

ANXIÉTÉ ET DÉPRESSION CHEZ LES ADOLESCENTS : SIMILITUDES ET DIFFÉRENCES DANS LES FACTEURS ASSOCIÉS

ANXIETY AND DEPRESSION AMONG ADOLESCENTS: SIMILARITIES AND DIFFERENCES IN RISK FACTORS

Roxanne Richard

Université du Québec à Montréal

Diane Marcotte¹

Université du Québec à Montréal

Il est reconnu que les troubles anxieux et dépressifs sont des troubles psychologiques importants chez l'adulte. Cependant, ces troubles peuvent également se manifester dès l'enfance et l'adolescence et peuvent avoir des conséquences majeures sur le développement des jeunes (Albano, Chorpita, & Barlow, 2003; Hammen & Rudolph, 2003). Cet article s'intéresse plus particulièrement aux syndromes anxieux et dépressif chez les adolescents et aux différentes variables qui leur sont associées. De nombreux facteurs, tant sur le plan personnel, social, scolaire que familial distinguent les adolescents anxieux des adolescents non anxieux et les adolescents dépressifs des adolescents non dépressifs.

Le développement des troubles intériorisés s'avère d'une importance majeure au début de l'adolescence, car les jeunes vivent de nombreux stress liés à leur milieu scolaire et social en même temps qu'ils vivent des transformations sur le plan physiologique (Graber, 2004; Steinhausen, 2006). Cette période d'adaptation est d'autant plus critique pour les jeunes à risque que de nombreuses habiletés sont mises à l'épreuve tant en ce qui a trait aux nouvelles relations créées qu'à l'indépendance progressive de l'adolescent qui cherche à se détacher de son milieu familial (Roeser & Eccles, 2000).

De manière générale, à l'adolescence, ces troubles sont plus fréquents chez les filles que chez les garçons et ils tendent à s'intensifier avec l'âge (Hammen & Rudolph, 2003). En ce qui concerne la trajectoire développementale, l'anxiété semble apparaître plus tôt que les symptômes dépressifs (Kendall, Hedtke, & Aschenbrand, 2006). De plus, la comorbidité entre ces deux troubles est plus souvent la norme que l'exception (Dumas, 2007). Selon Axelson et Birmaher (2001), de 25 % à 50 % des adolescents dépressifs manifesteraient un trouble anxieux alors que de 10 % à 15 % des adolescents anxieux auraient un trouble dépressif. Certains auteurs affirment que comme plusieurs symptômes

1. Adresse de correspondance : Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, Succ. Centre-ville, Montréal (QC), H3C 3P8. Téléphone : (514) 987-3000 (poste 2619). Courriel : marcotte.diane@uqam.ca

étant associés à ces deux troubles se croisent et se confondent, il est donc plus difficile de les distinguer l'un de l'autre (Seligman & Ollendick, 1998).

Le syndrome anxieux chez l'adolescent :
définition et prévalence

L'anxiété est une détresse subjective accompagnée de pensées et de comportements inadaptés (Strauss, Frame, & Forehand, 1987). Le point central d'un syndrome anxieux est la peur réelle ou anticipée d'un événement, d'un objet ou d'une situation, variant selon le sous-type d'anxiété associé. De nombreuses recherches révèlent que les troubles anxieux sont la forme de psychopathologie la plus importante chez les jeunes (Dumas, 2007; Turgeon & Brousseau, 2001). La présente étude s'intéresse au syndrome anxieux, qui diffère du trouble au sens diagnostic, tel que défini par le DSM-IV. Le syndrome fait plutôt référence à la présence d'un ensemble de symptômes anxieux qui ne répondent pas aux critères diagnostiques du trouble, mais suggérant la nécessité d'une intervention (Graber, 2004). La présence du syndrome anxieux est un facteur de risque majeur dans le développement du trouble anxieux (Graber, 2004). Une étude australienne évalue la prévalence du syndrome anxieux chez les adolescents à 13,2 % (Boyd, Kostanski, Gullone, Ollendick, & Shek, 2000). Une autre étude réalisée auprès d'adolescents allemands révèle que ce dernier est présent chez 12,7 % des garçons et chez 24,1 % des filles (Manz, Junge, & Margraf, 2000).

Le syndrome dépressif chez l'adolescent :
définition et prévalence

La dépression est l'un des troubles de santé mentale les plus critiques à l'adolescence et elle est deux fois plus fréquente chez les filles que chez les garçons (Hammen & Rudolph, 2003; Rudolph, Hammen, & Daley, 2006). Elle entraîne des conséquences majeures chez les jeunes: décrochage scolaire, abus de drogues et d'alcool, délinquance, difficultés dans les relations sociales, troubles alimentaires, difficultés psychosociales à l'âge adulte et risque de suicide plus élevé (Atkinson & Hornby, 2002; Marcotte, 2001). Notre étude s'intéresse au syndrome dépressif qui est constitué de plusieurs symptômes dépressifs, de type affectif, comportemental, cognitif et somatique, qui se manifestent simultanément sans pour autant répondre à tous les critères diagnostiques du trouble dépressif selon le DSM-IV (Dumas, 2007). Le syndrome est fortement prédicteur du trouble dépressif (Graber, 2004). L'étude canadienne de Reynolds et Johnston (1994) démontre une prévalence du syndrome dépressif chez les adolescents qui varie de 10 % à 18 %. Une étude finlandaise a noté que 17,2 % des adolescents âgés de 14 à 16 ans, présentaient ce syndrome (Kaltiala-Heino, Rimpelä, Rantanen, & Laippala, 2001).

Le modèle théorique cognitivo-comportemental

Beck et Emery (1985) proposent un modèle cognitif de l'anxiété et de la dépression. Ce modèle implique qu'un schème cognitif particulier est responsable des distorsions cognitives qui habitent la personne anxieuse et dépressive. Ainsi, l'individu porte son attention de manière excessive sur les menaces perçues, dans le cas de l'anxiété ou sur ses pensées négatives, s'il est dépressif. Il sélectionne l'information qui est en lien avec son schème cognitif et l'encode, sans tenir compte des informations non congruentes à ce schème. En fait, il sélectionne uniquement l'information qui va dans le même sens que sa pensée, ce qui induit des erreurs concernant l'information qui sera perçue, d'où la présence de distorsions cognitives. Ce modèle cognitif de Beck permet de distinguer le type de cognitions des individus anxieux et dépressifs concernant leur manière de percevoir le monde, leur personne et le futur. La différence se situerait au niveau du contenu des variables cognitives, comme les pensées automatiques, les fausses interprétations, etc.

Les variables associées aux élèves anxieux

Les élèves anxieux se distinguent des autres élèves sur plusieurs plans. Ils ont une image plus négative d'eux-mêmes (Locker & Cropley, 2004) et semblent avoir un comportement plus inhibé, une humeur plus dépressive et ressentent plus d'émotions négatives (Ginsburg, Siqueland, Masia-Warner, & Hedtke, 2004). Ils se plaignent plus de troubles somatiques, comme des maux de ventre ou des maux de tête (Masi, Favilla, Mucci, & Millepiedi, 2000). Leur mode de pensée est souvent teinté de distorsions négatives, puisqu'ils évaluent les situations ambiguës comme étant plus menaçantes et ont souvent un faible sentiment de contrôle sur ces dernières (Weems, Silverman, Rapee, & Pina, 2003). Ces distorsions cognitives sont aussi présentes dans leur évaluation de la réussite scolaire (Marcotte, Cournoyer, Gagné, & Bélanger, 2005). La détresse émotionnelle des élèves anxieux favorise l'initiation de comportements liés à la consommation de drogues et plus spécialement de la nicotine (Costello, Erkanli, Federman, & Angold, 1999). De plus, il est possible de remarquer plus de troubles de comportement chez ces derniers, ce qui signifie qu'ils sont plus susceptibles de manifester des problèmes en classe ou de participer à plus de délits que les élèves non anxieux (Marcotte et al., 2005).

