

Midi-conférence
de l'IUPLSSS

●
●
●

27 septembre 2023



Centre RBC
d'expertise universitaire
en santé mentale



UDS Université de
Sherbrooke



RUISSS
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
RÉSEAU UNIVERSITAIRE INTÉGRÉ
DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX



Les symptômes d'anxiété à l'enfance et à l'adolescence et facteurs associés: un portrait descriptif

Danyka Therriault, ps.éd., Ph.D.
Julie Lane, Ph.D.

Avec la collaboration de
Catherine Caron-Desrochers et
d'Éliane Saint-Pierre-Mousset

1

1

Plan de la présentation

- 1 Mise en contexte des études
- 2 Problématique
- 3 Étude 1
- 4 Étude 2
- 5 Conclusion

● 2 ● ●

2

Mise en
contexte de
l'étude



Le Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale

- A vu le jour en 2016
- Dirigé par la Pre Julie Lane
- Initialement financé par la Banque Royale du Canada (1,5 million sur 5 ans)
- A pour mission de favoriser la collaboration interdisciplinaire et intersectorielle et de mettre en commun les expertises de la communauté dans le but de répondre de façon plus optimale aux besoins des jeunes présentant ou à risque de présenter des problèmes de santé mentale
- Mène plusieurs projets qui sont...
 - à la fine pointe des bonnes pratiques issues de la science d'implantation et du transfert des connaissances;
 - arrimés aux besoins exprimés par les milieux;
 - coconstruits avec des acteurs du terrain et des jeunes;
 - appuyés par les données probantes;
 - évalués pour réajuster et pour en mesurer les retombées concrètes.

● 3 ● ●

3

Mise en
contexte de
des études

- Études réalisées dans le cadre du développement et de l'évaluation des programmes de prévention de l'anxiété **HORS-PISTE**, développés par le **Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale** de l'Université de Sherbrooke.

● 4 ● ●

4

Mise en contexte des études

ÉTUDE 1

- Cette étude visait à brosser un portrait **des symptômes anxieux** et des **compétences socioémotionnelles** des élèves des 2^e et 3^e cycle du primaire.

ÉTUDE 2

- Cette étude visait d'abord à **mieux comprendre l'anxiété** chez les élèves du secondaire et à **identifier les principaux facteurs de risque** associés à l'anxiété chez les adolescents.
- L'identification de ces facteurs a servi de base pour le développement du programme HORS-PISTE afin d'identifier les cibles d'intervention les plus pertinentes pour répondre aux besoins et aux préoccupations des jeunes tout au long de leur parcours scolaire.

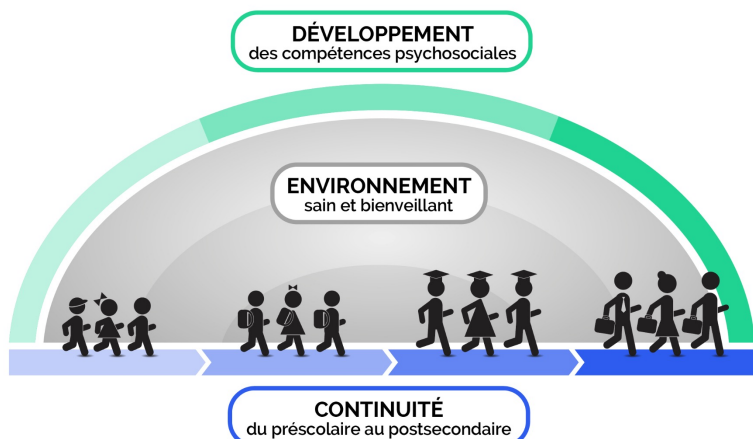
Mais qu'est-ce que HORS-PISTE?

• 5 • •

5

HORS-PISTE

une approche globale pour contribuer au bien-être et prévenir les troubles anxieux



6

Problématique

- Les troubles anxieux sont parmi les psychopathologies les plus prévalentes chez les enfants et les adolescents occidentaux (Dumas, 2013; Merinkangas et al., 2010).
- Plus de 25% d'entre eux présenteraient un niveau élevé de symptômes de nature intériorisée, ce qui inclut l'anxiété (Institut de la statistique du Québec, 2013b).
- La plus récente enquête sur la santé des jeunes du secondaire (Institut de la statistique du Québec, 2016-2017) a d'ailleurs révélé que 17,2% des adolescents rapportent qu'un spécialiste de la santé leur a diagnostiqué un trouble anxieux.
- Cela constitue une hausse préoccupante par rapport à un taux de 9% mesuré dans le cadre de la même enquête menée en 2010-2011.



