Document généré le 11 juil. 2025 18:54

Drogues, santé et société

Consommation de substances chez les personnes douées intellectuellement : revue de la portée
Substance use among intellectually gifted individuals: A scoping review
Consumo de sustancias entre personas con alta capacidad intelectual: revisión del alcance

Julie-Christine Cotton, Sabrina Gendron-Fontaine, Karine Bertrand et Amélie Boisvert

Volume 22, numéro 2, décembre 2024

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1115696ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1115696ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8839 (imprimé)
1703-8847 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Cotton, J.-C., Gendron-Fontaine, S., Bertrand, K. & Boisvert, A. (2024). Consommation de substances chez les personnes douées intellectuellement : revue de la portée. *Drogues, santé et société*, *22*(2), 118–156. https://doi.org/10.7202/1115696ar

Résumé de l'article

Encore à ce jour, la douance intellectuelle est sujette à débat parmi le personnel clinique et de recherche d'une diversité de champs d'expertise. Sa conceptualisation et sa mesure ne font pas l'unanimité, engendrant des limites importantes dans la production de connaissances scientifiques entourant les populations douées. Si nous savons que des aptitudes cognitives faibles constituent un facteur de risque pour le développement d'un trouble de l'usage de substances (TUS), les liens entre la douance intellectuelle et la consommation de substances psychoactives (SPA) demeurent méconnus. Représentant jusqu'à 2 % de la population générale, les personnes douées intellectuellement présentent typiquement de grandes capacités métacognitives ainsi que des niveaux de créativité et d'engagement hors du commun. Certaines personnes douées présentent une condition combinée communément appelée « double exceptionnalité » (2e) (ex. : difficultés d'apprentissage, difficultés attentionnelles, autisme, problèmes de santé mentale). Ce profil neurocognitif confronte davantage les personnes douées à la possibilité de subir des expériences de stress minoritaire découlant de la neuronormativité présente au sein de la société. Cet article présente les résultats d'une revue de la portée ayant été menée en fonction des lignes directrices du PRISMA 2020 afin de connaître l'état des connaissances entourant la consommation de SPA chez les personnes douées et 2e. Parmi les 25 études retenues, bien qu'il s'avère impossible de statuer si la consommation de SPA diffère chez les personnes douées intellectuellement par rapport à la population générale, le développement d'un TUS apparaît possiblement moins fréquent et plus tardif chez ces dernières. D'importantes limites doivent toutefois être considérées entourant la conceptualisation et l'évaluation de la douance, de même que la consommation de SPA. Devant le stress minoritaire que les populations neurodivergentes peuvent rencontrer, une posture critique et neuroaffirmative pour intervenir en dépendances auprès des personnes douées et 2e apparaît nécessaire.

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, 2024

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

DROGUES, SANTÉ ET SOCIÉTÉ

Résultats de recherche

Consommation de substances chez les personnes douées intellectuellement : revue de la portée

Julie-Christine Cotton, Ph. D., psychoéducatrice, professeure agrégée, Service sur les dépendances, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Institut universitaire sur les dépendances, Laboratoire inclusif de recherche et développement

Sabrina Gendron-Fontaine, M. Éd., conseillère d'orientation, Laboratoire inclusif de recherche et développement, Université de Sherbrooke

Karine Bertrand, Ph. D., psychologue, Service sur les dépendances, Département des sciences de la santé communautaire, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Institut universitaire sur les dépendances

Amélie Boisvert, psychoéducatrice spécialisée en douance

Correspondance
Julie-Christine Cotton
3001, 12e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4,
Téléphone : 1 800 267-8337 poste 75245
Courriel : Julie.Christine.Cotton@USherbrooke.ca

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, nº 2, décembre 2024

Résumé

Encore à ce jour, la douance intellectuelle est sujette à débat parmi le personnel clinique et de recherche d'une diversité de champs d'expertise. Sa conceptualisation et sa mesure ne font pas l'unanimité, engendrant des limites importantes dans la production de connaissances scientifiques entourant les populations douées. Si nous savons que des aptitudes cognitives faibles constituent un facteur de risque pour le développement d'un trouble de l'usage de substances (TUS), les liens entre la douance intellectuelle et la consommation de substances psychoactives (SPA) demeurent méconnus. Représentant jusqu'à 2 % de la population générale, les personnes douées intellectuellement présentent typiquement de grandes capacités métacognitives ainsi que des niveaux de créativité et d'engagement hors du commun. Certaines personnes douées présentent une condition combinée communément appelée « double exceptionnalité » (2e) (ex. : difficultés d'apprentissage, difficultés attentionnelles, autisme, problèmes de santé mentale). Ce profil neurocognitif confronte davantage les personnes douées à la possibilité de subir des expériences de stress minoritaire découlant de la neuronormativité présente au sein de la société. Cet article présente les résultats d'une revue de la portée ayant été menée en fonction des lignes directrices du PRISMA 2020 afin de connaître l'état des connaissances entourant la consommation de SPA chez les personnes douées et 2e. Parmi les 25 études retenues, bien qu'il s'avère impossible de statuer si la consommation de SPA diffère chez les personnes douées intellectuellement par rapport à la population générale, le développement d'un TUS apparaît possiblement moins fréquent et plus tardif chez ces dernières. D'importantes limites doivent toutefois être considérées entourant la conceptualisation et l'évaluation de la douance, de même que la consommation de SPA. Devant le stress minoritaire que les populations neurodivergentes peuvent rencontrer, une posture critique et neuroaffirmative pour intervenir en dépendances auprès des personnes douées et 2e apparaît nécessaire.

Mots-clés : douance intellectuelle, double exceptionnalité, usage de substances, trouble de l'usage de substances, neurodivergence, stress minoritaire

Substance use among intellectually gifted individuals: a scoping review

Abstract

To this day, intellectual giftedness remains a subject of debate among clinicians and researchers in a variety of fields. Its conceptualization and measurement are not unanimously accepted, resulting in significant limitations in the production of scientific knowledge surrounding gifted populations. While we know that low cognitive ability is a risk factor for the development of a substance use disorder (SUD), the links between intellectual giftedness and the use of psychoactive substances (PAS) remain poorly understood. Representing up to 2% of the general population, gifted people typically display high levels of metacognitive ability, creativity and commitment. Some gifted people present a combined condition commonly referred to as "double exceptionality" (2e) (e.g. learning difficulties, attentional difficulties, autism, mental health problems). This neurocognitive profile puts gifted people at greater risk of experiencing minority stress resulting from the neuronormativity present in society. This article presents the results of a scoping review conducted in accordance with the PRISMA 2020 guidelines in order to determine the state of knowledge surrounding APS use in gifted and 2e individuals. Of the 25 studies selected, although it is impossible to say whether APS use differs in the intellectually gifted compared with the general population, the development of SUD may be less frequent and delayed in the latter. However, there are important limitations to the conceptualization and assessment of giftedness, as well as the use of APS. In view of the minority stress that neurodivergent populations may encounter, a critical and neuroaffirmative posture for intervening in addiction with gifted and 2e people appears necessary.

Keywords: intellectual giftedness, twice-exceptionality, substance use, substance use disorder, neurodiversity, minority stress

Consumo de sustancias entre personas con alta capacidad intelectual: revisión del alcance

Resumen

Aún hoy la alta capacidad intelectual es materia de debate entre el personal clínico y de investigación de una variedad de campos de especialización. Su conceptualización y su medida no despiertan unanimidad, ya que engendran límites importantes en la producción de conocimientos científicos en torno a las poblaciones talentosas. Si sabemos que las aptitudes cognitivas débiles constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de un problema de uso de sustancias, la relación entre el talento intelectual y el consumo de sustancias psicoactivas es desconocida. Las personas con altas capacidades intelectuales, que representan hasta el 2% de la población, presentan en general grandes capacidades metacognitivas y niveles de creatividad y de compromiso fuera de lo común. Algunas personas talentosas presentan una condición combinada comúnmente llamada "doble excepcionalidad" (2e) (ej.: dificultades de aprendizaje, dificultades de atención, autismo, problemas de salud mental). Este perfil neurocognitivo confronta a las personas talentosas en mayor medida con la posibilidad de sufrir experiencias de estrés minoritario que se deben a la neuro normatividad presente en el seno de la sociedad. Este artículo presenta los resultados de una revisión del alcance que fue llevado a cabo en función de las directivas de PRISMA 2020 con el fin de conocer el estado real ADE los conocimientos sobre el consumo de sustancias psicoactivas entre las personas con altas capacidades y 2e. Entre los 25 estudios retenidos, y si bien resulta imposible determinar si el consumo de sustancias psicoactivas difiere en las personas intelectualmente dotadas con respecto a la población general, el desarrollo de un transtorno por el uso de sustancias parece posiblemente menos frecuente y más tardío entre estos últimos. Deben sin embargo considerarse importantes límites en torno a la conceptualización y a la evaluación de las altas capacidades, así como al consumo de sustancias psicoactivas. Ante el estrés minoritario que las poblaciones neurodivergentes pueden enfrentar, aparece como necesario la adopción de una postura crítica y neuro afirmativa para intervenir en las dependencias entre las personas de altas capacidades y 2e.

Palabras clave: altas capacidades intelectuales, doble excepcionalidad, uso de sustancias, problema del uso de sustancias, neurodivergencia, estrés minoritario

Introduction

Douance et double exceptionnalité : caractéristiques et enjeux

À ce jour, la conceptualisation de la douance intellectuelle demeure au centre de débats académiques et scientifiques. Il n'existe pas de consensus sur sa définition ni sur la façon d'évaluer et d'identifier les personnes douées (Brown et al., 2020 ; Cao et al., 2017 ; Carman, 2013). Ainsi, selon la façon de conceptualiser la douance, les personnes douées pourraient représenter de 2,2 à 10 % de la population générale (Bélanger et Gagné, 2006 ; Lang et al., 2019). À titre indicatif, en se basant uniquement sur le quotient intellectuel (QI) et en considérant uniquement les scores de 130 et plus comme c'est plus courant au Québec (Bégin-Auclair, 2021), on estime que cette prévalence se rapprocherait de 2 % de la population générale.

Le concept de la douance a significativement évolué au cours du dernier siècle (Sternberg et Kaufman, 2018). Si en 1904 la douance était uniquement représentée par l'intelligence générale, elle s'est ensuite élargie à diverses aptitudes intellectuelles globales ou spécifiques supérieures à la moyenne. Plus récemment, des éléments non strictement intellectuels, comme la créativité et l'engagement, ont été associés à la douance, notamment par l'entremise du modèle conceptuel des trois anneaux de Renzulli (2002 ; 2016). Actuellement, la douance intellectuelle est davantage reconnue comme un processus développemental soumis à l'influence de facteurs biologiques et environnementaux (Dai et Gauvrit, 2021) et englobant diverses caractéristiques intellectuelles, physiques, sociales ou sensorielles (Clobert et Gauvrit, 2021).

De façon générale, les personnes douées se démarquent par des particularités neurophysiologiques et cognitives distinctes, favorisant entre autres une assimilation rapide et efficace des informations cognitives et sensorielles (Melnick et al., 2013 ; Rinn et Majority, 2018). Des particularités chez le cerveau des personnes douées (Ma et al., 2017 ; Neubauer et Fink, 2009) leur confèrent, de façon typique, des compétences attentionnelles et analytiques supérieures, ainsi qu'une capacité de mémorisation et de généralisation des connaissances particulièrement importante (Goriounova et Mansvelder, 2019 ; Schultz et Cole, 2016). Ces grandes capacités métacognitives, jumelées à des niveaux de créativité et d'engagement pouvant être hors du commun (Renzulli et Reis, 2018), leur concèdent souvent une plus grande facilité dans certains domaines d'intérêt. Sur le plan socioémotionnel, certains traits distinctifs de la douance peuvent inclure un perfectionnisme sain, un sens de l'humour développé, une intensité émotionnelle, une forte éthique morale et des préoccupations profondes sur le sens de la vie (Daniels et Piechowski, 2009 ; Webb, 2016). Il importe toutefois de relever que de grandes différences intra-individuelles et inter-individuelles sont observées chez les personnes douées, constituant ainsi une population hétérogène (Pereira Da Costa, 2019 ; Rinn et Bishop, 2015).

Ainsi, non seulement la douance est possible chez certaines personnes uniquement, mais différents facteurs (ex. : développementaux, psychologiques, environnementaux) peuvent nuire à l'émergence de leur talent (Rinn, 2020 ; Simonton, 2018 ; 2021). Qui plus est, la socialisation et

les comportements adaptatifs des personnes douées peuvent être marqués, dès l'enfance, par le phénomène d'assynchronie : un décalage entre différentes sphères développementales (ex. : aptitudes cognitives disproportionnées par rapport aux aptitudes affectives), ou encore entre leurs besoins et les ressources de leurs milieux (ex. : école peu stimulante) (Rinn et Majority, 2018).

Par le biais de leur théorie « *hyper brain/hyper body* », Karpinski et al. (2018) ont mis en lumière des relations entre une capacité cognitive accrue (hyper cerveau) et des réponses psychologiques et physiologiques accrues (hyper corps) (Karpinski et al., 2018). Les personnes douées peuvent effectivement présenter des hypersensibilités sensorielles (captation intense des stimuli) ainsi que des hyperexcitabilités (réponse intense aux stimuli) pouvant surtout s'observer sur les plans intellectuel et psychomoteur (Alias et al., 2013 ; Winkler et Voight, 2016 ; Wirthwein et Rost, 2011 ; Wood et al., 2024). Cette hyperréactivité du système nerveux central pourrait être associée à plus de problèmes de santé mentale chez les personnes douées, comme les troubles de l'humeur et les troubles anxieux (Wraw et al., 2016 ; Fries et al., 2022), de même que certaines pathologies impliquées dans l'inflammation et la dysrégulation du système immunitaire, telles que les allergies, l'asthme et les maladies auto-immunes (Karpinski et al., 2018). Une récente revue systématique appelle toutefois à la prudence : si des études mettent en lumière une association positive entre la douance intellectuelle et certains enjeux de santé mentale, d'autres proposent que la douance puisse jouer un rôle protecteur à leur égard (Tasca et al., 2024). Des biais d'échantillonnage liés à l'âge des personnes participantes et aux façons de conceptualiser et de mesurer la douance expliqueraient ces constats mitigés.