À l'école, ils ont plus de problèmes d'attention et de concentration, donc ils éprouvent plus de difficultés à accomplir les tâches demandées (Locker & Cropley, 2004). Ils ressentent plus de compétition dans la classe et ils y sont moins engagés (Shochet, Dadds, Ham, & Montague, 2006). Un plus haut taux d'absentéisme est aussi observé chez ces derniers, ce qui pourrait aussi entraîner des difficultés sur le plan de la performance et

de la réussite scolaire (Marcotte et al., 2005). Ayant plus de déficits dans le domaine des habiletés sociales que les élèves non anxieux, ils sont donc moins populaires auprès de leurs pairs (Barrett, Lock, & Farrell, 2005).

En contexte familial, les adolescents anxieux perçoivent plus de conflits et moins de cohésion (Marcotte et al., 2005). Leurs parents sont plus contrôlants, surprotecteurs ou manifestent du rejet à l'égard de leurs enfants (Dadds & Roth, 2001). La présence de psychopathologie serait plus associée aux parents des élèves anxieux que des élèves non anxieux (Seligman & Ollendick, 1998).

Les variables associées aux élèves dépressifs

Sur le plan personnel, les élèves dépressifs ont une plus faible estime de soi (Masi et al., 2000) et ils rapportent plus d'événements de la vie négatifs et stressants (Donnelly, 1999). Ils manifestent des distorsions cognitives dans l'évaluation de diverses situations, telles la réussite scolaire, la dépendance ou la compétence (Locker & Cropley, 2004). Leurs habiletés d'adaptation et de résolution de problèmes sont plus déficientes que chez les non dépressifs (Nolen-Hoeskema & Girgus, 1994). On remarque aussi un plus grand nombre de symptômes somatiques chez les élèves dépressifs (Atkinson & Hornby, 2002) ou la présence d'un trouble anxieux en concomitance (Seligman & Ollendick, 1998). En milieu scolaire, on observe qu'ils ont plus de troubles de comportement et qu'ils ont tendance à causer plus de méfaits, bien que la présence du trouble des conduites en concomitance soit rarement contrôlée (Atkinson & Hornby, 2002; Marcotte et al., 2005). Leur attitude envers l'école est plus négative, ce qui entraîne plus de difficultés sur le plan du rendement scolaire (Nolen-Hoeskema & Girgus, 1994; Shochet et al., 2006) et un plus haut taux d'absentéisme (Marcotte et al., 2005). Les probabilités de décrocher de l'école sont donc plus élevées chez les élèves dépressifs (Fortin, Royer, Potvin, Marcotte, & Yergeau, 2004).

Les habiletés sociales étant aussi plus déficientes, les élèves dépressifs éprouvent plus de difficultés avec leur réseau de pairs et de collègues de classe (Marcotte, 2001). En ce qui concerne leur famille, ces élèves témoignent de moins de cohésion et de soutien, de plus de conflits (Donnelly, 1999) et de plus de contrôle parental (Marcotte et al., 2005). Il est important de souligner que les troubles dépressifs sont plus présents chez les enfants de parents présentant une psychopathologie, souvent la dépression ou l'anxiété (Seligman & Ollendick, 1998).

En résumé, la recension des écrits rapporte que de très nombreuses variables sont associées tant à l'anxiété qu'à la dépression. Il est donc difficile de tracer un portrait distinctif des variables associées à l'un et

l'autre de ces troubles intériorisés. De plus, très peu d'études comparent l'anxiété et la dépression en fonction de variables distinctes.

OBJECTIFS

Le premier objectif de cette étude est d'évaluer si les syndromes anxieux et dépressif sont plus présents chez les filles que chez les garçons de première secondaire. Le deuxième objectif est de comparer les élèves anxieux et non anxieux, ainsi que les élèves dépressifs et non dépressifs entre eux, ceci en fonction de variables personnelles, sociales, scolaires et familiales. Nous posons les hypothèses suivantes : que les filles sont plus anxieuses et dépressives que les garçons et que plusieurs variables sont communes aux deux syndromes, bien que certaines d'entre elles permettent de les distinguer. La recension des écrits ne nous permet pas d'émettre d'hypothèse spécifique quant aux facteurs qui distinguent le syndrome dépressif du syndrome anxieux. Finalement, nous prévoyons une comorbidité entre l'un et l'autre de ces syndromes.

MÉTHODE

Participants et procédures

Les participants sont 491 élèves (231 filles, 260 garçons) de 13 écoles secondaires en majorité du réseau public, de la Rive-Sud de Montréal et de la région de Trois-Rivières, inscrits en première secondaire, tant à l'enseignement régulier qu'en classes spéciales. L'âge moyen de ces derniers est de 12,29 ans. Leur participation est volontaire et le consentement des parents a été obtenu.

Des assistants de recherche formés à la passation de questionnaires en milieu scolaire ont procédé à l'expérimentation, lors de cours réguliers au trimestre d'automne. La durée de passation est d'environ 60 minutes. Au printemps, les enseignants de français des élèves concernés ont aussi complété un questionnaire, le *BASC* (Reynolds & Kamphaus, 1998) pour chacun des participants. Des informations quant au dossier scolaire des élèves ont été recueillies à la fin de l'année scolaire, soit les résultats en mathématiques et en français, de même que le nombre d'absences ou de suspensions. Les points de coupure de l'*Inventaire de Dépression de Beck-II* (BDI-II; Beck, Steer, & Brown, 1996, 1998) et de l'*Inventaire d'anxiété de Beck* (Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988; version française de Freeston, Ladouceur Thibodeau, Gagnon, & Rhéaume, 1994) ont permis de séparer les participants en quatre groupes: les élèves anxieux, les élèves non anxieux, les élèves dépressifs et les élèves non dépressifs. Ces points de coupure sont définis dans la section instruments de mesure.

Instruments de mesure

Les coefficients de consistance interne des différents instruments ont été vérifiés et jugés satisfaisants. Par contre, quatre sous-échelles du questionnaire de *l'Environnement de la classe* (innovation, compétition, orientation et clarté des règlements) n'ont pas atteint le seuil de satisfaction.

Les symptômes dépressifs et anxieux

L'Inventaire de Dépression de Beck-II (BDI-II; Beck, Steer, & Brown, 1996, 1998) contient 21 items qui évaluent l'intensité des symptômes cognitifs, comportementaux, affectifs et somatiques liés à la dépression. Un score de coupure de 16 a été utilisé pour former les groupes d'élèves dépressifs, ce qui représente les caractéristiques de la dépression clinique dans ce questionnaire (Strober, Green, & Carlson, 1981). Les symptômes anxieux ont été mesurés par *l'Inventaire d'anxiété de Beck* (Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988; version française de Freeston, Ladouceur Thibodeau, Gagnon, & Rhéaume, 1994) qui contient 21 items représentant différents symptômes de l'anxiété. Les groupes d'élèves sont formés à partir de l'intensité des symptômes, soit modérés et sévères, dont le score de coupure correspondant est 16.

Les variables personnelles et familiales

Le sexe et l'âge des participants ont été recueillis à partir d'un questionnaire socio-démographique. *L'Échelle des attitudes dysfonctionnelles* (Weissman & Beck, 1978; version française de Bouvard & Cottraux, 1998) évalue les distorsions cognitives, à partir de 24 items divisés en trois sous-échelles (la réussite, la dépendance et l'autocontrôle). L'attitude de l'élève envers l'école et l'enseignant est mesurée par le *Behavior Assessment System for Children, (BASC)* (Reynolds & Kamphaus, 1998; version française de Marcotte & Leclerc, en préparation). *L'Échelle du développement pubertaire* (Peterson, Crockett, Richards, & Boxer, 1988; version française de Verlaan, Cantin, & Boivin, 2001) contient cinq catégories déterminant le statut pubertaire du répondant. Le degré de satisfaction de l'image corporelle du répondant est évalué par l'*Offer Self-Image Questionnaire* (Offer, Ostrov, & Howard, 1981; traduction de Marcotte, non publié). Le *Questionnaire de la délinquance autorévélee* (LeBlanc, 1994) comprend 21 questions qui évaluent la présence de délits commis, leur nature, leur gravité et leur ampleur. Le *Questionnaire de l'environnement familial* (Moos & Moos, 1981; version française de l'Équipe de recherche en intervention psycho-éducative, 1989) permet d'identifier les caractéristiques familiales comme l'expression, les conflits, la cohésion, l'organisation et le contrôle de la cellule familiale. Les données sur la structure familiale sont recueillies à l'aide d'un questionnaire sur les données démographiques.