• 7 • •

7

Problématique

- L'anxiété tend à augmenter avec l'âge (Graham-Berman et al., 2021; Merikangas et al., 2010), d'où l'importance d'agir le plus tôt possible pour prévenir l'apparition de symptômes plus importants.
- Les filles seraient également plus à risque de présenter des symptômes anxieux plus importants, surtout à l'adolescence (Warner et al., 2023).
- Les troubles anxieux passent souvent inaperçus étant donné la nature intériorisée de leurs symptômes.
- Préoccupation actuelle grandissante des acteurs scolaires et psychosociaux de 1^{ère} ligne.



• 8 • •

8

Problématique

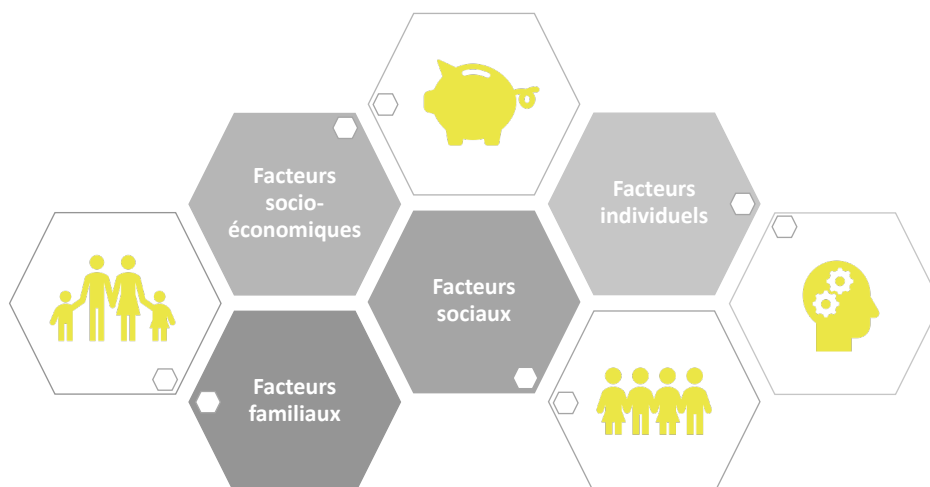
- Les troubles anxieux peuvent avoir des effets délétères sur le développement et le fonctionnement des jeunes, et ce, à plusieurs niveaux:
 - Social
 - Scolaire
 - Familial
 - Physique
 - Cognitif