Certaines personnes douées peuvent être qualifiées de « doublement exceptionnelles » (2e) lorsque leur douance s'accompagne d'une condition pouvant les placer en situation de handicap, notamment dans des contextes neuronormatifs (Baldwin et al., 2015 ; Foley-Nicpon, et al., 2010 ; Foley-Nicpon et al., 2013). Les conditions les plus souvent étudiées dans un contexte de 2e sont l'autisme, les troubles spécifiques d'apprentissage (ex. : dyslexie) et les profils attentionnels divergents (communément appelé trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) par plusieurs communautés de pratique) (Foley-Nicpon et al., 2010). Les personnes 2e présentent typiquement des aptitudes cognitives hétérogènes, pouvant par exemple se traduire par des fonctions exécutives faibles (ex. : mémoire de travail) en comparaison à d'autres capacités cognitives particulièrement élevées (Atmaca et Baloglu, 2022). De ce fait, s'il est possible qu'une douance domine le fonctionnement d'une personne et qu'elle éclipse les manifestations d'une autre condition, cette dernière peut aussi camoufler les manifestations d'une douance (Atmaca et Baloglu, 2022). Dans certains cas, autant la douance que la condition combinée peuvent se neutraliser, entraînant une non-reconnaissance ou une non-prise en charge de l'une ou de l'autre (Atmaca et Baloglu, 2022).

Douance intellectuelle et consommation de substances psychoactives

À notre connaissance, aucune revue de la littérature n'a été publiée relativement à la consommation de substances psychoactives (SPA) des personnes douées intellectuellement, peu importe

où celle-ci se situe sur un continuum s'étendant de la non-consommation à une consommation dite problématique (Nathan et al., 2016 ; Tremblay et Blanchette-Martin, 2016), en passant par la consommation bénéfique sans conséquences négatives (Rappo et Stock, 2020). Les consommations à risque et problématique de SPA exposent pour leur part l'ensemble de la population canadienne à divers risques et conséquences au regard de leur santé (ex. : accidents de travail, troubles de santé physique et mentale, hospitalisations, décès) et entraînent d'importants coûts socio-économiques (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2020). De fait, 4,4 % de la population canadienne de plus de 15 ans rapporte un trouble d'usage de substances (TUS) au cours de la dernière année, dont environ 180 000 (2,7 %) Québécois et Québécoises présentant un trouble d'usage d'alcool (TUA) (Santé Canada, 2013). C'est aussi près de 900 000 (12,3 %) Québécois et Québécoises qui présentent une consommation à risque d'alcool (Santé Canada, 2017). Bien qu'il soit impossible d'estimer l'ampleur précise de la consommation à risque de SPA et des TUS chez les personnes douées, bon nombre d'entre elles, à l'instar de la population générale, vivent nécessairement avec les risques et les conséquences qui y sont liés. Si des aptitudes cognitives faibles peuvent constituer un facteur de risque pour le développement d'un TUS (Castellanos-Ryan et Conrod, 2020), les liens possibles entre la douance intellectuelle et la consommation de SPA, quel que soit son type ou son ampleur (ex. : récréative, à risque), semblent méconnus.

Questions, but et retombées attendues

Les questions de recherche qui sous-tendent cette revue de la portée sont les suivantes : (1) Quel est l'état des connaissances entourant les liens entre la douance intellectuelle et la consommation de SPA (peu importe où elle se situe sur le continuum de consommation) ? (2) Dans quelle mesure la double exceptionnalité (2e) est-elle prise en compte dans ces études ? Cette revue de la portée offrira aussi une meilleure vue d'ensemble des définitions mobilisées dans la littérature pour faire référence à la douance intellectuelle, à la 2e et à la consommation de SPA, en plus d'identifier les outils employés pour mesurer ces concepts.

En explorant comment la douance intellectuelle et la 2e peuvent être associées à la consommation de SPA, il pourrait être possible de dégager des pistes d'intervention plus adaptées aux besoins spécifiques des personnes douées et 2e, dont le manque est décrié par plusieurs personnes psychologues du Québec (Brault-Labbé et al., 2023). Ces apprentissages pourraient enrichir l'offre de formation continue de plusieurs personnes du secteur de l'intervention, dont celles de la relation d'aide et des dépendances (Brault-Labbé et al., 2023). En raison de préjugés ou de manque de connaissances, plusieurs semblent peu préparées à accompagner les personnes douées et 2e (Bishop et Rinn, 2020). Sur le plan politique, les résultats pourraient contribuer à l'amélioration des initiatives en promotion de la santé entourant la consommation de SPA en tant qu'enjeu de santé publique important au Québec (Bertrand et al., 2021).

Méthodes

Une revue de la portée permet d'examiner l'étendue et la nature des recherches concernant la douance intellectuelle et la consommation de SPA, en plus d'identifier les lacunes dans les connaissances (Munn et al., 2018). Le choix de la méthode de la revue de portée repose sur la nature exploratoire de la question de recherche ainsi que sur la rareté et l'hétérogénéité des travaux ayant été menés dans ce domaine (Arksey et O'Malley, 2007). La revue systématique a été écartée puisque cette méthode est moins indiquée pour ce type de démarche exploratoire (Bertrand et al., 2020). Le cadre méthodologique de la revue de portée de Arksey et O'Malley (2007) a guidé le travail réalisé, selon les cinq étapes proposées : 1) identifier les études pertinentes ; 2) sélectionner les études ; 3) organiser les données ; 4) résumer les études et 5) faire état des résultats. Cette revue de la portée suit également les lignes directrices du *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020 (Page et al., 2021) et du *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* (Higgins et Cochrane Collaboration, 2020).

Cadre conceptuel

Étant donné l'hétérogénéité des façons de définir la douance intellectuelle dans la littérature, dans le cadre de cette revue de la portée, les études devaient minimalement avoir mesuré des aptitudes constituant l'intelligence, qu'elle soit verbale, numérique, de raisonnement perceptif ou de mémoire de travail (Lang et al., 2019).

Concernant la 2e, nous nous sommes attardées aux conditions les plus souvent documentées, soit l'autisme, les troubles spécifiques d'apprentissage (ex. : dyslexie) et les profils attentionnels divergents. Comme les études évoquent le TDAH plutôt que de parler de profils attentionnels divergents, ce terme sera privilégié dans les résultats. Dans la mesure où elles sont souvent impliquées dans les conditions susmentionnées, les fonctions exécutives (FE) ont été considérées. Il est à noter qu'il n'était pas toujours possible de déterminer si les conditions rapportées dans les études créaient ou non une situation de handicap chez les personnes participantes.

Par sa nature exploratoire, cette revue de la portée s'intéresse à la consommation des personnes douées, selon un continuum s'étendant de la non-consommation à une consommation qualifiée de problématique, cette dernière englobant parfois le TUS et la dépendance (Nathan et al., 2016 ; Tremblay et Blanchette-Martin, 2016). La consommation concernera l'ensemble des SPA : toute substance modifiant le fonctionnement mental d'une personne (sensations, perceptions, affects, motricité) et altérant son rapport à la réalité (Ben Amar, 2015). Afin de faciliter la lecture des résultats, nous avons divisé les SPA en trois catégories : l'alcool, le tabac et les autres SPA.

Critères de sélection

Pour être incluses, les études devaient : (1) rapporter la mesure d'au moins une aptitude cognitive au moyen de tests standardisés ; (2) être rédigées en anglais ou en français ; (3) représenter une recherche originale évaluée par des pairs et (4) avoir été publiées entre 2007 et 2022. Elles pouvaient

être constituées de (5) tout type de devis de recherche. Les études ont été exclues si : (1) il y avait absence de lien étudié entre le potentiel intellectuel et la consommation de substances ; (2) le potentiel intellectuel était étudié uniquement comme variable dépendante ; (3) aucune méthode n'était présentée ; (4) le jeu était uniquement traité. Aucune restriction relative à l'âge des personnes participantes n'a été appliquée.

Stratégie de recherche

La stratégie de recherche a été élaborée par les deux premières auteures de cet article pour ensuite être révisée par une bibliothécaire de recherche. Puis, en avril 2022, des recherches ont été effectuées dans huit bases de données électroniques : *ProQuest Central, SCOPUS, EBSCO, Cochrane Library, CAIRN, Érudit* et *BASE* sur une période de 15 années : (littérature grise). L'objectif était de couvrir la majeure partie des travaux dans les domaines de la médecine, de la psychologie, des neurosciences et de la toxicomanie. Des termes de recherche liés aux concepts de douance ou de potentiel intellectuel (mesurée par le QI), de double exceptionnalité ainsi que de consommation et de dépendance aux substances psychoactives ont été utilisés (voir l'annexe 1 pour les mots-clés spécifiques à chaque base de données).

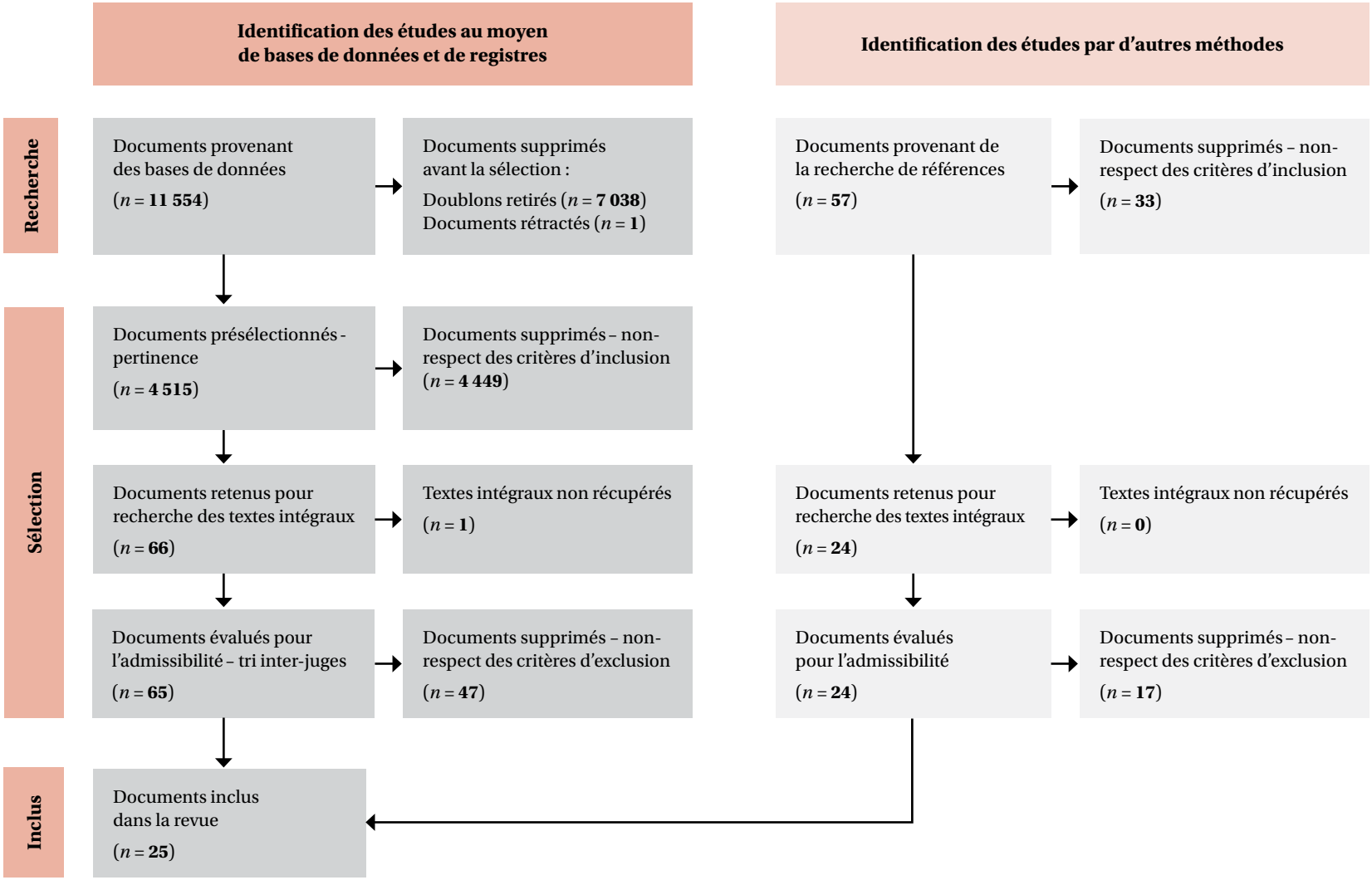
Sélection des articles

Après l'importation des articles dans un logiciel bibliographique (Zotero), les doublons et les articles rétractés ont été supprimés. Les trois premières auteures ont examiné les premiers titres et résumés afin d'en vérifier l'admissibilité. La seconde auteure a récupéré le texte intégral des articles éligibles et les a examinés pour déterminer leur inclusion. Les bibliographies des articles ont ensuite été vérifiées manuellement à la recherche de documents supplémentaires selon les critères de sélection. Les deux premières auteures ont élaboré une fiche synthèse afin d'extraire les données pour chaque article sélectionné. Les données de chaque fiche synthèse ont ensuite été regroupées dans une grille synthèse par la seconde auteure. Pour répondre à la deuxième question de recherche, nous avons examiné si les études sélectionnées abordaient des conditions liées à la 2e, incluant les FE, lesquelles sont impliquées dans le TDAH (Antshel et al., 2014) et les difficultés d'apprentissage (Booth et al., 2010).

Résultats

Un total de 4572 résumés a été examiné, puis 89 articles ont été inclus pour lecture du texte intégral. À la suite de cet examen, 64 ont été exclus et 25 ont été retenus (voir la Figure 1 pour le diagramme PRISMA).

