,5	34,0	13,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Écrire	%	32,3	11,8	29,3	12,3	30,9	12,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,117
Passer des examens, par exemple savoir prioriser les questions	%	22,5	8,4	33,5	13,3	27,7	10,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Lire	%	27,3	8,9	23,1	9,1	25,4	9,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,015
Je n'ai rencontré aucun défi particulier dans mon travail scolaire	%	24,5	58,5	20,5	51,2	22,6	55,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,016
Total	n	1 312	12 453	1 153	6 525	2 465	18 978				
3.2. Défis qui ont constitué un obstacle significatif dans votre parcours scolaire antérieur dans votre vie d'étudiant (Q13b)											
Gérer mon stress ou mon anxiété	%	64,6	42,1	72,4	48,3	68,3	44,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Me concentrer et rester attentif en classe	%	62,7	31,8	65,5	36,8	64,0	33,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,151
Gérer mon temps	%	47,6	30,9	54,0	39,4	50,6	33,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,002
Planifier mes tâches et déterminer les priorités	%	36,4	20,0	43,5	26,6	39,7	22,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Prendre la parole en classe	%	35,4	26,5	37,0	27,6	36,1	26,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,390
Contrôler mon impulsivité, mes émotions	%	23,3	7,9	28,7	9,5	25,8	8,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,002
Travailler en équipe	%	19,9	9,0	28,6	16,1	24,0	11,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Juger la valeur de mon travail	%	18,6	9,0	25,1	14,5	21,7	10,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Je n'ai rencontré aucun défi particulier dans ma vie étudiante	%	7,9	25,7	6,2	19,6	7,1	23,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,088
Total	n	1 312	12 452	1 153	6 524	2 465	18 976				
Cette question s'adresse aux étudiants ayant rencontré des défis dans leur travail scolaire ou leur vie étudiante selon les questions Q13a et Q13b											
3.3. Mesures d'aide ou adaptations reçues, que ce soit à l'école ou à l'extérieur de l'école, en lien avec ces obstacles (Q14)											
Plan d'intervention individualisé	%	69,7	13,8	51,6	9,5	61,3	12,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Prolongation des délais pour la remise des travaux et les examens	%	53,2	11,4	45,1	9,4	49,4	10,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Mise en place d'adaptations en contexte de classe ou d'examens	%	45,2	4,7	50,3	5,0	47,6	4,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,013
Accès à des locaux isolés lors d'examens	%	38,7	4,2	48,0	5,5	43,0	4,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Utilisation d'un ordinateur et de logiciels spécialisés	%	39,5	5,7	37,9	5,7	38,7	5,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,433
Tutorat	%	25,3	12,8	24,3	14,2	24,8	13,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,621
Révision des méthodes de travail	%	12,8	3,5	10,4	3,8	11,7	3,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,070
Non, je n'ai bénéficié d'aucune de ces mesures	%	16,0	69,6	25,4	71,9	20,4	70,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Total	n	1 252	9 461	1 092	5 249	2 344	14 710				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Cette question s'adresse aux étudiants ayant rencontré des défis dans leur travail scolaire ou leur vie étudiante selon les questions Q13a et Q13b											
3.4. Avez-vous reçu des services de la part des professionnels, que ce soit à l'école ou à l'extérieur de l'école, en lien avec ces obstacles?											
Psychologue	%	44,9	19,2	50,0	19,7	47,2	19,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,013
Orthopédagogue	%	37,6	8,3	22,2	5,0	30,4	7,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Travailleur social	%	27,3	10,2	30,6	10,7	28,8	10,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,076
Éducateur spécialisé	%	30,4	5,7	23,9	3,8	27,4	5,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Orthophoniste	%	17,1	3,0	10,4	2,4	14,0	2,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Non, je n'ai bénéficié d'aucun de ces services	%	19,7	66,5	24,6	69,1	22,0	67,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,004
Total	n	1 240	9 323	1 079	5 165	2 319	14 488				
3.5. Étudiant ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap (Q16)											
Oui	%	62,1	1,0	62,6	1,5	62,3	1,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,820
Non	%	0,0	93,9	0,0	89,8	0,0	92,5				
Peut-être	%	37,9	2,9	37,4	6,0	37,7	4,0				
Je préfère ne pas répondre	%	0,0	2,2	0,0	2,8	0,0	2,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 242	1 153	6 366	2 466	18 609				
Cette question s'adresse aux étudiants ayant répondu oui ou peut-être à la question sur la situation de handicap selon la question Q16											
3.6. À quels troubles pouvez-vous associer vos besoins particuliers ou votre situation de handicap? (Q17)											
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA, TDAH)	%	58,1	46,7	62,2	56,3	60,1	51,5	☆ ,000	,028	☆ ,000	,040
Trouble de santé mentale (trouble anxieux, trouble de l'humeur, trouble alimentaire, trouble psychotique, etc.)	%	33,9	41,9	48,0	44,8	40,5	43,3	☆ ,002	,246	,131	☆ ,000
Trouble spécifique des apprentissages (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, etc.)	%	28,0	22,3	21,1	17,2	24,8	19,7	,015	,074	☆ ,002	☆ ,000
Trouble du spectre de l'autisme (trouble autistique, syndrome d'Asperger, TED, etc.)	%	12,9	4,7	8,4	8,3	10,8	6,5	☆ ,000	,893	☆ ,000	☆ ,000
Trouble neurologique (dyspraxie, sclérose en plaques, traumatisme craniocérébral, dystrophie musculaire, etc.)	%	5,4	2,9	7,3	2,2	6,3	2,6	,021	☆ ,000	☆ ,000	,054
Trouble du langage (bégaiement, dysphasie, etc.)	%	5,7	9,5	5,4	7,3	5,6	8,4	☆ ,005	,133	☆ ,002	,785
Trouble organique (diabète, fibrose kystique, maladie de Crohn, cancer, fatigue chronique, etc.)	%	4,6	3,0	6,4	5,6	5,5	4,3	,141	,538	,179	,043
Déficiences sensorielles (auditive, visuelle, etc.)	%	5,2	4,7	4,7	3,7	5,0	4,2	,682	,370	,352	,576
Déficiences physiques (paralysie cérébrale, spina-bifida, ataxie, etc.)	%	2,9	1,1	3,9	1,9	3,4	1,5	,027	,047	☆ ,004	,165
Je préfère ne pas répondre	%	1,1	8,5	1,4	8,0	1,2	8,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,583
Total	n	1 309	467	1 148	461	2 457	928				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Cette question s'adresse aux étudiants ayant répondu oui ou peut-être à la question sur la situation de handicap selon la question Q16											
3.7. Prévoyez-vous avoir besoin de services pour les étudiants en situation de handicap? (Q18)											
Oui	%	80,3	48,9	77,5	42,0	79,0	45,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,164
Non	%	8,8	19,9	10,9	17,7	9,8	18,8				
Je préfère ne pas répondre	%	10,9	31,1	11,6	40,3	11,2	35,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	473	1 153	475	2 466	947				
Cette question s'adresse aux étudiants ayant répondu oui ou peut-être à la question sur la situation de handicap selon la question Q16											
3.8. Avoir reçu un diagnostic d'un professionnel de la santé (Q19)											
Oui	%	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	n. d.
Non, mais j'ai reçu un rapport d'évaluation qui mentionne mes limitations	%	0,0	15,8	0,0	14,7	0,0	15,2				
Non, mais j'ai entamé un processus pour obtenir un diagnostic	%	0,0	24,1	0,0	25,0	0,0	24,5				
Non et je n'ai pas entrepris de démarches pour en obtenir un	%	0,0	42,5	0,0	48,0	0,0	45,3				
Je préfère ne pas répondre	%	0,0	17,5	0,0	12,3	0,0	14,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	473	1 153	475	2 466	947				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 4 – Valeurs de la population étudiante et champs d'intérêt											
4.1. Éléments considérés très importants par les étudiants (scores de 8 à 10 sur 10) (Q22)											
Avoir un travail intéressant	%	93,6	93,0	93,9	92,4	93,8	92,8	,394	,056	,077	,709
Développer mes compétences	%	86,7	88,8	87,5	89,1	87,1	88,9	,027	,101	★ ,007	,617
Obtenir un diplôme	%	83,5	86,3	78,0	77,7	81,0	83,4	☆ ,006	,820	★ ,003	★ ,001
Donner du sens à mes apprentissages (comprendre pourquoi on m'enseigne quelque chose)	%	73,3	71,4	81,0	78,8	76,9	73,9	,157	,105	★ ,002	★ ,000
Prendre du temps pour moi (pratiquer un sport ou avoir un passe-temps)	%	72,8	76,6	74,0	75,1	73,4	76,1	☆ ,002	,405	★ ,003	,519
Avoir une famille unie	%	71,8	78,0	71,7	77,2	71,8	77,7	☆ ,000	★ ,000	★ ,000	,983
Avoir une vie sociale	%	67,9	75,3	61,6	66,6	65,0	72,3	☆ ,000	★ ,001	★ ,000	★ ,001
Côtoyer des personnes provenant de différents milieux	%	49,6	53,9	50,9	49,2	50,2	52,3	☆ ,003	,286	,051	,505
Avoir un revenu élevé	%	43,6	53,9	44,7	51,2	44,1	53,0	☆ ,000	★ ,000	★ ,000	,580
Poursuivre des études universitaires	%	50,9	60,7	34,3	39,5	43,1	53,5	☆ ,000	★ ,001	★ ,000	★ ,000
Militer pour des causes (justice sociale, solidarité internationale, etc.)	%	29,7	29,8	29,9	24,0	29,8	27,8	,948	★ ,000	,042	,898
Avoir une vie spirituelle (réfléchir sur les valeurs morales, sociales, philosophiques, etc.)	%	25,7	26,9	34,4	33,5	29,8	29,1	,349	,552	,525	★ ,000
Exercer ma citoyenneté (adhérer à un parti politique, débats, aller voter, etc.)	%	25,5	24,7	25,0	21,2	25,3	23,5	,528	★ ,005	,059	,739
Être engagé dans mon milieu, dans ma collectivité	%	20,9	22,6	24,7	21,0	22,7	22,0	,189	★ ,005	,446	,028
Pratiquer une religion	%	5,4	13,1	5,9	11,1	5,6	12,4	☆ ,000	★ ,000	★ ,000	,618
Total	n	1 283	11 994	1 130	6 205	2 413	18 199				
4.1a. Avoir un revenu élevé (Q22a)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	4,9	3,4	5,6	4,6	5,2	3,8	☆ ,000	★ ,000	★ ,000	,539
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	51,5	42,7	49,7	44,1	50,7	43,2				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	43,6	53,9	44,7	51,2	44,1	53,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 994	1 130	6 205	2 413	18 199				
4.1b. Avoir un travail intéressant (Q22b)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	1,2	1,2	0,6	1,6	0,9	1,3	,671	,030	,109	,362
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	5,2	5,8	5,4	6,1	5,3	5,9				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	93,6	93,0	93,9	92,4	93,8	92,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 994	1 130	6 205	2 413	18 199				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
4.1c. Donner du sens à mes apprentissages (comprendre pourquoi on m'enseigne quelque chose) (Q22c)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	1,4	2,0	1,1	1,7	1,2	1,9	,205	,122	★ ,003	★ ,000
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	25,3	26,6	18,0	19,4	21,9	24,2				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	73,3	71,4	81,0	78,8	76,9	73,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 994	1 130	6 205	2 413	18 199				
4.1d. Poursuivre des études universitaires (Q22d)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	10,4	8,2	19,6	18,0	14,7	11,5	☆ ,000	★ ,004	★ ,000	★ ,000
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	38,7	31,1	46,1	42,5	42,2	35,0				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	50,9	60,7	34,3	39,5	43,1	53,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 994	1 130	6 205	2 413	18 199				
4.1e. Avoir une famille unie (Q22e)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	5,3	3,8	8,1	5,0	6,6	4,2	☆ ,000	★ ,000	★ ,000	★ ,006
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	23,0	18,2	20,1	17,8	21,6	18,1				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	71,8	78,0	71,7	77,2	71,8	77,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 994	1 130	6 205	2 413	18 199				
4.1f. Obtenir un diplôme (Q22f)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	2,1	1,5	2,6	3,6	2,4	2,2	,019	,250	★ ,008	★ ,002
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	14,4	12,1	19,4	18,7	16,7	14,4				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	83,5	86,3	78,0	77,7	81,0	83,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 993	1 130	6 205	2 413	18 198				
4.1g. Développer mes compétences (Q22g)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	1,1	0,6	1,3	0,9	1,2	0,7	,031	,262	★ ,008	,749
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	12,2	10,6	11,3	9,9	11,7	10,3				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	86,7	88,8	87,5	89,1	87,1	88,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 994	1 130	6 205	2 413	18 199				
4.1h. Avoir une vie sociale (Q22h)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	4,3	2,5	5,9	4,1	5,0	3,0	☆ ,000	★ ,001	★ ,000	★ ,004
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	27,8	22,2	32,5	29,4	30,0	24,7				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	67,9	75,3	61,6	66,6	65,0	72,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 993	1 130	6 205	2 413	18 198				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
4.1i. Côtayer des personnes provenant de différents milieux (Q22i)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	7,7	5,7	6,9	7,6	7,3	6,3	☆ ,001	,514	,063	,672
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	42,7	40,4	42,2	43,2	42,5	41,4				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	49,6	53,9	50,9	49,2	50,2	52,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 991	1 130	6 205	2 413	18 196				
4.1j. Pratiquer une religion (Q22j)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	79,1	70,9	79,1	74,8	79,1	72,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,839
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	15,5	16,0	15,0	14,1	15,3	15,3				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	5,4	13,1	5,9	11,1	5,6	12,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 990	1 130	6 205	2 413	18 195				
4.1k. Avoir une vie spirituelle (réfléchir sur les valeurs morales, sociales, philosophiques, etc.) (Q22k)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	27,8	29,5	22,4	26,3	25,3	28,4	,139	,019	☆ ,005	☆ ,000
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	46,5	43,6	43,1	40,2	44,9	42,5				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	25,7	26,9	34,4	33,5	29,8	29,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 990	1 130	6 205	2 413	18 195				
4.1l. Être engagé dans mon milieu, dans ma collectivité (Q22l)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	23,6	20,9	22,9	23,1	23,3	21,6	,067	,016	,076	,084
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	55,5	56,6	52,3	55,9	54,0	56,3				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	20,9	22,6	24,7	21,0	22,7	22,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 992	1 130	6 205	2 413	18 197				
4.1m. Prendre du temps pour moi (pratiquer un sport ou avoir un passe-temps) (Q22m)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	2,4	1,8	2,5	2,6	2,4	2,0	☆ ,006	,654	,011	,781
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	24,8	21,6	23,5	22,3	24,2	21,8				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	72,8	76,6	74,0	75,1	73,4	76,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 991	1 130	6 205	2 413	18 196				
4.1n. Exercer ma citoyenneté (adhérer à un parti politique, débats, aller voter, etc.) (Q22n)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	29,6	26,5	30,4	31,3	30,0	28,2	,018	,017	☆ ,005	,902
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	44,9	48,7	44,6	47,5	44,8	48,3				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	25,5	24,7	25,0	21,2	25,3	23,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 990	1 130	6 205	2 413	18 195				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
4.1o. Militer pour des causes (justice sociale, solidarité internationale, etc.) (Q22o)											
Faible importance (scores 1 à 3)	%	23,4	22,3	23,2	27,7	23,3	24,2	,686	☆ ,000	,120	,990
Importance moyenne (scores 4 à 7)	%	46,9	47,9	46,9	48,3	46,9	48,0				
Importance élevée (scores 8 à 10)	%	29,7	29,8	29,9	24,0	29,8	27,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 283	11 990	1 130	6 205	2 413	18 195				
4.2. Activités auxquelles vous prévoyez participer au cours de la prochaine année au cégep (Q40)											
Activités culturelles ou sociales	%	28,5	24,2	28,1	22,2	28,3	23,5	☆ ,001	☆ ,000	☆ ,000	,819
Sports récréatifs	%	26,0	28,5	23,0	23,1	24,6	26,7	,063	,916	,035	,098
Bénévolat	%	19,0	19,3	18,2	16,2	18,6	18,3	,777	,104	,699	,659
Manifestations pour soutenir une cause	%	16,8	15,4	20,0	12,3	18,3	14,3	,213	☆ ,000	☆ ,000	,050
Séjour à l'international	%	18,3	17,5	13,2	11,3	15,9	15,4	,516	,077	,532	☆ ,001
Stage ou session d'études à l'étranger	%	15,2	17,0	15,3	14,3	15,3	16,1	,123	,408	,324	,963
Comités (environnement, solidarité internationale, association étudiante, etc.)	%	13,8	10,3	13,2	7,9	13,6	9,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,710
Sports compétitifs	%	15,3	23,3	8,9	13,7	12,3	20,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Activités de nature politique	%	11,3	8,7	9,1	6,2	10,3	7,8	☆ ,003	☆ ,001	☆ ,000	,080
Aide à d'autres étudiants	%	11,2	11,1	7,2	8,0	9,3	10,1	,976	,353	,259	☆ ,001
Sports électroniques	%	8,8	8,3	5,9	6,7	7,4	7,7	,569	,343	,600	☆ ,009
Activités spirituelles	%	5,7	3,4	7,3	4,9	6,4	3,9	☆ ,000	☆ ,003	☆ ,000	,140
Je ne sais pas	%	34,5	33,0	35,5	33,3	35,0	33,1	,315	,156	,081	,588
Aucune	%	9,5	8,3	14,3	18,1	11,7	11,7	,181	☆ ,003	,927	☆ ,000
Total	n	1 195	10 915	1 040	5 650	2 234	16 565				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 5 – Parcours scolaire et choix vocationnel											
5.1. Occupation principale au moment de faire la demande d'admission (Q09)											
J'étudiais au niveau secondaire au secteur jeunes ou l'équivalent	%	88,7	92,7	14,4	21,5	54,0	68,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
J'étudiais en formation professionnelle ou dans une formation équivalente	%	1,2	0,9	3,7	4,1	2,3	2,0				
J'étudiais en formation générale des adultes	%	3,7	1,9	4,4	2,9	4,0	2,2				
J'étudiais au niveau collégial	%	0,5	0,6	30,7	28,7	14,6	10,3				
J'étudiais à l'université	%	0,1	0,2	3,9	4,6	1,9	1,7				
J'étais sur le marché du travail (temps plein ou partiel, mais je n'étudiais pas)	%	4,8	3,1	33,5	33,9	18,2	13,6				
Je n'étais ni aux études ni au travail	%	1,0	0,6	9,4	4,3	4,9	1,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 445	1 152	6 520	2 464	18 965				
5.2. Moyenne générale au secondaire (dossier de l'étudiant)											
Moins de 70 %	%	8,7	6,7	16,9	14,3	12,5	9,2	☆ ,000	☆ ,003	☆ ,000	☆ ,000
70 % à 79,9 %	%	48,8	40,2	54,0	51,0	51,2	43,8				
80 % à 89,9 %	%	38,4	44,6	27,1	32,5	33,2	40,5				
90 % à 100 %	%	4,1	8,5	1,9	2,2	3,1	6,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 249	11 737	1 059	5 896	2 308	17 633				
5.3. Tour de l'admission (dossier de l'étudiant)											
Premier tour	%	84,0	85,7	57,7	64,0	71,7	78,3	,208	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Deuxième tour	%	11,3	9,9	23,8	21,4	17,1	13,8				
Troisième tour ou plus	%	4,7	4,4	18,5	14,6	11,1	7,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 310	12 452	1 139	6 426	2 449	18 878				
5.4. Secteur d'études (dossier de l'étudiant)											
Tremplin DEC	%	16,2	10,7	12,7	8,7	14,6	10,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Secteur technique	%	33,2	31,0	59,0	62,7	45,3	41,9				
Secteur préuniversitaire	%	50,6	58,3	28,3	28,6	40,2	48,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 436	1 153	6 502	2 466	18 938				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
5.5. Famille de programme (dossier de l'étudiant)											
Tremplin DEC	%	16,2	10,7	12,7	8,7	14,6	10,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Techniques biologiques et agroalimentaires	%	6,4	6,6	14,2	20,5	10,0	11,4				
Techniques physiques	%	4,1	4,6	6,8	8,9	5,4	6,1				
Techniques humaines	%	8,3	6,0	19,9	13,3	13,7	8,5				
Techniques de l'administration	%	8,3	9,7	8,7	11,8	8,5	10,4				
Techniques des arts et des communications	%	6,2	4,0	9,4	8,2	7,7	5,4				
Sciences de la nature	%	13,2	23,2	3,1	5,5	8,5	17,1				
Sciences humaines	%	22,6	23,6	12,7	15,9	18,0	21,0				
Arts et lettres	%	11,4	7,3	11,1	6,4	11,3	7,0				
Sciences, lettres et arts	%	1,2	1,3	0,0	0,0	0,6	0,9				
Sciences informatiques et mathématiques	%	1,1	1,7	1,0	0,4	1,1	1,2				
Double DEC	%	1,0	1,2	0,5	0,3	0,8	0,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 436	1 153	6 502	2 466	18 938				
5.6. Étudiants internationaux (Q01)											
Oui	%	0,7	1,3	2,9	7,1	1,7	3,3	,090	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Non	%	99,3	98,7	97,1	92,9	98,3	96,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 453	1 153	6 525	2 466	18 978				
Cette question s'adresse aux étudiants internationaux selon la question Q01											
5.7. Raisons d'étudier dans un collège québécois (Q01c)											
Entreprendre des études dans un domaine qui m'intéresse	%	n. d.	66,0	79,0	76,3	80,9	73,7	n. d.	,675	,265	,516
Découvrir un autre pays, une autre culture	%	n. d.	56,2	68,8	64,5	63,3	62,4	n. d.	,545	,959	,161
Endroit pour m'établir / espérer de meilleures conditions de vie	%	n. d.	26,2	35,3	21,5	30,2	22,7	n. d.	,063	,263	,160
M'éloigner de mon pays ou de ma famille	%	n. d.	10,0	27,1	10,1	23,1	10,1	n. d.	☆ ,004	☆ ,008	,275
Rejoindre des membres de ma famille	%	n. d.	6,3	4,3	4,5	9,3	5,0	n. d.	,687	,208	,010
Obtenir un diplôme étranger, puis retourner dans mon pays	%	n. d.	12,7	9,0	20,1	8,0	18,2	n. d.	,107	,061	,356
Total	n	n. d.	151	34	442	43	593				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
5.8. Pour quelles raisons avez-vous choisi ce programme d'études collégiales? (Q23)											
Le contenu du programme m'intéresse	%	54,4	48,1	55,4	51,2	54,9	49,2	☆ ,000	☆ ,009	☆ ,000	,595
Il conduit à la carrière que j'ai choisie	%	52,9	53,2	55,3	56,8	54,0	54,4	,843	,357	,725	,231
Il conduit à des études universitaires	%	26,4	26,9	19,2	17,2	23,0	23,6	,720	,114	,537	☆ ,000
Les débouchés d'emploi sont intéressants	%	12,9	13,6	20,2	19,9	16,3	15,7	,537	,838	,449	☆ ,000
Pour préciser mes intérêts	%	16,6	13,1	15,5	11,6	16,1	12,6	☆ ,001	☆ ,000	☆ ,000	,463
Pour m'ouvrir le plus de portes possible	%	17,3	20,3	14,5	12,5	16,0	17,6	,013	,065	,051	,062
Les perspectives salariales sont intéressantes	%	8,8	9,8	10,9	11,6	9,8	10,4	,283	,466	,354	,097
Je ne savais pas quel programme choisir	%	11,1	9,4	6,9	6,3	9,1	8,4	,059	,514	,237	☆ ,000
Pour obtenir certains préalables	%	9,2	7,2	6,7	5,2	8,0	6,5	☆ ,007	,044	☆ ,004	,021
Il s'offre près de chez moi	%	7,8	5,5	5,9	4,7	6,9	5,3	☆ ,001	,093	☆ ,001	,069
J'ai été refusé dans le programme de mon choix	%	5,1	4,2	5,3	3,9	5,2	4,1	,136	,031	,013	,856
Mon dossier scolaire ne me permettait pas d'autres options	%	2,0	1,1	2,3	1,5	2,1	1,2	,010	,036	☆ ,000	,544
Total	n	1 275	11 907	1 121	6 142	2 396	18 050				
5.9. Personnes qui ont une forte influence sur le choix du programme (scores de 8 à 10 sur 10) (Q25)											
Mes parents ou tuteurs	%	27,5	30,2	22,0	22,7	25,0	27,7	,049	,590	☆ ,007	☆ ,003
Mes enseignants	%	13,9	12,9	18,0	12,2	15,8	12,7	,374	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,009
Le personnel d'orientation au secondaire	%	16,1	14,2	12,7	9,9	14,6	12,8	,090	,022	,037	,048
Mon conjoint, ma conjointe, mon copain, ma copine ou mes enfants	%	9,0	9,5	19,4	19,4	14,4	13,4	,634	,989	,307	☆ ,000
Mes amis ou d'autres étudiants	%	12,3	13,4	14,0	14,6	13,1	13,8	,279	,598	,336	,265
Autres membres de ma famille	%	12,1	13,1	13,8	12,4	12,9	12,8	,396	,257	,960	,309
Les personnes rencontrées lors d'une visite au collège	%	6,8	6,6	11,5	7,6	9,1	7,0	,792	☆ ,000	☆ ,001	☆ ,001
Total	n	688	6 613	743	4 272	1 431	10 885				
5.9a. Mes parents ou tuteurs (Q25a)											
Faible influence (scores 1 à 3)	%	32,4	30,8	41,9	42,4	36,7	34,7	,135	,727	,018	☆ ,000
Influence moyenne (scores 4 à 7)	%	40,1	39,1	36,2	34,9	38,3	37,7				
Influence élevée (scores 8 à 10)	%	27,5	30,2	22,0	22,7	25,0	27,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 205	11 282	1 014	5 725	2 220	17 008				
5.9b. Autres membres de ma famille (Q25b)											
Faible influence (scores 1 à 3)	%	55,8	54,2	56,6	59,2	56,2	55,9	,497	,272	,946	,330
Influence moyenne (scores 4 à 7)	%	32,1	32,8	29,7	28,5	31,0	31,3				
Influence élevée (scores 8 à 10)	%	12,1	13,1	13,8	12,4	12,9	12,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 118	10 558	982	5 386	2 100	15 944				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
5.9c. Mon conjoint, ma conjointe, mon copain, ma copine ou mes enfants (Q25c)											
Faible influence (scores 1 à 3)	%	73,9	72,7	55,9	57,4	64,5	66,7	,806	,633	,244	★ ,000
Influence moyenne (scores 4 à 7)	%	17,1	17,7	24,8	23,2	21,1	19,9				
Influence élevée (scores 8 à 10)	%	9,0	9,5	19,4	19,4	14,4	13,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	688	6 613	743	4 272	1 431	10 885				
5.9d. Mes amis ou d'autres étudiants (Q25d)											
Faible influence (scores 1 à 3)	%	51,3	48,6	49,0	51,2	50,2	49,5	,217	,237	,628	,441
Influence moyenne (scores 4 à 7)	%	36,4	38,0	37,0	34,2	36,7	36,7				
Influence élevée (scores 8 à 10)	%	12,3	13,4	14,0	14,6	13,1	13,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 120	10 661	981	5 415	2 101	16 076				
5.9e. Mes enseignants (Q25e)											
Faible influence (scores 1 à 3)	%	55,6	57,8	51,5	60,8	53,7	58,8	,369	★ ,000	★ ,000	,026
Influence moyenne (scores 4 à 7)	%	30,5	29,4	30,5	27,0	30,5	28,6				
Influence élevée (scores 8 à 10)	%	13,9	12,9	18,0	12,2	15,8	12,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 106	10 228	941	5 034	2 047	15 261				
5.9f. Le personnel d'orientation au secondaire (Q25f)											
Faible influence (scores 1 à 3)	%	49,5	55,8	65,4	67,9	56,6	59,7	☆ ,000	,054	,020	★ ,000
Influence moyenne (scores 4 à 7)	%	34,4	30,0	21,9	22,2	28,8	27,4				
Influence élevée (scores 8 à 10)	%	16,1	14,2	12,7	9,9	14,6	12,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 086	9 873	880	4 741	1 965	14 614				
5.9g. Les personnes rencontrées lors d'une visite au collège (Q25g)											
Faible influence (scores 1 à 3)	%	72,4	72,6	68,2	72,4	70,3	72,5	,966	★ ,001	★ ,005	★ ,005
Influence moyenne (scores 4 à 7)	%	20,8	20,8	20,3	20,0	20,6	20,5				
Influence élevée (scores 8 à 10)	%	6,8	6,6	11,5	7,6	9,1	7,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	829	7 731	800	4 354	1 629	12 085				
5.10. Prévoyez-vous terminer vos études collégiales en respectant la durée prévue de votre programme? (Q28)											
Oui	%	62,8	79,1	57,1	69,0	60,2	75,6	☆ ,000	★ ,000	★ ,000	★ ,000
Non	%	9,9	4,3	16,6	10,4	13,0	6,4				
Je ne sais pas	%	27,2	16,7	26,3	20,7	26,8	18,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 254	11 692	1 097	6 065	2 350	17 756				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
5.10a. Raisons de l'allongement des études (Q28)											
Moins de stress et besoin de plus de temps	%	40,8	16,3	20,4	14,1	28,4	15,1	☆ ,000	,049	☆ ,000	☆ ,000
Programme trop exigeant	%	18,7	8,5	16,2	6,7	17,2	7,5	☆ ,003	☆ ,000	☆ ,000	,644
Situation de handicap	%	8,4	0,5	13,2	1,8	11,3	1,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,275
Changement de programme	%	3,4	11,3	13,5	23,1	9,6	17,7	,021	,012	☆ ,001	☆ ,008
Nécessité d'obtenir de meilleures notes	%	13,2	8,1	7,0	4,7	9,4	6,2	,120	,193	,046	,105
Problème de santé	%	6,0	1,0	8,4	1,3	7,5	1,1	☆ ,001	☆ ,000	☆ ,000	,474
Travail rémunéré	%	2,8	6,6	10,4	16,7	7,4	12,1	,158	,062	,027	,021
Annulation de cours	%	2,3	1,8	6,4	2,1	4,8	2,0	,959	,010	☆ ,006	,102
Considérations familiales	%	1,5	0,8	6,6	7,9	4,6	4,7	,390	,683	,931	,069
Pratique de sports	%	8,9	38,0	1,7	8,5	4,5	21,9	☆ ,000	☆ ,004	☆ ,000	☆ ,009
Passage par le Tremplin DEC	%	4,2	8,3	2,4	5,0	3,1	6,5	,119	,164	,033	,524
Orientation	%	3,6	1,0	1,9	2,4	2,5	1,7	,027	,719	,319	,323
Échecs scolaires	%	0,0	2,2	4,1	4,7	2,5	3,6	,118	,858	,492	,031
La COVID et ses impacts	%	0,0	0,2	3,7	4,6	2,3	2,6	,624	,607	,729	,047
Manque de préalables	%	2,7	1,5	1,1	3,2	1,7	2,4	,286	,197	,368	,335
Programme plus rapide	%	0,0	0,9	2,7	3,5	1,6	2,3	,325	,521	,417	,106
Vie sociale	%	1,2	2,4	0,6	1,0	0,9	1,7	,384	,676	,265	,753
Réalisation d'un double DEC	%	0,0	0,7	0,0	0,8	0,0	0,7	,395	,261	,160	1,000
Total	n	103	429	160	509	263	938				
5.11. Avez-vous déjà fait un choix de carrière? (Q24)											
Oui, je sais exactement ce que je veux faire	%	42,0	38,2	48,2	49,1	44,9	41,9	,025	,075	☆ ,001	☆ ,000
Je suis encore hésitant	%	44,0	46,4	44,0	41,3	44,0	44,6				
Non, je ne sais pas du tout	%	14,0	15,4	7,9	9,7	11,1	13,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 273	11 894	1 118	6 143	2 391	18 038				
5.12. Jusqu'à quel niveau avez-vous l'intention de poursuivre vos études? (Q27)											
Diplôme d'études collégiales (DEC)	%	15,8	10,6	27,9	26,8	21,5	16,1	☆ ,000	,011	☆ ,000	☆ ,000
Certificat universitaire	%	6,8	8,1	7,2	6,9	6,9	7,7				
Baccalauréat	%	17,4	20,3	18,3	19,9	17,8	20,2				
Maîtrise	%	11,5	13,9	7,4	10,2	9,6	12,7				
Doctorat	%	12,5	14,2	5,4	6,2	9,2	11,5				
Je ne sais pas encore	%	36,0	32,9	33,8	30,0	35,0	31,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 256	11 715	1 100	6 077	2 356	17 793				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 6 – Motivation à entreprendre ses études collégiales											
6.1. Façon dont vous faites votre travail scolaire (étude et devoirs) (Q21)											
J'étudie régulièrement, presque tous les jours	%	24,2	23,8	27,4	24,5	25,7	24,1	,252	,159	,048	★ ,003
J'étudie quelques fois par semaine	%	40,6	40,1	43,8	44,5	42,1	41,6				
J'étudie surtout la veille des examens	%	27,1	29,1	23,5	25,6	25,4	27,9				
Je n'étudie presque jamais	%	8,2	7,0	5,4	5,4	6,9	6,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 293	12 067	1 134	6 227	2 427	18 294				
6.2. Niveau de motivation actuel pour réussir vos études (Q26)											
Faible (scores 1 à 5)	%	10,1	7,0	7,2	6,8	8,7	7,0	★ ,000	★ ,006	★ ,000	★ ,000
Moyen (scores 6 ou 7)	%	20,2	18,0	17,6	13,6	19,0	16,5				
Élevé (scores 8 ou 9)	%	38,0	39,2	32,5	34,5	35,5	37,6				
Très élevé (score de 10 sur 10)	%	31,6	35,7	42,7	45,1	36,8	38,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 258	11 729	1 101	6 086	2 359	17 815				
6.2a. Facteurs plus souvent mentionnés par des étudiants ayant une forte motivation (Q26)											
Avenir professionnel	%	31,6	30,6	31,7	39,1	31,7	33,3	,610	★ ,002	,274	,994
Le plaisir d'apprendre	%	20,8	19,0	26,0	22,5	23,2	20,1	,311	,100	,018	,044
Réussite	%	13,9	15,0	11,2	10,4	12,6	13,5	,470	,545	,431	,203
Les préalables universitaires	%	12,0	16,3	10,9	14,3	11,4	15,7	★ ,007	,041	★ ,000	,581
Avenir à long terme	%	10,0	14,3	10,7	12,1	10,4	13,6	★ ,005	,383	★ ,003	,731
But ou objectif défini	%	9,9	8,1	9,0	8,0	9,5	8,1	,150	,522	,136	,593
Diplôme	%	6,8	6,4	11,6	9,6	9,0	7,4	,754	,156	,059	★ ,005
Accomplissement personnel	%	6,3	6,1	8,4	5,3	7,3	5,9	,925	★ ,006	,068	,152
Moi (grâce à)	%	4,7	4,9	5,9	5,1	5,3	5,0	,822	,468	,676	,355
Total	n	578	4 976	506	2 299	1 084	7 275				
* Le niveau de motivation faible correspond aux scores allant de 1 à 5, la motivation moyenne correspond à 6 ou 7 et la motivation élevée correspond à ceux allant de 8 à 10.											