Les variables sociales

Le *Perceived Social Support-Friends* (Procidano & Heller, 1983; Marcotte & Sicotte, 1995, non publié) évalue la perception du soutien social de la famille et des pairs, en plus de déterminer si ce soutien et l'information reçue du réseau social sont satisfaisants, selon le répondant.

Les variables liées à l'école

L'*Échelle de l'environnement de la classe* (Moos & Trickett, 1987; version française de Tremblay & Desmarais-Gervais, 1979) évalue les différentes caractéristiques du climat de la classe, soit l'ordre et l'organisation, l'engagement, l'orientation vers la tâche, le contrôle et le soutien de l'enseignant, la clarté des règlements, l'affiliation et la compétition. La version de l'enseignant du *Behavior Assessment System for Children (BASC)* (Reynolds & Kamphaus, 1998) permet de mesurer les difficultés d'adaptation et de comportement des élèves à partir des échelles suivantes : les échelles d'agressivité, les problèmes d'attention, les problèmes d'apprentissage, le retrait social, le leadership, les habiletés d'études et les habiletés sociales.

RÉSULTATS

Le premier objectif de cette étude est d'évaluer si les syndromes anxieux et dépressif sont plus présents chez les filles que chez les garçons. À la suite d'une première analyse de χ^2 pour le syndrome anxieux, la différence entre les filles et les garçons est significative ($\chi^2 = 12.82$, $df = 1$, $p < .05$), 31 % des filles étant anxieuses, comparativement à 15 % des garçons. Par contre, pour la dépression, ce résultat n'est pas significatif, ($\chi^2 = 1.60$, $df = 1$, n.s.), alors que 6 % des filles sont dépressives, comparativement à 4 % des garçons.

Le deuxième objectif de cette étude est de comparer les élèves anxieux et non anxieux, ainsi que les élèves dépressifs et non dépressifs entre eux, ceci en fonction de variables personnelles, sociales, scolaires et familiales. Certaines variables ont été dichotomisées en raison de la non-normalité de la distribution des scores. Ces variables non paramétriques sont analysées en fonction d'un coefficient de χ^2 partiel.

Par la suite, des analyses de la variance ont été réalisées avec les autres variables, afin de comparer les différents groupes d'élèves selon les deux dimensions choisies, soit l'effet groupe, l'effet sexe et l'interaction entre le groupe et le sexe du sujet. Seuls les effets principaux du groupe sont significatifs. Les analyses de variance sont rapportées aux Tableaux 1 et 2. Par souci de concision, seuls les résultats significatifs obtenus à la suite de la correction de Bonferroni seront discutés.

Tableau 1

Moyennes, écarts types des variables personnelles, familiales et scolaires, en fonction du groupe d'élèves anxieux et non anxieux

Variables	Élèves anxieux N = 82				Élèves non anxieux N = 285				Test de différence (Groupe)
	Garçons (n = 30)		Filles (n = 62)		Garçons (n = 227)		Filles (n = 176)		
	Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		
Variabes personnelles/ sociales									
Auto-évaluation du rendement scolaire	1.90	(.48)	1.83	(.59)	1.76	(.55)	1.71	(.56)	F=3.19
Fréquence des délits	NA		NA		NA		NA		$\chi^2=18.01^{***}$
Consommation de drogues et d'alcool	NA		NA		NA		NA		$\chi^2 = 3.43$
Score dépression	10.20	(8.24)	12.31	(9.99)	4.23	(5.07)	4.21	(5.25)	F = 77.88***
Distorsions cognitives (dépendance)	29.12	(7.78)	28.92	(9.38)	25.77	(8.30)	22.83	(8.00)	F = 19.18***
Distorsions cognitives (réussite)	31.19	(10.52)	27.47	(9.99)	25.72	(10.31)	22.13	(7.91)	F = 19.00***
Distorsions cognitives (auto-contrôle)	37.43	(9.13)	32.29	(8.04)	37.55	(8.09)	34.50	(6.66)	F = 1.34
Image corporelle	13.20	(3.36)	11.00	(3.91)	16.11	(3.53)	14.67	(4.08)	F = 44.21***
Attitude envers l'école	NA		NA		NA		NA		$\chi^2 = 9.88^{***}$
Attitude envers enseignant	55.43	(9.71)	50.31	(8.95)	47.61	(7.56)	45.15	(6.23)	F = 43.79***
Puberté	2.65	(.66)	3.67	(.55)	2.53	(.69)	3.31	(.72)	F = 6.84**
Soutien des amis	87.74	(17.64)	94.38	(16.12)	91.09	(14.72)	101.23	(12.94)	F = 7.25**
Variabes familiales									
Cohésion	49.93	(16.43)	47.62	(17.07)	55.05	(11.48)	55.88	(14.37)	$\chi^2=5.37^*$
Expression sentiments	48.82	(12.78)	51.36	(9.84)	52.99	(9.17)	52.69	(10.33)	F = 4.53*
Conflits familiaux	51.93	(13.93)	52.53	(13.75)	44.75	(12.05)	42.87	(11.71)	F = 28.01***
Contrôle parental	50.81	(10.62)	51.65	(12.64)	48.13	(9.96)	48.32	(9.93)	F = 4.98*

Tableau 1

Moyennes, écarts types des variables personnelles, familiales et scolaires, en fonction du groupe d'élèves anxieux et non anxieux (suite)

Variables	Élèves anxieux N = 82				Élèves non anxieux N = 285				Test de différence (Groupe)
	Garçons (n = 30)		Filles (n = 62)		Garçons (n = 227)		Filles (n = 176)		
	Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		
Organisation familiale	50.53	(9.62)	50.07	(10.89)	52.98	(8.96)	53.64	(10.77)	F = 5.50*
Variables scolaires (perçues par l'élève)									
Ordre et organisation dans la classe	1.80	(1.24)	2.10	(1.33)	2.18	(1.17)	2.48	(1.22)	F = 5.89*
Engagement	2.26	(1.11)	2.40	(1.18)	2.66	(1.03)	2.89	(.95)	F = 11.03**
Orientation vers la tâche	2.72	(.97)	3.23	(.94)	3.19	(.86)	3.19	(.83)	F = 3.72*
Contrôle de l'enseignant	2.60	(1.13)	2.74	(1.13)	2.32	(1.19)	2.15	(1.18)	F = 8.11*
Soutien de l'enseignant	2.46	(1.16)	2.44	(1.10)	2.93	(1.02)	3.00	(.93)	F = 15.05***
Clarté des règlements	NA		NA		NA		NA		$\chi^2 = 9.01^{**}$
Affiliation	NA		NA		NA		NA		$\chi^2 = 9.48^{**}$
Compétition	NA		NA		NA		NA		$\chi^2 = 13.64^{***}$
Innovation	2.52	(1.08)	2.39	(.96)	2.74	(.91)	2.85	(.86)	F = 8.08**
Variables scolaires (perçues enseignant)									
Agressivité	7.00	(6.31)	5.94	(5.00)	7.65	(5.39)	4.85	(3.55)	F = .12
Problèmes d'attention	7.24	(.65)	6.87	(.74)	7.03	(.78)	6.70	(.68)	F = 4.19*
Problèmes d'apprentissage	7.27	(4.56)	4.00	(3.75)	6.28	(5.21)	3.36	(3.80)	F = 1.89
Retrait social	2.50	(3.04)	1.86	(2.71)	2.04	(2.63)	2.03	(2.54)	F = .18
Leadership	9.60	(4.34)	12.12	(5.05)	12.13	(5.36)	12.79	(5.47)	F = 5.44*
Habilités d'étude	17.80	(6.88)	22.65	(7.22)	20.34	(7.75)	24.62	(7.39)	F = 5.35*
Habilités sociales	15.47	(7.28)	19.49	(7.25)	17.99	(6.82)	20.69	(6.59)	F = 4.40*