• 9 • •

9

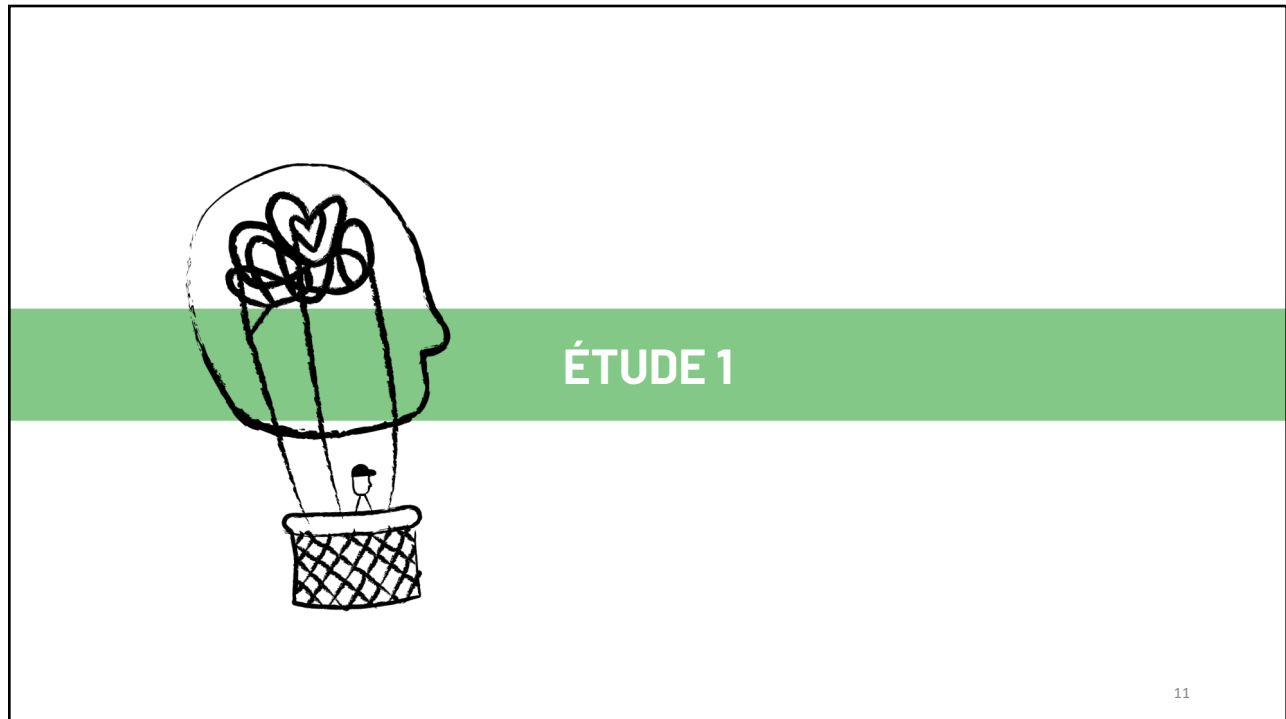
Problématique

L'anxiété à l'enfance et à l'adolescence : un portrait complexe et multifactoriel



• 10 • •

10



11

Objectifs

- **Objectifs:**
 - 1) Documenter la prévalence de l'anxiété, en identifiant le pourcentage d'enfants qui rapportent des niveaux faible, moyen et élevé.
 - 2) Examiner le degré d'acquisition des compétences socioémotionnelles en fonction du niveau d'anxiété des enfants.

• 12 • •

12

Méthodologie

Participants



- Échantillon de convenance composé de **968** (54,4% de filles) enfants de 3^e à 6^e année du primaire
- Âge moyen: 10,2 ans (é.-t. = 1,16)
- En provenance de 12 écoles primaires de 5 régions administratives du Québec
 - Outaouais
 - Montérégie
 - Estrie
 - Mauricie-Centre-du-Québec
 - Montréal

• 13 • •

13

Méthodologie

Procédures



- Questionnaire en format papier ou en ligne (en fonction du choix de l'école)
- Données colligées au cours de l'automne 2021 et de l'hiver 2022
- Durée approximative de 30 minutes
- Supervision par l'enseignant ou par une personne intervenante du milieu scolaire, à qui des consignes écrites ont été remises avant la passation
- Approbation reçue du comité d'éthique Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke.

• 14 • •

14

Méthodologie

Mesures



- La procédure d'évaluation est composée de **2 questionnaires standardisés** qui ont permis de mesurer le trait d'anxiété ainsi que le niveau de compétences psychosociales des enfants.
- **Trait d'anxiété** : Échelle de trait d'anxiété de la version française du State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC; Spielberger, 1973)
- **Compétences psychosociales**: La version française de l'échelle d'évaluation des compétences sociales et émotionnelles des enfants et des adolescents de 8 à 14 ans (Gaspar et al., 2018). 4 échelles sur 5 ont été utilisées :
 - Résolution de problème
 - Habiletés de base
 - Régulation émotionnelle
 - Relations interpersonnelles

• 15 • •

15

Méthodologie

Analyses



1. Une méthode de **classification** a été appliquée de manière à créer trois catégories sur la base des traits d'anxiété présentés par les participants :
 - i. une catégorie d'élèves présentant un **trait d'anxiété faible**
 - ii. une catégorie d'élèves présentant un **trait d'anxiété moyen**
 - iii. une catégorie d'élèves présentant un **trait d'anxiété élevé**
2. Des **analyses comparatives** ont été réalisées afin d'examiner le degré d'acquisition des compétences socioémotionnelles en fonction du niveau d'anxiété des enfants.

• 16 • •

16

Résultats – Statistiques descriptives

Variables	Trait d'anxiété		
	Faible (n = 489)	Moyen (n = 178)	Élevé (n = 301)
Genre			
Masculin (n=417)	53%	19,9%	27,1%
Féminin (n= 551)	48,6%	17,2%	34,1%
Niveau scolaire			
3 ^e année (n= 185)	55,7%	20,0%	24,3%
4 ^e année (n= 231)	53,2%	16,5%	30,3%
5 ^e année (n= 284)	46,8%	17,6%	35,6%
6 ^e année (n= 257)	48,2%	19,1%	32,7%
Indice du seuil de faible revenu			
Favorisé (n=125)	44%	20,8%	35,2%
Moyen (n= 381)	55,4%	18,1%	26,5%
Défavorisé (n= 457)	48,4%	17,7%	33,9%