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
6.2b. Facteurs plus souvent mentionnés par des étudiants ayant une motivation moyenne ou faible (Q26)											
Pandémie	%	5,0	4,8	3,5	4,2	4,3	4,6	,786	,550	,722	,239
Difficultés à l'école	%	3,5	2,0	4,9	1,6	4,2	1,8	,019	★ ,000	★ ,000	,223
Enjeux de santé mentale	%	4,4	1,3	3,3	1,8	3,9	1,5	★ ,000	,030	★ ,000	,341
Surcharge de travail	%	3,8	2,9	4,0	3,2	3,9	3,0	,200	,378	,108	,901
Stress, anxiété	%	3,1	1,3	2,1	1,7	2,6	1,5	★ ,001	,463	★ ,006	,338
Fatigue, épuisement	%	2,2	1,4	1,0	0,5	1,6	1,1	,085	,221	,099	,105
Incertitude	%	1,7	1,4	1,4	1,2	1,6	1,3	,482	,694	,483	,650
Orientation ou choix de programme	%	1,2	1,2	1,5	2,3	1,3	1,5	,923	,214	,575	,799
Perte d'intérêt pour la matière	%	1,1	1,2	0,8	0,9	1,0	1,1	,817	,789	,625	,671
Professeurs	%	0,4	0,6	0,2	0,4	0,3	0,5	,501	,508	,302	,643
Absence de liens sociaux	%	0,2	0,4	0,2	0,3	0,2	0,4	,367	,588	,279	,925
Total	n	578	4 976	506	2 299	1 084	7 275				
* Le niveau de motivation faible correspond aux scores allant de 1 à 5, la motivation moyenne correspond à 6 ou 7 et la motivation élevée correspond à ceux allant de 8 à 10.											
6.2c. Facteurs également mentionnés par les étudiants, peu importe leur niveau de motivation (khi-deux non significatif) (Q26)											
Avenir financier	%	4,2	3,1	3,5	3,5	3,9	3,2	,172	,931	,258	,613
Défis d'un nouveau programme ou d'une nouvelle école	%	2,3	1,9	1,5	1,7	1,9	1,8	,551	,619	,828	,293
Nécessité de performer	%	1,8	1,3	1,2	0,9	1,5	1,2	,378	,502	,364	,458
Parascolaire (sports ou autres)	%	1,2	1,8	0,8	0,8	1,0	1,5	,328	,987	,248	,491
Épreuves de la vie	%	0,6	0,3	1,2	0,2	0,9	0,2	,328	★ ,001	★ ,002	,227
Peur de l'échec	%	0,8	1,5	0,9	0,6	0,8	1,2	,219	,641	,262	,897
Rôle de l'entourage (amis, famille)	%	0,1	0,2	1,6	0,7	0,8	0,4	,321	,389	,854	,111
Fierté	%	0,5	0,9	1,0	0,5	0,7	0,8	,324	,168	,874	,368
Retour aux études	%	0,0	0,0	1,2	1,0	0,6	0,4	,630	,779	,329	★ ,009
Changement de carrière	%	0,2	0,7	1,0	1,1	0,5	0,8	,153	,844	,368	,071
Nécessité ou obligation de continuer	%	0,7	0,5	0,3	0,8	0,5	0,6	,452	,348	,672	,511
Total	n	578	4 976	506	2 299	1 084	7 275				
* Le niveau de motivation faible correspond aux scores allant de 1 à 5, la motivation moyenne correspond à 6 ou 7 et la motivation élevée correspond à ceux allant de 8 à 10.											