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .002$, à la suite d'une correction Bonferroni
 Note : le coefficient calculé correspond à l'effet principal de l'anxiété

Tableau 2

Moyennes, écarts types des variables personnelles, familiales et scolaires, en fonction du groupe d'élèves dépressifs / non dépressifs

	Élèves dépressifs N = 22				Élèves non dépressifs N = 426				Test de différence (Groupe)
	Garçons (n = 9)		Filles (n = 13)		Garçons (n = 242)		Filles (n = 206)		
	Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		
Variables personnelles/sociales									
Auto-évaluation du rendement scolaire	2,00	(0,71)	2,38	(0,51)	1,76	(0,54)	1,65	(0,52)	F = 16.99***
Fréquence des délits	N/A		N/A		N/A		N/A		$\chi^2=8.01$
Consommation de drogues et d'alcool	0,60		1,11		0,34		0,83		$\chi^2 = 8.96^{**}$
Score d'anxiété	18,11	(13,05)	20,77	(14,97)	6,13	(6,554)	7,94	(7,57)	F = 35.34***
Distorsions cognitives (dépendance)	32,44	(7,76)	35,59	(11,63)	25,63	(7,94)	23,67	(7,65)	F = 28.53***
Distorsions cognitives (réussite)	30,65	(5,38)	33,00	(12,29)	25,61	(10,23)	22,69	(8,04)	F = 13.68***
Distorsions cognitives (auto-contrôle)	38,00	(7,00)	32,15	(7,44)	37,21	(8,23)	32,16	(7,44)	F = .12
Image corporelle	13,25	(3,98)	10,17	(6,12)	15,61	(3,64)	14,23	(3,87)	F = 13.77***
Attitude négative envers l'école	N/A		N/A		N/A		N/A		$\chi^2 = 7.90^{**}$
Attitude envers l'enseignant	60,00	(8,96)	54,84	(7,58)	48,00	(7,73)	45,41	(6,29)	F = 44.61***
Puberté	2,50	(0,76)	3,75	(0,45)	2,54	(0,67)	3,39	(0,65)	F = 1.04
Soutien des amis	80,54	(13,03)	89,38	(15,91)	90,90	(15,19)	100,78	(11,72)	F = 12.63***
Variables familiales									
Cohésion	N/A		N/A		N/A		N/A		$\chi^2= 5.76^*$
Expression sentiments	43,06	(8,40)	47,59	(11,32)	53,34	(10,22)	53,81	(9,46)	F = 13.11***
Conflits familiaux	61,54	(14,58)	59,76	(16,55)	45,36	(12,25)	43,82	(11,30)	F = 33.23***
Contrôle parental	50,19	(13,51)	57,15	(10,50)	48,51	(10,49)	47,82	(10,24)	F = 5.27*
Organisation familiale	44,77	(9,46)	48,18	(15,53)	52,95	(8,98)	52,98	(10,63)	F = 8.93**

Tableau 2

Moyennes, écarts types des variables personnelles, familiales et scolaires, en fonction du groupe d'élèves dépressifs/non dépressifs (suite)

	Élèves dépressifs N = 22				Élèves non dépressifs N = 426				Test de différence (Groupe)
	Garçons (n = 9)		Filles (n = 13)		Garçons (n = 242)		Filles (n = 206)		
	Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		Moyenne (É.T.)		
Variabiles scolaires (perçues par l'élève)									
Ordre et organisation dans la classe	1,89	(1,36)	1,54	(1,33)	2,17	(1,18)	2,43	(1,27)	F = 4.61*
Engagement	2,33	(1,12)	2,15	(0,99)	2,65	(1,01)	2,81	(1,05)	F = 4.61*
Orientalion tâche	2,44	(1,13)	3,15	(0,90)	3,19	(0,87)	3,16	(3,89)	F = 3.69
Contrôle (enseignant)	2,58	(0,88)	3,08	(1,12)	2,32	(1,22)	2,22	(1,18)	F = 4.23*
Soutien enseignant	2,22	(1,20)	2,87	(2,96)	2,93	(1,01)	2,87	(0,96)	F = 3.43
Clarté des règlements	N/A		N/A		N/A		N/A		$\chi^2 = 7.68^{**}$
Affiliation	N/A		N/A		N/A		N/A		$\chi^2 = 2.23$
Compétition	N/A		N/A		N/A		N/A		$\chi^2 = 3.49$
Innovation	2,00	(1,11)	2,85	(0,90)	2,78	(0,90)	2,77	(0,82)	F = 3.30
Variabiles scolaires (perçues par l'enseignant)									
Agressivité	9,56	(8,08)	9,92	(7,54)	7,72	(5,54)	4,54	(3,25)	F = 8.61**
Problèmes d'attention	7,49	(0,87)	7,07	(0,75)	7,02	(0,76)	6,69	(0,67)	F = 6.73*
Problèmes d'apprentissage	8,89	(5,20)	6,25	(3,89)	6,13	(5,14)	3,06	(3,42)	F = 10.82***
Retrait social	3,89	(5,28)	2,17	(1,99)	2,23	(2,90)	1,79	(2,33)	F = 2.74
Leadership	7,00	(3,71)	10,17	(4,15)	11,84	(5,21)	13,32	(5,43)	F = 11.32***
Habiletés d'étude	13,11	(7,17)	20,25	(7,35)	20,30	(7,67)	25,01	(7,11)	F = 12.73***
Habiletés sociales	11,67	(8,46)	15,92	(6,78)	17,67	(6,98)	21,06	(6,34)	F = 13.35***

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .002$, à la suite d'une correction Bonferroni

Note : le coefficient calculé au test de différence correspond à l'effet principal de la dépression

Comparaison entre les élèves anxieux et non anxieux

En ce qui concerne les variables personnelles et sociales, les élèves anxieux semblent avoir une image corporelle plus négative [$F(1,352) = 44.21, p < .002$], vivent plus de sentiments dépressifs [$F(1,352) = 77.88, p < .002$], perçoivent leur enseignant plus négativement [$F(1,363) = 44.79, p < .002$] et commettent plus de délits que les élèves non anxieux, ($\chi^2 = 18.01, p < .002$). De plus, ces élèves se différencient par la présence de distorsions cognitives liées à la dépendance [$F(1,363) = 19.18, p < .002$] et à la réussite [$F(1,363) = 19.00, p < .002$]. Ces dernières se traduisent par des idées comme : « Sans mes amis, je n'y arriverai pas » et « Je sais que je ne suis pas bon en mathématiques, je suis voué à l'échec encore une fois ». En ce qui concerne les variables familiales, les élèves anxieux perçoivent plus de conflits au sein de leur famille que les non-anxieux [$F(1,363) = 28.01, p < .002$]. De plus, ils se distinguent sur le plan des variables scolaires, puisque les anxieux perçoivent plus de compétition dans la classe ($\chi^2 = 13.64, p < .002$) et se sentent moins appuyés par leurs enseignants que les élèves non anxieux [$F(1,362) = 15.04, p < .002$]. De plus, les élèves anxieux perçoivent qu'ils ont moins d'affiliation avec les autres élèves du groupe ($\chi^2 = 9.48, p < .002$).

Comparaison entre les élèves dépressifs et non dépressifs

En ce qui a trait aux variables personnelles et sociales, les élèves dépressifs se distinguent de leurs camarades de classe non dépressifs en ayant une image corporelle plus négative [$F(1,428) = 13.77, p < .002$], tout comme les élèves anxieux, et un niveau d'anxiété plus élevé [$F(1,439) = 35.34, p < .002$]. De plus, ils manifestent plus de distorsions cognitives sur le plan de la dépendance [$F(1,443) = 28.53, p < .002$], et de la réussite [$F(1,443) = 13.68, p < .002$], comme les élèves anxieux, et ils perçoivent moins de soutien de leurs amis [$F(1,443) = 12.63, p < .002$]. Ils manifestent une attitude plus négative à l'égard de leur enseignant [$F(1,443) = 44.61, p < .002$], ce qui est aussi présent chez les anxieux, et ils évaluent plus négativement leur rendement scolaire [$F(1,443) = 16.99, p < .002$]. En ce qui concerne les variables familiales, les élèves dépressifs, tout comme les élèves anxieux, perçoivent plus de conflits au sein de leur famille [$F(1,444) = 36.06, p < .002$], et contrairement aux élèves anxieux, ils ont plus de difficultés à exprimer leurs sentiments en famille [$F(1,443) = 13.11, p < .002$].