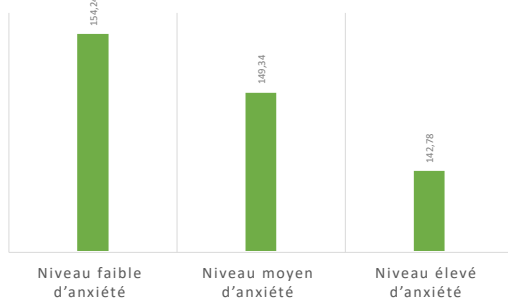
- **50,5%** des élèves ont été classés dans la catégorie **faible** niveau de symptômes, **18,4%** dans la catégorie niveau **moyen** et **31,1%** dans la catégorie niveau **élevé**.
- Un **pourcentage plus élevé de filles** appartient à la catégorie **niveau élevé** de symptômes en comparaison avec les garçons*.
- Les **élèves du 3^e cycle** semblent vivre plus d'anxiété en comparaison avec les élèves du 2^e cycle.
- Les élèves provenant de **milieux favorisés et défavorisés** semblent vivre plus d'anxiété que ceux provenant de milieux moyens.

17

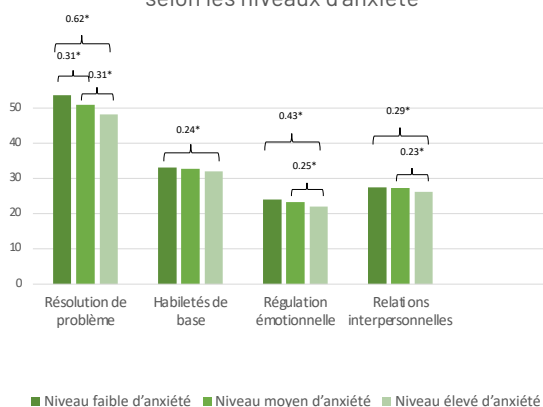
17

Résultats – Anxiété et compétences socioémotionnelles chez les enfants

Moyenne CSE totale selon les niveaux d'anxiété



Moyenne de chaque sous-échelle des CP selon les niveaux d'anxiété



Note. D de Cohen affiché

* $p < .05$

18

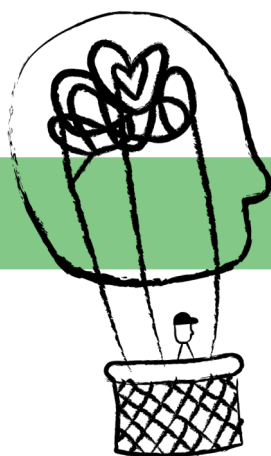
Discussion

- Les résultats montrent qu'une proportion importante (31,1%) d'élèves rapportent présenter des symptômes d'anxiété élevés.
- Les résultats permettent de confirmer que les symptômes anxieux tendent à être plus élevés chez les élèves du 3^e cycle par rapport à ceux du 2^e cycle.
- Contrairement à ce qui est observé pour d'autres problématiques, les élèves fréquentant des milieux scolaires dits favorisés rapportent présenter des symptômes anxieux importants.
- Les élèves plus anxieux semblent présenter des niveaux de compétences socioémotionnelles plus faibles que ceux présentant des niveaux de symptômes faible ou modéré, ce qui suggère l'importance de développer ces compétences pour prévenir l'apparition de symptômes.



• 19 • •

19



ÉTUDE 2

20

20

Objectifs

Il devient essentiel de mieux comprendre le développement de l'anxiété à l'adolescence et les facteurs associés afin de prévenir l'apparition et l'aggravation des symptômes, considérant que ceux-ci sont souvent repérés tardivement.

- **Objectifs:**

- 1) Documenter la prévalence de la caractéristique centrale du TAG, soit la tendance excessive à s'inquiéter, chez des élèves du secondaire, en identifiant le pourcentage d'entre eux qui rapportent des symptômes de niveaux faible, moyen et élevé
- 2) Identifier les principales caractéristiques sociodémographiques associées à un niveau de symptômes élevé
- 3) Identifier les principaux facteurs de risque individuels et familiaux associés à un niveau de symptômes élevé et estimer leur contribution relative.

• 21 • •

21

Méthodologie

Participants



- Échantillon de convenance composé de **8 689** (55,9% de filles) adolescents et adolescentes
- 1^{re} à 5^e secondaire (répartition entre 17,5% et 21,2% par niveau scolaire)
- Âge moyen: 14,34 ans (é.-t. = 1,52)
- En provenance de 14 écoles secondaires de 5 grandes régions du Québec
 - Saguenay-Lac-Saint-Jean
 - Estrie
 - Montérégie
 - Mauricie-Centre-du-Québec
- Données colligées à l'hiver de l'année 2017-2018 et l'automne de l'année 2018-2019

• 22 • •

22

Méthodologie

Procédures



- Données colligées en classe en format papier crayon
- Au cours de l'automne ou de l'hiver
- Durée approximative de 60 minutes
- Supervision par l'enseignant, à qui des consignes écrites ont été remises avant la passation
- Approbation reçue du comité d'éthique Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke.