FIGURE 1 – **Diagramme de flux PRISMA**



Traduction libre de Page et al. (2021)

Tous droits réservés © Drogues, santé et société, vol. 22, n° 2, décembre 2024

Caractéristiques des études

Le Tableau 1 présente les principales caractéristiques de chaque étude retenue. Les 25 articles sélectionnés ont été publiés entre 2007 et 2021. Une plus grande proportion d'études a été réalisée aux États-Unis (n = 9) et en Europe du Nord (n = 9), tandis que les autres ont été menées au Royaume-Uni (n = 6), en Suisse (n = 1), au Canada (n = 1), à l'Île Maurice (n = 1) et en Israël (n = 1). Trois de ces études ont été menées dans plusieurs pays (Buchy et al., 2015 ; Clouston et al., 2015 ; Kanazawa et Hellberg, 2010). Toutes les études ont utilisé un devis de recherche quantitatif. Parmi elles, 16 comportent des données longitudinales, 5 des données transversales provenant de deux groupes ou plus, et 4 des données transversales provenant d'un seul groupe. Un peu moins de la moitié des études comprennent une méthode d'échantillonnage probabiliste (n = 12). Aucune étude ne comporte un devis qualitatif ou mixte.

La taille des échantillons des études sélectionnées varie de 44 à 1 049 663 personnes et leur âge moyen varie entre 5 ans (au premier temps de l'étude) et 57,3 ans. Les différentes méthodes d'échantillonnage et de collecte des données peuvent expliquer ces écarts. Toutes les études identifient les personnes participantes selon un genre binaire et le pourcentage d'hommes dans les échantillons varie de 45,5 à 100 %. En raison de collectes de données liées aux conscriptions militaires, huit études ont des échantillons composés uniquement d'hommes. Une autre étude est composée d'un échantillon provenant d'une institution psychiatrique réservée aux hommes (Bihlar Muld et al., 2013).

TABLEAU 1 – **Caractéristiques des études sélectionnées**

Source, date, lieu	Devis de recherche	Méthode d'échantillonnage	Taille de l'échantillon	Caractéristiques de l'échantillon	Analyses statistiques
Acker et al., 2012, États-Unis	Quantitatif Transversal (1 groupe)	Non probabiliste, de convenance	61	Âge moyen : 23 ans 42,6 % femmes, 70,5 % personnes caucasiennes	Corrélations Régressions linéaires en deux étapes
Antshel et al., 2009, États-Unis	Quantitatif Transversal (2 groupes)	Non probabiliste, de convenance	117 (53 groupe HPI ; 64 groupe 2E-TDAH)	Âge moyen : 27 ans HPI ; 33 ans 2E-TDAH 44-49 % femmes	Régression logistique – comparaison des groupes
Bihlar Muld et al., 2013, Suède	Quantitatif Transversal (3 groupes)	Non probabiliste, de convenance	287 (120 groupe TUS ; 60 groupe TDAH/TUS ; 107 TDAH/TSM)	Âge moyen : 27 ans 100 % hommes institutionnalisés de manière obligatoire ou volontaire	Chi-carré Test t Analyses de covariance – FE et QI global
Buchy et al., 2015, Canada et États-Unis	Quantitatif Transversal (2 groupes)	Non probabiliste, de convenance	941 (678 groupe à haut risque clinique de psychose – HRC ; 263 groupe contrôle)	Âge moyen : 18 ans HRC ; 19 ans contrôle 48-58,6 % hommes, 55-59 % personnes blanches	Chi-carré Test t Corrélations ANCOVA ANOVA univariés

Source, date, lieu	Devis de recherche	Méthode d'échantillonnage	Taille de l'échantillon	Caractéristiques de l'échantillon	Analyses statistiques
Christoffersen et al., 2021, Danemark	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Non probabiliste, de convenance	7 019	Âge moyen : 18-20 ans au premier temps 100 % hommes nés entre 1935 et 1960 (conscription)	Corrélations bivariées Régressions linéaires
Clouston et al., 2015, États-Unis et Royaume-Uni	Quantitatif Longitudinal (3 groupes)	Probabiliste Groupe É.-U.-1939 : stratifié Groupes R.-U.-1946 et R.-U.-1958 : cohortes de naissance	16 301 (3 685 groupe É.-U.-1939 ; 1 555 groupe R.-U.-1946 ; 5 218 groupe R.-U.-1958)	Âge moyen : 15-16 ans au premier temps Né·es aux États-Unis en 1939 (É.-U.-1939), au Royaume-Uni en 1946 (R.-U.-1946) et en 1958 (R.-U.-1958)	Régressions logistiques et scores de propension
Davies et al., 2019, Royaume-Uni	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Probabiliste, aléatoire	124 661	Âge moyen : 57,3 ans 45,5 % hommes Populationnel (*UK Biobank*)	Analyses mendéliennes univariée et multivariée Analyses de sensibilité
Degerud et al., 2017, Norvège	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Non probabiliste, de convenance	63 120	Âge moyen : 18-21 ans au premier temps 100 % hommes nés entre 1944 et 1961 (conscription)	Chi-carré Analyses de variance Régressions, méthode des moindres carrés et binomiale négative Régression linéaire
Dick et al., 2007, États-Unis	Quantitatif Transversal (1 groupe)	Probabiliste, systématique	2 158	Pas d'information sur l'âge moyen 49,2 % femmes Échantillon de 200 familles, dont 84 % européennes-américaines	Analyses mendéliennes Test de déséquilibre généalogique quantitatif (QPDT) – associations Analyses de covariance, théorème de limite centrale
Gale et al., 2010, Suède	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Non probabiliste, de convenance	1 049 663	Âge moyen : 18,3 ans au premier temps 100 % hommes (conscription)	Chi-carré ANOVA Régression, modèle des risques proportionnels de Cox Régression logistique
Isen et al., 2021, États-Unis	Quantitatif Longitudinal (2 groupes)	Non probabiliste, de convenance	6 707 (3 350 pour le groupe de jumeaux et jumelles ; 3 358 pour le groupe de parents)	Âge moyen : 17 ans jumeaux ; 42,6 ans parents au premier temps Jumeaux et jumelles nés entre 1972 et 1988 48 % hommes 95 % personnes caucasiennes Populationnel (*Minnesota Twin Family Study*)	Corrélations bivariées Régressions

Source, date, lieu	Devis de recherche	Méthode d'échantillonnage	Taille de l'échantillon	Caractéristiques de l'échantillon	Analyses statistiques
Johnson et al., 2009, États-Unis	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Probabiliste, cohortes de naissance	1 252	Âge moyen : 17 ans au premier temps Jumeaux et jumelles de même sexe assigné à la naissance (M/F) 46,2 % hommes 98 % personnes caucasiennes Populationnel (*Minnesota Twin Family Study*)	Corrélations Régression linéaire multiple
Kanazawa et Hellberg, 2010, Royaume-Uni et États-Unis*	Quantitatif Longitudinal (2 groupes)	Probabiliste Étude R.-U. : cohorte de naissance Étude É.-U. : stratifié	38 164 (17 419 étude R.-U. ; 20 745 étude É.-U.)	Âge moyen : 7 ans étude R.-U. ; 15 ans étude É.-U. au premier temps Né·es dans la semaine du 03/03/1958 (R.-U.) ou entre 1974 et 1983 (É.-U.)	Régressions
Keyes et al., 2017, États-Unis	Quantitatif Transversal (1 groupe)	Probabiliste, à deux degrés	10 073	Âge moyen : 13-18 ans Échantillon populationnel (*National Comorbidity Survey Adolescent Supplement*)	Régression linéaire Modèles logit généralisés
Latvala et al., 2009, Finlande	Quantitatif Transversal (2 groupes)	Probabiliste, aléatoire	466 (58 groupe TUS ; 408 groupe contrôle)	Âge moyen : 29,3 ans groupe TUS ; 27,9 ans contrôle Échantillon populationnel (*Mental Health in Early Adulthood in Finland*)	Chi-carré Test t Régressions linéaires simple et multiple
Luczak et al., 2015, Île Maurice	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Probabiliste, cohorte de naissance	1 107	Âge moyen : 11 ans au premier temps 55 % hommes 72 % d'origine indienne Échantillon populationnel (*Joint Child Health Project*)	Régression logistique Régression négative binomiale à expansion de zéros (ZINB)
Müller et al., 2013, Suisse	Quantitatif, Transversal (1 groupe)	Non probabiliste, de convenance	49 444	Âge moyen : 18-22 ans 100 % hommes (conscription)	Test t ANOVA Régressions logistiques multinomiales
Pluck et al., 2012, Royaume-Uni	Quantitatif Transversal (2 groupes)	Non probabiliste, de convenance	44 (22 pour le groupe avec historique d'abus de substances chronique – test ; 22 pour le groupe contrôle)	Âge moyen : 38,8 ans 63 % hommes dans chaque groupe Groupe test en centre de traitement	Chi-carré Test t Corrélations ANOVA

* Deux études menées séparément dans un seul article (deux sections Méthodes) – étude comparative

Source, date, lieu	Devis de recherche	Méthode d'échantillonnage	Taille de l'échantillon	Caractéristiques de l'échantillon	Analyses statistiques
Rogne et al., 2021, Norvège	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Non probabiliste, par grappes et de convenance	1 126	Âge moyen : 14 ans au premier temps 100 % hommes (conscription) Populationnel (*Young in Norway panel study*)	Régressions par méthode des moindres carrés
Sjölund et al., 2012, Suède	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Non probabiliste, de convenance	44 136	Âge moyen : 18-20 ans au premier temps 100 % hommes (conscription)	Régression, modèle des risques proportionnels de Cox
Sjölund, Hemmingsson et Allebeck, 2015, Suède	Quantitatif Transversal (1 groupe) et longitudinal (sous-groupe)	Non probabiliste, de convenance	49 321 (146 sous-groupe analyse longitudinale)	Âge moyen : 18-20 ans au premier temps 100 % hommes nés entre 1949 et 1951 (conscription)	Proportions de prévalence Régressions multinomiales univariée et bivariée Analyses de sensibilité
Sjölund, Hemmingsson, Gustafsson et al., 2015, Suède	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Probabiliste, cohortes de naissance	21 809	Âge moyen : 13 ans au premier temps Personnes nées en 1948 et en 1953 Populationnel (base de données UGU)	Régression, modèle des risques proportionnels de Cox Analyses stratifiées Méthode bootstrap (estimation excès de risque)
Weiser et al., 2010, Israël	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Non probabiliste, de convenance	20 221, dont 70 paires de frères dont l'un est fumeur, l'autre non	Âge moyen : 16-17 ans au premier temps 100 % hommes (conscription)	Tests t ANCOVA
White et Batty, 2012, Royaume-Uni	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Probabiliste, cohorte de naissance	7 946	Âge moyen : 5 ans au premier temps Personnes nées en Angleterre, en Écosse ou au Pays de Galles dans la semaine du 5 avril 1970 Populationnel (*1970 British Cohort Study*)	Chi-carré Analyse de variance Régression logistique multinomiale Analyses de sensibilité
Wraw et al., 2018, États-Unis	Quantitatif Longitudinal (1 groupe)	Probabiliste, cohorte de naissance	5 347	Âge moyen : 15-23 ans au premier temps 52 % femmes nées entre 1957 et 1964 Populationnel (*National Longitudinal Survey of Youth* 1979)	Chi-carré Régression linéaire Régressions binomiale et multinomiale

Caractéristiques et mesures des concepts

Le Tableau 2 affiche les caractéristiques et les méthodes de mesure des variables liées aux concepts inclus dans cette étude de portée : (1) le haut potentiel intellectuel (HPI) / douance intellectuelle ; (2) la double exceptionnalité (2e) ; (3) la consommation de SPA, incluant les TUS.

TABLEAU 2 – **Caractéristiques des concepts à l'étude**

Source, date, lieu	Définition et outils de mesure des aptitudes cognitives	Définition et outils de mesure de la consommation de SPA	Mesures relatives à la 2e	Mesure des problèmes de santé mentale (PSM)
Acker et al., 2012, États-Unis	Terme : « intelligence » – définie par le QI Pas de seuil critique pour désigner le HPI Outil : *Shipley Institute of Living Scale* (SILS)	Alcool Usage (nombre consommations par semaine dans le dernier mois), envie subjective et consommation excessive Questionnaires autorapportés – *Penn Alcohol Craving Scale* (PACS) et *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT)	Non	Non
Antshel et al., 2009, États-Unis	Terme : « *high IQ* » – seuil de QI égal ou supérieur à 120 pour désigner le HPI Outil : *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS-III), sous-tests Vocabulaire et Blocs *r = 0.90 avec QI global*	Alcool, drogues (non spécifiées), tabac Critères du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-IV) pour le trouble d'abus de substances (TUS) *Structured Clinical Interview* pour le DSM-IV	Oui (diagnostic de TDAH et interaction avec le QI) *Structured Clinical Interview* pour le DSM-IV ; *Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children Epidemiologic Version* pour le DSM-IV	Oui, mais pas de lien étudié entre QI et PSM *Structured Clinical Interview* pour le DSM-IV ; *Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children Epidemiologic Version* pour le DSM-IV
Bihlar Muld et al., 2013, Suède	Terme : « *general cognitive ability* » – définie par le QI Pas de seuil pour désigner le HPI Outil : *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS-III)	Alcool, drogues (héroïne, amphétamines, cocaïne, cannabis, GHB, benzodiazépines, opiacées, solvants, autres) Consommation chez des personnes ayant un TUS (critères du DSM-IV) en traitement obligatoire, substance préférée Entrevues semi-structurées menées par le personnel soignant – informations prises de la base de données DOK *Pas d'information sur la validation empirique*	Oui, lien étudié entre QI et FE Évaluation du TDAH : Entrevue semi-structurée basée sur le DSM-IV (participants et proches) ; Questionnaires - *Wender Utah Rating Scale* (WURS) et *Brown ADD scale* (participants et proches) ; Registres d'institutions psychiatriques Fonctions exécutives : WAIS-III, sous-échelles Vitesse de traitement et Mémoire de travail	Oui, lien étudié entre QI et PSM Entrevue semi-structurée basée sur le DSM-IV (participants et proches) ; Registres d'institutions psychiatriques