	Tableaux croisés							Tests statistiques (SIG)			
	Population A		Population B		Tous			A	B	Tous	A vs B
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 7 – Situation au moment de commencer ce programme d'études											
7.1. Avec qui habitez-vous durant la semaine lors des études collégiales? (Q10)											
Mes parents ou tuteurs	%	83,0	84,4	47,1	49,9	66,2	72,6	,030	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Seul	%	5,8	4,2	18,4	13,2	11,7	7,3				
Mon conjoint, ma conjointe, mon copain, ma copine ou mes enfants	%	3,0	2,8	19,7	22,0	10,8	9,4				
Des amis ou d'autres étudiants	%	5,6	6,5	11,1	11,4	8,2	8,2				
D'autres membres de ma famille	%	2,7	2,1	3,7	3,5	3,2	2,6				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 311	12 438	1 153	6 515	2 465	18 954				
7.2. Allez-vous déménager ou avez-vous dû déménager pour poursuivre vos études collégiales? (Q12)											
Oui	%	16,7	15,6	35,8	30,8	25,6	20,8	,308	☆ ,001	☆ ,000	☆ ,000
Non	%	83,3	84,4	64,2	69,2	74,4	79,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 313	12 447	1 153	6 524	2 466	18 971				
7.3. Étudiants en accord avec certains énoncés liés à la COVID-19 (Q34)											
Je suis préoccupé par le calcul de ma cote R	%	56,6	57,8	57,9	48,3	57,2	54,6	,419	☆ ,000	,015	,538
Difficultés engendrées par la formation à distance	%	54,2	46,1	52,8	42,9	53,5	45,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,482
Inquiétudes quand je dois prendre le transport en commun pour me déplacer	%	30,3	22,9	31,8	21,0	31,0	22,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,445
Inquiétudes liées aux difficultés dans mes relations	%	20,1	15,0	25,6	17,4	22,7	15,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,002
Inquiétudes en lien avec des difficultés financières liées à la crise sanitaire actuelle	%	9,1	7,2	25,7	18,0	16,8	10,9	,014	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Total	n	1 221	11 359	1 074	5 877	2 295	17 236				
7.3a. Inquiétudes en lien avec des difficultés financières liées à la crise sanitaire actuelle (Q34a)											
Tout à fait en désaccord	%	30,1	33,0	21,8	25,6	26,2	30,5	☆ ,001	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
En désaccord	%	15,0	17,5	18,7	19,8	16,7	18,3				
En accord	%	6,5	5,7	15,1	13,0	10,5	8,2				
Tout à fait en accord	%	2,5	1,4	10,6	5,0	6,3	2,7				
Ne s'applique pas	%	45,8	42,3	33,8	36,5	40,2	40,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 221	11 359	1 074	5 877	2 295	17 236				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
7.3b. Inquiétudes liées aux difficultés dans mes relations avec ma famille et/ou mon entourage résultant de la crise sanitaire actuelle											
Tout à fait en désaccord	%	26,4	32,6	25,7	31,8	26,1	32,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,029
En désaccord	%	18,7	19,1	18,0	17,4	18,4	18,5				
En accord	%	14,2	12,0	17,6	12,9	15,8	12,3				
Tout à fait en accord	%	5,9	3,0	7,9	4,5	6,9	3,5				
Ne s'applique pas	%	34,8	33,3	30,8	33,4	32,9	33,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 221	11 357	1 074	5 877	2 295	17 234				
7.3c. Inquiétudes quand je dois prendre le transport en commun pour me déplacer en raison de la COVID-19 (Q34c)											
Tout à fait en désaccord	%	22,1	28,6	22,4	27,8	22,3	28,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,001
En désaccord	%	19,1	19,8	13,7	14,5	16,6	17,9				
En accord	%	22,4	18,3	20,8	15,0	21,7	17,2				
Tout à fait en accord	%	7,9	4,7	10,9	6,0	9,3	5,1				
Ne s'applique pas	%	28,4	28,7	32,1	36,7	30,1	31,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 221	11 357	1 074	5 877	2 295	17 234				
7.3d. Je suis préoccupé par le calcul de ma cote R (Q34d)											
Tout à fait en désaccord	%	8,7	10,6	13,0	16,4	10,7	12,6	☆ ,004	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
En désaccord	%	14,7	15,3	11,9	15,3	13,4	15,3				
En accord	%	35,1	37,7	31,5	29,4	33,4	34,8				
Tout à fait en accord	%	21,6	20,2	26,4	18,9	23,8	19,7				
Ne s'applique pas	%	19,9	16,3	17,2	20,0	18,7	17,6				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 221	11 357	1 074	5 877	2 295	17 234				
7.3e. J'éprouve des difficultés engendrées par la formation à distance (Q34e)											
Tout à fait en désaccord	%	11,8	13,7	14,2	19,6	12,9	15,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,030
En désaccord	%	16,0	21,5	14,1	15,9	15,1	19,6				
En accord	%	28,8	30,2	24,1	23,6	26,6	28,0				
Tout à fait en accord	%	25,5	15,8	28,6	19,3	27,0	17,0				
Ne s'applique pas	%	18,0	18,7	19,0	21,6	18,5	19,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 221	11 357	1 074	5 877	2 295	17 234				