• 23 • •

23

Méthodologie

Mesures



- La procédure d'évaluation est composée de **8 questionnaires standardisés** qui ont permis de mesurer les symptômes d'anxiété des jeunes de même que la présence de facteurs de risque proximaux.
- **VD: Symptômes d'anxiété généralisée:** Échelle d'anxiété généralisation de la version française du Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders –Revised (SCARED-R; Muris et al., 1999)
- **VI: Neuf facteurs associés potentiels évalués par divers instruments:**
 - le soutien familial, la peur du jugement des autres, le perfectionnisme, l'estime de soi, les sentiments dépressifs, la cyberdépendance, l'intolérance à l'incertitude, l'attitude négative face aux problèmes et l'évitement cognitif.

• 24 • •

24

Méthodologie

Mesures



- **Soutien familial:** Questionnaire tiré de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS ; Laprise, Deschesnes, Camirand et Bordeleau, 2013)
- **Peur du jugement des autres:** *Fear of Negative Evaluation scale* (FNE ; Watson et Friend, 1969)
- **Perfectionnisme:** *Child and Adolescent Perfectionism Scale* (CAPS ; Flett, Hewitt, Boucher, Davidson et Munro, 2000)
- **Estime de soi:** *Indice de Rosenberg* (traduction de Vallières et Vallerand, 1990)
- **Sentiments dépressifs:** *Children Depression Inventory* (CDI; Kovacs, 1992)
- **Cyberdépendance:** *Internet Addiction Test* (Young, 2009)
- **Intolérance à l'incertitude, attitude négative face aux problèmes et évitement cognitif:** Cognitions reliées à l'anxiété généralisée pour enfants (CAG ; Gosselin, 2007)

• 25 • •

25

Méthodologie

Analyses



1. Une méthode de **classification (nuées dynamiques)** a été appliquée de manière à créer trois catégories sur la base des symptômes d'anxiété généralisée présentés par les participants :
 - i. une catégorie d'élèves présentant un **faible niveau** de symptômes,
 - ii. une catégorie d'élèves présentant un **niveau moyen** de symptômes
 - iii. une catégorie d'élèves présentant un **niveau élevé** de symptômes.
2. Des analyses de **régressions logistiques multinomiales** ont été réalisées afin d'identifier les variables permettant le mieux de prédire l'appartenance à ces différentes catégories.

• 26 • •

26

Résultats – Statistiques descriptives

Variables	Anxiété généralisée		
	Faible (n = 3022)	Moyen (n = 3469)	Élevé (n = 2129)
Genre			
Masculin	52,3%	37,5%	10,3%
Féminin	21,8%	42,4%	35,7%
Autres	31,4%	37,3%	31,4%
Niveau scolaire			
1 ^{re} secondaire	39,2%	41,5%	19,2%
2 ^e secondaire	38,9%	40,2%	20,9%
3 ^e secondaire	32,9%	40,9%	26,2%
4 ^e secondaire	32,8%	39,4%	27,7%
5 ^e secondaire	30,2%	39,6%	30,2%
Programme d'études			
Régulier	34,7%	40,9%	24,4%
Enrichi	34,1%	40,2%	25,7%
Adaptation scolaire	43,6%	35,8%	17,9%
Type de famille			
Intacte	36,1%	40,8%	23,1%
Monoparentale	34,4%	37,0%	28,6%
Recomposée	32,2%	39,9%	27,8%

- **35,1%** des élèves ont été classés dans la catégorie **faible** niveau de symptômes, **40,2%** dans la catégorie niveau **moyen** et **24,7%** dans la catégorie niveau **élevé**
- Un **pourcentage plus élevé de filles** appartient à la catégorie **niveau élevé** de symptômes en comparaison avec les garçons
- Le pourcentage d'élèves appartenant à la catégorie **niveau élevé** de symptômes **augmente tout au long du secondaire**.
- Peu de différences observées quant au programme d'études et au type de famille.