Buchy et al., 2015, Canada et États-Unis	Terme : « *IQ* » Pas de seuil pour le HPI Outil : *Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence* (WASI) – sous-échelles Vocabulaire et Blocs	Drogues (cannabis) Déjà consommé (oui/non), âge de début de la consommation, fréquence de consommation dans le dernier mois Entrevues structurées – questionnaire fondé sur les écrits scientifiques, *Alcohol Use Scale* (AUS) et *Drug Use Scale* (DUS)	Non	Oui, lien étudié entre QI et PSM *Structured Interview for Prodromal-Risk Syndromes* (SIPS) ; *Scale of Prodromal Symptoms* (SOPS) ; *Structured Clinical Interview* pour le DSM-IV
Christoffersen et al., 2021, Danemark	Terme : « intelligence » – définie par le QI Pas de seuil pour le HPI Outil : *Børge Priens Prøve* (BPP) *r = 0.82 avec le QI global du WAIS*	Alcool Âge au début de la consommation problématique, âge première inscription en clinique externe, âge premier diagnostic de TUA selon la *Classification internationale des maladies* (CIM) Registre national – *Danish Psychiatric Central Register*	Non	Non
Clouston et al., 2015, États-Unis et Royaume-Uni	Terme : « *general cognitive ability* » – définie par un score similaire au QI (écart-type) Pas de seuil pour désigner le HPI Outils : É.-U.-1939 : *Henmon-Nelson test* ; R.-U.-1946 : *Alice Heim-4 test* ; R.-U.-1958 : Échelles de lecture et d'arithmétique *r = 0.80 avec aptitudes cognitives générales*	Alcool, tabac Consommation excessive d'alcool (plus de 3 consommations/jour pour les hommes, 2 pour les femmes), usage du tabac (oui/non) Questionnaires autorapportés *Pas d'information sur la validation empirique*	Non	Non
Davies et al., 2019, Royaume-Uni	Terme : « intelligence » – définie par un score similaire au QI (écart-type) et par les polymorphismes nucléotidiques simples (PNS) utilisés dans les analyses mendéliennes Pas de seuil pour désigner le HPI Outil : Test de raisonnement verbal et numérique *Aucune autre information disponible*	Alcool, tabac Consommation d'alcool sur une échelle de 0 à 5, déjà consommé du tabac (oui/non), consomme actuellement du tabac (oui/non) Questionnaire autorapporté *Pas d'information sur la validation empirique*	Non	Oui, mais pas de lien étudié entre intelligence et PSM Visite d'un médecin généraliste en raison d'une dépression (oui/non)

Degerud et al., 2017, Norvège	Terme : « *general cognitive ability* » – définie par un score similaire au QI (stanines) Seuil pour le HPI : stanine 7 et plus Outil : Batterie de tests pour la conscription en Norvège – arithmétique, similitudes verbales, matrices *r = 0.73 avec le QI global du WAIS*	Alcool Consommation (oui/non) – si oui, nombre de jours par mois, nombre de consommations (en deux semaines et en une seule occasion), hyperalcoolisation rapide (au moins 5 par occasion, au moins une fois par mois) Questionnaires autorapportés provenant du *Cohort of Norway, Norwegian Institute of Public Health* *Pas d'information sur la validation empirique*	Non	Oui, lien étudié entre aptitudes cognitives générales et PSM *Cohort of Norway Mental Health Index* (CONOR-MHI)
Dick et al., 2007, États-Unis	Terme : « intelligence » – définie par le QI Pas de seuil pour le HPI Outil : *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS-R)	Alcool Dépendance selon les critères diagnostiques du DSM-III-R Entrevue *Semi-Structured Assessment for the Genetics of Alcoholism* (SSAGA) et critères du DSM – algorithmes	Non	Oui, mais pas de lien étudié entre QI et PSM *Entrevue Semi-Structured Assessment for the Genetics of Alcoholism* (SSAGA) et critères du DSM – algorithmes
Gale et al., 2010, Suède	Terme : « intelligence » – définie par un score similaire au QI (stanines) Pas de seuil pour le HPI Outil : Batterie de tests pour la conscription en Suède – verbal, logique, spatial, technique	Alcool, drogues (non spécifiées) Risque d'hospitalisation pour TUS (critères diagnostiques de la CIM) Entrevue structurée menée par un·e psychologue lors de la conscription *Pas d'information sur la validation empirique* Registre national (*Swedish National Hospital Discharge Register*)	Non	Oui, lien étudié entre QI et PSM Entrevue structurée menée par un·e psychologue lors de la conscription Pas d'information sur la validation empirique Registre national (Swedish National Hospital Discharge Register)
Isen et al., 2021, États-Unis	Terme : « intelligence » – définie par le QI Pas de seuil pour le HPI Outils : *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS-R) ou *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC-R), sous-tests Vocabulaires, Information, Blocs et Complétion d'image *L'un ou l'autre selon l'âge de la personne participante*	Alcool, tabac Hyperalcoolisation rapide (plus grand nombre de consommations d'alcool en 24 heures) et fréquence/quantité dans la dernière année, usage du tabac (oui/non) Entrevues structurées : *Composite International Diagnostic Interview- Substance Abuse Module* (CIDI-SAM) et *Diagnostic Interview for Children and Adolescents-Revised*	Non	Non

Johnson et al., 2009, États-Unis	Terme : « *IQ* » Pas de seuil pour le HPI Outil : Version abrégée du *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS) *r = 0.90 avec QI global*	Alcool, tabac Mesures composées de l'usage (fréquence/quantité moyenne pour l'alcool et le tabac, nombre maximal de consommations d'alcool en 24 heures, symptômes de dépendance aux substances selon les critères du DSM-III-R) Entrevues structurées élaborées et validées par accord inter-juges	Non	Non
Kanazawa et Hellberg, 2010, Royaume-Uni et États-Unis*	Terme : « intelligence » Étude R.-U. : • Définie selon le QI • Pas de seuil pour le HPI • Outil : Batterie de tests – arithmétique, matrices, aptitudes verbales et non verbales Étude É.-U. : • Définie selon le QI verbal • Pas de seuil pour le HPI • Outil : Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT)	Alcool, drogues, tabac • Étude R.-U., drogues : cannabis, ecstasy, amphétamines, LSD, amyl nitrate, psilocybine, cocaïne, temazepam, kétamine, crack, héroïne, méthadone • Étude É.-U., drogues : cannabis, cocaïne, LSD, crystal meth, héroïne Quantité et fréquence de consommation Questionnaires autorapportés *Validés par analyses factorielles dans les deux études*	Non	Oui, mais pas de lien étudié entre intelligence et PSM Étude R.-U. : Item de questionnaire, présence de diagnostic de dépression Étude É.-U. : Items de questionnaire – satisfaction de vie, prise d'antidépresseurs dans les 12 derniers mois, besoin de soins de santé mentale dans les 12 derniers mois
Keyes et al., 2017, États-Unis	Terme : « intelligence » – définie par un score de QI non verbal (intelligence fluide) Seuil pour le HPI : supérieur à 115 Outil : *Kaufman Brief Intelligence Test* (K-BIT), sous-test Matrices	Alcool, drogues (non spécifiées) Âge du diagnostic de TUS selon les critères diagnostiques du DSM-IV, sévérité du trouble Version pour adolescent·es du *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) (entrevue structurée), *Sheehan Disability Scales* (autorapporté)	Oui, mais pas de lien étudié entre intelligence et FE Symptômes de TDAH rapportés par les parents - *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) (entrevue structurée)	Oui, lien étudié entre intelligence et PSM Version pour adolescent·es du *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) (entrevue structurée), *Sheehan Disability Scales* (autorapporté)
Latvala et al., 2009, Finlande	Terme : « *general cognitive ability* » – définie par le QI Pas de seuil pour le HPI Outil : *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS-R)	Alcool, drogues (non spécifiées) *Structured Clinical Interview* pour le DSM-IV-TR (incluant le Global *Assessment of Functioning* et le *Social and Occupational Functioning Assessment Scale*)	Oui, lien étudié entre QI et FE (seulement problèmes d'attention à l'enfance, autorapportés) *Trail Making Test* (TMT) ; *Wechsler Memory Scale–Revised* (WMS-R) ; WAIS-III, mémoire de travail verbale ; *California Verbal Learning Test* (CVLT)	Oui, lien étudié entre QI et PSM *Structured Clinical Interview* pour le DSM-IV-TR (incluant le *Global Assessment of Functioning* et le *Social and Occupational Functioning Assessment Scale*)

* Deux études menées séparément dans un seul article (deux sections Méthodes) – étude comparative

Luczak et al., 2015, Île Maurice	Terme : « *general cognitive ability* » – définie par le QI Pas de seuil pour le HPI Outil : *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC)	Alcool Abstinence, consommation récréative et problématique au cours de la vie Structured Clinical Interview pour le DSM-IV	Oui, mais pas de lien étudié entre QI et FE *Trail Making Test* (TMT)	Non
Müller et al., 2013, Suisse	Terme : « intelligence » – définie par le QI Pas de seuil pour le HPI Outil : Test T-95	Alcool Abstinence, Fréquence de consommation (de rare à quotidienne) Questionnaire autorapporté *Pas d'information sur la validation empirique*	Non	Oui, mais pas de lien étudié entre QI et PSM Questionnaire de dépistage psychiatrique, critères de la CIM-10 ; *SymptomChecklist-90-(R)evised* (SCL-90-R)
Pluck et al., 2012, Royaume-Uni	Terme : « *IQ* » – défini par le QI verbal avant le diagnostic de TUS et par le QI global après son évaluation Pas de seuil pour le HPI Outils : • *Wechsler Test of Adult Reading* (WTAR) au premier temps de l'étude • *Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence* (WASI) au second temps	Drogues (héroïne, morphine) Personnes avec un TUS selon les critères diagnostiques du DSM-IV – en traitement Entrevue structurée de dépistage selon les critères du DSM-IV	Oui, mais pas de lien étudié entre QI et FE *Frontal Systems Behavior Scale* (FrSBe) – autorapporté	Non
Rogne et al., 2021, Norvège	Terme : « intelligence » – définie par un score similaire au QI (stanines) Pas de seuil pour le HPI Outil : Batterie de tests pour la conscription en Norvège – arithmétique, similitudes verbales, matrices *r = 0.73 avec le QI global du WAIS*	Alcool Fréquence de consommation dans le dernier mois et d'intoxication dans la dernière année, consommation problématique Questionnaires autorapportés (*Rutgers Alcohol Problem Index* et AUDIT)	Non	Non
Sjölund et al., 2012, Suède	Terme : « intelligence » – définie par un score similaire au QI (stanines) Pas de seuil pour le HPI Outil : Batterie de tests administrée lors de la conscription en Suède – logique / aptitudes générales, perception visuospatiale, compétences techniques / mécaniques, aptitudes verbales	Alcool Première admission à l'hôpital pour un TUA (critères de la CIM-8), mortalité liée à l'alcool *Registres de santé nationaux (National Patient Register et National Cause of Death Register)*	Non	Oui, mais pas de lien étudié entre QI et PSM Entrevue structurée menée par un·e psychologue, critères de la CIM-8

Sjölund, Hemmingsson et Allebeck, 2015, Suède	Terme : « intelligence » – définie par un score similaire au QI (stanines) Pas de seuil pour le HPI Outil : Batterie de tests administrée lors de la conscription en Suède – logique / aptitudes générales, perception visuospatiale, compétences techniques / mécaniques, aptitudes verbales	Alcool (bière, vin, spiritueux) Type d'alcool préféré, quantité/ fréquence de consommation Questionnaire autorapporté lors de la conscription *Pas d'information sur la validation empirique* Registres nationaux (*National Censuses of 1960* et *Swedish Survey of Living Conditions*)	Non	Oui, mais pas de lien étudié entre QI et PSM Évaluation formelle du fonctionnement psychologique et consultation avec un·e psychiatre
Sjölund, Hemmingsson, Gustafsson et al., 2015, Suède	Terme : « intelligence » – définie par un score similaire au QI (stanines) Pas de seuil pour le HPI Outil : Batterie de tests d'aptitudes cognitives administrée à l'école – verbal, spatial, inductif *r = 0.78 avec la batterie de tests pour la conscription en Suède*	Alcool Hospitalisation liée à l'alcool (excès, dépendance), mortalité liée à l'alcool Registres de santé nationaux (*National Patient Register* et *National Cause of Death Register*)	Non	Non
Weiser et al., 2010, Israël	Terme : « intelligence » – définie par le QI Pas de seuil pour le HPI Outil : Batterie de tests administrée lors de la conscription – verbal, analogies, arithmétique, matrices *Versions modifiées de tests reconnus – Otis, WISC, Matrices de Raven*	Tabac Usage (oui/non) – si oui, nombre moyen de cigarettes par jour Entrevue structurée menée par une personne infirmière lors de la conscription *Pas d'information sur la validation empirique*	Non	Non
White et Batty, 2012, Royaume-Uni	Terme : « *IQ* » Pas de seuil pour le HPI Outils : • Batterie de tests au premier temps – *Human Figure Drawing, Copying Designs, English Picture Vocabulary, Profile* • Version modifiée du *British Ability Scales* au second temps	Drogues (cannabis, cocaïne, amphétamines, ecstasy) Usage de chacune des drogues mentionnées (oui/non) Questionnaires autorapportés *Pas d'information sur la validation empirique*	Non	Non
Wraw et al., 2018, États-Unis	Terme : « intelligence » – définie par le score *Armed Forces Qualification Test* (AFQT), similaire au QI (score z) Pas de seuil pour le HPI Outil : A*rmed Services Vocational Aptitude Battery* (ASVAB)	Alcool, tabac Usage d'alcool dans le dernier mois (oui/non) – si oui, combien de jours et de consommations par jour, hyperalcoolisation rapide (6 consommations ou plus en une seule occasion), usage du tabac (oui/non) – si oui, nombre moyen de cigarettes par jour Questionnaires autorapportés du NLSY79	Non	Non

Tout d'abord, aucune étude recensée n'a examiné d'autres composantes de la douance que les aptitudes cognitives (Renzulli, 2016). Pour définir le potentiel intellectuel, les études utilisent des termes tels que « intelligence » (n = 15), « *general cognitive ability* » (aptitudes cognitives générales) (n = 5) et « *IQ* » (QI) (n = 5). Toutes les études utilisent un score distribué selon une courbe gaussienne pour l'opérationnaliser, soit le QI ou un équivalent (Gottfredson, 2009), obtenu par l'évaluation psychométrique d'au moins une aptitude cognitive. Seules trois études ont établi des seuils pour identifier le HPI chez les personnes participantes, soit : (1) un score de QI de 120 ou plus (Antshel et al., 2009) ; (2) un score de QI supérieur à 115 (Keyes et al., 2017) ; (3) une stanine de 7 ou plus, ce qui équivaut à un score de QI de 111 et plus (Degerud et al., 2017). Les outils utilisés pour mesurer les aptitudes cognitives sont nombreux : six études en ont employé deux ou plus (Clouston et al., 2015 ; Isen et al., 2021 ; Kanazawa et Hellberg, 2010 ; Pluck et al., 2012 ; Weiser et al., 2010 ; White et Batty, 2012), et 23 tests différents ont été utilisés dans le cadre des 25 études sélectionnées. Les échelles d'intelligence de Wechsler sont les outils de mesure les plus fréquemment utilisés (n = 12 études), comme c'est le cas dans la recherche et la pratique en général (Niileksela et Reynolds, 2019 ; Pereira Da Costa, 2019), notamment dans les contextes occidentaux.