	Tableaux croisés							Tests statistiques (SIG)			
	Population A		Population B		Tous			A	B	Tous	A vs B
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 8 – Situation financière											
8.1. Avez-vous en ce moment des inquiétudes financières? (Q31)											
Oui	%	17,5	11,9	46,7	30,8	31,2	18,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Non	%	82,5	88,1	53,3	69,2	68,8	81,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 234	11 525	1 087	5 997	2 320	17 522				
Cette question s'adresse aux étudiants qui disent éprouver des inquiétudes financières selon la question Q31											
8.2. Raisons des inquiétudes financières (Q31a)											
Difficulté à payer les dépenses de base	%	34,1	22,8	50,7	42,0	45,6	33,9	☆ ,000	☆ ,001	☆ ,000	☆ ,000
Dettes personnelles qui s'accumulent	%	16,0	16,0	52,8	38,9	41,6	29,3	,984	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Pas de prêts et bourses	%	33,0	28,9	33,9	30,3	33,6	29,7	,247	,123	,044	,777
Revenus d'emploi insuffisants pour subvenir aux besoins de base	%	26,9	19,6	34,5	30,7	32,2	26,0	,015	,127	☆ ,001	,055
En raison des difficultés financières de ma famille	%	31,5	32,5	21,8	15,7	24,8	22,7	,763	☆ ,002	,251	☆ ,007
Je n'ai pas d'emploi présentement	%	32,9	31,0	20,9	21,6	24,5	25,6	,592	,722	,574	☆ ,001
Je suis en attente des prêts et bourses	%	23,5	17,8	22,7	18,5	22,9	18,2	,049	,044	☆ ,005	,778
Factures en retard (téléphone, électricité, etc.)	%	9,4	5,6	20,5	11,0	17,2	8,7	,027	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,001
Soutien de famille	%	8,6	9,7	11,8	10,7	10,8	10,3	,625	,493	,746	,222
Total	n	207	1 294	474	1 793	681	3 087				
8.3. Sources de financement principales pour les études (Q29)											
Soutien financier des parents ou tuteurs	%	71,8	70,8	36,5	34,9	55,3	58,5	,480	,303	☆ ,003	☆ ,000
Travail rémunéré pendant l'été	%	22,7	27,8	40,3	44,4	31,0	33,4	☆ ,000	,013	,017	☆ ,000
Travail rémunéré pendant l'année scolaire	%	18,8	21,1	41,8	43,5	29,5	28,8	,053	,273	,452	☆ ,000
Épargnes personnelles	%	19,1	22,0	27,7	34,0	23,1	26,1	,018	☆ ,000	☆ ,002	☆ ,000
Prêts et bourses du gouvernement (aide financière)	%	14,0	10,2	24,1	17,4	18,8	12,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Bourse pour l'excellence de votre dossier scolaire ou pour votre implication	%	4,5	4,8	3,5	3,4	4,0	4,3	,556	,903	,500	,240
Prêts personnels (caisse populaire, banque, cartes de crédit, etc.)	%	3,5	3,1	4,0	5,7	3,7	4,0	,547	,018	,437	,546
Soutien financier d'un autre membre de ma famille	%	3,2	2,9	1,8	2,4	2,6	2,7	,538	,219	,617	,035
Soutien financier du conjoint, de la conjointe, du copain, de la copine	%	0,2	0,6	2,6	3,7	1,3	1,7	,042	,084	,206	☆ ,000
Total	n	1 246	11 617	1 095	6 035	2 341	17 652				