• 27 • •

27

Résultats – Régressions logistiques multinomiales

Probabilités d'appartenir à la catégorie **niveau élevé de symptômes** en comparaison avec la catégorie **niveau faible de symptômes**

Modèle 1			
	β	Exp(B)	(IC 95%)
Niveau scolaire	0,23	1,26***	(1,15; 1,38)
Sexe	2,09	8,07***	(6,13; 10,63)
Soutien familial	0,51	1,66**	(1,24; 2,23)
Peur du jugement	1,98	7,25***	(6,13; 8,57)
Perfectionnisme	0,94	2,57***	(2,14; 3,09)
Sentiments dépressifs	2,16	8,68***	(5,23; 14,42)
Utilisation d'internet	-0,15	0,86	(0,71; 1,04)
Intolérance à l'incertitude	0,62	1,85***	(1,39; 2,48)
Attitude négative face aux problèmes	1,81	6,13***	(4,37; 8,61)
Évitement cognitif	1,11	3,03***	(2,15; 4,27)
Nagelkerke	0,56		
χ^2 (ddl)	8063,01 (8268)		
p	0,95		

28 • •

28

Discussion

- Les résultats ont permis de confirmer que certains des facteurs associés à la présence de symptômes du TAG connus chez les adolescents correspondent également à la **réalité des jeunes québécois**.
- Les résultats permettent **d'identifier les facteurs les plus saillants**, contribuant ainsi à l'identification de **cibles d'intervention** (et de prévention) pertinentes.
- Ils indiquent aussi que les symptômes d'anxiété généralisée **augmentent tout au long du secondaire** et méritent donc d'être **investigués rapidement**.



• 29 • •

29

Discussion

Les facteurs les plus saillants

- Le fait d'être une **filles** 
 - Peut s'expliquer par des **différences biologiques et génétiques** (Donner et Lowry, 2013), mais également par le **processus de socialisation différencié** des filles et des garçons.
 - Les filles seraient **plus sensibles aux stressors** liés à leurs relations interpersonnelles (Ohannessian et al., 2017) et auraient une **plus grande habileté à reconnaître les symptômes d'anxiété** (Fernandez-Berrocal et al., 2012), en comparaison avec les garçons.

• 30 • •

30

Discussion

Les facteurs les plus saillants

- La présence de **symptômes dépressifs**
 - Le TAG et la dépression sont identifiés comme les deux troubles de santé mentale les plus souvent **comorbides** (Cummings et al., 2014).
- La **peur du jugement** des autres
 - Met en évidence la peur d'être embarrassé ou rejeté vécue par de nombreux adolescents (Knapp et al., 2016)
- Le **perfectionnisme**
 - En raison de son association à un haut niveau d'inquiétudes incontrôlables orientées vers le futur, notamment par rapport à la peur d'échouer ou l'anticipation d'erreurs possibles.
- Les **cognitions**
 - Tendent à alimenter les symptômes d'anxiété (Gosselin et al., 2007)

• 31 • •

31

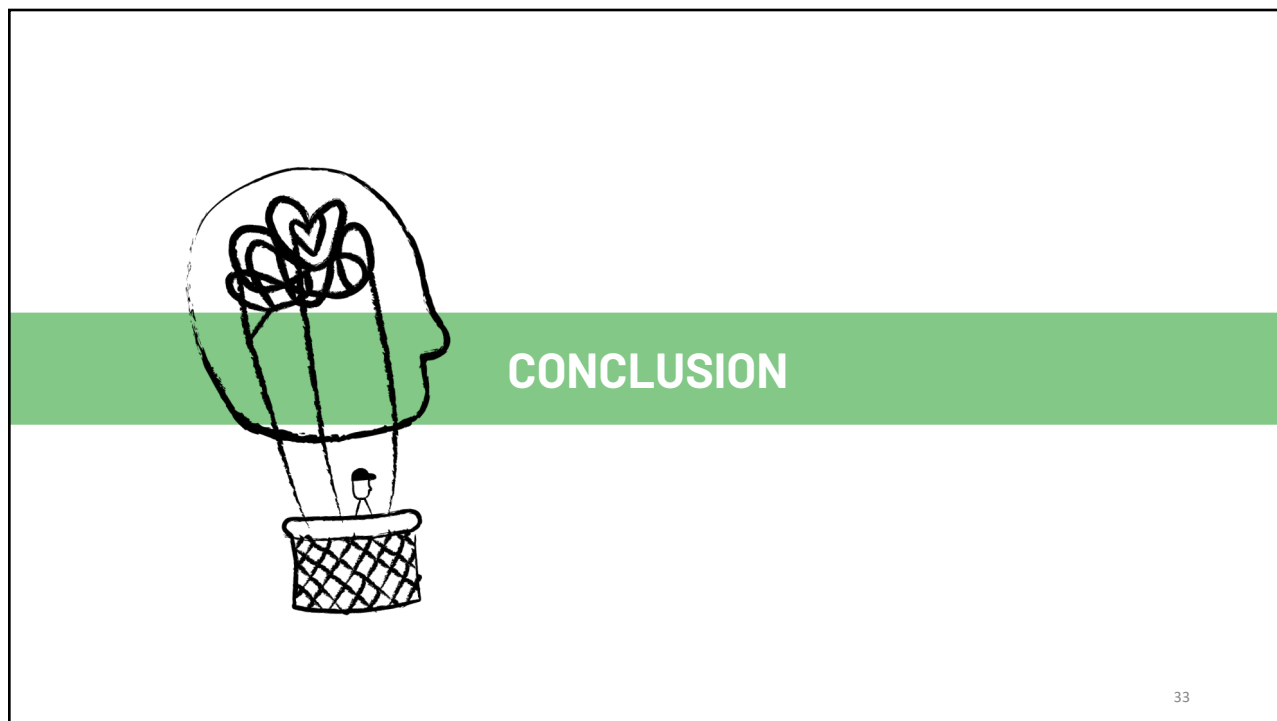
La contribution du soutien familial...