En ce qui concerne la 2e, six études ont examiné des conditions s'y apparentant, incluant les FE. Cependant, seules trois de ces études ont examiné le lien entre les aptitudes cognitives et ces conditions. Alors qu'une étude (Antshel et al., 2009) a examiné la combinaison du HPI et du TDAH, une autre (Bihlar Muld et al., 2013) a examiné le lien entre le QI et les FE (vitesse de traitement et mémoire de travail) chez des personnes ayant un TDAH. Dans l'étude de Latvala et al. (2009), seul le lien entre les aptitudes cognitives générales et les problèmes d'attention à l'enfance a été examiné.

Au sujet des SPA, un total de 21 études se sont intéressées à l'alcool, huit au tabac et neuf aux autres drogues. Sur l'ensemble, 11 études ont inclus plus d'une de ces catégories de SPA. Le même nombre se sont concentrées sur les symptômes des TUS selon les critères diagnostics du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM) (n = 8) ou de la *Classification Internationale des Maladies* (CIM) (n = 3), tandis que 14 études ont inclus des mesures de consommation récréative et à risque. Pour mesurer la consommation de SPA, les méthodes utilisées sont des entretiens structurés ou semi-structurés (n = 12 études), des questionnaires auto rapportés (n = 11, dont deux ayant été validés empiriquement) et des données de registres nationaux (n = 5). Trois études ont utilisé plus d'une de ces méthodes (Gale et al., 2010 ; Keyes et al., 2017 ; Sjölund, Hemmingsson, Gustafsson et al., 2015). Parmi les 11 outils spécifiés dans les études, les plus utilisés sont le *Structured Clinical Interview for DSM Disorders* (SCID) (n = 3), le *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) (n = 2) et le *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) (n = 2).

Liens entre le HPI et la consommation de SPA

Parmi les 25 études compilées, les résultats sont partagés au sujet du lien entre le HPI et la consommation de SPA. Alors que 10 études indiquent que le fait de présenter des aptitudes cognitives élevées jouerait un rôle protecteur vis-à-vis la consommation de SPA (Christoffersen et al., 2021 ;

Dick et al., 2007 ; Gale et al., 2010 ; Isen et al., 2021 ; Keyes et al., 2017 ; Latvala et al., 2009 ; Sjölund et al., 2012 ; Sjölund, Hemmingsson et Allebeck, 2015 ; Sjölund, Hemmingsson, Gustafsson et al., 2015 ; Weiser et al., 2010), 5 études rapportent que le HPI agirait comme un facteur de risque à l'égard de cette consommation (Clouston et al., 2015 ; Davies et al., 2019 ; Degerud et al., 2017 ; Johnson et al., 2009 ; White et Batty, 2012). Six études suggèrent que le HPI serait à la fois un facteur de protection et un facteur de risque pour la consommation de SPA (Acker et al., 2012 ; Buchy et al., 2015 ; Kanazawa et Hellberg, 2010 ; Luczak et al., 2015 ; Müller et al., 2013 ; Wraw et al., 2018). Enfin, quatre études ne rapportent aucun lien significatif entre le potentiel intellectuel et la consommation de SPA (Antshel et al., 2009 ; Bihlar Muld et al., 2013 ; Pluck et al., 2012 ; Rogne et al., 2021).

Concernant la consommation spécifique d'alcool, certaines études indiquent qu'un potentiel intellectuel plus élevé pourrait être associé à une réduction de la quantité et la fréquence de consommation chez une personne ($n = 3$) (Acker et al., 2012 ; Isen et al., 2021 ; Sjölund, Hemmingsson et Allebeck, 2015), alors que d'autres suggèrent le contraire ($n = 5$) (Davies et al., 2019 ; Degerud et al., 2017 ; Johnson et al., 2009 ; Kanazawa et Hellberg, 2010 ; Wraw et al., 2018). Il en est de même pour le degré de sévérité de la consommation : un potentiel intellectuel plus élevé serait autant associé à une réduction ($n = 4$) (Acker et al., 2012 ; Keyes et al., 2017 ; Sjölund, Hemmingsson et Allebeck, 2015 ; Wraw et al., 2018) qu'à une augmentation de la consommation excessive d'alcool ($n = 2$) (Clouston et al., 2015 ; Degerud et al., 2017). Alors qu'une étude indique qu'un potentiel intellectuel élevé pourrait retarder l'âge d'une consommation problématique ainsi que le diagnostic d'un TUA (Christoffersen et al., 2021), une autre expose la diminution potentielle du risque d'hospitalisation liée à un TUA (Gale et al., 2010).

Une association non linéaire entre les aptitudes cognitives et la consommation d'alcool est documentée dans deux études. Chez les personnes au QI élevé, l'abstinence, tout comme la consommation quotidienne, seraient moindres (Müller et al., 2013 ; Wraw et al., 2018). Toutefois, entre ces deux pôles, plus le QI est élevé, plus la fréquence de consommation pourrait augmenter (Müller et al., 2013 ; Wraw et al., 2018). Deux autres études suggèrent aussi qu'un QI plus élevé est associé à moins d'abstinence (Acker et al., 2012 ; Luczak et al., 2015). Finalement, la dépendance à l'alcool et les symptômes de TUA seraient négativement associés au potentiel intellectuel selon deux études (Dick et al., 2007 ; Luczak et al., 2015), particulièrement chez les femmes (Luczak et al., 2015). En plus de la consommation excessive d'alcool, deux études ont étudié le lien entre les aptitudes cognitives et l'hyperalcoolisation rapide (*binge drinking*) (Degerud et al., 2017 ; Wraw et al., 2018). Chez les personnes aux aptitudes cognitives plus élevées, Degerud et al. (2017) rapportent plus d'hyperalcoolisation rapide tandis que Wraw et al. (2018) en rapportent moins.

Concernant l'usage du **tabac**, deux études établissent que plus le potentiel intellectuel d'une personne est élevé, moins elle en consommerait (Weiser et al., 2010 ; Wraw et al., 2018), alors que trois études indiquent qu'elle en consommerait davantage (Clouston et al., 2015 ; Degerud et al., 2017 ; Johnson et al., 2009). À noter que l'étude de Kanazawa et Hellberg (2010) indique aussi des résultats contradictoires. À titre d'exemple, une distinction est observée dans le lien entre l'intelligence et la consommation de tabac en fonction du lieu de provenance des personnes participantes :

aux États-Unis, les personnes au QI plus élevé présentaient une plus grande consommation de tabac, alors qu'au Royaume-Uni, elles présentaient une consommation moindre. Une étude suggère toutefois qu'une augmentation d'un écart-type du score de QI réduirait de 4,9 % le risque de consommer du tabac (Davies et al., 2019). Enfin, deux études n'établissent aucune corrélation significative entre le potentiel intellectuel et l'usage du tabac (Antshel et al., 2009 ; Isen et al., 2021).

Concernant les **drogues illégales**, deux études recensées rapportent que les personnes au QI plus élevé, particulièrement les femmes (White et Batty, 2012), auraient davantage tendance à en essayer une ou plusieurs au cours de leur vie (cannabis, cocaïne, ecstasy, amphétamines, LSD, nitrate d'amyle, psilocybine, témazépam, kétamine, crack, héroïne, méthadone) (Buchy et al., 2015 ; White et Batty, 2012). L'étude de Kanazawa et Hellberg (2010) présente cette même association chez les personnes participantes du Royaume-Uni, tous genres confondus, en plus de suggérer une fréquence de consommation plus élevée. Chez celles des États-Unis, les résultats suggèrent toutefois que le QI ne serait pas significativement lié à la consommation de drogues (Kanazawa et Hellberg, 2010). Le HPI d'une personne pourrait toutefois jouer un rôle protecteur à l'égard d'une consommation précoce ou excessive de drogues. En effet, selon une étude réalisée auprès de 678 personnes à haut risque de psychose, si les personnes présentant un QI plus élevé étaient plus nombreuses à consommer du cannabis, le début de leur consommation était plus tardif (Buchy et al., 2015). Plusieurs études ($n = 5$) montrent aussi que le HPI est associé non seulement à moins de diagnostics de TUS (Keyes et al., 2017 ; Latvala et al., 2009), mais aussi à moins d'hospitalisations liées au TUS (Gale et al., 2010 ; Sjölund et al., 2012 ; Sjölund, Hemmingsson, Gustafsson et al., 2015).

Enfin, il est à noter que les femmes HPI semblaient par moments se distinguer par rapport aux hommes HPI, en faisant preuve de plus d'exploration relativement à la consommation de drogues illégales et de moins de consommation problématique de SPA (Luczak et al., 2015 ; White et Batty, 2012), ce qui est appuyé par d'autres recherches (par ex. Gallagher, 2022).

Liens entre la double exceptionnalité et la consommation de SPA

Les résultats d'Antshel et al. (2009) suggèrent d'abord l'absence de différence significative entre les personnes HPI et les personnes 2e (HPI et TDAH) en ce qui concerne la consommation excessive de SPA. Les personnes 2e présenteraient toutefois plus de facteurs de risque pour le développement d'un TUS : un faible statut socio-économique, une humeur dépressive et de l'isolement social (Antshel et al., 2009). Deux autres études indiquent des résultats non significatifs concernant la relation entre les FE (vitesse de traitement, mémoire de travail, problèmes d'attention à l'enfance) et la présence d'un TUS en considérant le potentiel intellectuel (Bihlar Muld et al., 2013 ; Latvala et al., 2009).

Discussion

Cette étude visait à explorer le lien entre la douance intellectuelle, la 2e et la consommation de SPA. À notre connaissance, il s'agit de la première revue de la portée traitant spécifiquement de la consommation de SPA chez les personnes douées intellectuellement. Bien que des résultats soient mitigés ou contradictoires, certains constats et réflexions ont pu être dégagés.

Liens entre la douance intellectuelle et la consommation de SPA

Il est difficile d'établir clairement un lien entre la consommation de SPA et la douance intellectuelle : les trois seules études ayant établi un seuil critique pour définir le HPI présentent des résultats partagés (Antshel et al., 2009 ; Degerud et al., 2017 ; Keyes et al., 2017). Ces seuils diffèrent entre eux (Tableau 2), en plus d'être moins élevés que celui généralement utilisé dans l'évaluation de la douance intellectuelle au Québec, soit un score de QI de 130 (deux écarts-types au-dessus de la moyenne ; Bégin-Auclair, 2021). Cette variabilité apparaît représentative de l'hétérogénéité des définitions et des méthodes d'évaluation de la douance, au Canada comme ailleurs (Pereira Da Costa, 2019).

Sans égard au seuil clinique de la douance, l'association non linéaire relevée par deux études entre les aptitudes cognitives et la fréquence de consommation d'alcool suggère que, bien qu'un HPI pourrait augmenter la fréquence de consommation, celle-ci resterait modérée (Müller et al., 2013 ; Wraw et al., 2018). Par ailleurs, si l'abstinence à l'alcool et aux drogues semble moins fréquente chez les personnes aux aptitudes cognitives plus élevées, l'abstinence au tabac le serait davantage (Davies et al., 2019).

D'une part, le trait d'ouverture à l'expérience, qui serait plus important chez les personnes douées (Ogurlu et Özbey, 2022) et qui serait lié à l'usage de SPA (Novais et Pombo, 2015), pourrait expliquer une fréquence de consommation plus élevée chez ces personnes. Il en est de même pour les phénomènes d'assynchronie et d'hyperréactivité expérimentés par plusieurs personnes douées (Karpinski et al., 2018 ; Rinn et Majority, 2018). D'autre part, la nature modérée de la consommation des personnes douées intellectuellement pourrait s'expliquer par les liens observés entre les aptitudes cognitives élevées et la prise en compte de la littératie en matière de santé, au même titre qu'elles contribueraient à des habitudes de vie plus saines (Wraw et al., 2018).

Concernant l'hyperalcoolisation rapide, les résultats sont également partagés (Degerud et al., 2017 ; Wraw et al., 2018). Les façons multiples de définir l'hyperalcoolisation rapide et de mesurer les aptitudes cognitives pourraient expliquer ces résultats (Tableau 2). Il en est de même pour la composition de l'échantillon, l'une d'elles n'incluant que des hommes (Degerud et al., 2017). Quant à la fréquence de consommation d'autres SPA, les données ne permettent pas non plus de déterminer un lien évident avec le HPI, car une seule des neuf études traitant de ce sujet rapporte des résultats significatifs (Kanazawa et Hellberg, 2010).