Les variables explicatives de l'anxiété

Le deuxième objectif de cette recherche est de déterminer quelles variables permettent de mieux expliquer l'appartenance aux groupes d'élèves anxieux et dépressifs. Des analyses de régression logistique binaire sont effectuées afin de répondre à cette question. Le choix des

variables incluses dans les différents modèles correspond aux résultats significatifs obtenus dans les ANOVAS. Une première analyse est effectuée, avec le groupe d'élèves anxieux et non anxieux, à partir de douze variables significatives. Trois d'entre elles s'avèrent être significatives pour mieux expliquer l'appartenance au groupe d'élèves anxieux. Elles sont, en ordre d'importance, le sexe, le score de dépression, l'image corporelle. Les résultats de cette régression sont rapportés au Tableau 3.

Par la suite, deux régressions logistiques binaires sont effectuées avec les mêmes variables, dans le but de faire ressortir celles qui expliquent mieux l'appartenance au groupe anxieux, en fonction du sexe de l'élève (Tableau 4). Pour les garçons, la compétition perçue dans la classe, le score obtenu au test de la dépression et l'image corporelle perçue sont les variables qui expliquent mieux cette même appartenance. Pour les filles, en ordre d'importance, les variables score de dépression, soutien de l'enseignant et image corporelle contribuent à mieux expliquer leur appartenance au groupe d'élèves anxieux.

Tableau 3

Analyse de régression logistique binaire appliquée aux variables personnelles, familiales et scolaires chez les élèves anxieux / non anxieux (N = 344)

Variables	Bêta	S.E.	Wald	df	p	Exp (B)
Score de dépression	.62	.15	15.83	1	< .01	1.83
Sexe	.93	.35	6.25	1	.01	2.44
Image corporelle	-.15	.04	10.86	1	.00	.86
Distorsions cognitives (dépendance)	.00	.03	.00	1	.99	1.00
Distorsions cognitives (réussite)	.02	.02	1.08	1	.99	1.02
Attitude négative envers l'enseignant	-.09	.28	.06	1	.80	.91
Attitude négative envers l'école	-.19	.39	.24	1	.74	.89
Fréquence des délits	.83	.44	3.59	1	.06	2.30
Conflits familiaux	.36	.19	3.65	1	.06	1.44
Soutien de l'enseignant	-.33	.18	3.22	1	.07	.72
Compétition dans la classe	.63	.34	3.40	1	.07	1.87
Affiliation	-.12	.35	.11	1	.74	.89

Note : $R^2 = .29$; $\chi^2 = 118.11$, $df = 12$, $p < .001$

Anxiété et dépression chez les adolescents

Tableau 4

Analyses de régression logistique binaire appliquées aux variables personnelles, familiales et scolaires chez les anxieux / non anxieux, en fonction du sexe

Variabiles	Bêta	S.E.	Wald	dl	p	Exp (B)
Garçons (N = 191)						
Score de dépression	.57	.23	6.37	1	.01	1.78
Image corporelle	-1.19	.07	6.72	1	.01	.30
Distorsions cognitives (dépendance)	-.03	.05	.47	1	.49	.97
Distorsions cognitives (réussite)	.02	.03	.28	1	.60	1.02
Attitude négative envers l'enseignant	1.10	.66	2.83	1	.09	3.00
Attitude négative envers l'école	-.51	.66	.59	1	.44	.60
Fréquence des délits	.77	.76	1.05	1	.31	2.16
Conflits familiaux	.20	.29	.47	1	.49	1.22
Soutien de l'enseignant	.01	.28	.00	1	.98	1.01
Compétition dans la classe	1.59	.58	7.57	1	.01	4.89
Affiliation	.08	.55	.02	1	.89	1.08
Filles (N = 161)						
Score de dépression	.69	.22	9.35	1	.00	1.99
Image corporelle	-.12	.06	4.39	1	.04	.88
Distorsions cognitives (dépendance)	.02	.03	.26	1	.61	1.02
Distorsions cognitives (réussite)	.02	.03	.45	1	.50	1.02
Attitude négative envers l'enseignant	-.62	.56	1.24	1	.27	.54
Attitude négative envers l'école	-.07	.52	.02	1	.89	.93
Fréquence des délits	.95	.55	2.72	1	.10	2.58
Conflits familiaux	.33	.28	1.39	1	.24	1.39
Soutien de l'enseignant	-.54	.26	4.36	1	.04	.59
Compétition dans la classe	.12	.50	.06	1	.81	1.13
Affiliation	-.26	.48	.29	1	.59	.77

Note. Modèle de régression selon les garçons : $R^2 = .23$; $\chi^2 = 48.35$, $dl = 11$, $p < .001$.
Modèle de régression selon les filles : $R^2 = .34$; $\chi^2 = 66.86$, $dl = 11$, $p < .001$.

Les variables explicatives de la dépression

Les régressions logistiques concernant les groupes d'élèves dépressifs et non dépressifs sont effectuées avec quatorze variables. Parmi celles-ci, dans l'ordre d'importance, quatre variables permettent d'expliquer l'appartenance de l'élève au groupe dépressif ou non dépressif. Il s'agit du score d'anxiété, du sexe du sujet, des distorsions cognitives liées à la dépendance et de l'attitude négative envers l'enseignant. Ces résultats sont rapportés au Tableau 5.

Lorsqu'on procède aux mêmes analyses, en séparant les garçons des filles, les variables significatives sont réduites (Tableau 6). L'appartenance au groupe dépressif s'explique mieux par le score d'anxiété pour les garçons, et par la présence de conflits familiaux pour les filles.

Tableau 5

Analyses de régression logistique binaire appliquées aux variables personnelles, familiales et scolaires chez les élèves dépressifs et non dépressifs (N = 230)

Variables	Bêta	S.E.	Wald	dl	p	Exp (B)
Score d'anxiété	.90	.30	8.69	1	.00	2.45
Sexe	2.23	.86	6.69	1	.01	9.33
Distorsions cognitives (dépendance)	.11	.04	6.49	1	.01	1.12
Attitude envers l'enseignant	1.69	.04	5.35	1	.02	5.42
Soutien des amis	-.041	.02	3.32	1	.07	.96
Auto-évaluation du rendement scolaire	1.31	.61	2.59	1	.11	3.70
Expression des sentiments	-.04	.03	1.61	1	.21	.96
Conflits	.51	.38	1.84	1	.18	1.67
Image corporelle	.13	.10	1.88	1	.17	1.14
Distorsions cognitives (réussite)	.11	.04	.47	1	.49	.97
Problèmes d'apprentissage	.77	.59	1.66	1	.20	2.15
Habilités sociales	-.03	.09	.10	1	.75	.97
Habilités d'étude	.07	.10	.58	1	.45	1.08
Leadership	-.09	.12	.70	1	.41	.91

Note : $R^2 = .17$; $\chi^2 = 78.02$, dl , 13, $p < .001$.