	Tableaux croisés							Tests statistiques (SIG)			
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
8.3a. Source de financement des études : soutien financier des parents ou tuteurs (Q29a)											
Source principale	%	71,8	70,8	36,5	34,9	55,3	58,5	,011	,400	★ ,000	★ ,000
Source secondaire	%	16,8	19,6	21,6	23,3	19,0	20,9				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	11,5	9,6	41,8	41,7	25,7	20,6				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 246	11 617	1 095	6 035	2 341	17 652				
8.3b. Source de financement des études : soutien financier d'un autre membre de ma famille (Q29b)											
Source principale	%	3,2	2,9	1,8	2,4	2,6	2,7	,347	,427	,870	★ ,000
Source secondaire	%	15,9	14,6	8,8	8,4	12,6	12,5				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	80,9	82,5	89,4	89,2	84,8	84,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 246	11 617	1 095	6 033	2 341	17 650				
8.3c. Source de financement des études : soutien financier du conjoint, de la conjointe, du copain, de la copine (Q29c)											
Source principale	%	0,2	0,6	2,6	3,7	1,3	1,7	,108	,225	,089	★ ,000
Source secondaire	%	2,0	2,2	9,4	9,3	5,5	4,7				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	97,8	97,1	87,9	87,0	93,2	93,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 246	11 617	1 095	6 033	2 341	17 650				
8.3d. Source de financement des études : travail rémunéré pendant l'été (Q29d)											
Source principale	%	22,7	27,8	40,3	44,4	31,0	33,4	☆ ,000	,012	★ ,000	★ ,000
Source secondaire	%	47,3	48,6	38,3	37,5	43,1	44,8				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	29,9	23,6	21,4	18,2	25,9	21,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 246	11 617	1 095	6 033	2 341	17 650				
8.3e. Source de financement des études : épargnes personnelles (Q29e)											
Source principale	%	19,1	22,0	27,7	34,0	23,1	26,1	☆ ,000	★ ,000	★ ,000	★ ,000
Source secondaire	%	38,9	43,4	37,8	36,7	38,4	41,1				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	42,0	34,6	34,5	29,3	38,5	32,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 244	11 617	1 095	6 035	2 339	17 652				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
8.3f. Source de financement des études : prêts et bourses du gouvernement (aide financière) (Q29f)											
Source principale	%	14,0	10,2	24,1	17,4	18,8	12,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Source secondaire	%	20,6	22,7	23,7	23,9	22,1	23,1				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	65,4	67,1	52,1	58,7	59,2	64,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 244	11 617	1 095	6 035	2 339	17 652				
8.3g. Source de financement des études : prêts personnels (caisse populaire, banque, cartes de crédit, etc.) (Q29g)											
Source principale	%	3,5	3,1	4,0	5,7	3,7	4,0	,133	,047	,601	,026
Source secondaire	%	12,5	14,5	16,2	15,0	14,2	14,7				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	84,1	82,4	79,8	79,3	82,1	81,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 244	11 617	1 095	6 035	2 339	17 652				
8.3h. Source de financement des études : bourse pour l'excellence de votre dossier scolaire ou pour votre implication (Q29h)											
Source principale	%	4,5	4,8	3,5	3,4	4,0	4,3	,292	,115	,714	,476
Source secondaire	%	15,4	17,0	15,0	12,8	15,2	15,5				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	80,2	78,2	81,5	83,8	80,8	80,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 244	11 617	1 095	6 034	2 339	17 651				
8.3i. Source de financement des études : travail rémunéré pendant l'année scolaire (Q29i)											
Source principale	%	18,8	21,1	41,8	43,5	29,5	28,8	☆ ,004	,033	,012	☆ ,000
Source secondaire	%	34,4	36,9	28,5	30,5	31,6	34,7				
Je ne prévois pas utiliser cette source de financement	%	46,8	42,0	29,7	26,0	38,8	36,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 244	11 617	1 095	6 034	2 339	17 651				
Cette question s'adresse aux étudiants qui prévoient occuper un emploi durant l'année scolaire selon la question Q29i											
8.4. Raisons d'occuper un emploi durant l'année scolaire (scores de 8 à 10 sur 10) (Q30)											
Pour payer mes dépenses personnelles	%	78,6	81,4	87,7	87,3	83,5	83,7	,078	,768	,795	☆ ,000
Pour accumuler de l'expérience de travail	%	55,5	61,4	48,5	49,9	51,7	56,8	☆ ,003	,475	☆ ,000	☆ ,008
Pour financer mes études	%	38,2	40,8	61,3	58,6	50,6	47,9	,185	,146	,054	☆ ,000
Responsable de ma subsistance	%	26,0	22,2	57,6	56,7	43,0	35,9	,028	,634	☆ ,000	☆ ,000
Parce que j'ai un conjoint ou des enfants à charge	%	6,5	5,8	27,3	21,5	17,7	12,1	,506	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Pour financer une activité scolaire (stage, équipe sportive, voyage d'études, etc.)	%	17,7	18,4	16,7	17,0	17,2	17,8	,716	,809	,547	,564
Pour payer mes dettes	%	7,6	8,7	9,3	10,5	8,5	9,4	,379	,319	,266	,261
Pour aider mes parents financièrement	%	1,8	1,5	9,5	10,7	5,9	5,2	,594	,298	,241	☆ ,000
Total	n	663	6 739	769	4 465	1 432	11 204				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
8.4a. Raisons d'occuper un emploi : responsable de ma subsistance (Q30a)											
Ne s'applique pas	%	24,4	24,9	10,8	10,7	17,1	19,2	,167	,247	★ ,000	★ ,000
En désaccord (scores 1 à 3)	%	27,6	29,5	10,5	13,1	18,4	23,0				
Plus ou moins en accord (scores 4 à 7)	%	22,0	23,4	21,1	19,6	21,5	21,9				
En accord (scores 8 à 10)	%	26,0	22,2	57,6	56,7	43,0	35,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	663	6 739	769	4 465	1 432	11 204				
8.4b. Raisons d'occuper un emploi : pour financer mes études (Q30b)											
Ne s'applique pas	%	12,7	9,0	7,6	6,2	9,9	7,9	,018	,032	★ ,001	★ ,000
En désaccord (scores 1 à 3)	%	18,7	18,7	14,0	13,8	16,2	16,7				
Plus ou moins en accord (scores 4 à 7)	%	30,4	31,5	17,1	21,4	23,3	27,5				
En accord (scores 8 à 10)	%	38,2	40,8	61,3	58,6	50,6	47,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	663	6 739	769	4 465	1 432	11 204				
8.4c. Raisons d'occuper un emploi : pour payer mes dépenses personnelles (Q30c)											
Ne s'applique pas	%	2,4	2,3	2,2	1,5	2,3	2,0	,349	,299	,731	★ ,000
En désaccord (scores 1 à 3)	%	2,3	2,1	0,8	1,4	1,5	1,8				
Plus ou moins en accord (scores 4 à 7)	%	16,7	14,3	9,3	9,8	12,7	12,5				
En accord (scores 8 à 10)	%	78,6	81,4	87,7	87,3	83,5	83,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	663	6 739	769	4 465	1 432	11 204				
8.4d. Raisons d'occuper un emploi : pour accumuler de l'expérience de travail (Q30d)											
Ne s'applique pas	%	5,5	3,1	6,4	5,2	6,0	3,9	★ ,001	★ ,000	★ ,000	★ ,000
En désaccord (scores 1 à 3)	%	8,8	6,9	20,8	15,2	15,2	10,2				
Plus ou moins en accord (scores 4 à 7)	%	30,2	28,6	24,3	29,7	27,1	29,0				
En accord (scores 8 à 10)	%	55,5	61,4	48,5	49,9	51,7	56,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	663	6 739	769	4 465	1 432	11 204				
8.4e. Raisons d'occuper un emploi : parce que j'ai un conjoint ou des enfants à charge (Q30e)											
Ne s'applique pas	%	71,6	71,1	60,7	59,9	65,8	66,6	,768	,606	,640	★ ,000
En désaccord (scores 1 à 3)	%	24,6	25,8	26,1	25,1	25,4	25,5				
Plus ou moins en accord (scores 4 à 7)	%	2,0	1,6	3,7	4,2	2,9	2,6				
En accord (scores 8 à 10)	%	1,8	1,5	9,5	10,7	5,9	5,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	662	6 738	769	4 465	1 431	11 203				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
8.4f. Raisons d'occuper un emploi : pour aider mes parents financièrement (Q30f)											
Ne s'applique pas	%	47,2	44,7	45,1	45,0	46,1	44,8	,404	,262	,106	,518
En désaccord (scores 1 à 3)	%	32,9	32,6	34,6	31,8	33,8	32,3				
Plus ou moins en accord (scores 4 à 7)	%	12,3	14,0	10,9	12,6	11,6	13,5				
En accord (scores 8 à 10)	%	7,6	8,7	9,3	10,5	8,5	9,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	662	6 739	769	4 465	1 431	11 204				
8.4g. Raisons d'occuper un emploi : pour financer une activité scolaire (stage, équipe sportive, voyage d'études, etc.) (Q30g)											
Ne s'applique pas	%	36,6	32,6	41,1	39,7	39,0	35,4	,113	,846	,016	,015
En désaccord (scores 1 à 3)	%	23,9	23,6	26,4	27,6	25,2	25,2				
Plus ou moins en accord (scores 4 à 7)	%	21,8	25,4	15,8	15,7	18,6	21,6				
En accord (scores 8 à 10)	%	17,7	18,4	16,7	17,0	17,2	17,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	663	6 739	769	4 465	1 432	11 204				
8.4h. Raisons d'occuper un emploi : pour payer mes dettes (Q30h)											
Ne s'applique pas	%	62,5	61,9	40,5	45,7	50,7	55,5	,680	★ ,001	★ ,000	★ ,000
En désaccord (scores 1 à 3)	%	26,2	26,4	20,4	22,4	23,1	24,8				
Plus ou moins en accord (scores 4 à 7)	%	4,8	5,8	11,8	10,3	8,6	7,6				
En accord (scores 8 à 10)	%	6,5	5,8	27,3	21,5	17,7	12,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	663	6 738	769	4 465	1 432	11 203				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 9 – Maîtrise des outils liés aux technologies de l'information											
9.1. Avez-vous accès à un ordinateur adéquat pour entreprendre vos études collégiales? (Q37)											
Je possède un ordinateur de bureau personnel suffisamment performant	%	17,8	19,5	21,4	22,8	19,5	20,7	,103	,028	,011	★ ,000
Je possède un ordinateur portable personnel suffisamment performant	%	56,7	58,4	60,7	62,6	58,6	59,8				
J'ai accès à un ordinateur que je dois partager avec d'autres personnes	%	5,3	4,9	3,6	2,8	4,5	4,1				
Non, celui que je possède n'est pas suffisamment performant et je dois le remplacer	%	5,9	4,5	6,2	5,5	6,0	4,9				
Non, mais je compte m'en procurer un bientôt	%	10,4	9,6	3,1	2,9	7,0	7,3				
Non, j'en aurais besoin, mais je ne sais pas comment le financer	%	3,5	2,7	4,2	3,1	3,9	2,8				
Non et je ne prévois pas en avoir besoin	%	0,4	0,4	0,8	0,3	0,6	0,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 201	11 062	1 056	5 736	2 257	16 798				
9.2. Niveau de maîtrise intermédiaire ou avancé de certains outils technologiques (Q36)											
Traitement de texte (ex. Word)	%	91,2	91,6	92,0	93,2	91,6	92,2	,616	,175	,350	,461
Logiciel de présentation (ex. PowerPoint)	%	89,6	91,9	85,1	83,4	87,5	89,0	☆ ,005	,172	,030	★ ,001
Recherche documentaire sur Internet	%	80,0	81,7	77,5	80,6	78,9	81,3	,144	,024	★ ,005	,153
Distinguer les sources d'information fiables afin d'éviter la désinformation	%	77,6	81,2	72,3	78,8	75,1	80,4	☆ ,003	☆ ,000	★ ,000	★ ,003
Communication collaborative (ex. Teams)	%	76,7	78,9	65,6	69,0	71,5	75,5	,083	,025	★ ,000	★ ,000
Travail collaboratif sur des documents partagés (ex. OneDrive)	%	61,1	67,7	55,2	62,4	58,4	65,9	☆ ,000	☆ ,000	★ ,000	★ ,005
Tableur (ex. Excel)	%	30,4	36,6	42,8	50,7	36,2	41,4	☆ ,000	☆ ,000	★ ,000	★ ,000
Outil de montage vidéo ou audio	%	36,0	38,3	25,2	27,4	30,9	34,6	,121	,137	★ ,001	★ ,000
Logiciel de traitement de l'image (ex. Photoshop)	%	25,3	26,7	24,5	26,2	24,9	26,5	,291	,258	,105	,658
Langage de programmation	%	10,8	12,5	10,0	13,6	10,4	12,9	,090	☆ ,001	★ ,001	,498
Total	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				
9.2a. Niveau de maîtrise : traitement de texte (ex. Word) (Q36a)											
Débutant	%	8,6	8,0	7,6	6,5	8,1	7,5	,761	,566	,627	,323
Intermédiaire	%	49,7	50,1	47,0	48,2	48,4	49,4				
Avancé	%	41,5	41,5	45,1	45,0	43,2	42,7				
Ne s'applique pas	%	0,2	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
9.2b. Niveau de maîtrise : tableur (ex. Excel) (Q36b)											
Débutant	%	64,2	59,5	53,1	45,9	59,0	54,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Intermédiaire	%	25,3	31,3	32,3	37,3	28,6	33,4				
Avancé	%	5,1	5,3	10,5	13,4	7,6	8,1				
Ne s'applique pas	%	5,3	3,9	4,1	3,4	4,8	3,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				
9.2c. Niveau de maîtrise : logiciel de présentation (ex. PowerPoint) (Q36c)											
Débutant	%	10,1	7,7	13,8	15,9	11,8	10,5	,019	,132	,092	☆ ,002
Intermédiaire	%	46,4	45,9	46,9	47,3	46,6	46,4				
Avancé	%	43,2	46,1	38,2	36,0	40,9	42,6				
Ne s'applique pas	%	0,4	0,4	1,1	0,7	0,7	0,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				
9.2d. Niveau de maîtrise : travail collaboratif sur des documents partagés (ex. OneDrive) (Q36d)											
Débutant	%	36,2	30,1	41,9	35,0	38,9	31,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,038
Intermédiaire	%	39,1	41,6	36,1	41,3	37,7	41,5				
Avancé	%	22,0	26,2	19,1	21,1	20,7	24,4				
Ne s'applique pas	%	2,7	2,1	2,8	2,5	2,7	2,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				
9.2e. Niveau de maîtrise : communication collaborative (ex. Teams) (Q36e)											
Débutant	%	21,9	19,4	32,1	28,2	26,7	22,4	,120	,055	☆ ,000	☆ ,000
Intermédiaire	%	38,1	37,8	39,7	41,8	38,8	39,2				
Avancé	%	38,6	41,0	25,9	27,2	32,7	36,3				
Ne s'applique pas	%	1,4	1,8	2,3	2,8	1,8	2,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 089	1 056	5 752	2 258	16 841				
9.2f. Niveau de maîtrise : logiciel de traitement de l'image (ex. Photoshop) (Q36f)											
Débutant	%	64,9	65,1	60,3	60,2	62,8	63,4	,143	,473	☆ ,004	☆ ,002
Intermédiaire	%	18,3	20,1	17,3	18,7	17,8	19,6				
Avancé	%	7,0	6,6	7,2	7,5	7,1	6,9				
Ne s'applique pas	%	9,8	8,2	15,2	13,6	12,3	10,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
9.2g. Niveau de maîtrise : outil de montage vidéo ou audio (Q36g)											
Débutant	%	55,4	54,0	58,8	57,3	57,0	55,1	,392	,492	★ ,002	★ ,000
Intermédiaire	%	27,3	29,2	18,5	20,4	23,2	26,2				
Avancé	%	8,7	9,1	6,7	7,0	7,8	8,4				
Ne s'applique pas	%	8,6	7,7	16,0	15,3	12,1	10,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				
9.2h. Niveau de maîtrise : langage de programmation (Q36h)											
Débutant	%	69,9	70,8	63,4	60,9	66,9	67,4	,044	★ ,003	★ ,000	★ ,001
Intermédiaire	%	9,4	10,4	8,8	10,7	9,1	10,5				
Avancé	%	1,4	2,1	1,2	2,9	1,3	2,3				
Ne s'applique pas	%	19,3	16,7	26,6	25,5	22,7	19,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				
9.2i. Niveau de maîtrise : recherche documentaire sur Internet (Q36i)											
Débutant	%	18,2	16,1	19,7	16,7	18,9	16,3	,133	,025	★ ,005	,263
Intermédiaire	%	49,0	48,5	46,3	45,3	47,8	47,4				
Avancé	%	31,0	33,2	31,2	35,3	31,1	33,9				
Ne s'applique pas	%	1,8	2,2	2,8	2,7	2,2	2,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				
9.2j. Niveau de maîtrise : distinguer les sources d'information fiables afin d'éviter la désinformation (Q36j)											
Débutant	%	21,5	17,3	25,5	18,6	23,3	17,7	★ ,001	★ ,000	★ ,000	★ ,000
Intermédiaire	%	46,0	47,0	35,7	45,0	41,2	46,3				
Avancé	%	31,6	34,2	36,6	33,8	33,9	34,1				
Ne s'applique pas	%	0,9	1,5	2,2	2,6	1,5	1,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 202	11 090	1 056	5 752	2 258	16 842				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
Thème 10 – Besoins de soutien pour la réussite des études collégiales											
10.1. Domaines pour lesquels l'étudiant prévoit un grand besoin d'aide pour réussir ses études collégiales (scores 8 à 10 sur 10) (Q35)											
Développer des méthodes de travail	%	39,0	20,7	42,3	24,9	40,6	22,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,111
Intervenir en classe, donner mon opinion, défendre mes idées	%	38,6	17,6	41,9	22,3	40,2	19,2	☆ ,000	☆ ,001	☆ ,000	,396
Préparer les examens	%	34,4	20,1	37,6	23,0	35,9	21,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,105
Faire les travaux de session	%	27,7	14,3	30,5	18,0	29,0	15,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,147
Être attentif et me concentrer en classe	%	21,0	14,5	23,2	17,2	22,0	15,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,107
Développer mon jugement critique	%	22,2	17,1	20,8	16,7	21,5	17,0	☆ ,000	,337	☆ ,000	,548
Résoudre des problèmes mathématiques	%	13,6	6,4	15,4	11,1	14,4	8,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,185
Utiliser les ressources de la bibliothèque	%	13,0	8,5	15,7	11,2	14,3	9,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,073
Me mettre à niveau, effectuer un rattrapage scolaire	%	14,3	9,8	13,2	10,9	13,8	10,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,212
Utiliser des logiciels informatiques ou des outils technologiques	%	14,3	9,8	13,2	10,9	13,8	10,2	☆ ,000	,031	☆ ,000	,430
Travailler en équipe	%	12,1	6,8	15,6	9,7	13,7	7,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,012
Total	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1a. Besoin d'aide pour : développer mon jugement critique (Q35a)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	47,2	52,4	55,9	55,2	51,3	53,3	☆ ,000	,443	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	42,0	40,3	34,0	35,7	38,3	38,8				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	10,8	7,3	10,1	9,1	10,4	7,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1b. Besoin d'aide pour : intervenir en classe, donner mon opinion, défendre mes idées (Q35b)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	36,6	41,2	45,3	48,3	40,7	43,6	☆ ,000	☆ ,005	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	41,2	41,7	34,0	35,0	37,8	39,4				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	22,2	17,1	20,8	16,7	21,5	17,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1c. Besoin d'aide pour : être attentif et me concentrer en classe (Q35c)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	19,6	43,4	21,8	40,7	20,6	42,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,026
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	41,8	39,0	36,3	37,0	39,2	38,3				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	38,6	17,6	41,9	22,3	40,2	19,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				