Les données recensées apparaissent plus homogènes lorsqu'il est question de consommation problématique de SPA. En effet, les résultats pointent tous vers une prévalence moins élevée de TUS parmi les personnes aux aptitudes cognitives plus élevées (Dick et al., 2007 ; Keyes et al., 2017 ; Latvala et al., 2009 ; Luczak et al., 2015). De plus, la consommation problématique d'alcool et le développement d'un TUA chez ces personnes pourraient être plus tardifs (Christoffersen et al., 2021). Par ailleurs, des études indiquent qu'un QI plus élevé serait lié à moins d'hospitalisations en raison d'un TUS ou d'un TUA (Gale et al., 2010 ; Sjölund et al., 2012 ; Sjölund, Hemmingsson, Gustafsson et al., 2015). En considérant ces associations, la douance intellectuelle pourrait possiblement jouer un rôle protecteur par rapport au développement d'une consommation problématique de SPA à un jeune âge. Toutefois, comme les études ont étudié le potentiel intellectuel plutôt que la douance intellectuelle, le nombre de personnes réellement douées parmi les échantillons est possiblement moindre.

Double exceptionnalité

Il s'avère actuellement impossible de déterminer clairement le rôle potentiel de la 2e dans la consommation de SPA. Dans les études recensées, l'absence de lien significatif entre les FE et la consommation excessive de SPA ainsi que la présence d'un TUS, peu importe le niveau d'aptitudes cognitives générales (Antshel et al., 2009 ; Bihlar Muld et al., 2013 ; Latvala et al., 2009), portent à croire que la 2e combinant HPI et difficultés entourant les FE pourrait ne pas jouer de rôle direct dans la consommation à risque ou problématique de SPA.

Cela dit, rappelons que les résultats d'Antshel et al. (2009) suggèrent que les personnes 2e seraient plus à risque de développer un TUS comparativement aux personnes uniquement HPI, mais en raison d'autres variables (faible statut socio-économique, humeur dépressive, isolement social). La défavorisation matérielle et sociale semble effectivement pouvoir mener à des problèmes de santé physique et mentale chez les personnes HPI, incluant la dépendance à l'alcool et aux SPA (Ambrose, 2013). En outre, particulièrement chez les personnes 2e, les contextes neuronormatifs inhérents à la vie en société, ainsi que le stress minoritaire qui en découle, peut considérablement affecter leur bien-être (Baudson et Ziemes, 2016 ; Botha et Frost, 2020) et possiblement contribuer à leur consommation de SPA. Cependant, l'accès de ces personnes à des services en dépendance pourrait être complexifié par des environnements et des approches d'intervention peu informés par la neurodiversité (Bolton, 2023 ; Hallett et Kerr, 2020).

L'étude de Buchy et al. (2015) suggère que parmi les personnes participantes présentant des symptômes prodromiques de psychose, celles qui consommaient du cannabis détenaient un QI plus élevé que celles qui n'en consommaient pas au moment de l'étude ou qui n'en avaient jamais consommé. Il est possible d'avancer que l'hyperréactivité des personnes douées intellectuellement ou encore leur propension à user de stratégies de camouflage puissent inciter celles qui sont en voie à une psychose à consommer dans une visée d'autorégulation cognitive, émotionnelle ou sensorielle (Rosqvist et al., 2020).

Limites des études recensées et de la revue de la portée

Une première limite des études concerne la conceptualisation et la mesure de la douance intellectuelle (Carman, 2013). Parmi les 25 études recensées, outre les aptitudes intellectuelles des personnes participantes, aucune ne considérait d'autres composantes de la douance, comme celles de l'engagement et de la créativité proposées par Renzulli (2002 ; 2016). Si seulement trois études ont établi des seuils pour identifier le HPI (Antshel et al., 2009 ; Degerud et al., 2017 ; Keyes et al., 2017), ces seuils varient d'une étude à l'autre. De plus, le potentiel intellectuel est opérationnalisé comme une variable continue dans 22 études sur 25, complexifiant l'identification de données spécifiques aux personnes douées intellectuellement, dans la mesure où la douance est conceptualisée en fonction d'un seuil clinique. Cela dit, un total de 23 tests a été utilisé pour mesurer l'intelligence parmi les études recensées.

À ce sujet, en raison d'écarts importants observés dans les sous-échelles d'intelligence chez les personnes douées (Lang et al., 2019), l'abaissement du seuil critique pour la douance intellectuelle est proposé par plusieurs personnes œuvrant en recherche, psychologues et neuropsychologues (Bégin-Auclair, 2021 ; Lang et al., 2019). Or, l'utilisation d'un seuil en deçà du seuil habituel de 130 de QI pourrait augmenter le risque de faux positifs, ayant comme conséquence potentielle d'associer à tort des enjeux relatifs à la douance intellectuelle ou de nuire à la pertinence des interventions (Bégin-Auclair, 2021).

Une deuxième limite importante concerne la grande variabilité des mesures observée pour la consommation de SPA (Tableau 2) et pouvant expliquer les résultats mitigés parmi les études recensées. En effet, un total de 11 outils différents a été utilisé pour mesurer la consommation de SPA, sans compter les questionnaires autorapportés pour lesquels aucune information sur la validité empirique n'était disponible. Pour l'évaluation des TUS, différentes versions du DSM et de la CIM ont été utilisées, reflétant l'hétérogénéité des définitions utilisées (Nathan et al., 2016).

D'importants biais d'échantillonnage sont également présents dans les études recensées, dont la surreprésentation d'hommes au sein d'études menées dans des contextes particuliers comme les conscriptions militaires et la psychiatrie. Par conséquent, toute généralisation sur la consommation des personnes douées intellectuellement doit être formulée avec grande réserve. De plus, aucune étude comportant un devis qualitatif n'a été recensée, ce qui limite les possibilités d'explorer en profondeur le vécu des personnes douées ou 2e par rapport à leur consommation de SPA. Il importe aussi de souligner que plusieurs études recensées semblent conceptualiser la douance intellectuelle, et plus particulièrement les conditions relatives à la 2e, selon le modèle médical du handicap, pouvant ainsi contribuer à perpétuer des injustices épistémiques chez les personnes neurominorisées (Chapman et Botha, 2022 ; Chapman et Carel, 2022). Il convient toutefois de relever que la prépondérance de cette perspective ainsi que l'absence de données qualitatives dans les articles recensés découlent, au moins en partie, des critères de sélection définis dans le cadre de cette revue de la portée. À titre illustratif, le critère exigeant l'évaluation d'au moins une aptitude cognitive à l'aide de tests standardisés réduit la probabilité de recenser des études qualitatives,

tout comme celle de retrouver des études abordant la consommation de SPA chez ces personnes sous une perspective différente.

Concernant cette revue de la portée, une seule personne a procédé à la sélection des études. Le fait de procéder à un accord inter-juges aurait possiblement amélioré la fiabilité du processus (Page et al., 2021). Enfin, aucun outil d'évaluation du risque de biais et de la qualité des études sélectionnées n'a été utilisé.

Implications pour la recherche et la pratique

Devant les résultats partagés de cette revue de la portée, davantage de recherche sur les habitudes de consommation des personnes douées et 2e est nécessaire. Au-delà de leurs aptitudes cognitives, il semblerait important de documenter l'influence potentielle de leurs particularités neurophysiologiques et socioémotionnelles — incluant les phénomènes d'hypersensibilité et d'hyperexcitabilité — sur leur usage de SPA. Une étude rapporte par exemple une association entre l'hyperexcitabilité de personnes HPI et leur consommation de tabac (Deligeorges et al., 2022). Il en est de même pour le stress minoritaire lié à la neuronormativité (Baudson et Ziemes, 2016) pouvant influencer leur consommation, comme c'est le cas pour d'autres populations minorisées (Botha et Frost, 2020 ; Cotton et al., 2024). Ces études permettraient non seulement de mieux comprendre la fonction de la consommation de ces personnes dans leur parcours de vie, mais aussi la fonction potentielle de leur HPI dans leur consommation et dans leur rétablissement.

Il semble par ailleurs important de réfléchir à la façon d'évaluer la consommation de SPA — tout comme l'intelligence — en contexte de 2e ou compte tenu des enjeux de surcharges cognitives, sensorielles et émotionnelles que les personnes douées peuvent expérimenter (Atmaca et Baloglu, 2022 ; Bolton, 2023). Comme d'autres populations neurodivergentes, les personnes douées, et plus particulièrement les personnes 2e, présentent des fonctionnements cognitifs, sensoriels et affectifs pouvant ne pas correspondre aux attentes neuronormatives (Rosqvist et al., 2020). En contexte de 2e et face à des environnements qui ne tiennent pas compte de leur profil neurocognitif, elles sont particulièrement enclines à se retrouver en situation de handicap (Baldwin et al., 2015). Elles peuvent alors adopter (consciemment ou non) des stratégies de camouflage et de compensation qui les mettent à risque de surcharge, d'épuisement et de dépression (Atmaca et Baloglu, 2022 ; Catala, 2023).

En ce sens, des approches informées par la neurodiversité et des interventions neuroaffirmatives visant à faciliter l'émancipation des personnes douées et 2e — ou autres personnes neurodivergentes — sont nécessaires (Bolton, 2023 ; Chapman et Botha, 2022 ; Mills, 2023), d'autant plus si elles rencontrent des enjeux de consommation. Sur le plan de l'évaluation, il peut par exemple être utile de procéder à une évaluation multiméthode de la consommation de SPA, notamment chez les personnes autistes (Izuno-Garcia et al., 2023). En outre, il s'avère essentiel de les aider à reconnaître leurs forces et leurs besoins, au même titre que le stress minoritaire pouvant être subi dans différentes sphères de leur vie et pouvant influencer leurs habitudes de consommation.

Au-delà de l'importance d'étudier la consommation de SPA en contexte de neurodivergence, il apparaît nécessaire de réfléchir aux approches méthodologiques privilégiées pour ce faire. Dans une perspective neuroaffirmative, il semble effectivement essentiel d'étudier la douance — et toute autre forme de neurodivergence — au-delà du fonctionnement individuel, en tenant compte des contributions environnementales, sociétales, relationnelles et collectives dans le bien-être des groupes neurominorisés (Chapman, 2021). Cette perspective écosystémique se dégage de la pathologisation de la neurodivergence et reconnaît cette dernière comme étant partie prenante de la diversité humaine (Chapman et Botha, 2022 ; Shaw et al., 2022). En ce sens, les recherches participatives permettant de valoriser les perspectives des personnes neurodivergentes sur des enjeux qui les concernent s'avèrent essentielles (Dark, 2024).

Relativement à certaines particularités liées à l'âge et au genre des personnes douées relevées dans certaines études, les associations entre ces variables (ex. : les normes de genre) et leur consommation de SPA gagneraient à être explorées. Il en est de même pour le camouflage pouvant être utilisé par les personnes neurodivergentes dans une visée adaptative (Cage et Troxell-Whitman, 2020), ainsi que les phénomènes d'hypersensibilité et d'hyperexcitabilité explicités précédemment. Enfin, comme les aptitudes cognitives pourraient contribuer à l'engagement dans le traitement en dépendances (Katz et al., 2005), des études qualitatives explorant le rétablissement chez les personnes douées et 2e en contexte québécois seraient pertinentes.

Conclusion

Si les résultats de cette revue de la portée mettent en évidence une grande hétérogénéité de résultats entourant les habitudes de consommation des personnes douées et 2e, il demeure possible de supposer que la douance puisse jouer un rôle protecteur par rapport à la consommation problématique de SPA ou à son développement précoce. D'autres études sont nécessaires pour explorer les différents facteurs pouvant influencer les habitudes de consommation de ces personnes, incluant la consommation bénéfique, à risque et problématique (Rappo et Stock, 2020 ; Tremblay et Blanchette-Martin, 2016), sans oublier leur rétablissement. En effet, les habitudes de consommation des personnes neurodivergentes et les conséquences pouvant y être associées sont diversifiées et s'inscrivent dans un contexte qui, en plus du type de SPA consommé, peut grandement influencer leur expérience.