Anxiété et dépression chez les adolescents

Tableau 6

Analyses de régression logistique binaire appliquées aux variables personnelles, familiales et scolaires chez les élèves dépressifs et non dépressifs, en fonction du sexe

Variabes	Bêta	S.E.	Wald	df	p	Exp (B)
Garçons (N = 230)						
Score d'anxiété	.19	.08	5.80	1	.01	1.21
Image corporelle	2.37	1.72	1.89	1	.17	10.68
Distorsions cognitives (dépendance)	.21	.11	3.58	1	.06	1.23
Distorsions cognitives (réussite)	-.12	.09	2.17	1	.14	.88
Soutien de l'enseignant	-.03	.04	.85	1	.36	.97
Auto-évaluation du rendement scolaire	1.99	1.53	1.68	1	.20	7.31
Attitude négative envers l'enseignant	2.45	1.50	2.69	1	.10	11.59
Conflits	.79	.74	1.09	1	.30	2.18
Expression des sentiments	-.08	.05	2.75	1	.10	.92
Problèmes d'apprentissage	.13	.86	.02	1	.88	1.14
Habilités sociales	.18	.15	1.53	1	.22	1.20
Habilités d'études	-.07	.19	.14	1	.70	.93
Leadership	-.35	.31	1.32	1	.25	.70
Filles (N = 191)						
Score d'anxiété	.05	.07	.60	1	.44	1.06
Image corporelle	.58	1.02	.32	1	.57	1.78
Distorsions cognitives (dépendance)	.12	.08	2.06	1	.15	1.13
Distorsions cognitives (réussite)	.04	.07	.26	1	.61	1.04
Soutien des amis	-.05	.05	1.11	1	.29	.95
Auto-évaluation du rendement scolaire	3.53	2.65	1.77	1	.16	33.97
Attitude envers l'enseignant	2.30	1.41	2.67	1	.10	9.95
Conflits familiaux	1.44	.71	4.15	1	.04	4.24
Expression des sentiments	-.01	.06	.02	1	.89	.99
Problèmes d'apprentissage	1.39	1.12	1.55	1	.21	4.02
Habilités sociales	-.30	.19	2.53	1	.11	.74
Habilités d'étude	.32	.19	2.91	1	.09	1.38
Leadership	.01	.16	.01	1	.97	1.01

Note. Modèle de régression selon les garçons : $R^2 = .14$; $\chi^2 = 35.35$, $df = 13$, $p < .001$
 Modèle de régression selon les filles : $R^2 = .25$; $\chi^2 = 54.00$, $df = 13$, $p < .001$

DISCUSSION

Filles et garçons : différences

Une différence émerge à l'adolescence entre les filles et les garçons dans la manifestation des syndromes anxieux et dépressif. Tel que recensés dans les écrits scientifiques (Graber, 2004; Hammen & Rudolph, 2003), les résultats obtenus révèlent que le nombre de filles anxieuses est deux fois plus élevé que le nombre de garçons anxieux, mais on ne peut affirmer pour autant que les filles sont plus dépressives au tout début de l'adolescence, selon les résultats de la présente étude. La synchronie entre la période de transition de l'école primaire au secondaire et la puberté chez les filles semble expliquer que ces dernières sont plus à risque de développer des troubles intériorisés (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994). Dans notre étude, la différence entre les garçons et les filles n'étant pas statistiquement significative pour ce qui est du syndrome dépressif, on pourrait croire que les effets de la période pubertaire des filles ne sont pas encore bien installés en première secondaire, puisque la moyenne d'âge des premières menstruations est de 12,7 ans (Marcotte et al., 2005). Par contre, les changements corporels liés à l'image et à l'estime de soi, les relations sociales changeantes, les liens d'amitié qui se brisent ou les relations familiales plus difficiles sont vécus de manière plus négative chez les filles que chez les garçons. Ces dernières ont tendance à vivre plus d'émotions négatives et à ruminer davantage que les garçons (Graber, 2004).

La dominance de l'anxiété chez les filles est parfois expliquée par les traits liés au genre féminin, qui sont plus associés à la peur et à l'évitement, que les traits typés du genre masculin, comme la détermination, la persistance, la notion de défi et de performance (Silverman & Ginsburg, 2002). On pourrait penser que les adolescentes vivent plus d'événements stressants que les garçons, surtout en ce qui a trait aux pressions sociales qui découlent de l'hypersexualisation véhiculée par la mode et les médias. Ce phénomène de plus en plus marqué socialement expose les filles à un plus grand risque de développer de l'anxiété en soulevant, entre autres, la question d'une vie sexuelle active de plus en plus tôt chez les jeunes.

Anxieux-dépressifs : ressemblances

Le deuxième objectif de cette recherche est de comparer les élèves anxieux et non anxieux, dépressifs et non dépressifs entre eux. Les résultats obtenus, en lien avec ce qui est proposé dans les écrits scientifiques, suggèrent que de nombreuses variables distinguent les élèves anxieux des élèves non anxieux et les élèves dépressifs des élèves non dépressifs, et que certaines similitudes existent entre les anxieux et les dépressifs. Les résultats de notre étude démontrent que l'image

corporelle, les différentes distorsions cognitives, l'attitude plus négative envers leur enseignant et les niveaux d'anxiété et de dépression ressentis sont des facteurs communs aux deux groupes d'élèves ayant un trouble anxieux ou dépressif. La forte présence d'affects négatifs est ce qui permet de comprendre la présence de tels facteurs dans les deux cas (Angold & Costello, 1993).

D'autres similitudes sont observables en milieu familial, ce qui est largement documenté dans les écrits scientifiques (Stark, Humphrey, Livingston, & Christopher, 1993). Les élèves anxieux et dépressifs perçoivent plus de difficultés au sein de leur noyau familial, telle la présence plus importante de conflits. Dans les deux cas, les troubles sont souvent associés à des pratiques parentales problématiques. Les parents d'élèves anxieux sont souvent perçus comme surprotecteurs et contrôlants (Wood, McLeod, Sigman, Hwang, & Chu, 2003). Les jeunes anxieux vivent donc plus d'insécurité, se sentent moins sûrs d'eux-mêmes, croient qu'ils n'ont pas la capacité de réussir et vivent plus de peurs et d'angoisse face aux événements et à eux-mêmes. Par contre, la distance, l'absence de sentiments chaleureux dans la famille et le rejet seraient des caractéristiques plus présentes chez les parents d'élèves dépressifs (Graber, 2004). Ces adolescents auraient donc une image plus négative de leur milieu familial.

Anxieux-dépressifs : différences

Bien que les résultats obtenus suggèrent que les deux groupes d'élèves se ressemblent sur plusieurs plans, certaines différences permettent de les distinguer. Ces dernières sont moins perceptibles dans la documentation scientifique, qui semble plutôt cibler les variables communes aux deux troubles, sans nécessairement faire ressortir ce qui est propre à chacun. Premièrement, les résultats obtenus suggèrent que les variables personnelles distinguent mieux que les autres types de variables les élèves en trouble intériorisé des autres élèves. Ensuite, il y a une différence significative entre les perceptions des enseignants par rapport aux élèves anxieux et dépressifs en milieu scolaire. Il semble que les enseignants perçoivent des comportements plus dysfonctionnels chez les élèves dépressifs : problèmes d'apprentissage, moins de leadership, moins d'habiletés sociales et moins d'habiletés dans les études. Ces derniers ayant une attitude générale plus négative, leurs relations sociales sont plus problématiques. Leurs cognitions négatives teintent aussi leur motivation scolaire, puisqu'ils semblent démontrer plus de difficultés de rendement scolaire que les anxieux. Par contre, aucune difficulté n'est perçue par l'enseignant chez les élèves anxieux; les variables associées à l'anxiété sont liées aux différentes perceptions des élèves. Le manque de soutien de l'enseignant et la compétition perçue dans la classe témoignent de la peur, de la menace que ressentent les anxieux, ce qui n'est pas le

cas des élèves dépressifs. Le besoin de se faire rassurer, d'être soutenus et réconfortés semble plus criant chez les anxieux. Leur manque d'affiliation rappelle la crainte d'être jugés ou évalués négativement par les autres élèves.

Par contre, une autre différence importante émerge entre les élèves anxieux et dépressifs, soit le type de schéma cognitif qu'ils entretiennent sur le soi, le monde et le futur, tel que le suggère l'étude de Stark et ses collègues (1993). Les anxieux ont peur de ne pas être à la hauteur, de ne pas pouvoir agir de la bonne manière ou de ne pas savoir quoi faire dans certaines situations ambiguës. Les biais cognitifs des anxieux sont donc plus axés sur les questionnements et le sentiment de menaces futures. Par contre, les dépressifs interprètent les choses de manière plus négative, non en se questionnant, mais en faisant des déclarations négatives. Les jeunes dépressifs ne sont pas concernés par l'aspect menaçant des choses, mais plutôt par des cognitions générales négatives et par l'absence d'affects positifs (Avenevoli & Steinberg, 2001).