	Tableaux croisés							Tests statistiques (SIG)			
	Population A		Population B		Tous			A	B	Tous	A vs B
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
10.1d. Besoin d'aide pour : résoudre des problèmes mathématiques (Q35d)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	42,2	48,7	45,8	49,8	43,9	49,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,012
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	36,9	36,8	31,0	33,0	34,1	35,5				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	21,0	14,5	23,2	17,2	22,0	15,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1e. Besoin d'aide pour : me mettre à niveau, effectuer un rattrapage scolaire (Q35e)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	51,5	67,4	50,5	62,1	51,0	65,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,458
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	34,9	26,3	34,1	26,9	34,6	26,5				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	13,6	6,4	15,4	11,1	14,4	8,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1f. Besoin d'aide pour : utiliser des logiciels informatiques ou des outils technologiques (Q35f)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	47,8	56,2	54,9	59,7	51,1	57,4	☆ ,000	☆ ,008	☆ ,000	☆ ,002
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	37,9	34,0	31,9	29,4	35,1	32,4				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	14,3	9,8	13,2	10,9	13,8	10,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1g. Besoin d'aide pour : travailler en équipe (Q35g)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	50,4	65,0	48,5	58,1	49,5	62,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,044
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	37,6	28,2	35,9	32,2	36,8	29,5				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	12,1	6,8	15,6	9,7	13,7	7,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1h. Besoin d'aide pour : développer des méthodes de travail (Q35h)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	21,9	40,1	20,6	37,1	21,3	39,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,281
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	39,1	39,2	37,1	38,0	38,1	38,8				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	39,0	20,7	42,3	24,9	40,6	22,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1i. Besoin d'aide pour : préparer les examens (Q35i)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	21,7	37,2	24,3	37,4	22,9	37,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,018
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	43,9	42,8	38,1	39,6	41,2	41,7				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	34,4	20,1	37,6	23,0	35,9	21,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
10.1j. Besoin d'aide pour : faire les travaux de session (Q35j)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	25,6	44,7	28,6	44,3	27,0	44,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,021
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	46,7	41,0	40,9	37,7	44,0	39,9				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	27,7	14,3	30,5	18,0	29,0	15,6				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.1k. Besoin d'aide pour : utiliser les ressources de la bibliothèque (Q35k)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	45,4	56,4	50,0	55,4	47,6	56,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,001
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	41,6	35,1	34,3	33,4	38,2	34,5				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	13,0	8,5	15,7	11,2	14,3	9,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 212	11 219	1 066	5 818	2 278	17 037				
10.2. Grand besoin d'aide pour... (Q38)											
Contrôler mon stress	%	44,0	25,2	51,8	29,6	47,6	26,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Gérer mon emploi du temps	%	26,1	14,5	30,3	18,1	28,0	15,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,027
Me motiver pour les études	%	29,2	20,9	26,4	20,1	27,9	20,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,146
Confirmer mon choix de carrière	%	22,8	22,7	23,8	19,2	23,2	21,5	,919	☆ ,001	,063	,588
Faire face à des problèmes d'ordre psychosocial	%	15,4	5,8	28,2	9,6	21,4	7,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Surmonter des difficultés liées à une situation de handicap ou à des besoins particuliers	%	16,8	1,3	20,2	2,0	18,4	1,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,036
Faire face à des problèmes liés aux saines habitudes de vie	%	12,3	7,6	21,8	12,9	16,7	9,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Développer un réseau social et d'amis	%	13,4	8,0	18,4	10,8	15,7	8,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,001
Résoudre des problèmes financiers	%	7,0	4,8	23,5	14,5	14,7	8,1	☆ ,001	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Faire face à des difficultés liées à la santé physique	%	8,9	4,7	16,0	8,5	12,2	6,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Assumer des responsabilités (repas, courses, ménage, etc.)	%	6,2	4,6	12,7	7,8	9,2	5,7	☆ ,008	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
M'adapter à l'éloignement de ma famille et de mes amis pour étudier au cégep	%	5,3	4,5	7,7	5,9	6,4	5,0	,204	,031	☆ ,004	,025
M'adapter à un changement de région	%	3,4	2,9	8,3	4,8	5,6	3,6	,407	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
M'adapter à un changement de pays	%	2,9	2,0	2,5	3,0	2,7	2,3	,037	,378	,272	,532
Faire face à des situations de discrimination	%	1,6	1,3	3,5	2,0	2,5	1,6	,481	☆ ,004	☆ ,001	☆ ,004
Faire face à des situations d'intimidation	%	2,6	1,1	2,3	1,7	2,5	1,3	☆ ,000	,169	☆ ,000	,662
Total	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2a. Besoin d'aide pour : gérer mon emploi du temps (Q38a)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	30,9	46,0	28,3	43,2	29,7	45,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,077
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	43,0	39,5	41,4	38,6	42,3	39,2				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	26,1	14,5	30,3	18,1	28,0	15,8				

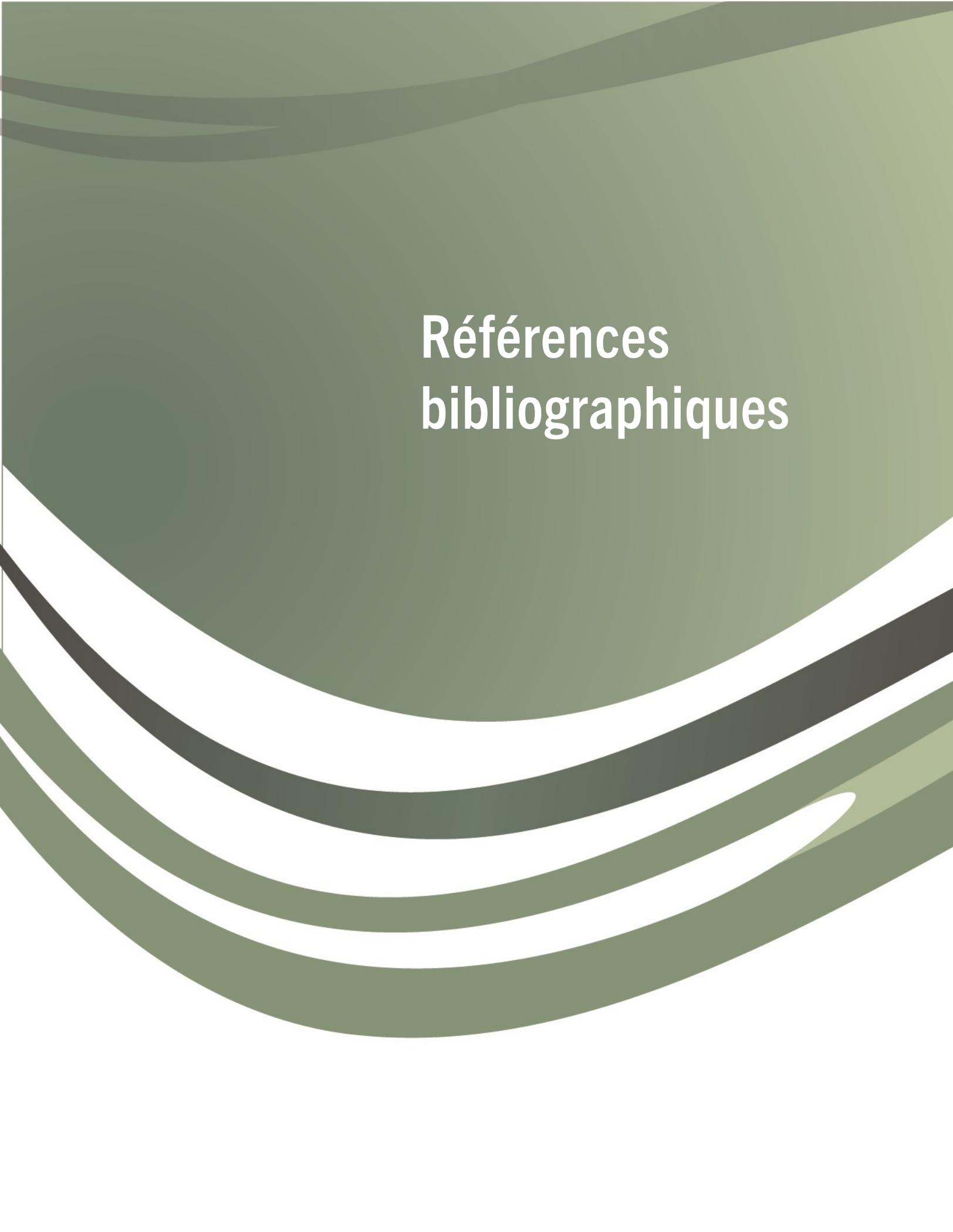
		Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)			
		Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B
		EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2b. Besoin d'aide pour : contrôler mon stress (Q38b)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	20,3	38,3	17,3	35,8	19,0	37,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,001
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	35,6	36,5	30,9	34,7	33,4	35,9				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	44,0	25,2	51,8	29,6	47,6	26,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2c. Besoin d'aide pour : résoudre des problèmes financiers (Q38c)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	69,9	75,1	46,6	59,3	59,1	69,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	23,1	20,1	29,9	26,2	26,3	22,2				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	7,0	4,8	23,5	14,5	14,7	8,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2d. Besoin d'aide pour : confirmer mon choix de carrière (Q38d)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	39,8	40,3	46,2	50,0	42,8	43,6	,942	☆ ,003	,176	☆ ,001
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	37,5	37,0	30,0	30,8	34,0	34,9				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	22,8	22,7	23,8	19,2	23,2	21,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2e. Besoin d'aide pour : me motiver pour les études (Q38e)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	29,6	38,3	32,4	44,6	30,9	40,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,222
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	41,3	40,8	41,2	35,2	41,2	38,9				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	29,2	20,9	26,4	20,1	27,9	20,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2f. Besoin d'aide pour : faire face à des problèmes liés aux saines habitudes de vie (Q38f)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	59,6	69,9	41,6	60,4	51,2	66,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	28,2	22,6	36,6	26,7	32,1	24,0				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	12,3	7,6	21,8	12,9	16,7	9,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2g. Besoin d'aide pour : faire face à des difficultés liées à la santé physique (Q38g)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	65,6	76,9	54,5	71,2	60,4	74,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	25,5	18,3	29,5	20,3	27,4	19,0				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	8,9	4,7	16,0	8,5	12,2	6,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				

	Tableaux croisés							Tests statistiques (SIG)			
	Population A		Population B		Tous			A	B	Tous	A vs B
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
10.2h. Besoin d'aide pour : faire face à des problèmes d'ordre psychosocial (Q38h)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	62,5	79,8	46,6	71,7	55,1	77,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	22,1	14,3	25,2	18,7	23,5	15,8				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	15,4	5,8	28,2	9,6	21,4	7,1				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2i. Besoin d'aide pour : faire face à des situations d'intimidation (Q38i)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	85,7	93,4	86,3	92,4	86,0	93,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,869
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	11,7	5,5	11,4	5,9	11,5	5,6				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	2,6	1,1	2,3	1,7	2,5	1,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2j. Besoin d'aide pour : faire face à des situations de discrimination (Q38j)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	87,8	92,3	85,2	91,5	86,6	92,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,014
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	10,6	6,4	11,3	6,5	10,9	6,4				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	1,6	1,3	3,5	2,0	2,5	1,6				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2k. Besoin d'aide pour : m'adapter à un changement de région (Q38k)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	85,0	86,3	77,4	81,6	81,5	84,7	,419	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	11,7	10,8	14,3	13,6	12,9	11,7				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	3,4	2,9	8,3	4,8	5,6	3,6				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2l. Besoin d'aide pour : m'adapter à un changement de pays (Q38l)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	93,2	93,0	93,3	90,6	93,2	92,2	,029	,015	,013	,750
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	3,9	5,0	4,2	6,4	4,0	5,5				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	2,9	2,0	2,5	3,0	2,7	2,3				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2m. Besoin d'aide pour : m'adapter à l'éloignement de ma famille et de mes amis pour étudier au cégep (Q38m)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	79,2	81,5	79,6	81,0	79,4	81,3	,135	,096	,011	,023
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	15,5	13,9	12,8	13,1	14,2	13,7				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	5,3	4,5	7,7	5,9	6,4	5,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				