Annexe 1 – Stratégies spécifiques de recherche pour chaque base de données

EBSCO

- Academic search complete
- Apa psych info
- Psych extra
- Psych articles
- Psychology and behavioral collection
- ERIC
- Social work abstracts
- SOCindex et SOCindex with full text
- Medline
- Cinahl

Mots-clés :

Title OR Abstract OR Subject :

(gifted* OR talented OR “twice exceptional*” OR “high* intelligen*” OR “high abilit*” OR “high-abilit*” OR “spiky profile*” OR “high* achiev*” OR intellect* OR ((high OR exception*) N2 (intellect* OR gift* OR talent* OR achiev* OR abilit* OR intelligen* OR profile*))) AND ((addict* OR depend* OR misus* Or abuse* OR use OR recreat* OR consumption OR experi* OR drink*) N2 (substance* OR alcohol OR tobacc*))

SCOPUS

Mots-clés :

Title OR Abstract OR Keywords : ((gifted* OR talented OR «twice exceptional*» OR «high* intelligen*» OR «high abilit*» OR «high-abilit*» OR «spiky profile*» OR «high* achiev*» OR intellect* OR ((high OR exception*) W/2 (intellect* OR gift* OR talent* OR achiev* OR abilit* OR intelligen* OR profile*)))) AND ((addict* OR depend* OR misus* OR abuse* OR use OR recreat* OR consumption OR experi* OR drink*) W/2 (substance* OR alcohol OR tobacc*))))

ProQuest Central

Mots-clés :

Title OR Abstract OR Subject :

(((((addict* OR depend* OR misus* OR abuse OR use OR recreat* OR consumption OR experi* OR drink*) NEAR/2 (substance* OR alcohol OR tobacco)))) AND (((gifted* OR talented OR «twice exceptional» OR «high* intelligen*» OR «high abilit*» OR «high-ability» OR «spiky profile» OR «high* achiev*» OR intellect* OR ((high OR exception*) NEAR/2 (intellect* OR gift* OR talent* OR achiev* OR abilit* OR intelligen* OR profile)))))

Cochrane CENTRAL

- PubMed
- Embase
- CT.gov
- ICTRP

Mots-clés :

Title OR Abstract OR Keywords :

(gifted* OR talented OR «twice exceptional*» OR «high* intelligen*» OR «high abilit*» OR «high-abilit*» OR «spiky profile*» OR «high* achiev*» OR intellect* OR ((high OR exception*) NEAR/2 (intellect* OR gift* OR talent* OR achiev* OR abilit* OR intelligen* OR profile*))) AND ((addict* OR depend* OR misus* OR abuse* OR use OR recreat* OR consumption OR experi* OR drink*) NEAR/2 (substance* OR alcohol OR tobacc*))

ERUDIT

- Érudit
- Centre for Digital Scholarship
- Persée
- Fonds de recherche du Québec

Mots-clés :

Tous les champs (sauf texte intégral) :

(douance OR doué* OR surdoué* OR «haut potentiel» OR «haut potentiel intellectuel» OR «double exception*» OR «doublement exception*» OR talent* OR intelligen* OR intellect*) ET (substance OR dépendan* OR addiction OR stupéfiant* OR drogu* OR alcool* OR consomm* OR tabac)

Cairn

Mots-clés :

Titre OU Résumé :

(douance OR doué* OR surdoué* OR «haut potentiel» OR «haut potentiel intellectuel» OR «double exception*» OR «doublement exception*» OR talent* OR intelligen* OR intellect*) ET (substance OR dépendan* OR addiction OR stupéfiant* OR drogu* OR alcool* OR consomm* OR tabac)

BASE (littérature grise)

Mots-clés :

Title :

(gifted* OR talented OR “twice exceptional*” OR “high* intelligen*” OR “high abilit*” OR “high-abilit*” OR “spiky profile*” OR “high* achiev*” OR intellect*) AND (addict* OR depend* OR misus* OR abuse* OR use OR recreat* OR consumption OR experi* OR drink* OR substance* OR alcohol OR tobacc*)

Références

Acker, J., Amlung, M., Stojek, M., Murphy, J. G. et MacKillop, J. (2012). Individual variation in behavioral economic indices of the relative value of alcohol: Incremental validity in relation to impulsivity, craving, and intellectual functioning. *Journal of Experimental Psychopathology*, *3*(3), 423436. https://doi.org/10.5127/jep.021411

Alias, A., Rahman, S., Majid, R. A. et Yassin, S. F. M. (2013). Dabrowski's overexcitabilities profile among gifted students. *Asian Social Science, 9*(16), 120-125. https://doi.org/10.5539/ass.v9n16p120.

Ambrose, D. (2013). Socioeconomic Inequality and Giftedness: Suppression and Distortion of High Ability. *Roeper Review*, *35*(2), 8192. https://doi.org/10.1080/02783193.2013.766960

Antshel, K. M., Faraone, S. V., Maglione, K., Doyle, A., Fried, R., Seidman, L. et Biederman, J. (2009). Is adult attention deficit hyperactivity disorder a valid diagnosis in the presence of high IQ? *Psychological Medicine*, *39*(8), 13251335. https://doi.org/10.1017/S0033291708004959

Antshel, K. M., Hier, B. O. et Barkley, R. A. (2014). Executive Functioning Theory and ADHD. Dans S. Goldstein et J. A. Naglieri (dir.), *Handbook of Executive Functioning* (p. 107120). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-8106-5_7

Arksey, H. et O'Malley, L. (2007). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology, 8*(1), 19-32. https://doi.org/10.1080/1364557032000119616

Atmaca, F. et Baloglu, M. (2022). The Two Sides of Cognitive Masking: A Three-Level Bayesian Meta-Analysis on Twice-Exceptionality. *Gifted Child Quarterly*, *66*(4), 277295. https://doi.org/10.1177/00169862221110875

Baldwin, L., Baum, S., Pereles, D. et Hughes, C. (2015). Twice-Exceptional Learners: The Journey Toward a Shared Vision. *Gifted Child Today*, *38*(4), 206214. https://doi.org/10.1177/1076217515597277

Baudson, T. G. et Ziemes, J. F. (2016). The importance of being gifted: Stages of gifted identity development, their correlates and predictors. *Gifted and Talented International*, *31*(1), 19-32. https://doi.org/10.1080/15332276.2016.1194675

Bégin-Auclair, F. (2021). *Évaluer la douance : Pratiques actuelles et aspirations des psychologues et neuropsychologues au Québec* [Essai doctoral]. Université de Montréal.

Bélanger, J. et Gagné, F. (2006). Estimating the size of the gifted/talented population from multiple identification criteria. *Journal for the Education of the Gifted, 30*(2), 13163. https://doi.org/10.4219/jeg-2006-258.

Ben Amar, M. (2015). *La toxicomanie*. Presses de l'Université de Montréal.

Bertrand, K., L'Espérance, N., Aranda, J. F. et Ngué, D. M. N. (2020). La Méthode de la revue systématique. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes, 2e édition* (p. 307-334). Presses de l'Université du Québec.

Bertrand, K., Tremblay, J., Nadeau, L. et Brochu, S. (2021). *Les visages de la dépendance : Pour une société inclusive, diversifiée et innovante* [Mémoire collectif].

Bihlar Muld, B., Jokinen, J., Bölte, S. et Hirvikoski, T. (2013). Attention deficit/hyperactivity disorders with coexisting substance use disorder is characterized by early antisocial behaviour and poor cognitive skills. *BMC Psychiatry*, *13*(1), 121. https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-336

Bishop, J. C. et Rinn, A. N. (2020). The potential of misdiagnosis of high IQ youth by practicing mental health professionals: A mixed methods study. *High Ability Studies*, *31*(2), 213243. https://doi.org/10.1080/13598139.2019.1661223

Bolton, M. J. (2023). De-centering neuronormativity is an imperative in humanistic psychotherapy: Towards a neurodiversity-informed, person-centered approach. *PsyArXiv Preprints*. https://doi.org/10.31234/osf.io/q2t8h

Booth, J. N., Boyle, J. M. E. et Kelly, S. W. (2010). Do tasks make a difference? Accounting for heterogeneity of performance of children with reading difficulties on tasks of executive function: findings from a meta-analysis. *The British Journal of Developmental Psychology*, *28*(1). https://doi.org/10.1348/026151009x485432

Botha, M. et Frost, D. M. (2020). Extending the minority stress model to understand mental health problems experienced by the autistic population. *Society and Mental Health*, *10*(1), 20-34. https://doi.org/10.1177/2156869318804297

Brault-Labbé, A., Poirier, J. et Brassard, A. (2023). État des connaissances, perceptions et besoins professionnels de psychologues québécois face à la douance : Une étude exploratoire. *Revue québécoise de psychologie*, *44*(1), 127. https://doi.org/10.7202/1100440ar

Brown, M., Peterson, E. R. et Rawlinson, C. (2020). Research With Gifted Adults : What International Experts Think Needs to Happen to Move the Field Forward. *Roeper Review*, *42*(2), 95108. https://doi.org/10.1080/02783193.2020.1728797

Buchy, L., Seidman, L. J., Cadenhead, K. S., Cannon, T. D., Cornblatt, B. A., McGlashan, T. H., Perkins, D. O., Stone, W., Tsuang, M. T., Walker, E. F., Woods, S. W., Bearden, C. E., Mathalon, D. H. et Addington, J. (2015). Evaluating the relationship between cannabis use and IQ in youth and young adults at clinical high risk of psychosis. *Psychiatry Research*, *230*(3), 878884. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.11.033

Cage, E. et Troxell-Whitman, Z. (2020). Understanding the relationships between autistic identity, disclosure, and camouflaging. *Autism in Adulthood*, *2*(4), 334-338. https://doi.org/10.1089/aut.2020.0016

Camirand, H., Conus, F., Davison, A., Dupont, K., Gonzalez-Silicia, D., Joubert, K. et Niyibizi, J. (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021* (p. 328) [En ligne]. Institut de la statistique du Québec. https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-population-2020-2021.pdf

Cao, T. H., Jung, J. Y. et Lee, J. (2017). Assessment in Gifted Education: A Review of the Literature From 2005 to 2016. *Journal of Advanced Academics*, *28*(3), 163203. https://doi.org/10.1177/1932202X17714572

Carman, C. A. (2013). Comparing Apples and Oranges: Fifteen Years of Definitions of Giftedness in Research. *Journal of Advanced Academics*, *24*(1), 5270. https://doi.org/10.1177/1932202X12472602

Castellanos-Ryan, N. et Conrod, P. (2020). Chapter 7: Cognitive risk factors for alcohol and substance addictions. Dans A. Verdejo-Garcia (dir.), *Cognition and Addiction* (p. 91102). Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815298-0.00007-1

Catala, A. (2023). *Understanding Neurodiversity, Unlearning Neuronormativity*. Blog of the APA. https://blog.apaonline.org/2023/04/11/understanding-neurodiversity-unlearning-neuronormativity/

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS). (2020). *Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada* (2015–2017). https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-06/CSUCH-Canadian-Substance-Use-Costs-Harms-Report-2020-fr.pdf

Chapman, R. (2021). Neurodiversity and the Social Ecology of Mental Functions. *Perspectives on Psychological Science*, *16*(6), 13601372. https://doi.org/10.1177/1745691620959833

Chapman, R. (2023). *Empire of normality: Neurodiversity and capitalism*. Pluto Press.

Chapman, R. et Botha, M. (2022). Neurodivergence-Informed Therapy. *Developmental Medicine & Child Neurology, 65*(3), 310-317. https://doi.org/10.1111/dmcn.15384

Chapman, R. et Carel, H. (2022). Neurodiversity, epistemic injustice, and the good human life. *Journal of Social Philosophy*, *53*(4), 614631. https://doi.org/10.1111/josp.12456

Christoffersen, L. A. N., Mortensen, E. L., Becker, U., Osler, M., Sørensen, H. J. et Flensborg-Madsen, T. (2021). Age at onset and age at treatment of alcohol use disorders: Associations with educational level and intelligence. *Alcohol*, *95*, 714. https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2021.04.005

Clobert, N. et Gauvrit, N. (2021). *Psychologie du haut potentiel : Comprendre, identifier, accompagner*. De Boeck Supérieur.

Clouston, S. A. P., Richards, M., Cadar, D. et Hofer, S. M. (2015). Educational Inequalities in Health Behaviors at Midlife: Is There a Role for Early-life Cognition? *Journal of Health and Social Behavior*, *56*(3), 323340. https://doi.org/10.1177/0022146515594188

Cotton, J.-C., Missoum, A., Martin-Storey, A., Daigneault, M.-M., Ferlatte, O. et Bertrand, K. (2024). L'évaluation et l'intervention psychoéducative en contexte de consommation de substances psychoactives chez les jeunes trans et non-binaires. Dans J.-C. Cotton, A. Pullen-Sansfaçon et N. Courcy (dir.). *Pratiques psychoéducatives auprès des jeunes trans et non-binaires : enjeux contemporains et approches innovantes,* (p. 173-203). Presses de l'Université du Québec.

Dai, D. Y. (2020). Assessing and accessing high human potential: A brief history of giftedness and what it means to school psychologists. *Psychology in the Schools*, *57*(10), 15141527. https://doi.org/10.1002/pits.22346

Dai, D. Y et Gauvrit, N. (2021). Une brève histoire du haut potentiel. Dans N. Colbert et N. Gauvrit (dir.), *Psychologie du Haut Potentiel. Comprendre, Identifier, Accompagner* (p. 23-26). De Boeck.

Daniels, S. et Piechowski, M. (dir.). (2009). *Living with Intensity: Understanding the Sensitivity, Excitability, and Emotional Development of Gifted Children, Adolescents, and Adults* (Édition illustrée). Gifted Unlimited.

Dark J. (2024). Eight principles of neuro-inclusion; an autistic perspective on innovating inclusive research methods. *Frontiers in psychology, 15*, 1326536. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1326536

Davies, N. M., Hill, W. D., Anderson, E. L., Sanderson, E., Deary, I. J. et Davey Smith, G. (2019). Multivariable two-sample Mendelian randomization estimates of the effects of intelligence and education on health. *eLife*, *8*. https://doi.org/10.7554/eLife.43990

Degerud, E., Ystrom, E., Tambs, K., Ariansen, I., Magnus, P., Mørland, J., Næss, Ø. et Davey Smith, G. (2017). The interplay between cognitive ability, alcohol consumption, and health characteristics. *Psychological Medicine*, *48*(12), 20112022. https://doi.org/10.1017/S0033291717003543

Deligeorges, D., Kane, M. et Katsaounou, P. A. (2022). Studying stimuli and smoking behaviors among self-identified gifted smokers and strategies for customizing cessation support. *Tobacco Induced Diseases*, *20*, 114. https://doi.org/10.18332/tid/143323

Dick, D. M., Aliev, F., Kramer, J., Wang, J. C., Hinrichs, A., Bertelsen, S., Kuperman, S., Schuckit, M., Nurnberger Jr., J., Edenberg, H. J., Porjesz, B., Begleiter, H., Hesselbrock, V., Goate, A. et Bierut, L. (2007). Association of CHRM2 with IQ: Converging Evidence for a Gene Influencing Intelligence. *Behavior Genetics*, *37*(2), 265272. https://doi.org/ 10.1007/s10519-006-9131-2

Foley-Nicpon, M., Allmon, A., Sieck, B. et Stinson, R. D. (2010). Empirical investigation of twice-exceptionality: Where have we been and where are we going? *Gifted Child Quarterly, 55*(1), 3–17. https://doi.org/10.1177/0016986210382575

Foley-Nicpon, M., Assouline, S. G. et Colangelo, N. (2013). Twice- exceptional learners. *Gifted Child Quarterly, 57*(3), 169–180. https:// doi.org/10.1177/0016986213490021

Fries, J., Baudson, T. G., Kovacs, K. et Pietschnig, J. (2022). Bright, but allergic and neurotic? A critical investigation of the "overexcitable genius" hypothesis. *Frontiers in Psychology*, *13*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1051910

Gale, C. R., Batty, G. D., Tynelius, P., Deary, I. J. et Rasmussen, F. (2010). Intelligence in early adulthood and subsequent hospitalisation and admission rates for the whole range of mental disorders: Longitudinal study of 1,049,663 men. *Epidemiology*, *21*(1), 7077. https://doi.org/10.1097/EDE.0b013e3181c17da8

Goriounova, N. A. et Mansvelder, H. D. (2019). Genes, Cells and Brain Areas of Intelligence. *Frontiers in Human Neuroscience*, *13*, 44. https://doi.org/10.3389/fnhum.2019.00044

Gottfredson, L. S. (2009). Logical Fallacies Used to Dismiss the Evidence on Intelligence Testing. Dans R. P. Phelps (dir.), *Correcting Fallacies About Educational and Psychological Testing* (p. 1165). American Psychological Association.