- De manière surprenante, les résultats ont montré qu'un **bon soutien familial** était associé à **davantage de symptômes anxieux**.
 - Pourrait être expliqué par la tendance naturelle des parents d'enfants anxieux à adopter des comportements d'accommodation ou de surprotection afin de prévenir la détresse de l'enfant associée à l'anxiété (Ginsburg et Affrunti, 2013; Thompson-Hollands et al., 2014).
 - Les adolescents pourraient percevoir ces pratiques comme des comportements de soutien.
 - Cependant, à long terme, ces comportements tendent à exacerber les symptômes anxieux et nuire au développement de l'indépendance affective souhaité durant cette période développementale.



• 32 • •

32



33

Conclusion

L'importance de la prévention... et de l'intervention!

- Une meilleure compréhension des facteurs associés aux différents profils d'élèves pourrait permettre de mieux les dépister et ainsi de leur offrir des services en prévention qui répondent à leurs besoins, dans le but d'éviter une détérioration de leur état.
- Les résultats des deux études réalisées soulignent l'importance de réfléchir à des initiatives en:

Prévention universelle

Prévention ciblée

Intervention précoce

Intervention spécifique

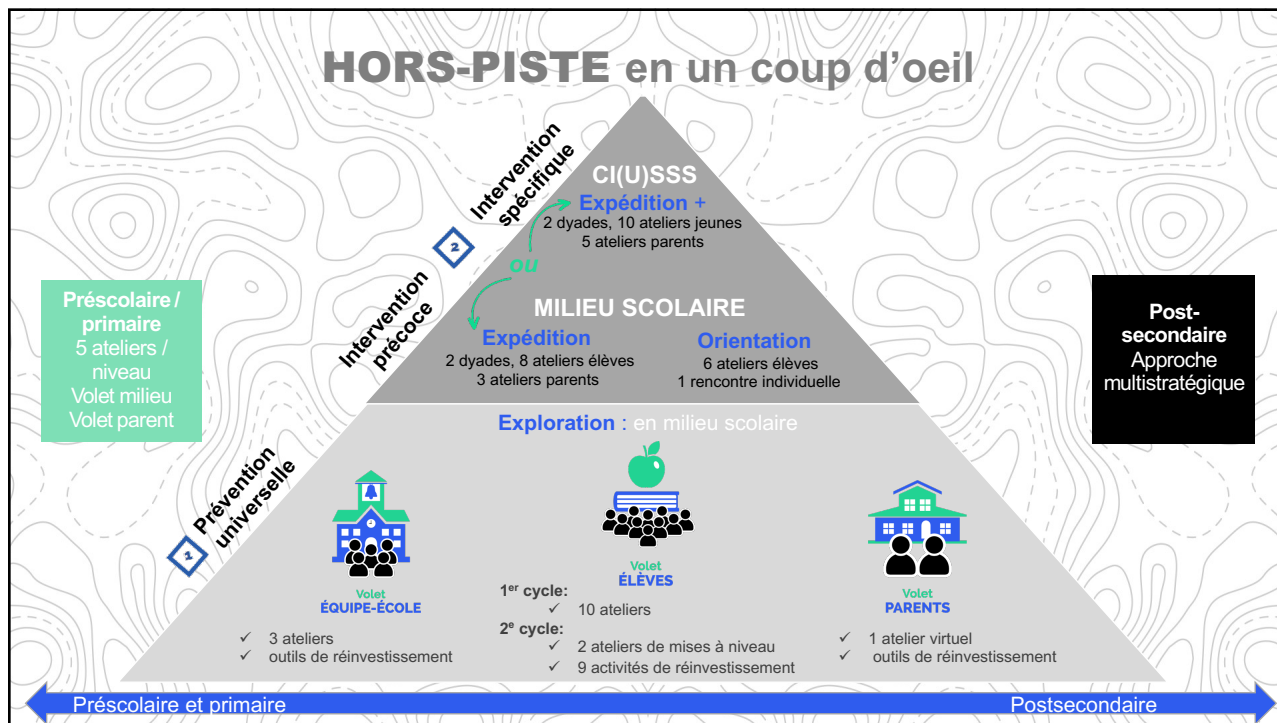
Le milieu scolaire
comme milieu
de
prédilection!