	Tableaux croisés							Tests statistiques (SIG)			
	Population A		Population B		Tous			A	B	Tous	A vs B
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
10.2n. Besoin d'aide pour : assumer des responsabilités (repas, courses, ménage, etc.) (Q38n)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	69,6	76,7	63,1	70,1	66,6	74,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	24,1	18,8	24,3	22,2	24,2	19,9				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	6,2	4,6	12,7	7,8	9,2	5,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2o. Besoin d'aide pour : développer un réseau social et d'amis (Q38o)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	52,7	63,9	45,8	61,8	49,5	63,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,001
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	33,9	28,2	35,8	27,4	34,8	27,9				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	13,4	8,0	18,4	10,8	15,7	8,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.2p. Besoin d'aide pour : surmonter des difficultés liées à une situation de handicap ou à des besoins particuliers (Q38p)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	48,2	94,4	45,9	92,3	47,1	93,7	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,107
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	35,0	4,4	33,9	5,7	34,5	4,8				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	16,8	1,3	20,2	2,0	18,4	1,5				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	10 980	1 042	5 680	2 239	16 660				
10.3. Grand besoin d'aide en langue d'enseignement pour... (scores de 8 à 10 sur 10) (Q32)											
Écrire sans fautes	%	42,1	25,0	38,0	27,2	40,2	25,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,048
Comprendre et analyser des textes variés	%	28,0	16,5	25,5	16,3	26,9	16,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,174
Rédiger des textes variés	%	24,0	14,1	27,0	17,8	25,4	15,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,095
M'exprimer oralement	%	18,8	14,7	21,3	15,3	20,0	14,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,148
Bien défendre mes idées	%	18,5	12,8	19,6	16,4	19,1	14,0	☆ ,000	☆ ,009	☆ ,000	,485
Total	n	1 231	11 481	1 078	5 958	2 309	17 439				
10.3a. Besoin d'aide en langue d'enseignement pour : écrire sans fautes (Q32a)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	29,9	44,4	38,2	45,2	33,8	44,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	28,0	30,6	23,8	27,6	26,1	29,6				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	42,1	25,0	38,0	27,2	40,2	25,8				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 231	11 481	1 078	5 958	2 309	17 439				
10.3b. Besoin d'aide en langue d'enseignement pour : rédiger des textes variés (Q32b)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	35,7	47,8	39,4	47,8	37,4	47,8	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,004
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	40,3	38,1	33,6	34,4	37,2	36,8				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	24,0	14,1	27,0	17,8	25,4	15,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 231	11 481	1 078	5 958	2 309	17 439				

	Tableaux croisés							Tests statistiques (SIG)			
	Population A		Population B		Tous			A	B	Tous	A vs B
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
10.3c. Besoin d'aide en langue d'enseignement pour : m'exprimer oralement (Q32c)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	43,8	52,1	52,1	55,3	47,7	53,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	37,4	33,2	26,6	29,4	32,4	31,9				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	18,8	14,7	21,3	15,3	20,0	14,9				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 231	11 481	1 078	5 958	2 309	17 439				
10.3d. Besoin d'aide en langue d'enseignement pour : comprendre et analyser des textes variés (Q32d)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	29,2	40,1	39,6	48,6	34,1	43,0	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	42,7	43,4	34,9	35,2	39,1	40,6				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	28,0	16,5	25,5	16,3	26,9	16,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 231	11 481	1 078	5 958	2 309	17 439				
10.3e. Besoin d'aide en langue d'enseignement pour : bien défendre mes idées (Q32e)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	42,8	50,0	43,5	50,9	43,1	50,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,630
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	38,7	37,3	36,9	32,7	37,8	35,7				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	18,5	12,8	19,6	16,4	19,1	14,0				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 231	11 481	1 078	5 958	2 309	17 439				
10.4. Besoin d'aide en langue seconde pour... (Q33a)											
Écrire	%	28,8	17,8	28,3	22,2	28,6	19,2	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,795
Parler (soutenir une conversation)	%	26,7	20,9	27,6	25,1	27,1	22,2	☆ ,000	,095	☆ ,000	,648
Lire	%	18,7	10,6	17,7	13,2	18,3	11,4	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,566
Comprendre (écouter)	%	16,5	10,3	17,9	14,6	17,2	11,7	☆ ,000	,010	☆ ,000	,402
Total	n	1 200	11 176	947	5 361	2 148	16 537				
10.4a. Besoin d'aide en langue seconde pour : écrire (Q33a)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	37,8	47,5	44,1	46,9	40,6	47,3	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,004
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	33,4	34,7	27,6	30,9	30,8	33,5				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	28,8	17,8	28,3	22,2	28,6	19,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 200	11 176	947	5 361	2 148	16 537				
10.4b. Besoin d'aide en langue seconde pour : parler (soutenir une conversation) (Q33b)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	43,9	47,7	45,7	46,3	44,7	47,3	☆ ,000	,214	☆ ,000	,395
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	29,4	31,4	26,7	28,6	28,2	30,5				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	26,7	20,9	27,6	25,1	27,1	22,2				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 197	11 148	956	5 359	2 153	16 506				

	Tableaux croisés						Tests statistiques (SIG)				
	Population A		Population B		Tous		A	B	Tous	A vs B	
	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.	EESH diag.	Autres étud.					
10.4c. Besoin d'aide en langue seconde pour : comprendre (écouter) (Q33c)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	55,7	65,5	60,5	63,1	57,8	64,7	☆ ,000	,036	☆ ,000	☆ ,005
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	27,8	24,2	21,6	22,3	25,0	23,6				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	16,5	10,3	17,9	14,6	17,2	11,7				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 186	11 081	944	5 332	2 131	16 413				
10.4d. Besoin d'aide en langue seconde pour : lire (Q33d)											
Faible besoin d'aide (scores 1 à 3)	%	50,6	61,9	59,6	63,3	54,6	62,3	☆ ,000	☆ ,001	☆ ,000	☆ ,000
Besoin d'aide moyen (scores 4 à 7)	%	30,6	27,5	22,7	23,5	27,1	26,2				
Grand besoin d'aide (scores 8 à 10)	%	18,7	10,6	17,7	13,2	18,3	11,4				
Total	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0				
	n	1 188	11 095	948	5 324	2 136	16 419				
10.5. Services aux étudiants que vous prévoyez utiliser au cours de la prochaine année au cégep (Q39)											
Bibliothèque	%	62,4	63,7	60,8	59,1	61,7	62,2	,370	,309	,668	,442
Aide à la réussite ou service de tutorat	%	45,7	23,4	42,8	25,0	44,4	23,9	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,186
Soutien psychologique	%	32,7	13,6	45,8	19,1	38,8	15,5	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Installations sportives	%	38,0	46,6	36,7	38,7	37,4	43,9	☆ ,000	,220	☆ ,000	,538
Orientation et choix de carrière	%	36,8	39,2	26,6	23,1	32,1	33,7	,108	,014	,124	☆ ,000
Prêts et bourses	%	23,6	21,5	41,0	34,0	31,7	25,7	,089	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Laboratoires informatiques	%	26,1	26,1	29,9	25,7	27,9	25,9	,995	☆ ,004	,049	,041
Service de santé	%	11,2	7,6	21,2	11,8	15,9	9,1	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000
Emploi et placement étudiant	%	11,6	11,8	13,5	14,8	12,5	12,8	,767	,277	,638	,163
Aide au logement	%	4,8	4,3	7,3	5,5	6,0	4,7	,403	,019	,011	,014
Aucun	%	6,4	10,0	5,2	11,8	5,8	10,6	☆ ,000	☆ ,000	☆ ,000	,209
Total	n	1 189	10 919	1 031	5 656	2 220	16 575				



Références bibliographiques

- Abreu-Ellis, C. (2007). *Learning disabilities and success in post-secondary education: How students make sense of their experiences at a Canadian university* (publication n° 11) [thèse de doctorat, Bowling Green State University]. ScholarWorks. https://scholarworks.bgsu.edu/he_diss/11
- Alabdulwahab, R. (2016). *Postsecondary education for international undergraduate students with learning disabilities in the United States* (publication n° 1884217938) [thèse de doctorat, University of Northern Colorado]. ProQuest Dissertations and Theses Global. <https://www.proquest.com/docview/1884217938>
- Banques alimentaires du Québec (2022). *Bilan-faim 2022*. https://banquesalimentaires.org/wp-content/uploads/2022/10/Bilan-faim_2022_F.pdf
- Bargiela, S., Steward, R. et Mandy, W. (2016). The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(10), 3281-3294. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>
- Beckett, C. (2007). Women, disability, care: Good neighbours or uneasy bedfellows? *Critical Social Policy*, 27(3), 360-380. <https://doi.org/10.1177/0261018307078847>
- Binbakhit, N. M. (2020). *A Qualitative Study Investigating Post-secondary Services for Students with Learning Disabilities at Saudi Universities* (publication n° 2488270137) [Ed.D., Western Michigan University]. ProQuest Dissertations & Theses Global. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/qualitative-study-investigating-post-secondary/docview/2488270137/se-2?accountid=14719>
- Byrd, C. M. et Carter Andrews, D. J. (2016). Variations in students' perceived reasons for, sources of, and forms of in-school discrimination: A latent class analysis. *Journal of School Psychology*, 57, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2016.05.001>
- Charte des droits et libertés de la personne*. (2022). RLRQ, c. C-12. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-12>
- Centrale des syndicats du Québec. (2022, 15 août). *Rentrée collégiale sous le sceau de la pénurie de main-d'œuvre – La CSQ et ses fédérations pressent le gouvernement d'améliorer les conditions de travail du personnel* [communiqué]. <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/rentree-collegiale-sous-le-sceau-de-la-penurie-de-main-d-oeuvre-la-csq-et-ses-federations-presentent-le-gouvernement-d-ameliorer-les-conditions-de-travail-du-personnel-868172336.html>
- Centres collégiaux de soutien à l'intégration. (2021). *Statistiques clientèle ESH 2010-2020 privé-public E-O* [document inédit].
- Chouinard, M. (2021). Pour un milieu éducatif allié des jeunes LGBTQ* racisé.e.s. Dans H. El-Hage (dir.), *Pratiques inclusives en contexte de diversité dans les milieux d'enseignement : les Cahiers de l'IRIPI* (vol. 2, p. 111-115). IRIPI. https://iripi.ca/wp-content/uploads/2021/06/CahiersIRIPI-No2_Racisme-Antiracisme_Education_VF.pdf

- CRISPESH, AQICESH. (2021). *Soutien aux étudiantes et étudiants à distance : analyse des pratiques des conseillères et conseillers de l'AQICESH dans le contexte de la pandémie de COVID-19*. <https://www.aqicesh.ca/wp-content/uploads/2021/09/AQICESH-final-30-06-2021-pdf-web.pdf>
- Desmarais, M.-É. (2019). *L'appropriation et la mise en oeuvre des principes de flexibilité de la pédagogie universelle en contexte universitaire québécois : mieux comprendre le passage d'un paradigme de normalisation à un paradigme de dénormalisation* [thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/15069/>
- Despatie, A-L. (2021, 1^{er} novembre). *Sombre diagnostic sur la maîtrise du français au cégep*. Radio-Canada. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1838862/sombre-diagnostic-maitrise-francais-cegep-temoignages-professeurs>
- De Witte, K., Cabus, S., Thyssen, G., Groot, W. et van den Brink, H. M. (2013). A critical review of the literature on school dropout. *Educational Research Review*, 10, 13-28. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2013.05.002>
- Dion-Viens, D. (2022, 21 novembre). Les cégépiens réclament un coup de barre pour améliorer la maîtrise du français. *Le Journal de Montréal*. <https://www.journaldequebec.com/2022/11/21/les-cegepiens-reclament-un-coup-de-barre-pour-ameliorer-la-maitrise-du-francais>
- Dubuc, D. (2017). *LGBTQI2SNBA+ : les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle*. Fédération des enseignantes et des enseignants du Québec. <https://fneeq.qc.ca/wp-content/uploads/Glossaire-2017-08-14-corr.pdf>
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., O'Dell, S. M. et Varejao, M. (2009). College students with ADHD: current status and future directions. *Journal of Attention Disorders*, 13(3), 234-250. <https://doi.org/10.1177/1087054709340650>
- Dyches, T. T., Wilder, L. K., Sudweeks, R. R., Obiakor, F. E. et Algozzine, B. (2004). Multicultural issues in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 211-222. <https://doi.org/10.1023/b:jadd.0000022611.80478.73>
- Eckert, H. (2009). Étudier, travailler... Les jeunes entre désir d'autonomie et contrainte sociale. *Sociologie et sociétés*, 41(1), 239-261. <https://doi.org/10.7202/037915ar>
- El-Hage, H. (2021). Le racisme et son registre multiforme. Dans H. El-Hage IRIPI (dir.), *Pratiques inclusives en contexte de diversité dans les milieux d'enseignement : les Cahiers de l'IRIPI* (vol. 2, p. 100-109). IRIPI. https://iripi.ca/wp-content/uploads/2021/06/CahiersIRIPI-No2_Racisme-Antiracisme_Education_VF.pdf
- Fédération étudiante collégiale du Québec. (2021). *Projet de loi 96 : la FECQ adresse ses demandes*. <https://www.fecq.org/projetdelois96.html>
- Fédération étudiante collégiale du Québec. (2022a). *Historique*. <https://30ans.fecq.org/>