Puisque les résultats montrent que plusieurs variables sont associées autant au syndrome anxieux que dépressif, nous avons dû procéder à un regroupement de ces dernières, afin de voir quelles étaient les plus importantes. Les résultats des régressions logistiques démontrent que pour chacun, la dépression ou l'anxiété est présente, ce qui est en accord avec nos hypothèses. Il est plutôt rare qu'un trouble se manifeste seul à l'adolescence (Compas & Oppedisano, 2000). Ces deux syndromes étant intériorisés et ayant à la fois des symptômes semblables et des facteurs de risque associés communs, il n'est pas surprenant que ces derniers soient hautement corrélés. Par contre, les distorsions cognitives semblent être plus importantes dans la dépression que dans l'anxiété, ce qui est appuyé dans les écrits scientifiques par la présence d'affects négatifs de manière généralisée chez les dépressifs (Stark et al., 1993). L'attitude négative envers l'enseignant est fortement associée à la dépression alors que l'attitude négative envers l'école se révèle être importante pour expliquer l'anxiété. Alors que l'attitude des dépressifs pourrait se traduire par « je ne suis pas très bon, donc le prof ne m'aime pas », les anxieux se diraient plutôt : « Je ne me sens pas bien à l'école, c'est trop grand, il y a trop de monde, je ne sais pas ce qui va arriver... ».

Les variables explicatives pour l'un et l'autre des syndromes sont aussi différentes chez les garçons et les filles, selon les résultats obtenus, ce qui est en lien avec les écrits scientifiques (Graber, 2004; Silverman & Ginsburg, 2002). Pour les filles, le besoin d'un soutien de leur enseignant pour apaiser leurs peurs et leur insécurité ressort beaucoup, contrairement aux garçons. Les garçons, par contre, manifestent de l'anxiété liée à la

compétition et à la performance scolaire, ce qui correspond aux traits typés du genre masculin, discutés antérieurement.

De plus, la plupart de ces derniers n'ayant pas encore atteint la puberté, la peur de ne pas répondre aux standards du modèle « corporel » masculin est une source importante d'angoisse chez l'adolescent dépressif qui expérimente ses premières expériences amoureuses. L'anxiété est le facteur expliquant la dépression chez le garçon, alors que pour les filles dépressives, il s'agit plutôt de la présence de conflits familiaux, d'où l'importance de l'aspect relationnel chez ces dernières (Galambos, 2004).

CONCLUSION

Globalement, les résultats obtenus confirment la plupart de nos hypothèses. Tout d'abord, les filles se révèlent plus anxieuses que les garçons, mais la différence n'est pas confirmée pour la dépression. De nombreuses variables sont associées à la fois à l'anxiété et à la dépression, plus particulièrement les variables personnelles. De plus, la concomitance des deux syndromes est confirmée par nos résultats, ce qui soulève la question de pouvoir distinguer clairement les deux troubles intériorisés à l'adolescence. D'autres recherches seraient nécessaires pour étudier la concomitance entre la dépression et l'anxiété, afin de déterminer sur quel plan il est possible d'intervenir, lorsque l'élève présente à la fois un syndrome anxieux et dépressif. De plus, il serait aussi nécessaire d'évaluer l'évolution de l'anxiété et de la dépression, une fois la période de transition entre l'école primaire et secondaire accomplie.

La présente étude soulève l'importance des facteurs personnels et sociaux, mais le contexte scolaire est un milieu d'intervention possible, à la fois pour les élèves anxieux et les dépressifs. Des distinctions devraient être appliquées aux futurs programmes d'intervention en milieu scolaire car, bien que ces deux syndromes se ressemblent sur plusieurs plans, des distinctions claires ont été observées dans nos résultats, à la fois chez les garçons et les filles. Puisque l'anxiété n'est pas perçue par l'enseignant, une formation pourrait permettre de mieux cibler les élèves anxieux et déterminer quelles stratégies appliquer en classe, afin de réduire leur niveau d'anxiété.

En ce qui concerne le syndrome dépressif, les élèves semblent manifester plus de difficultés et il est clair qu'une intervention plus approfondie est nécessaire, à la fois en classe et sur le plan individuel. La forte corrélation entre l'anxiété et la dépression permet de croire qu'il y a lieu d'intervenir le plus tôt possible, avant que se développe un deuxième trouble pouvant aggraver le fonctionnement social, scolaire et personnel de l'adolescent.

La présente recherche comporte certaines limites. Premièrement, l'anxiété a été mesurée de manière générale, sans considérer les distinctions entre les différents troubles anxieux. Certains sous-types de syndromes anxieux sont peut-être présents dans notre échantillon, mais d'autres questionnaires seraient nécessaires pour le confirmer. De plus, l'étude d'une population sous-clinique, c'est-à-dire qui ne répond pas aux critères diagnostiques du trouble, apporte certains résultats, mais une autre étude, avec une autre population, pourrait révéler des résultats légèrement différents. Il faut donc être prudent dans leur interprétation.

De plus, un nombre restreint de sujets dans le groupe d'élèves dépressifs et non dépressifs invite à la prudence lors de l'interprétation des résultats obtenus dans ce groupe. Un dernier élément important dans l'interprétation des résultats est que la concomitance entre les deux troubles n'a pas été contrôlée dans cette étude, c'est-à-dire qu'elle n'a pas été considérée lors des analyses statistiques, alors qu'elle pourrait avoir une certaine influence sur la manifestation des syndromes anxieux et dépressif.

RÉFÉRENCES

- Albano, A. E., Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. (2003). Childhood anxiety disorders. In B. A. Russell & E. J. Mash (Eds.), *Child Psychopathology* (p. 279-329). New York: Guilford Press.
- Angold, A., & Costello, E. J. (1993). Depressive comorbidity in children and adolescent: Empirical, theoretical, and methodological issues. *American Journal of Psychiatry*, *150*, 1779-1791.
- Atkinson, M., & Hornby, G. (2002). *Mental health handbook for school*. New Fetter Lane, NY: Routledge Falmer.
- Avenevoli, S., & Steinberg, L. (2001). The continuity of depression across the adolescent transition. *Advances in Child Development and Behavior*, *38*, 139-173.
- Axelson, D. A., & Birmaher, B. (2001). Relation between anxious and depressive disorder in child and adolescent. *Depression and Anxiety*, *14*, 67-78.
- Barrett, P. M., Lock, S. & Farrell, L. (2005). Developmental differences in universal preventive intervention for child anxiety. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *10*(4), 539-555.
- Bouvard, M., & Cottraux, J. (1998). *Protocoles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie* (2^e éd.). Paris : Masson.
- Beck, A. T., & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. K., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *56*(6), 893-897.
- Beck, A. T., Steer, R., & Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Beck, A. T., Steer, R., & Brown, G. K. (1998). *BDI-II. Inventaire de Dépression de Beck*. Paris: Les éditions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Boyd, C. P., Kostanski, M., Gullone, E., Ollendick, T. H., & Shek, D. T. L. (2000). Prevalence of anxiety and depression in Australian adolescents: Comparisons with worldwide data. *Journal of Genetic Psychology*, *161*(4), 479-492.
- Compas, B. E., & Oppedisano, G. (2000). Mixed anxiety/depression in childhood and adolescence In A. J. Sameroff, M. Lewis, & S. M. Miller (Eds), *Handbook of*