Hallett S. et Kerr C. (2020). *"You need support, validation, good coping skills. You need and deserve acceptance": Autistic Adult Experiences of Counselling*. Autistic Mutual Aid Society. www.autisticmentalhealth.uk/counsellingreport

Higgins, J. P. T. et Cochrane Collaboration (dir.). (2020). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions* (2e édition). Wiley-Blackwell.

Izuno-Garcia A.K., McNeel M.M. et Fein R.H. (2023). Neurodiversity in Promoting the Well-Being of Children on the Autism Spectrum. Child Care in Practice, *29*(1), 54-67. https://doi.org/10.1080/13575279.2022.2126436

Isen, J. D., Ludeke, S. G., Foster, J. D., McGue, M. K. et Iacono, W. G. (2021). The clashing nature of rebelliousness: Nontraditional attitudes and counter-normative behaviors show divergent associations with intelligence. *Journal of Personality*, *90*(4), 527-540. https://doi.org/10.1111/jopy.12681

Johnson, W., Hicks, B. M., McGue, M. et Iacono, W. G. (2009). How intelligence and education contribute to substance use: Hints from the Minnesota Twin family study. *Intelligence*, *37*(6), 613624. https://doi.org/10.1016/j.intell.2008.12.003

Kanazawa, S. et Hellberg, J. E. E. U. (2010). Intelligence and Substance Use. *Review of General Psychology*, *14*(4), 382396. https://doi.org/10.1037/a0021526

Karpinski, R. I., Kinase Kolb, A. M., Tetreault, N. A. et Borowski, T. B. (2018). High intelligence: A risk factor for psychological and physiological overexcitabilities. *Intelligence*, *66*, 823. https://doi.org/10.1016/j.intell.2017.09.001

Katz, E. C., King, S. D., Schwartz, R. P., Weintraub, E., Barksdale, W., Robinson, R. et Brown, B. S. (2005). Cognitive Ability as a Factor in Engagement in Drug Abuse Treatment. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *31*(3), 359369. https://doi.org/10.1081/ADA-200056767

Keyes, K. M., Platt, J., Kaufman, A. S. et McLaughlin, K. A. (2017). Association of Fluid Intelligence and Psychiatric Disorders in a Population-Representative Sample of US Adolescents. *JAMA Psychiatry*, *74*(2), 179188. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.3723

Lang, M., Matta, M., Parolin, L., Morrone, C. et Pezzuti, L. (2019). Cognitive Profile of Intellectually Gifted Adults: Analyzing the Wechsler Adult Intelligence Scale. *Assessment*, *26*(5), 929943. https://doi.org/10.1177/1073191117733547

Latvala, A., Castaneda, A. E., Perälä, J., Saarni, S. I., Aalto-Setälä, T., Lönnqvist, J., Kaprio, J., Suvisaari, J. et Tuulio-Henriksson, A. (2009). Cognitive functioning in substance abuse and dependence: A population-based study of young adults. *Addiction*, *104*(9), 15581568. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02656.x

Luczak, S. E., Yarnell, L. M., Prescott, C. A., Raine, A., Venables, P. H. et Mednick, S. A. (2015). Childhood cognitive measures as predictors of alcohol use and problems by mid-adulthood in a non-Western cohort. *Psychology of Addictive Behaviors*, *29*(2), 365370. https://doi.org/10.1037/adb0000043

Ma, J., Kang, H. J., Kim, J. Y., Jeong, H. S., Im, J. J., Namgung, E., Kim, M. J., Lee, S., Kim, T. D., Oh, J. K., Chung, Y.-A., Lyoo, I. K., Lim, S. M. et Yoon, S. (2017). Network attributes underlying intellectual giftedness in the developing brain. *Scientific Reports, 7*(1), 11321. https://doi.org/10.1038/s41598-017-11593-3

Melnick, M. D., Harrison, B. R., Park, S., Bennetto, L. et Tadin, D. (2013). A Strong Interactive Link between Sensory Discriminations and Intelligence. *Current Biology*, *23*(11), 10131017. https://doi.org/10.1016/j.cub.2013.04.053

Mills D. (2023). Applying a neurodiversity affirmative approach to the pluralistic framework. *Counselling and Psychotherapy Research, 23*(3), 627-637. https://doi.org/10.1002/capr.12637

Müller, M., Kowalewski, R., Metzler, S., Stettbacher, A., Rössler, W. et Vetter, S. (2013). Associations between IQ and alcohol consumption in a population of young males: A large database analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *48*(12), 19932005. https://doi.org/10.1007/s00127-013-0666-2

Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A. et Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, *18*(1), 143. https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x

Nathan, P. E., Conrad, M. et Skinstad, A. H. (2016). History of the Concept of Addiction. *Annual Review of Clinical Psychology*, *12*(1), 2951. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093546

Neubauer, A. C. et Fink, A. (2009). Intelligence and neural efficiency. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 33*(7), 100423. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.04.001

Niileksela, C. R. et Reynolds, M. R. (2019). Enduring the tests of age and time: Wechsler constructs across versions and revisions. *Intelligence*, *77*. https://doi.org/10.1016/j.intell.2019.101403

Novais, F. et Pombo, S. (2015). Predictors of Multiple Substance Use in Alcohol Dependence : The Role of Personality. *Journal of Addiction Research & Therapy*, *7*(1). https://doi.org/10.4172/2155-6105.1000258

Ogurlu, U. et Özbey, A. (2022). Personality differences in gifted versus non-gifted individuals: A three-level meta-analysis. *High Ability Studies*, *33*(2), 227251. https://doi.org/10.1080/13598139.2021.1985438

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S.,… McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, *372*. https://doi.org/10.1136/bmj.n160

Pereira Da Costa, M. (2019). Théories de l'intelligence : Concepts et évaluations du haut potentiel. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *67*(3), 152157. https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2019.02.002

Pluck, G., Lee, K.-H., Rele, R., Spence, S. A., Sarkar, S., Lagundoye, O. et Parks, R. W. (2012). Premorbid and current neuropsychological function in opiate abusers receiving treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, *124*(12), 181184. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.01.001

Rappo, J.-J. et Stock, N. (2020). La consommation non problématique : un concept pour restaurer le pouvoir d'agir en résidentiel. *Dépendances, 67*, p.6-9.

Renzulli, J. S. (2002). Expanding the conception of giftedness to include co-cognitive traits and to promote social capital. *Phi Delta Kappan, 84*(1), 3358. https://doi.org/10.1177/003172170208400109.

Renzulli, J. S. (2016). The three-ring conception of giftedness: A developmental model for promoting creative productivity. Dans J. S. Renzulli (dir), *Reflections on Gifted Education* (p. 55-90). Routledge.

Renzulli, J. S. et Reis, S. M. (2018). The three-ring conception of giftedness: A developmental approach for promoting creative productivity in young people. Dans S. I. Pfeiffer, E. Shaunessy-Dedrick et M. Foley-Nicpon (dir.), *APA handbook of giftedness and talent.* (p. 185199). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000038-012

Rinn, A. N. (2020). *Social, emotional, and psychosocial development of gifted and talented individuals*. Prufrock Press Inc.

Rinn, A. N. et Bishop, J. (2015). Gifted Adults: A Systematic Review and Analysis of the Literature. *Gifted Child Quarterly*, *59*(4), 213235. https://doi.org/10.1177/0016986215600795

Rinn, A. N. et Majority, K. L. (2018). The Social and Emotional World of the Gifted. Dans S. I. Pfeiffer (dir.), *Handbook of Giftedness in Children: Psychoeducational Theory, Research, and Best Practices* (p. 4963). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-77004-8_4

Rinn, A. N. (2024). A Critique on the Current State of Research on the Social and Emotional Experiences of Gifted Individuals and a Framework for Moving the Field Forward. *Gifted Child Quarterly, 68*(1), 34-48. https://doi.org/10.1177/00169862231197780

Rogne, A. F., Pedersen, W. et Von Soest, T. (2021). Intelligence, alcohol consumption, and adverse consequences. A study of young Norwegian men. *Scandinavian Journal of Public Health*, *49*(4). https://doi.org/10.1177/1403494820944719

Rosqvist, H., Chown, N. et Stenning, A. (dir.). (2020). *Neurodiversity Studies: A New Critical Paradigm*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9780429322297

Santé Canada (2013, 18 septembre). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : santé mentale, 2012. *Le Quotidien*, 11-001-X, 2. https://publications.gc.ca/collections/collection_2017/statcan/11-001/CS11-001-2013-9-18-fra.pdf

Santé Canada (2017). *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ETCAD): sommaire des résultats pour 2017*. Santé Canada. https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2017.html

Schultz, D. H. et Cole, M. W. (2016). Higher Intelligence Is Associated with Less Task-Related Brain Network Reconfiguration. *The Journal of Neuroscience*, *36*(33), 85518561. https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0358-16.2016

Shaw, S. C. K., Doherty, M., McCowan, S. et Eccles, J. A. (2022). Towards a Neurodiversity-Affirmative Approach for an Over-Represented and Under-Recognised Population: Autistic Adults in Outpatient Psychiatry. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *52*(9), 42004201. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05670-4

Simonton, D. K. (2018). From giftedness to eminence: Developmental landmarks across the lifespan. Dans S. I. Pfeiffer, E. Shaunessy-Dedrick et M. Foley-Nicpon (dir.), *APA handbook of giftedness and talent.* (p. 273285). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000038-018

Simonton, D. K. (2021). The Development of Creativity, Expertise, Talent, and Giftedness: A Bridge Too Far? Dans J. VanTassel-Baska (dir.), *Talent Development in Gifted Education* (p. 26-40). Routledge.

Sjölund, S., Allebeck, P. et Hemmingsson, T. (2012). Intelligence quotient (IQ) in adolescence and later risk of alcohol-related hospital admissions and deaths-37-year follow-up of Swedish conscripts. *Addiction*, *107*(1), 8997. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03544.x

Sjölund, S., Hemmingsson, T. et Allebeck, P. (2015). IQ and Level of Alcohol Consumption-Findings from a National Survey of Swedish Conscripts. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, *39*(3), 548555. https://doi.org/10.1111/acer.12656

Sjölund, S., Hemmingsson, T., Gustafsson, J.-E. et Allebeck, P. (2015). IQ and alcohol-related morbidity and mortality among Swedish men and women: The importance of socioeconomic position. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *69*(9), 858864. https://doi.org/10.1136/jech-2014-204761

Sternberg, R. J. et Kaufman, S. B. (2018). Theories and Conceptions of Giftedness. Dans S. I. Pfeiffer (dir.), *Handbook of Giftedness in Children: Psychoeducational Theory, Research, and Best Practices* (p. 2947). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-77004-8_3

Tasca, I., Guidi, M., Turriziani, P., Mento, G. et Tarantino, V. (2024). Behavioral and socio-emotional disorders in intellectual giftedness: A systematic review. *Child Psychiatry & Human Development, 55*(3), 76889. https://doi.org/10.1007/s10578-022-01420-w.

Tremblay, J. et Blanchette-Martin, N. (2016). *Manuel d'utilisation du DÉBA Alcool/Drogues/Jeu-8 : Version adaptée pour la formation de la première ligne en dépendance, Version 2.0* [Manuel]. Service de recherche en Dépendance du CIUSSS de la Capitale-Nationale et du CISSS de Chaudière-Appalaches en collaboration avec le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal - Institut universitaire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Webb, J. T. (dir.). (2016). *Misdiagnosis and dual diagnoses of gifted children and adults: ADHD, bipolar, OCD, Asperger's, depression, and other disorders* (2e édition). Great Potential Press Inc.

Weiser, M., Zarka, S., Werbeloff, N., Kravitz, E. et Lubin, G. (2010). Cognitive test scores in male adolescent cigarette smokers compared to non-smokers : A population-based study. *Addiction*, *105*(2), 358363. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02740.x

White, J. et Batty, G. D. (2012). Intelligence across childhood in relation to illegal drug use in adulthood: 1970 British Cohort Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *66*(9), 767774. https://doi.org/10.1136/jech-2011-200252

Winkler, D. et Voight, A. (2016). Giftedness and Overexcitability: Investigating the Relationship Using Meta-Analysis. *Gifted Child Quarterly*, *60*(4), 243257. https://doi.org/10.1177/0016986216657588

Wirthwein, L. et Rost, D. H. (2011). Giftedness and subjective well-being: A study with adults. *Learning and Individual Differences, 21*(2), 18286. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.01.001.

Wood, V. R., Bouchard, L., De Wit, E., Martinson, S. P. et Van Petegem, P. (2024). Prevalence of emotional, intellectual, imaginational, psychomotor, and sensual overexcitabilities in highly and profoundly gifted children and adolescents: A mixed-methods study of development and developmental potential. *Education Sciences*, *14*(8), 817. https://doi.org/10.3390/educsci14080817

Wraw, C., Deary, I. J., Der, G. et Gale, C. R. (2016). Intelligence in youth and mental health at age 50. *Intelligence*, *58*, 6979. https://doi.org/10.1016/j.intell.2016.06.005

Wraw, C., Der, G., Gale, C. R. et Deary, I. J. (2018). Intelligence in youth and health behaviours in middle age. *Intelligence*, *69*, 7186. https://doi.org/10.1016/j.intell.2018.04.005