- Fédération étudiante collégiale du Québec. (2022b). *Mémoire sur la population étudiante en situation de handicap. Commission des affaires collégiales.*
https://mobile.eduq.info/xmlui/bitstream/handle/11515/38375/FECQ_memoire-population-etudiante-situation-handicap_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Fédération du personnel professionnel des collèges. (2022, 12 septembre). *Pénurie de personnel professionnel dans les cégeps – La FPPC-CSQ demande des engagements fermes des chefs politiques* [communiqué].
<https://www.newswire.ca/fr/news-releases/penurie-de-personnel-professionnel-dans-les-cegeps-la-fppc-csq-demande-des-engagements-fermes-des-chefs-politiques-829314740.html>
- Fournier, F. (2022). *La faim justifie des moyens. S'engager de manière décisive à réduire durablement et à prévenir l'insécurité alimentaire des ménages au Québec.* Observatoire québécois des inégalités.
<https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYMZxfbWTbVKVvSt3IBECIc/asset/files/La-faim-justifie-des-moyens.pdf>
- Galipeau, L., Konstantinopoulos, E. et Soleil, C. (2018). *Impact des applications en salle de classe de la conception universelle de l'apprentissage sur le français écrit en français langue seconde.* Collège Dawson.
<https://eduq.info/xmlui/bitstream/handle/11515/36229/galipeau-konstantinopoulos-soleil-impact-applications-cua-ecrit-fls-PAREA-2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Gaudreault, M. M. et Gaudreault, M. (2021). Accès, persévérance et diplomation aux études collégiales : ce que l'on en sait. Dans H. El-Hage (dir.), *Pratiques inclusives en contexte de diversité dans les milieux d'enseignement : les Cahiers de l'IRIPI* (vol. 3, p. 16-30). IRIPI. https://iripi.ca/wp-content/uploads/2021/08/CahiersIRIPI-No3_VF.pdf
- Gaudreault, M. M., Gaudreault, M., El-Hadge, H., Robert, É., Richard, É., Roy, S., Landry, D., Vachon, I., Charron, M., Zagrebina, A., Armstrong, M., Tardif, S., Tadjioque Agoumfo, Y. W., Bikie Bi Nguema, N. et Gulian, T. (2022). *Enquête sur la réussite à l'enseignement collégial, à partir des données du SPEC 1 2021 : rapport de recherche général portant sur les étudiantes et les étudiants des populations A et B.* ÉCOBES – Recherche et transfert; CRISPESH; IRIPII.
- Gillis-Buck, E. M. et Richardson, S. S. (2014). Autism as a biomedical platform for sex differences research. *BioSocieties*, 9(3), 262-283. <https://doi.org/10.1057/biosoc.2014.17>
- Glapon, K. M. (2012). *Indicators of Persistence in Post Secondary Students with Psychiatric Disabilities* (publication no° 1225793162) [thèse, Walden University]. ProQuest Dissertations & Theses Global.
<https://www.proquest.com/dissertations-theses/indicators-persistence-post-secondary-students/docview/1225793162/se-2?accountid=14719>
- Gouvernement du Canada. (2022, 6 juillet). *La COVID-19 et les personnes en situation de handicap au Canada.*
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/personnes-handicapees.html>
- Gouvernement du Québec (2022a, 18 novembre). *Être aux études à temps plein.*
<https://www.quebec.ca/education/aide-financiere-aux-etudes/prets-bourses-temps-plein/conditions-admissibilite/etudes-temps-plein>

- Gouvernement du Québec (2022b, 13 décembre). *Conditions d'admissibilité*. <https://www.quebec.ca/education/aide-financiere-aux-etudes/pre-temps-partiel/conditions-admissibilite>
- Hadley, W. M. (2007). The Necessity of Academic Accommodations for First-Year College Students with Learning Disabilities. *Journal of College Admission*, 9-13.
- Johnston, V. (2013). *University students diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A hermeneutical phenomenological study of challenges and successes* (publication n°1466302980) [thèse, Liberty University]. ProQuest Dissertations & Theses Global. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/university-students-diagnosed-with-attention/docview/1466302980/se-2?accountid=14719>
- Kain, S., Chin-Newman, C. et Smith, S. (2019). « It's All in Your Head: » Students with Psychiatric Disability Navigating the University Environment. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 32(4), 411-425.
- Kamalakannan, S., Bhattacharjya, S., Bogdanova, Y., Papadimitriou, C., Arango-Lasprilla, J. C., Bentley, J., Jesus, T. S. et Refugee Empowerment Task Force, International Networking Group of the American Congress of Rehabilitation Medicine (2021). Health Risks and Consequences of a COVID-19 Infection for People with Disabilities: Scoping Review and Descriptive Thematic Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4348. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084348>
- Kamanzi, P. C. (2019). Les parcours scolaires des jeunes canadiens d'origine immigrante aux études supérieures: qui y accède et comment? *Educação & Sociedade*, 40. <https://doi.org/10.1590/es0101-73302019181525>
- Kolanko, K. M. (2003). A collective case study of nursing students with learning disabilities. *Nursing Education Perspectives*, 24(5), 251-256.
- Kreiser, N. et White, S. (2014). ASD in Females: Are We Overstating the Gender Difference in Diagnosis? *Clinical Child & Family Psychology Review*, 17(1), 67-84. <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0148-9>
- Kröger, T. (2009). Care research and disability studies: Nothing in common? *Critical Social Policy*, 29(3), 398-420. <https://doi.org/10.1177/0261018309105177>
- Lafortune, G. (2021). De l'inclusion et de la réussite au collégial : « au fond, vous voulez savoir ce que ça veut dire être noir.e au cégep? ». Dans H. El-Hage (dir.), *Pratiques inclusives en contexte de diversité dans les milieux d'enseignement : les Cahiers de l'IRIPI* (vol. 3, p. 7-11). IRIPI. https://iripi.ca/wp-content/uploads/2021/08/CahiersIRIPI-No3_VF.pdf
- Lapointe-Therrien, I. et Richard, É. (2021). Les étudiants adultes au collégial : Les comprendre pour mieux les soutenir. *Pédagogie collégiale*, 35(1), 16-24.
- Larose, S., Bureau, J., Cellard, C., Janosz, M. et Beaulieu, C. (2019). *Accommodements scolaires, pratiques pédagogiques inclusives et trajectoires d'adaptation des étudiants en situation de handicap au moment de la transition secondaire-collégial*. Fonds de recherche Société et culture. https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2022/10/02_resume_2019_pz_265564_larose.pdf

- Lawrence, C. N. (2009). *Experiences of Community College Students with ADHD: A Qualitative Study in the Tradition of Phenomenology* [thèse, The University of Nebraska - Lincoln]. Digital Commons. <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=cehsedaddiss>
- Ledent, J., Mc Andrew, M. et Pinsonneault, G. (2016). Le choix de la langue d'enseignement au cégep chez les élèves issus de l'immigration scolarisés en français au secondaire québécois: Une approche longitudinale. *Minorités linguistiques et société*, (7), 122-141. <https://doi.org/10.7202/1036419ar>
- MacCullagh, L., Bosanquet, A. et Badcock, N. A. (2017). University Students with Dyslexia: A Qualitative Exploratory Study of Learning Practices, Challenges and Strategies. *Dyslexia*, 23(1), 3-23. <https://doi.org/10.1002/dys.1544>
- Maroto, M. L., Pettinicchio, D. et Lukk, M. (2021). Working Differently or Not at All: COVID-19's Effects on Employment among People with Disabilities and Chronic Health Conditions. *Sociological Perspectives*, 64(5), 876-897. <https://doi.org/10.1177/07311214211012018>
- Megivern, D., Pellerito, S. et Mowbray, C. (2003). Barriers to higher education for individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26(3), 217-231. <https://doi.org/10.2975/26.2003.217.231>
- Ministère de l'Enseignement supérieur. (2021). *Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/enseignement-superieur/plan-action_reussite-ens-sup.pdf?1631554079
- Ministère de l'Enseignement supérieur. (2022). *Régime budgétaire et financier des cégeps. Année scolaire 2022-2023*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/cegeps/services-administratifs/Regle-budgetaire-cegeps/Regime-budgetaire-financiers-cegeps-mai-2022.pdf?1652888114>
- Mullins, L. et Preyde, M. (2013). The Lived Experience of Students with an Invisible Disability at a Canadian University. *Disability & Society*, 28(2), 147-160. <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.752127>
- Newman, L. A. et Madaus, J. W. (2015). Reported Accommodations and Supports Provided to Secondary and Postsecondary Students With Disabilities: National Perspective. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 38(3), 173-181. <https://doi.org/10.1177/2165143413518235>
- Newman, L., Wagner, M., Knokey, A.-M., Marder, C., Nagle, K., Shaver, D., Wei, X., Cameto, R., Contreras, E., Ferguson, K., Greene, S. et Schwarting, M. (2011). *The Post-High School Outcomes of Young Adults With Disabilities up to 8 Years After High School. A Report From the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2)* (NCSE 2011-3005). Menlo Park, CA: SRI International.
- Poirier, S. (2019, 17-21 juin). *La mise en place d'une communauté de pratique pour favoriser le développement d'une approche pédagogique inclusive* [communication orale]. 10^e colloque Questions de pédagogie dans l'enseignement supérieur, Brest, France. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02284045>
- Postsecondary National Policy Institute (2022, 26 septembre). *Students with Disabilities in Higher Education*. <https://pnpi.org/students-with-disabilities-in-higher-education/>

- Prévost, H. (2022, 15 août). *À la veille de la rentrée, les cégeps confrontés à un manque criant de personnel*. Radio-Canada. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1905532/quebec-cegeps-penurie-personnel>
- Richard, É. et Mareschal, J. (2013). Migration pour études chez les cégépiens québécois : défis d'adaptation, désir d'autonomie et attachement parental. *Enfances, Familles, Générations*, (19), 85-107. <https://journals.openedition.org/efg/1703#tocto3n1>
- Rivard, M., Millau, M., Mignan, C., Mello, C. et Boulé, M. (2019). Snakes and Ladders: Barriers and Facilitators Experienced by Immigrant Families when Accessing an Autism Spectrum Disorder Diagnosis. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 31(4), 519-539. <https://doi.org/10.1007/s10882-018-9653-6>
- Roy, J. (2008). Le travail rémunéré pendant les études au cégep : un laboratoire sociétal. *Recherches sociographiques*, 49(3), 501-521. <https://doi.org/10.7202/019878ar>
- Service régional d'admission du Montréal métropolitain (2022). *Procédures d'admission à la formation régulière*. <https://www.sram.qc.ca/fr/tout-sur-la-demande-admission/procedure-admission/diplome-etudes-collegiales>
- Shefcyk, A. (2015). Count us in: Addressing gender disparities in autism research. *Autism*, 19(2), 131-132. <https://doi.org/10.1177/1362361314566585>
- Torres, S. (2021). *Les populations moins nanties pendant la pandémie : résultats de sondage*. Observatoire québécois des inégalités. https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYMZxfbWTbVKVvSt3IBECIc/asset/files/Projet-resilience_Rapport1-final.pdf
- Tremblay, D.-G. et Alberio, M. (2016). Le rôle de la famille d'origine et des parents dans les expériences de conciliation travail-études des jeunes cégépiens et universitaires. *Recherches sociographiques*, 57(1), 79-102. <https://doi.org/10.7202/1036622ar>
- Tremblay, S. (2015). *Projet interordres sur les applications pédagogiques de la conception universelle de l'apprentissage : rapport final*. CRISPESH. https://crispesh.ca/app/uploads/2022/09/Rapport_Final_PCUA.pdf
- Vaillancourt, M. (2017). L'accueil des étudiants en situation de handicap invisible à l'Université du Québec à Montréal : enjeux et défis. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 77(1), 37-54. <https://www.caim.info/revue-la-nouvelle-revue-de-l-adaptation-et-de-la-scolarisation-2017-1-page-37.html>
- Van Hees, V., Moyson, T. et Roeyers, H. (2015). Higher Education Experiences of Students with Autism Spectrum Disorder: Challenges, Benefits and Support Needs. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 45(6), 1673-1688. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2324-2>
- Verkuyten, M., Thijs, J. et Gharaei, N. (2019). Discrimination and academic (dis)engagement of ethnic-racial minority students: a social identity threat perspective. *Social Psychology of Education*, 22(2), 267-290. <https://doi.org/10.1007/s11218-018-09476-0>
- Viau, R. (1994). *La motivation en contexte scolaire*. De Boeck Université.

Villatte, A., Marcotte, D. et Potvin, A. (2015). Ces étudiants à risque de dépression. *Le Sociographe*, 51(3), 65-75.
<https://doi.org/10.3917/graph.051.0065>

White, S. W., Elias, R., Salinas, C. E., Capriola, N., Conner, C. M., Asselin, S. B., Miyazaki, Y., Mazefsky, C. A., Howlin, P. et Getzel, E. E. (2016). Students with autism spectrum disorder in college: Results from a preliminary mixed methods needs analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 56, 29-40.
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.05.010>

Williams, E., Dingle, G. A. et Clift, S. (2018). A systematic review of mental health and wellbeing outcomes of group singing for adults with a mental health condition. *European Journal of Public Health*, 28(6), 1035-1042.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/cky115>