Anxiété et dépression chez les adolescents

- developmental psychopathology* (2nd ed.) (p. 531-547). New York: Kluwer Academic/Plenum Publisher.
- Costello, E. J., Erkanli, A., Federman, E., & Angold, A. (1999). Development of psychiatric comorbidity with substance abuse in adolescents: Effects of timing and sex. *Journal of Clinical Psychology, 28*, 298-311.
- Dadds, M. R., & Roth, J. H. (2001). Family processes in the development of anxiety problems. In M. W. Vasey Dadds (Ed.), *The developmental psychopathology of anxiety* (p. 278-303). New York: Oxford University Press.
- Donnelly, M. (1999). Factors associated with depressed mood among adolescents in Northern Ireland. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 9*, 47-59.
- Dumas, J. E. (2007). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Bruxelles : Éditions De Boeck.
- Équipe de recherche en intervention psycho-éducative (LARIPE) (1989). *Échelle d'environnement familial*. Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières.
- Fortin, L., Royer, É., Potvin, P., Marcotte, D., & Yergeau, É. (2004). La prédiction du risque de décrochage scolaire au secondaire : facteurs personnels, familiaux et scolaires. *Revue canadienne des sciences du comportement, 36*(3), 219-231.
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Thibodeau, N., Gagnon, F., & Rhéaume, J. (1994). L'inventaire d'anxiété de Beck : propriétés psychométriques d'une traduction française. *L'Encéphale, XX*, 47-55.
- Galambos, N. L. (2004). Gender and role development in adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds), *Handbook of adolescent psychology* (2nd ed., p.587-626). New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Ginsburg, G. S., Siqueland, L., Masia-Warner, C., & Hedtke, K. A. (2004). Anxiety disorders in children: Family matters. *Cognitive and Behavioral Practice, 11*, 28-43.
- Graber, J. A. (2004). Internalizing problems during adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds), *Handbook of adolescent psychology* (2^e éd., p. 587-626). New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Hammen, C. & Rudolph, K. D. (2003). Childhood mood disorders. In B.A. Russell & E. J. Mash (Eds), *Child Psychopathology* (pp.233-278). New York: Guilford Press.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P., & Laippala, P. (2001). Adolescent depression: The role of discontinuities in the life course and social support. *Journal of Affective Disorders, 64*, 155-166.
- Kendall, P. C., Hedtke, K. A. & Aschenbrand, S. G. (2006). Anxiety disorders. In D. A. Wolfe & E. J. Mash (Eds), *Behavioral and emotional disorders in adolescents* (p. 259-299). New York: Guilford Publications.
- LeBlanc, M. (1994). *MASPAQ, Manuel sur des mesures de l'adaptation sociale et personnelle pour les adolescents québécois*. Communication présentée au GRIP, École de psychoéducation, Université de Montréal.
- Locker, J., & Cropley, M. (2004). Anxiety, depression and self-esteem in secondary school children. *School Psychology International, 25*(3), 333-345.
- Manz, R., Junge, J., & Margraf, J. (2000). Anxiety and depression in students: A study in middle schools and high schools in Dresden. [Résumé obtenu par PsylInfo]: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 28*(4), 263-273.
- Marcotte, D. (2001). La prévention de la dépression chez les enfants et les adolescents. In F. Vitaro & C. Gagnon (Éds), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les jeunes* (Tome I) (pp. 221-270). Québec : Presses de l'université du Québec.
- Marcotte, D., Cournoyer, M., Gagné, M.-A., & Bélanger, M. (2005). Comparaison des facteurs personnels, scolaires et familiaux associés aux troubles intériorisés à la fin du primaire et au début du secondaire. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, 8*(2), 57-67.
- Masi, G., Favilla, L., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2000). Depressive comorbidity in children and adolescents with generalised anxiety disorder. *Child Psychiatry and Human Development, 30*(3), 205-215.
- Moos, R. H. & Moos, B. A. (1981). *Manual for the Family Environment Scale*. Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.
- Moos, R. H. & Trickett, E. J. (1987). *Classroom environment scale manual* (2nd ed.). Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.

- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115 (3), 424-443.
- Offer, D., Ostrov, E., & Howard, K. I. (1981). *The adolescent : A psychological self-portrait*. New York : Basic Books.
- Peterson, A. C., Crockett, L., Richards, M., & Boxer, A. (1988). A self report measure of pubertal status; Reliability, validity, and initial norms. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 117-133.
- Procidano, M. E. & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1-24.
- Reynolds W. M., & Johnston, H. F. (1994). *Handbook of depression in children and adolescents*. New York: Plenum Press.
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (1998). *Behavior Assessment System for Children*. Circle Pines, MN : American Guidance Service.
- Roeser, R. W., & Eccles, J. S. (2000). Schooling and mental health. In A.J. Sameroff, M. Lewis, & S.M. Miller (Eds), *Handbook of developmental psychopathology* (2nd ed.) (pp. 135-156). New York; Academic/Plenum Publishers.
- Rudolph, K. D., Hammen, C., & Daley, S. E. (2006). Anxiety disorders. In D. A. Wolfe & E. J. Mash (Eds), *Behavioral and emotional disorders in adolescents* (pp. 259-299). New York: Guilford Publications.
- Seligman, L. D. & Ollendick, T. H. (1998). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: An integrative review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, 125-143.
- Shochet, I. M., Dadds, M. R., Ham, D., & Montague, R. (2006). School connectedness is an underemphasized parameter in adolescent mental health: Result of a community prediction study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(2), 170-179.
- Silverman, W. K., & Ginsburg, G. S. (2002). Specific phobia and generalized anxiety disorder. In J. S. March (Ed.), *Anxiety disorders in children and adolescents* (pp. 151-180). New York: The Guilford Press.
- Stark, K. D., Humphrey, J. L., Livingston, R., & Christopher, J. (1993). Cognitive, behavioral, and family factors in the differentiation of depressive and anxiety disorders during childhood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(5), 878-886.
- Steinhausen, H-C. (2006). Developmental psychopathology in adolescence: Findings from a Swiss study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113, 6-12.
- Strauss, C. C., Frame, C. L. & Forehand, R. (1987). Psychosocial impairment associated with anxiety disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 137-141.
- Strober, M., Green, J., & Carlson, G. (1981). Utility for the Beck Depression Inventory with psychiatrically hospitalized adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 263-273.
- Tremblay, R. E., & Desmarais-Gervais, L. (1979). Élaboration expérimentale d'une programmation pour enfants perturbés socio-affectifs (vol. 1, Doc D. Montréal. C.P.E.Q.).
- Turgeon, L., & Brousseau, L. (2001). Prévention des problèmes d'anxiété chez les jeunes. In F. Vitaro & C. Gagnon (Éds), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*, (Tome 1) (pp. 190-218). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Verlaan, P., Cantin, S., & Boivin, M. (2001). L'Échelle de développement pubertaire : équivalence en langue française du « Pubertal Development Scale ». *Revue canadienne des sciences du comportement*. 33, 143-147.
- Weems, C. F., Silverman, W. K., Rapee, R. M., & Pina, A. A. (2003). The role of control in childhood anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 27(5), 557-568.
- Weissman, A., & Beck, A. T. (1978, avril). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale*. Communication présentée à l'Annual Meeting of the Association for the Advancement of Behaviour Therapy, Chicago.
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W.-C., & Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 134-151.

Anxiété et dépression chez les adolescents

RÉSUMÉ

Cette étude a pour objet de distinguer les variables associées aux syndromes anxieux et dépressif chez les élèves de première secondaire. Quatre cent quatre-vingt-onze élèves ont rempli des questionnaires qui abordent trois catégories de variables : personnelles/sociales, familiales et scolaires. Parmi celles-ci, les résultats montrent que les syndromes, tant anxieux que dépressif, sont plus significativement associés aux variables personnelles, notamment les distorsions cognitives, les sentiments dépressifs et anxieux et l'image corporelle. De plus, certaines variables expliquent mieux l'un ou l'autre de ces syndromes, ce qui permet de distinguer les différents facteurs de risque leur étant associés.

MOTS CLÉS

anxiété, dépression, facteurs de risque, élèves de l'école secondaire

ABSTRACT

The goal of the present study was to identify the variables associated with and predictive of anxiety and depressive syndromes in a sample of Grade 8 students. 491 students completed questionnaires in order to assess family, academic and personal variables linked to those disorders. Results showed that personal variables – especially cognitive distortions, depressive and anxiety feelings, and body image – were significantly associated with both anxious and depressive syndromes. Some variables provide a better explanation of either depression or anxiety. This allows us to distinguish specific risk factors for each syndrome.

KEY WORDS

anxiety, depression, risk factors, junior high school students