● 34 ● ●

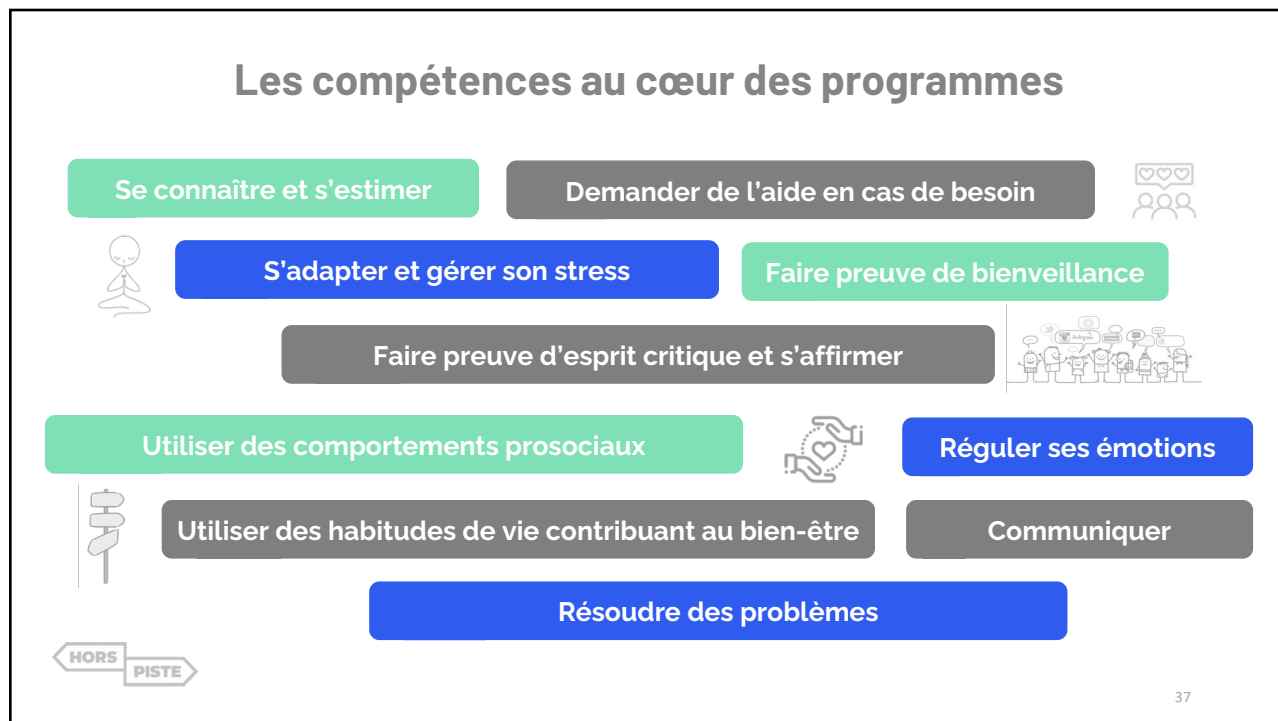
34



35



36



37



38

Vous souhaitez participer à la recherche en 2023-2024?

Si vous ne comptez pas implanter HORS-PISTE, vous pouvez participer en tant **qu'école contrôlée...**

Cette participation implique essentiellement :

- ✓ La passation d'un questionnaire auprès des jeunes de 1^{re} et 2^e secondaire à deux reprises durant l'année scolaire à 3 mois d'intervalle

En participant vous recevrez:

- ✓ Un portrait de vos élèves sur certains aspects de leur santé psychologique
- ✓ Une compensation financière de 500\$
- ✓ Un atelier virtuel gratuit visant à outiller votre équipe-école sur le stress et l'anxiété des élèves, le bien-être des membres du personnel

39

Merci pour votre attention!

Pour vous inscrire à
l'infolettre
HORS-PISTE



Centre RBC
d'expertise universitaire
en santé mentale

Pour toutes questions:
Danyka.Therriault@USherbrooke.ca

Pour découvrir nos outils et nos offres de formations:

<https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/hors-piste/>

<https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/>

https://www.facebook.com/CentreRBCdexpertise/?modal=admin_todo_tour

40

40